

## Evaluation of Clinical Communicational Skill Training Period in Isfahan Dental School 2014

Firozeh Nilchian<sup>1</sup>  
 Ahmadreza Mohamadsalehi<sup>2</sup>  
 Ali Akhavan<sup>3</sup>

1. **Corresponding Author:** Department of Oral Public Health, Dental Material Research Center, Dental Research Institute, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.  
Email: f-nilchian@dnt.mui.ac.ir
2. Dental Student, Student Research Committee, Dental School, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
3. Department of Endodontic, Dental Material Research Center, Dental Research Institute, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

### Abstract

**Introduction:** Professional ethics in any field of medical specialties lead to better communication between patient and doctor and ultimately improve the quality of health care and patient satisfaction will follow. So, we aimed to evaluate the professional communication skills in students before and after training in an attempt to improve the clinical skills in all students of medicine and dentistry.

**Materials & Methods:** This quasi experimental study had 100 dental students from Isfahan University of Medical Sciences enrolled in the year 2016 before and after taking the course and were rated using valid and reliable questionnaires and then the scores were compared. The data was analysed via independent-t test and co-variance. P value = 0.05 was considered statistically significant.

**Results:** Based on the results of data analysis a difference between the level of students' knowledge before and after the lessons were observed. Moreover, the mean score for men and women after completing the course did not significantly differ. Based on the results of independent t test scores in men and women's clinical skills before taking the course, there was no significant difference (p value = 0.689). There was no significant relationship between other subscales and gender before and after training (p value = 0.2).

**Conclusion:** According to the results of data analysis, the theoretical presentation of the course has improved students' perceptions of clinical skills. Therefore, taking into account the views of dental students is one of the necessary elements in improving the education and training of oral health care providers in the community in the future.

**Key words:** Dental health education, Clinical competence, Dental students.

**Received:** 23.08.2021

**Revised:** 28.11.2021

**Accepted:** 28.12.2021

**How to cite:** Nilchian F, Mohamadsalehi A, Akhavan A. Evaluation of Clinical Communicational Skill Training Period in Isfahan Dental School 2014. J Isfahan Dent Sch 2022; 18(1): 70-8.

## ارزیابی دوره‌ی آموزشی مهارت بالینی ارتباطی دانشجویان ورودی ۱۳۹۳ دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان

۱. **نویسنده مسؤول:** دانشیار، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی جامعه‌نگر، مرکز تحقیقات مواد دندانی، گروه جامعه‌نگر، پژوهشکده‌ی تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان. Email: f-nilchian@dnt.mui.ac.ir
۲. دانشجوی دندانپزشکی، کمیته‌ی پژوهش‌های دانشجویی، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۳. مرکز تحقیقات دندانپزشکی، گروه جامعه‌نگر، پژوهشکده‌ی تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده‌ی دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

**فیروزه نیلچیان<sup>۱</sup>**

**احمدرضا محمد صالحی<sup>۲</sup>**

**علی اخوان<sup>۳</sup>**

### چکیده

**مقدمه:** تلاش در جهت ارتقا سطح مهارت‌های بالینی در تمامی دانشجویان رشته‌های پزشکی به ویژه دندانپزشکی و نقش آن در توسعه‌ی مبانی اخلاق حرفه‌ای، لازم و ضروری می‌باشد. هدف از این مطالعه، ارزیابی دوره‌ی آموزشی مهارت بالینی ارتباطی دانشجویان دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان قبل و بعد از تدریس بود.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه از نوع شبه آزمایشی (Quasi-experiment) و به صورت Uncontrolled before and after می‌باشد. در این مطالعه، ۱۰۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ قبل از گذراندن واحد مذکور و بعد از آن شرکت داده شدند و با استفاده از پرسش‌نامه‌ی روایا و پایا شده، نمره‌ی مهارت‌های بالینی ارتباطی گروه مذکور تعیین و مورد مقایسه قرار گرفتند. داده‌های به دست آمده با استفاده از جدول، نمودار، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی توصیف با استفاده از آزمون‌های آماری Independent t-test و آنالیز کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری  $p < 0.05$  به دست آمد.

**یافته‌ها:** بر اساس نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها، اختلاف بین بینش و سطح آگاهی دانشجویان قبل و بعد از تدریس درس مربوطه مشاهده گردید. همچنین بر اساس همین آزمون، میانگین نمره‌ی مهارت بالینی پس از طی دوره‌ی آموزشی در مردان و زنان معنی‌دار نبود ( $p = 0.845$ ). بین سایر زیرمقیاس‌ها با جنسیت نیز قبل و بعد از آموزش، ارتباط معنی‌دار مشاهده نگردید ( $p = 0.2$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها، ارائه‌ی نظری درس مذکور در بینش دانشجویان در رابطه با مهارت‌های بالینی بھیود پیدا کرده است. لذا کسب دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی از عناصر لازم در بهبود آموزش و تربیت تأمین‌کنندگان سلامت دهان و دندان جامعه در آینده، مهم می‌باشد.

**کلید واژه‌ها:** دندانپزشکی، مهارت‌های بالینی ارتباطی، دانشجویان دندانپزشکی.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۷

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۰/۹/۷

تاریخ ارسال: ۱۴۰۰/۶/۱

استناد به مقاله: فیروزه نیلچیان، محمد صالحی احمدراضا، اخوان علی. ارزیابی آموزشی مهارت بالینی ارتباطی دانشجویان ورودی ۱۳۹۳ دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان. مجله دانشکده دندانپزشکی اصفهان. ۱۴۰۱؛ ۱۴۰۱ (۱): ۷۸-۷۰.

دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان قبل و بعد از تدریس بود.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع شبه آزمایشی (Quasi-experiment) و به صورت Uncontrolled before and after می‌باشد؛ یعنی سطح ارتباط برقرار کردن دانشجویان قبل از شروع این مطالعه به هیچ عنوان مورد نظر نبوده و صرفاً تأثیرات این آموزش مورد ارزیابی قرار گرفته است. به این صورت که در سال ۱۳۹۵ بر روی دانشجویان ورودی ۱۳۹۳، قبل از ارائه درس مذکور و بعد آز آن، در دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان انجام شد. ابزار مورد استفاده در این مطالعه، پرسشنامه‌ای که توسط جباری‌فر و همکاران (۵) طراحی شده و روایی و پایایی آن تأیید گردیده است ( $\alpha = 0.90$ ). پرسشنامه‌ی مذکور در حیطه‌ی مهارت‌های بالینی ارتباطی تهیه شده است. این پرسشنامه دارای ۳۸ گزاره‌ی مثبت با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم = ۰، مخالفم = ۱، نظری ندارم = ۲، موافقم = ۳ و کاملاً موافقم = ۴) کدگذاری شده است.

روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری می‌باشد به این طریق که تمامی دانشجویان ورودی سال ۹۳ در صورت رضایت وارد این مطالعه گردیدند. از معیارهای خروج این مطالعه می‌توان به رضایت نداشتن دانشجویان برای شرکت در مطالعه اشاره کرد.

در این تمامی دانشجویان ورودی مذکور که درس مهارت‌های بالینی را نگذرانده‌اند در ابتدای ترم و پس از گذراندن واحد مذکور خواهند شد.

ابتدا لیست دانشجویان دندانپزشکی ورودی سال ۱۳۹۳ دانشکده‌ی دندانپزشکی اصفهان از طریق آموزش دانشکده تهیه شد و از هر ورودی به تعداد دانشجویان آن ورودی انتخاب و از آن‌ها دعوت به همکاری با طرح گردید. پس از جلب موافقت دانشجویان برای شرکت در مطالعه در مهرماه سال ۱۳۹۵، پرسشنامه ارزیابی مهارت‌های بالینی ارتباطی که مشتمل بر مشخصات دموگرافیک دانشجویان و سوالات

## مقدمه

مهارت‌های ارتباطی، جزء جدایی‌ناپذیر مهارت‌های بالینی جامعه‌ی پزشکان، دندانپزشکان و پیراپزشکان است و آن‌ها می‌توانند با به کارگیری صحیح مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیر کلامی مؤثر نظری احترام به بیمار، توجه به همدلی با بیمار، پرسیدن سوالات باز، گوش کردن فعال و استفاده از کلمات قابل فهم برای بیماران، اثربخشی فرایند مصاچه‌ی پزشکی و درمان و همچنین جلب همکاری و میزان رضایتمندی بیماران را افزایش دهند (۱).

این روزها مهارت‌های ارتباطی مؤثر برای جلوگیری از ایجاد عوارض در بیماران و کاهش خطاهای پزشکی ضرورتی انکارناپذیر است و در غیر این صورت، عوارض ناشی از درمان و خطاهای پزشکی می‌تواند نتایج زیان‌باری را برای پزشکان به بار آورد (۲).

در نتیجه‌ی تحقیقات به عمل آمده، مشخص شد، دانشجویانی که آموزش بازخورد دریافت کرده بودند، در ارتباط برقرار کردن با بیمار موفق تر بودند (۳).

کسب دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی از عناصر لازم در بهبود آموزش و تربیت تأمین کنندگان سلامت دهان و دندان جامعه در آینده می‌باشد (۴).

در مطالعه‌ای که توسط جباری‌فر و همکاران (۵) صورت گرفت، بر حسب نتایج به دست آمده، میانگین نمره‌ی مهارت‌های بالینی ارتباطی در دستیاران تخصصی دندانپزشکی به طور معنی‌دار بیش از دانشجویان دوره‌ی عمومی دندانپزشکی بود.

قابل ذکر است که در برنامه‌ریزی درسی جدید دندانپزشکی، درس کارگاهی آموزش مهارت‌های بالینی ارتباطی از سال ۱۳۹۳ در دانشکده دندانپزشکی اصفهان آموزش داده می‌شود. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین آموزش مهارت‌های ارتباطی دانشکده دندانپزشکی در سال ۱۳۹۴ قبل و بعد از آموزش دانشجویان در قالب درس مهارت‌های بالینی انجام گرفته است. هدف از این مطالعه، ارزیابی دوره‌ی آموزشی مهارت بالینی ارتباطی دانشجویان

( $p = 0.024$ ). یعنی به ازای یک واحد افزایش در سن بیمار اختلاف بین نمره‌ی درک دیدگاه بیمار قبل و بعد از آموزش به طور میانگین،  $1/053$  واحد کاهش یافت. به عبارت دیگر آموزش بر نمره‌ی درک دیدگاه بیماران مسن‌تر، اثر معکوس داشته (جدول ۱).

**جدول ۱: نمره‌ی زیرمقیاس‌های مهارت‌های بالینی به تفکیک سن و جنس**

| <b>p value</b> | <b>پیشگو</b> | <b>متغیرها</b>                   |
|----------------|--------------|----------------------------------|
| ۰/۶۵۴          | جنس          | نمره‌ی کلی                       |
| ۰/۰۷۹          | سن           |                                  |
| ۰/۲۱۱          | جنس          | ارتباط پژشک با بیمار             |
| ۰/۰۶۱          | سن           |                                  |
| ۰/۷۹۴          | جنس          | آغاز گفتگو                       |
| ۰/۱۰۵          | سن           |                                  |
| ۰/۵۵۶          | جنس          | گردآوری اطلاعات                  |
| ۰/۲۰۰          | سن           |                                  |
| ۰/۸۸۷          | جنس          | درک دیدگاه بیمار                 |
| ۰/۰۲۴          | سن           |                                  |
| ۰/۸۹۲          | جنس          | تبادل اطلاعات                    |
| ۰/۲۲۷          | سن           |                                  |
| ۰/۶۸۷          | جنس          | توافق بر تشخیص و راهکار درمانی ۱ |
| ۰/۴۰۴          | سن           |                                  |
| ۰/۷۰۱          | جنس          | توافق بر تشخیص و راهکار درمانی ۲ |
| ۰/۰۳۳          | سن           |                                  |
| ۰/۹۸۲          | جنس          | خاتمه‌ی گفتگو                    |
| ۰/۳۲۰          | سن           |                                  |
| ۰/۹۷۸          | جنس          | رعایت اخلاق حرفه‌ای              |
| ۰/۲۱۲          | سن           |                                  |

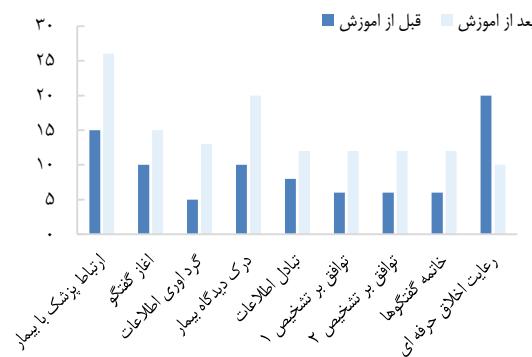
همچنین بین اختلاف نمره‌ی توافق بر تشخیص و راهکارهای درمانی ۲ با سن، ارتباط معنی‌دار مشاهده شد ( $p = 0.033$ ). یعنی به ازای یک واحد افزایش در سن بیمار، اختلاف بین نمره‌ی توافق بر تشخیص و راهکارهای درمانی ۲ قبل و بعد از آموزش، بطور میانگین  $0/754$  واحد کاهش یافت. به عبارت دیگر، آموزش بر

مربوط به مهارت‌های بالینی ارتباطی است به آن‌ها تحويل داده شد و درخواست گردید تا به دقت به سوالات پرسشنامه پاسخ دهنند. پرسشنامه دارای ۳۸ پرسش با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت با طیف کاملاً موافق تا کاملاً مخالف بود. پس از اتمام درس کارگاهی مهارت‌های ارتباطی بالینی در آذرماه سال ۱۳۹۵ این پرسشنامه مجدداً به دانشجویان برای تکمیل داده شد.

داده‌های به دست آمده با استفاده از جدول، نمودار و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی توصیف و با استفاده از آزمون‌های آماری Independent t-test و آنالیز کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نرم‌افزار آماری مورد استفاده SPSS نسخه‌ی ۲۲ (version 22, IBM Corporation, Armonk, NY) سطح معنی‌داری  $p = 0.05$  p value می‌باشد.

### یافته‌ها

میانگین نمره‌ی مهارت‌های بالینی ارتباطی قبل و بعد از آموزش به همراه زیرمقیاس‌های آن در نمودار ۱ نشان داده شده است. با توجه به نمودار، میانگین نمره‌ی مهارت‌های بالینی پس از طی دوره‌ی آموزشی،  $134/03$  و قبل از آن،  $71/41$  بوده است.



**نمودار ۱: نمره‌ی زیرمقیاس‌های مهارت‌های بالینی ارتباطی**

همچنین بین اختلاف نمره‌ی درک دیدگاه بیمار قبل و بعد از آموزش با سن، ارتباط معنی‌دار مشاهده گردید

مهارت‌های آموزشی با استفاده از آموزش صحیح می‌باشد.  
این نتایج با یافته‌های مطالعه‌ی حاضر همسو بود.

در مطالعه‌ای که توسط McKenzie (۷) صورت گرفت، نشان داد که آموزش مستمر و صحیح دانشجویان در روند ارتباط برقرار کردن و درک بیشتر نقطه نظرات بیماران، تأثیر بسزایی دارد. در مطالعه‌ی حاضر نیز این نتایج به دست آمده است.

پیشنهاد می‌گردد که قادر آموزشی در ارائه‌ی عمیق‌تر واحد ذکر شده به دانشجویان اهتمام ورزد. همچنین توصیه‌ی پژوهشگر به ریشه‌یابی بهتر و بیش‌تر این موضوع در تحقیقات بعدی می‌باشد. محدودیت‌ها و مشکلات اجرایی پژوهش ذکر شده با مشکل خاصی در هنگام اجرا مواجه نگردید.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها، ارائه‌ی نظری درس مذکور در بینش دانشجویان در رابطه با مهارت‌های بالینی بهبود پیدا کرده است. چرا که در گذشته، میانگین نمرات دانشجویان بسیار کمتر از میانگین نمرات در حال حاضر بوده است.

### سپاسگزار

این مقاله با شماره‌ی طرح تحقیقاتی ۳۹۵۴۳۶ از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد. نویسنده‌گان برای کمک‌های مادی و معنوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نهایت تشکر و قدردانی را دارند.

نموده‌ی توافق بر تشخیص و راهکارهای درمانی ۲ مسن‌تر اثر معکوس داشته است.

### بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که درس کارگاهی مهارت‌های بالینی در ارتقای مهارت برقراری ارتباط دانشجویان، تأثیر مثبت داشت.

در مطالعه‌ای دیگر که توسط Schumacher و Aalboe (۴) انجام گرفت، مشخص شد که ارتباط برقرار کردن به حالت روحی و روانی دانشجو نیز بستگی دارد. از آنجایی که هر انسانی در طول شباه روز می‌تواند بر حسب شرایط دچار حالات روحی و روانی مختلفی گردد، لذا نمی‌توان با اطمینان خاطر گفت آیا فردی که هم اکنون قادر به برقراری ارتباط است آیا در ساعت‌آتی با توجه به شرایط روحی اش می‌تواند به همان میزان قبل، توانایی برقراری ارتباط داشته باشد یا خیر. ولی اگر یک فرد در بلندمدت تحت تأثیر آموزش مستمر قرار گیرد، می‌توان فهمید که هر فردی جه میزان توانایی در برقراری ارتباط و نیز آموزش‌پذیری این مهارت دارد که در مطالعه‌ی حاضر نیز چنین نتایجی به دست آمده است.

در مطالعه‌ای که توسط Rüttermann و همکاران (۶) در کشورهای آلمانی زبان در رابطه با تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به دانشجویان فارغ‌التحصیل نشده صورت گرفت، به این نتیجه دست یافتند که در ۲۶ مرکز از ۳۴ مرکزی که این آموزش ارائه گردیده است مهارت‌های دانشجویان در ارتباط با بیماران افزایش یافته که این نیز مهر تأییدی بر ارتقاء

### References

- Ajzen I. Attitudes, personality, and behavior. McGraw-Hill Education. 2<sup>nd</sup> ed. London: UK; 2005. p. 54-8.
- Plasschaert A, Boyd M, Andrieu S, Basker R, Beltran RJ, Blasi G, et al. 1.3 Development of professional competences. Eur J Dent Educ 2002; 6(Suppl 3): 33-44.
- Zamani A. Relation skills in medicine. Isfahan University of Medical Science crop. Isfahan 2007; 63(1): 20-3.
- Aalboe JA, Schumacher MM. An instrument to measure dental students' communication skills with patients in six specific circumstances: An exploratory factor analysis. J Dent Educ 2016; 80(1): 58-64.
- Jabarifar SE, Hoseinpour K, Khalifesoltani F, Yosefi AR, Nilchian F. Evaluation of under-and post-

- graduate dental students of Isfahan faculty of Dentistry in relation to communication skills and professional ethics. *J Isfahan Dent Sch*; 2011; 7(5): 770-6. [In Persian].
- 6. Rüttermann S, Sobotta A, Hahn P, Kiessling C, Härtl A. Teaching and assessment of communication skills in undergraduate dental education--a survey in German-speaking countries. *Eur J Dent Educ* 2017; 21(3):151-8.
  - 7. McKenzie CT. Instructor and dental student perceptions of clinical communication skills via structured assessments. *J Dent Educ* 2016; 80(5): 563-8.

## پرسشنامه

## ارزیابی دانشجویان از مهارت‌های بالینی ارتباطی در دانشکده دندانپزشکی اصفهان.

سلام: دانشجوی عزیز پرسشنامه زیر به منظور بررسی دیدگاه شما راجع به مهارت‌های بالینی ارتباطی طراحی شده است لطفاً سوالات زیر را به دقت مطالعه کرده و نظر خود را مرقوم فرمائید. مطمئن باشید اطلاعات آن محترمانه و بصورت کدگذاری شده وارد کامپیوتر می‌شود.

۱. جنسیت: مرد  زن
۲. آیا درس کارگاهی آموزش مهارت‌های بالینی گذرانده‌اند؟  
بلی  خیر
۳. من وظیفه دارم برای غلبه بر اضطراب و ترس بیماران حداکثر تلاش خود را انجام دهم.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۴. با توجه به نظرات بیمار در تمام مراحل درمان‌های دندانپزشکی (گرفتن تاریخچه، طرح درمان و هزینه و...)  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۵. بیان شفاف و روشن مزايا و معایب و خطرات درمان‌های دندانپزشکی رأی بیمار توسط دندانپزشکی ضروری می‌باشد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۶. اعتقاد یاور دندانپزشک به نتایج درمان‌های دندانپزشکی پیشنهادی به بیمار نقش مهمی در اعتلای حرفة دندانپزشک دارد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۷. بهتر است توضیحات کامل راجع به مشکلات دهان و دندان بیمار توسط دندانپزشکی قبل از شروع درمان داده شود.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۸. با انجام درمان دندانپزشکی و پیشگیری توسط بیمار امکان درمان موفق حاصل می‌گردد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۹. وظیفه دندانپزشک علاوه بر ارائه خدمات مناسب دندانپزشکی توجه به مسائل فردی و اجتماعی و روحی روانی بیمار نیز دارد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۱۰. دادن انگیزه و امیدواری و نکوش خوشبینانه و رفتار مثبت به بیمار در ارائه خدمات دندانپزشکی وظیفه دندانپزشک می‌باشد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۱۱. ضعف در ارتباط مؤثر بین دندانپزشک و بیمار سبب کاهش مرتبه علمی و عملی در ارائه خدمات سلامت دهان و دندان می‌گردد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۱۲. رابطه مناسب و مؤثر دندانپزشک با بیمار باعث افزایش ظرفیت می‌گردد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف
۱۳. رابطه مناسب دندانپزشک با بیماران خود باعث مقبولیت و پذیرش طرح درمان‌های پیشنهادی می‌گردد.  
کاملاً موافق  موافق  نظری ندارم  مخالف  کاملاً مخالف

۱۴. ارتباط مناسب بیمار و دندانپزشک باعث صرفه‌جویی در وقت و هزینه درمان‌های دندانپزشکی می‌گردد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۱۵. توجه به شیوه و الگوی زندگی و باورها و کیفیت زندگی بیماران دندانپزشکی موفقیت درمان‌های دندانپزشکی را بالا می‌برد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۱۶. احساس همدردی و تقویت همدلی بین دندانپزشک و بیماران و همراهان آن‌ها سبب ایجاد ارتباط مؤثر با گیرنده‌گان خدمات سلامت دهان و دندان می‌گردد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۱۷. منش و رفتار دندانپزشک با بیماران نباید با مشاهده رفتارهای نا مناسب مخدوش گردد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۱۸. اعتماد و اطمینان بیمار و دندانپزشک رابطه مؤثر را اثربخش خواهد کرد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۱۹. جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن از طریق تعامل با بیمار دندانپزشک مشکلات دهان و دندانی بیمار را بهتر درک خواهد کرد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۰. صبر و بردازی در مواجهه دندانپزشک با کودکان، سالمندان، معلولین یکی از وظایف حرفه‌ای دندانپزشک می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۱. ایجاد فضای آرامش و تشویق بیماران به مثبت‌اندیشی در مشکلات دهان و دندان وی کمک قابل توجهی به دندانپزشک و پذیرش بیمار می‌کند.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۲. در هنگام تاریخچه و شرح حال گرفتن و درک احساسات و دیدگاه بیمار ضرورت دارد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۳. ارائه اطلاعات تشخیص و توصیه‌های دندانپزشکی متناسب با آگاهی و درک بیماران از وظایف دندانپزشک می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۴. آگاهی و توجه به قوانین حرفه‌ای مصوب در قانون نظام پزشکی از وظایف دندانپزشک می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۵. یکی از اصول ضروری اخلاق حرفه‌ای تغذیه و تشرک و احترام و کمک و نوع‌دوستی به بیماران می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۶. کسب رضایت آگاهانه از بیماران یا قیم آن و مکتوب کرده و تشکیل پرونده برای بیماران دندانپزشک در ارائه خدمات دندانپزشکی می‌باشم.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۷. مراعات شرایط مالی بیماران که هزینه خدمات دندانپزشکی از وظایف حرفه‌ای دندانپزشک می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|

۲۸. خوش خلقی و منشی حرفه‌ای و رعایت حریم‌ها و هنوارهای اجتماعی از اصول ضروری در حرفه دندانپزشکی می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۲۹. رازداری و بیان واقعیت‌های دندانپزشکی مبتنی بر شواهد علمی در نمایه پرسوهای درمان‌های دندانپزشکی از وظایف دندانپزشک در ارائه خدمات دندانپزشکی می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۰. محروم‌به بودن و عدم افسای غیر ضروری اطلاعات بیماران یکی از اصول قوانین و مقررات حرفه‌ای دندانپزشکی می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۱. رعایت شوونات اخلاقی، اجتماعی، شرعی و رعایت حقوق بیماران و همکاران و پرسنل تحت مدیریت دندانپزشک ضرورت دارد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۲. تلاش برای اعتلای حرفه دندانپزشکی و رعایت اصول عملی آن در حین کار دندانپزشکی ضرورت دارد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۳. دندانپزشک موظف به مطالعه ممتد و طولانی و بازآموزی و ارائه خدمات جدید و پیشرفت‌های با موقوفیت بیشتر به بیماران خود می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۴. توصیه‌ها قبل و بعد از درمان‌های دندانپزشکی که بیماران ملزم به رعایت آن‌ها هستند در صورت امکان بصورت مکتوب و متناسب با سطح سواد بیماران در اختیار آن‌ها قرار گیرد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۵. ارجاع بیماران دندانپزشکی را در هنگام مشکلات تخصصی و عدم نتیجه بدون تعلل انجام می‌دهد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۶. مرزی بین ارائه خدمات دندانپزشکی عمومی و تخصصی وجود ندارد و کلیه خدمات دندانپزشکی قابل انجام توسط دندانپزشکی عمومی می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۷. رعایت پوشش مناسب، نظافت و بهداشت فردی و محیطی و روش‌های حفاظتی و پیشگیری و استریلیزاسیون و پیشگیری از خطرات بیماری‌های مسری مانند هپاتیت و ایدز ضروری می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۸. برای بیماران در مطب دندانپزشکی پوشش حفاظتی از اشعه X و رعایت استاندارد کاربران ضروری می‌باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۳۹. دندانپزشک موظف به ارائه خدمات دندانپزشکی به معمولین، سالمندان، بیماران مبتلا به بیماری‌های عمومی و مسری به روش استاندارد می‌باشد در غیر این صورت ارجاع آن به مراکز تخصصی ضرورت دارد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
۴۰. در صورتی که درمان‌های دندانپزشکی برای بیمار توسط دندانپزشکی در کوتاه مدت با شکست مواجه شود، وظیفه دندانپزشک ارائه خدمات دندانپزشکی مجدد بدون هزینه برای بیمار باشد.
- |              |                          |       |                          |            |                          |       |                          |              |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|
| کاملاً موافق | <input type="checkbox"/> | موافق | <input type="checkbox"/> | نظری ندارم | <input type="checkbox"/> | مخالف | <input type="checkbox"/> | کاملاً مخالف |
|--------------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------|