



## Explaining practical solutions in order to improve the level of professionalism of dental students at Mashhad University of Medical Sciences

Javad Sarabadani <sup>1</sup>, Hossein Karimi Moonaghi <sup>2</sup>, Naghmeh Farahmandi <sup>3</sup>, Maedeh Shokri <sup>4</sup>, Armaghan Salehi <sup>4\*</sup>

1 Oral, Maxillofacial Diseases Research Center , Faculty of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

2 Nursing and Midwifery Care Research Center, Faculty of Nursing, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad Iran.

3, Faculty of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

4 Student Research Committee, Faculty of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

#### Article type

#### Original article

#### Article history

Received: 2021.04.24

Accepted: 2021.07.08

#### Keywords

Professionalism

Dental students

Ethics

**Background:** From the beginning of history, the sacred profession of medicine has served human beings and therefore has a special spirituality and credibility. It is also described as a profession in different cultures and places, oaths and codes of ethics, duties and ethical values of physicians. Dentistry as a sub-branch of medicine is no exception. In recent decades, medical staff have been criticized for their lack of professionalism. In this study, we seek to explain practical strategies to improve the level of professionalism of dental students at Mashhad University of Medical Sciences.

**Methods:** In this qualitative study, three sessions of the advisory group were formed. Participants included 21 professors from Mashhad Dental School who were expected to be able to add new points due to their experience and field of work. Professors were asked to attend the session. These sessions were held in small groups, meaning that first a general explanation of the history and concept of professionalism was given, and then the professors began to discuss and articulate problems along the way. Professionalism and practical strategies to promote it. The participants' speeches were recorded and after listening to them word for word several times, then the solutions were categorized based on similarities.

**Results:** In this study, many strategies for promoting professionalism were presented, which were classified based on their similarity. The most important of these strategies include: 1- Being a role model 2- Appropriate and continuous communication with students 3- Ethics 4- General policies about professors 5- Establishing a friendly relationship instead of a top-down relationship 6- Continuous evaluation and 7- Doctrine-related lessons.

**Conclusion:** The content of this study has largely covered various aspects of professionalism and has provided many solutions to reform the structure and promote professionalism.



[10.22038/HMED.2021.56666.1146](https://doi.org/10.22038/HMED.2021.56666.1146)

► Cite this paper as:

Sarabadani J, Karimi moonaghi H, Farahmandi N, Shokri M, Salehi A, Explaining practical solutions in order to improve the level of professionalism of dental students of Mashhad University at Medical Sciences. *Horizon of Medical Education Development*. 2022;13(3):62-75

\*Corresponding author: Armaghan Salehi;

Faculty of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Tel: 05138829501

Email: Armaghan.slh@gmail.com

## تبیین راهکارهای عملی به منظور ارتقاء سطح پروفشنالیسم دانشجویان دندانپزشکی

### دانشگاه علوم پزشکی مشهد

جواد سرآبادانی<sup>۱</sup>، حسین کریمی مونی<sup>۲</sup>، نغمه فرهمندی<sup>۳</sup>، مائده شکر<sup>۴</sup>، ارمان صالحی<sup>۴\*</sup>

۱ مرکز تحقیقات بیماری های دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲ مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۳ دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۴ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

#### چکیده

**مقدمه:** از ابتدای تاریخ شغل مقدس پزشکی در خدمت انسان ها بوده و از این رو معنویت و اعتبار خاصی دارد. همچنین به عنوان یک حرفه در فرهنگ ها و مکان های مختلف، سوگندها و کدهای اخلاقی، وظایف و ارزش های اخلاقی پزشکان توصیف شده است. دندانپزشکی نیز به عنوان زیرشاخه ای از طبابت از این موضوع مستثنی نیست. در دهه های اخیر کادر درمانی به علت نقص حرفه ای گری مورد انتقاد قرار گرفته اند، در این تحقیق ما به دنبال تبیین راهکارهای عملی به منظور ارتقای سطح حرفه ای گری دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستیم. **روش کار:** در این پژوهش کیفی سه جلسه گروه مشاورتی تشکیل شد. شرکت کنندگان شامل ۲۱ نفر از اساتید دانشکده دندانپزشکی مشهد بودند که با توجه به تجربه و رشته کاری انتظار می رفت بتوانند نکات جدیدی اضافه کنند. از اساتید درخواست شد تا در جلسه حضور یابند. این جلسات به صورت گروه های کوچک بحث برگزار شد به این معنا که ابتدا توضیح کلی در مورد تاریخچه و مفهوم حرفه ای گری داده شد و سپس اساتید شروع به بحث کردند و به بیان مشکلات موجود در سر راه حرفه ای گری و راهکارهای عملی جهت ارتقای آن پرداختند. صحبت های شرکت کنندگان ضبط و پس از چند بار گوش دادن کلمه به کلمه پیاده شدند و سپس راهکارها بر اساس تشابهات دسته بندی شدند. **نتایج:** در این تحقیق راهکارهای زیادی برای ارتقاء حرفه گرایی ارائه شد که براساس شباهت شان دسته بندی شدند. مهمترین این راهکارها عبارت بودند از: ۱- الگو بودن ۲- ارتباط مناسب و مستمر با دانشجویان ۳- اخلاق مداری ۴- سیاست های کلی در مورد اساتید ۵- برقراری رابطه رفاقتی به جای رابطه از بالا به پایین ۶- ارزیابی پیوسته و ۷- آموزه های مرتبط با مطب داری. **نتیجه گیری:** مطالب بیان شده در این مطالعه تا حدود زیادی ابعاد مختلف حرفه ای گری را پوشش داده است و راهکارهای فراوانی را جهت اصلاح ساختار و ارتقای حرفه ای گری ارائه داده است.

#### مشخصات مقاله

##### نوع مقاله

##### اصیل پژوهشی

##### پیشینه پژوهش

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۹

##### کلمات کلیدی

پروفشنالیسم

حرفه ای گری

دانشجویان دندانپزشکی

اخلاق



10.22038/HMED.2021.56666.1146

این مقاله نحوه ارجاع به

Sarabadani J, Karimi moonaghi H, Farahmandi N, Shokri M, Salehi A, Explaining practical solutions in order to improve the level of professionalism of dental students at Mashhad University of Medical Sciences. Horizon of Medical Education Development. 2022;13(3):62-75

ایمیل: Armaghan.slh@gmail.com

تماس: ۰۵۱۳۸۸۲۹۵۰۱

\*نویسنده مسئول: ارمان صالحی

دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

## مقدمه

پروفشن از واژه لاتین «پروفشیو» گرفته شده که به معنای یک اظهارنامه علنی همراه با ضمانت اجرای یک تعهد بوده است. طبابت، وکالت، روحانیت و تعلیم و تربیت از قدیمی‌ترین حرفه‌ها محسوب می‌گردد. اعضاء حرفه‌ها مانند سایر مشاغل عمدتاً از طریق فعالیت‌های حرفه‌ای خود امرار معاش می‌کنند. با این همه، یک ویژگی مهم در پروفشنال‌ها که آنها را از اعضاء دیگر مشاغل متمایز می‌سازد این است که: مشتریان ناگزیرند اعتماد یک جانبه به اعضاء حرفه‌ها داشته باشند. متقابلاً حرفه‌ای‌ها نیز، همیشه باید منافع مشتریان را نسبت به منافع شخصی خود در اولویت قرار دهند و با دقت مراقب باشند اعتماد یک جانبه جامعه و مردم به حرفه‌ها حفظ شود. همین ویژگی، هسته اصلی حرفه‌ای‌گری را تشکیل می‌دهد، و برای حفظ اعتماد مشتریان است که پروفشن‌ها، «کدهای اخلاقی» با آیین نامه اخلاق حرفه‌ای خود را تنظیم، تصویب و منتشر می‌کنند و تمام اعضاء موظفند که آن را رعایت کنند و در غیر این صورت از سوی پروفشن مورد بازخواست قرار می‌گیرند (۱، ۲)

ظهور حرفه‌ای‌گری پزشکی به عنوان یک مفهوم به فرهنگ غربی محدود نمی‌شود، بلکه نقش مهمی در فرهنگ‌های دیگر هم داشته است که متون شاهد و گواه آن است. اصول اساسی حرفه‌ای‌گری بطور کامل و با جزئیات توسط جامعه پزشکی بررسی نشده است و عمدتاً توسط علوم اجتماعی و اخلاق زیستی انجام گرفته است. جامعه‌شناسان، پروفشن را به عنوان یک شغل که در خدمت به رفاه جامعه بکار گرفته می‌شود و نیاز به دانش و مهارت خاص دارد، تعریف کرده‌اند و لذا علم پزشکی را تجسمی از حرفه‌ای‌گری می‌دانند. با کاوش بیشتر در این تعریف سه رکن پروفشنالیسم پزشکی پدیدار شد: «تخصص»، «اخلاقیات» و

«خدمت». (۳، ۴) یک عامل خیلی مهم که باعث حمایت از توجه مجدد به حرفه‌ای‌گری پزشکی شد، تناقض حرفه پزشکی معاصر با بهترین سنت‌های پزشکی بود. بنابراین در دهه ۱۹۸۰، دو هزار سال پس از معرفی واژه حرفه، بورد طب داخلی آمریکا، پروژه‌ای را جهت ارزشیابی خصوصیات انسانیت در پزشکان متخصص داخلی آغاز کرد. نتیجه انسانیت در واژه‌های «احترام»، «مهربانی» و «درستی» تعریف شد و به مطالعه بیشتر «پروژه پروفشنالیسم» در دهه بعد منجر شد. در این پروژه، حرفه‌ای‌گری پزشکی نیاز دارد که، پزشکان منافع بیماران را بر منافع خود در اولویت قرار دهند. این پروژه همچنین مهمترین ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری را (نوع دوستی، پاسخگویی، تعالی، وظیفه شناسی، شرافت، درستی و احترام به دیگران) مشخص نمود. این اجزاء تعهد به بالاترین استانداردهای تعالی در خدمات پزشکی، و تولید و توسعه دانش، تعهد به حمایت از منافع و رفاه بیماران و تعهد به پاسخگویی نسبت به نیازهای سلامت جامعه را در بر دارد. این پروژه ارتقاء گفتگوی جهانی در مورد حرفه‌ای‌گری را در سال‌های بعد حمایت کرد. (۴) اقدامات یک دندانپزشک به عنوان یک فرد حرفه‌ای منحصر به دانش و مهارت‌های وی در درمان بیماری‌ها، تسکین درد و پیشگیری از بیماری نیست، بلکه برای هر کدام از این فعالیت‌ها دندانپزشک باید از ویژگی‌هایی در راستای حرفه خود برخوردار باشد که مجموع این ویژگی‌ها تشکیل دهنده حرفه‌ای‌گری در یک دندانپزشک است. (۵)

حرفه‌ای‌گری یا پروفشنالیسم در دندانپزشکی به منظور جلب اعتماد جامعه به حرفه‌ی دندانپزشکی امری ضروری است. در واقع حرفه‌ای‌گری گوهر و ماهیت ارتباط بین بیمار و دندانپزشک است. عدم رعایت اصول حرفه‌گری آن گونه که پیش‌بینی شده است، منجر به پسرفت دندانپزشکی به

تهدیدهای مختلفی حرفه‌ای‌گری را تهدید می‌کنند، همانطور که قبلاً اشاره گردید، مفهوم اصلی حرفه‌ای‌گری، تقدم منفعت بیمار به منافع فردی است. لازمه احراز چنین ویژگی، غلبه بر چالش‌های دشواری است که کمترین آن ماهیت خود انسان است. پژوهش‌های علوم اجتماعی نشان داده است که انسان‌ها، مانند سایر موجودات زنده در پی منافع فردی خود هستند. حتی زمانی که افراد تلاش می‌کنند از چنین ویژگی پرهیز نمایند، قضاوت آنها به طور ناخودآگاه و غیر عمد تحت تأثیر چنین ویژگی قرار می‌گیرد. برای غلبه بر چنین تمایل درونی، نیاز به تأثیرات قوی اجتماعی است. (۹) پزشکان و دندانپزشکان معمولاً در ترکیب چنین مانع درونی با نیاز به برآورده کردن انتظارات حرفه‌ای‌گری، خود را با شرایطی مملو از اغوا و وسوسه مواجه می‌بینند. به عنوان مثال، خلوت بودن اتاق معاینه، میزان تفاوت بین قدرت و نفوذ دندانپزشک و بیمار و تعداد قابل توجهی از موقعیت‌های اغوا کننده مالی می‌تواند به عنوان عاملی برای تصمیمات غیرحرفه‌ای باشد و بر تصمیم‌گیری دندانپزشک تأثیر بگذارد. (۹)

بیشتر خطاهایی که در حرفه‌ای‌گری رخ می‌دهد و توسط دانشجویان گزارش شده است در ۳ دسته قرار می‌گیرد: تعارض بین آموزش و مراقبت از بیمار، پیشی گرفتن مسئولیت حرفه‌ای بر توانمندی، و مراقبت از بیمار با کیفیت زیر استاندارد. لازم به ذکر است، از آنجایی که دانشجویان در آینده به دندانپزشکان بعدی تبدیل خواهند شد و سال‌های زیادی را به درمان و طبابت خواهند پرداخت، تلاش جهت افزایش حرفه‌ای‌گری و اخلاق در این گروه از اهمیت فوق‌العاده بالایی برخوردار است، همچنین اینکه اگر دندانپزشکان از ابتدا با اخلاق غیرحرفه‌ای روبرو شوند و به آن عادت کنند، تغییر این عادت در آینده بسیار مشکل‌تر از

سمت نوعی "داد و ستد" - آنچنانکه آرایشگرهای جراح در گذشته بر عهده داشتند- می‌گردد و ارزش و معنای فرارشته‌ای دندانپزشکی را خدشه‌دار می‌کند. (۶، ۷)

اگر بخواهیم جنبه‌های مختلف حرفه‌ای‌گری در دندانپزشکی را بر شماریم، می‌توانیم به تعریف انجمن آموزش دندانپزشکی آمریکا اشاره کرد، در این تعریف حیطه‌هایی را که در برگیرنده ویژگی‌های کلی حرفه‌ای‌گری در دندانپزشکی هستند برشمرده شده است که عبارتند از: مهارت، عدالت، صداقت، مسئولیت‌پذیری، احترام و اشتیاق به خدمت. (۶، ۸)

#### ابعاد مختلف حرفه‌ای‌گری:

تعهد به توانمندی حرفه‌ای، تعهد به صداقت با بیماران، تعهد به رازداری، تعهد به حفظ رابطه مناسب با بیماران، تعهد به ارتقا کیفیت خدمات مراقبت‌ها، تعهد به بهبود دسترسی به خدمات، تعهد به توزیع عادلانه‌ی منابع محدود، تعهد به دانش علمی، تعهد به حفظ اعتماد از طریق مدیریت تعارضات منافع.

شواهد موجود حاکی از آن است که حرفه‌ای‌گری رو به کمرنگ شدن می‌رود و دندانپزشکان امروزی با موارد و مشکلات تهدید کننده ارزش‌ها مواجه هستند. افزایش فرهنگ مصرف‌گرایی و اخیراً توجه افراطی به استتیک صرف در کنار انگیزه‌ی مالی قوی در برخی از دندانپزشکان شرایط را جهت حفظ حرفه‌ای‌گری پیچیده‌تر کرده است. با در نظر گرفتن تهدیدهای موجود بر سر راه حرفه‌ای‌گری در دندانپزشکی، و لزوم مقابله با این تهدیدها برای حفظ استانداردهای حرفه‌ای‌گری، دانشگاه‌های علوم پزشکی مسئولیت بزرگتری در قبال جامعه به عهده خواهند داشت تا اطمینان حاصل کنند نسل آینده دندانپزشکان از توان کافی برای مقابله با این تهدیدات برخوردار هستند.

تغییر در میان دندانپزشکان جوان و دانشجویان می‌باشد. (۶)،  
(۱۰)

مانع دیگری که به وسیله دندانپزشکان امروز بر سر راه حرفه‌ای‌گری تجربه می‌شود، ورود تجارت به حرفه دندانپزشکی است. اخلاق دنیای تجارت، تهدید کننده اخلاق حرفه‌ای‌گری است. حتی با مقایسه واژه‌هایی که در این دو به کار رفته به آسانی می‌توان تفاوت اساسی بین تجارت و پزشکی را متوجه شد. حرفه‌ای که به جای اطمینان از اینکه افرادی که به آنان خدمت می‌کند مورد اولویت هستند و بهزیستی آنان حفظ می‌شود، به موارد دیگری اولویت بدهد، فقط نام حرفه را به دوش می‌کشد. یکی دیگر از تهدیدهای حرفه‌ای‌گری، فشار از طرف همکاران است. پایبند بودن همکاران به اصول حرفه‌ای‌گری می‌تواند به عنوان عامل تقویت کننده برای سایر همکاران باشد. عکس این حالت هم صادق است. اگر یکی از همکاران بیمارستانی به طور مکرر استانداردهای حرفه‌ای‌گری را زیر پا بگذارد، قبح این کار شکسته شده و دیگران وقتی می‌بینند یک عمل ضد حرفه‌ای را همه انجام می‌دهند، آنها هم مانعی برای انجام عمل مشابه نمی‌بینند. تأثیر مشابهی می‌تواند در مورد دانشجویان وجود داشته باشد. تجارب منفی از رفتارهای حرفه‌ای، استرس‌های غیرضروری در محیط‌های بیمارستانی، تهدید و تحقیر دانشجویان موارد شایعی هستند که می‌توانند عوارضی هم برای دانشجویان و هم برای بیماران به دنبال داشته باشند. از راهکارهای موجود در زمینه بهبود سطح حرفه‌ای‌گری که دانشکده و مسئولین در آن نقش به‌سزایی دارند، بهبود فرآیند جذب دانشجویان، بهبود و ارتقای آموزش حرفه‌ای‌گری و در نهایت جلوگیری از بروز مسایل غیراخلاقی و غیرحرفه‌ای در محیط‌های آموزشی می‌باشد. اگرچه این تغییرات از طریق دانشکده، اساتید و دانشجویان اعمال

می‌شود، اما نتایج آن محدود به این گروه نبوده و بر جامع دندانپزشکان تأثیر گذار خواهد بود:

#### ۱- اصلاح ساختار جذب دانشجویان:

با توجه به اینکه عملاً تمام دانشجویانی که به دانشکده دندانپزشکی وارد می‌شوند به جز موارد نادری، همگی فارغ‌التحصیل خواهند شد، پذیرش به دانشکده دندانپزشکی معادل خواهد بود با پذیرش به حرفه دندانپزشکی. نکته اینجاست که زمانی که دانشجویان چنین موارد و مشکلاتی را مطرح نمی‌کنند، این خطر را خواهد داشت که چنین مواردی را مجاز می‌دانند و در آینده ممکن است مرتکب رفتارهای غیرحرفه‌ای شوند و این رفتارهای غیرحرفه‌ای مرتباً تکرار شوند. (۱۱)

#### ۲- جلوگیری از بروز مسایل غیراخلاقی در محیط‌های آموزشی:

یکی از مهمترین ابعاد که در آن مسئولین و اساتید و همچنین دانشجویان موثر می‌باشند، جلوگیری از بروز مسایل غیراخلاقی در محیط‌های آموزشی می‌باشد. (۳)

#### ۳- ارتقا و بهبود آموزش و حرفه‌ای‌گری:

دانشکده‌های دندانپزشکی موظف هستند که اطمینان حاصل کنند برنامه‌های آموزشی طراحی شده آنان، به طور آشکاری در پرورش و ایجاد ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری در دانشجویان نقش دارد. به عبارت دیگر، پرورش ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری باید جزو اهداف آموزشی دانشکده دندانپزشکی قرار گیرد. در این راستا، نقش حیاتی آموزش اساتید نباید دست کم گرفته شود، تعامل میان اساتید و دانشجویان نیز می‌تواند در بهبود و ارتقای حرفه‌ای‌گری بسیار موثر باشد. (۱۲)

از آنجا که در بررسی‌های انجام شده مطالعه زیادی در زمینه حرفه‌ای‌گری در دندانپزشکی انجام نشده است تصمیم به انجام این مطالعه گرفته شد. هدف ما در این تحقیق ارایه راهکار جهت ارتقای حرفه‌ای‌گری می‌باشد، برای اینکار

تا بحث بیشتری در مورد موضوع صورت بگیرد. این جلسات به صورت گروه‌های کوچک بحث انجام شد، به این معنا که ابتدا توضیحی کلی در مورد تاریخچه و مفهوم حرفه‌ای‌گری داده شد و سپس اساتید شروع به بحث و بیان مشکلات موجود در سر راه حرفه‌ای‌گری و راهکارهای عملی جهت ارتقای آن پرداختند، سوالات مطرح شده در این جلسات بصورت نیمه ساختارمند بود، بحث توسط اساتید تا جایی ادامه پیدا می‌کرد، که مطالب به حد اشباع برسد و اساتید به یک جمع‌بندی کلی دست یابند، نتایج بدست آمده در جلسات با دقت یادداشت می‌شد، همچنین جهت آنکه سخنانی از قلم نیفتد و طرح قابلیت نظارت داشته باشد مباحث گفته شده در جلسات ضبط شد. ضبط صدا با اجازه اساتید و توسط نرم افزار *recforge pro* و گوشی *Huawei G500* انجام شد. لازم به ذکر است، اساتید محدودیتی جهت ارائه تعداد راهکار نداشتند، بدین معنا که در انتها بعضی اساتید بیشتر از یک راهکار ارائه داده بودند و برخی با راهکارهای همکاران خود موافقت کرده و راهکار جدیدی ارائه نداده بودند. اگرچه از آنجایی که در مورد هر راهکار بحث صورت گرفت و تغییراتی در آن ایجاد شد، نمی‌توان یک راهکار را منتسب به یک استاد خاص دانست.

علت انتخاب روش گروه مشورتی کوچک در این مقاله این بود که در مورد هر مساله بحث صورت بگیرد و موضوعات از زوایای مختلف ارزیابی شود و راهکارهای ارائه شده براساس علایق شخصی یک فرد نباشد، زیرا جمع‌بندی نهایی منعکس کننده نظر تمامی حاضرین در جلسه خواهد بود. در انتها نکات مهم جمع‌بندی شد و نتایج آن به صورت کیفی بیان شد. حضور استاد مربوطه در جلسات و همچنین ضبط شدن سخنان گفته شده در جلسات به طرح اعتبار می‌بخشد. در مورد پایایی طرح می‌توان گفت جلسات و

نخست باید مفهوم حرفه‌گری روشن شده و یک تعریف کامل و جامع از آن ارائه گردد، به طوری که با در دسترس قرار دادن معیارهای قابل درک بتوان آن را به مرحله‌ی اجرا رساند و پس از آن با شناخت موانع موجود راهکارهایی عملی و قابل اجرا جهت ارتقای حرفه‌ای‌گری ارائه داد. بنابراین معقولانه است اگر در ابتدا مفهومی که در حال حاضر به عنوان حرفه‌ای‌گری گفته می‌شود را درک کنیم و مورد ارزیابی قرار دهیم. سپس با بحث در مورد پروفشنالیسم و ارزیابی کلی موانع موجود در سر راه آن به یک دانش جامع در این زمینه دست یابیم و سپس از طریق گفتگو و از استفاده از گروه‌های مشورتی ضمن جمع‌بندی اطلاعات مهمترین راهکارهای عملی جهت ارتقای پروفشنالیسم را مورد ارزیابی قرار دهیم.

### روش کار

در این مطالعه از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شد. شرکت کنندگانی در این پژوهش قرار گرفتند که برای سوال پژوهش مناسب بودند. در این طرح که نمونه‌ی یک مطالعه‌ی کیفی بود نیز ما از اساتید گروه‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی برای شرکت در طرح دعوت نمودیم، و اولویت ما در این بود تا اساتیدی را که فکر می‌کردیم به دلایل مختلف از جمله تجربه کاری و یا ارتباط بیشتر با مباحث اخلاقی می‌توانند نکات بیشتری به ما بگویند را به جلسات دعوت کنیم. در این طرح سه جلسه گروه مشورتی تشکیل شد و در این جلسات از اساتید درخواست شد تا در جلسه حضور یابند. در مجموع در این سه جلسه ۲۱ استاد شرکت کردند، ۹ استاد در جلسه اول، ۷ استاد دیگر در جلسه دوم و ۵ استاد در جلسه سوم. علت اینکه چندین جلسه گروه مشورتی تشکیل شد، این بود که همه اساتید به علت کمبود وقت توان حضور در یک جلسه را نداشتند و همچنین اینکه تعداد بیشتر جلسات این امکان را ایجاد کرد،

بحث‌ها تا جایی ادامه پیدا کرد که مباحث به یک اشباع نسبی رسید و احتمال ارایه راهکارهای جدید در جلسات دیگر بسیار کم شد.

### نتایج:

نتایج تحلیل و دسته‌بندی داده‌های راه کارهای زیر را برای ارتقای حرفه‌ای گری آشکار ساخت:  
لازم به ذکر است اگرچه نتایج بیشتر بر روی ارتقای حرفه‌ای گری در دانشجویان تاکید دارد، اما برخی از پاسخ‌ها جنبه کلی و یا مرتبط با محیط کار خارج از دانشکده است، اما از آنجایی که هدف نهایی از تعلیم دانشجویان، آماده سازی برای محیط کار و جامع می‌باشد، لذا این موارد نیز مرتبط با بحث می‌باشند و غیرقابل جداسازیست.

### راهکارهای ارتقای سطح حرفه‌ای گری:

**الگو بودن:** از آنجایی که اساتید دانشکده زمانی دانشجویان این رشته بوده‌اند، می‌توانند به عنوان بهترین الگو برای دانشجویان در نظر گرفته شوند، واقعیت این است که دانشجویان نحوه برخورد با بیماران را بیشتر از آنکه در کلاس‌های درس بیاموزند، از رفتار اساتید خود با بیماران الگوبرداری می‌کنند، لذا رعایت اصول و اخلاق حرفه‌ای از سوی اساتید دانشکده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.  
ارتباط مناسب و مستمر با دانشجویان: یکی از مسائل در زمینه آموزش از اهمیت بالایی برخوردار است، ارتباط میان اساتید با دانشجویان می‌باشد، آموزش مطالب علمی و برگزاری جلسات آزمون تنها وظایف اساتید نمی‌باشد، آنها باید در این مسیر به بررسی و ریشه‌یابی موانع پیش روی دانشجویان در جهت دستیابی به موفقیت و یادگیری بپردازند، متأسفانه اکنون شاهد آن هستیم که اساتید پس از آموزش درس و نکات علمی و عملی، تا زمان برگزاری آزمون هیچ بازخوردی از میزان یادگیری دانشجویان ندارند

و از آنجایی که تنها معیار ارزیابی آنها نمرات آزمون می‌باشد، دانشجویان باید به تنهایی در جهت شناسایی و رفع مشکلات خود برآیند، ایجاد ارتباط نزدیکتر میان اساتید و دانشجویان به طوری که اساتید بتوانند مشکلات را از نزدیک علت‌یابی کنند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

**اخلاق‌مداری:** رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط اساتید و ارتباط صحیح آنها با بیماران و دانشجویان می‌تواند بسیار آموزنده باشد، از مسائلی که پاسخ دهندگان به آن اشاره کرده‌اند، مشغول بودن اساتید با لپ‌تاپ و موبایل‌شان در داخل بخش‌ها می‌باشد که با اخلاق حرفه‌ای در تضاد است، اخلاق حرفه‌ای می‌تواند منجر به ارتباط عامرانه و برخورد مناسب با دانشجویان شود.

**معیارهای انتخاب اساتید:** اکنون سیاست‌های کلی دانشگاهی در مورد اساتید برپایه انجام تحقیقات بیشتر و ارایه مقالات می‌باشد، این موضوع باعث به روزرسانی بیشتر اطلاعات اساتید می‌شود، اما رقابت برای کسب درجات دانشجویی و استادی و ارایه مقالات بیشتر نباید به صورتی باشد که مقوله آموزش به حاشیه رانده شود. فرآیند جذب اساتید نیز باید بر اساس علاقمندی و توانایی تدریس باشد تا نیروی جذب شده علاوه بر دانش از انگیزه کافی برای تدریس نیز برخوردار باشد.

**برقراری رابطه رفاقتی به جای رابطه از بالا به پایین:** دو نفر از پاسخ دهندگان براین باور بودند که هرچقدر رابطه میان دانشجویان و اساتید به سمت دوستانه‌تر شدن پیش برود، سطح آموزش افزایش می‌یابد و نتیجه‌گیری بهتری صورت می‌گیرد، در این میان یکی از پاسخگویان حتی به رفت و آمد دانشجویان به منزل اساتید جهت برقراری ارتباط بهتر و ایجاد رفاقت و صمیمیت اشاره کرد.

**انسانیت و اخلاق:** با وجود تمامی راهکارهای قانونی برای کنترل رفتار دندانپزشکان، واقعیت این است که مهمترین

**ایجاد تیم‌های کمکی:** گروه‌ها می‌توانند با ایجاد کردن تیم‌های تحقیقاتی به بررسی مسائل مختلفی که در درمان بیماران موثر باشد بپردازند، مانند مسائل اقتصادی، اعتقادی که می‌توانند بسیار موثر باشد. تنها در این صورت است که می‌توان مناسب‌ترین طرح درمان را برای بیمار در نظر گرفت.

**مطب داری در دانشکده تدریس نمی‌شود:** اگرچه نحوه مدیریت مطب و پرسنل با دیگر دروس آموزشی و علمی دانشکده متفاوت است، اما به هیچ وجه نباید اهمیت این مبحث را فراموش کرد. دندانپزشکان پس از خروج از دانشکده و ورود به بازارهای کار با مسائل و مشکلات فراوانی که خارج از مباحث علمی و عملی دندانپزشکی می‌باشند روبرو می‌شوند، که آمادگی لازم برای رویارویی با آنها را در دانشکده کسب نکرده‌اند. لذا نیاز قرارگیری این واحد در میان دروس کاملاً احساس می‌شود. پایبندی به حرفه‌گری در مطب و سایر مراکز خصوصی خیلی مهم می‌باشد. لذا آموزش چگونگی مدیریت مطب و بیماران در مطب کاملاً ضروری است. این موضوع بایستی مورد توجه برنامه‌ریزان و استادان دندانپزشکی قرار گیرد. برگزاری کارگاه‌های و یا اضافه کردن دروس به برنامه آموزشی توسط شرکت کنندگان در این مطالعه پیشنهاد شد. ضمن اینکه گذاراندن کارورزی در مطب اساتید نمونه بسیار کمک کننده می‌باشد.

کار خوب و با کیفیت: یکی از مهمترین مسایل در زمینه مطب داری این می‌باشد که باید از دانشجویان خواست تا در آینده در مطب خود کارهای خوب و با کیفیت انجام دهند، و برای افزایش حجم کاری خود کیفیت درمان را پایین نیاورند.

**ارتباط با بیمار:** بدون شک ارابه درمان صحیح و کسب رضایت بیمار تنها با انجام یک کار علمی و صحیح قابل

عامل برای انجام رفتارهای حرفه‌ای و خیرخواهانه، میزان پایبندی دندانپزشک به ارزش‌های اخلاقی و انسانی می‌باشد. لازم بذکر است که دانشکده و کلاس‌های آموزشی به تنهایی توانایی ایجاد و تقویت چنین رفتارهایی را ندارند و شرایط جامعه و اخلاق اجتماعی نیز در آن دخیل می‌باشد، لذا نیاز به بررسی‌ها و اقدامات بنیادین در این زمینه کاملاً مشهود است. تقویت و ترویج رفتارهای صحیح در خانواده و جامعه می‌تواند بنیان‌های لازم را برای ارتقای حرفه‌ای در دانشگاه و دانش آموختگان فراهم کند. **تشکیل کمیته اخلاق:** اگرچه وجود وجدان و اخلاق مهمترین عامل در کنترل رفتار می‌باشد، اما تشکیل کمیته اخلاق جهت بررسی مسایل اخلاقی و معرفی رفتارهای حرفه‌ای ضروری می‌باشد، همچنین این کمیته می‌تواند در مشخص شدن وظایف و تکالیف و تعیین یک چارچوب قانونی کمک کند.

**استفاده از اساتید قبلی:** شاید برخی از اساتید با تجربه و بازنشسته را بتوان به عنوان الگویی فوق‌العاده در زمینه حرفه‌ای‌گری دانست، گروه‌های آموزشی می‌توانند با ارتباط و دعوت از این اساتید زمینه را برای استفاده دانشجویان و حتی اساتید از علم و دانش، این پیشکسوتان فراهم کنند. تا این اساتید این امکان را داشته باشند که تجربیات عملی خود را که در طی سال‌ها بدست آورده‌اند به نسل بعد منتقل کنند.

**گروه‌ها و اساتید مشاور:** یکی از پاسخگویان بر این باور بود که اختیار گروه‌ها باید افزایش یابد، تا بتوانند مسائل و مشکلاتی که در بخش خود و سیستم آموزشی وجود دارد را بر طرف کنند، گروه‌ها باید از اساتید مشاور حمایت کنند و اساتید مشاور با پیگیری مسایل و مشکلات بخش‌ها و دانشجویان، مشکلات را شناسایی و از طریق گروه به مراتب بالا انتقال دهند.



دسترسی نیست و بدون ارتباط صحیح با بیمار و شناخت خواسته‌های او امکان ندارد. لذا از نکات مهم در زمینه مطب داری این است که دندانپزشک بتواند طوری با بیمار خود ارتباط برقرار کند که اعتماد او را جلب کرده و او را برای درمان آماده سازد.

### موانع پیشرفت سطح حرفه ای گری:

**نحوه ارزیابی:** ارزیابی در محیط دانشکده بیشتر بر پایه آزمون‌های نهایی می‌باشد و شاید می‌توان گفت در دانشکده آزمون‌های کمی برگزار می‌شود، این موضوع باعث می‌شود که از سویی دانشجویان در زمان آزمون نهایی استرس بالایی را تجربه کنند و از سوی دیگر بازدهی نهایی آموزش کاهش یابد، سوال از دانشجویان در کلاس‌های درس می‌تواند راه حلی موثر برای این مشکل باشد که می‌تواند به صورت همزمان به ارزیابی مستمر دانشجویان بیانجامد و هم اشکالات درسی دانشجویان را معلوم سازد و به آنها فرصت کافی جهت جبران دهد.

**ترس از نمره:** نگرانی شدید دانشجویان از دریافت نمره می‌تواند در عملکرد آنان و همچنین عملکرد حرفه‌ای آنها تاثیر بگذارد، دانشجویی که از فشار و استرس زیاد رنج میبرد نه تنها عملکرد پایبندی داشته و به جای تلاش برای یادگیری تمامی توان خود را برای دریافت نمره متمرکز می‌کند، بلکه ممکن کسب و دریافت نمره قبولی را به صلاح و منفعت بیمار خود ترجیح دهد. با ارزیابی دانشجویان براساس میزان تلاش آنها و رعایت نکات اخلاقی و حرفه‌ای در برابر بیماران بجای تاکید بر نمره، می‌توان میزان ترس دانشجویان از نمره را کاهش داد.

**هدف دانشجویان:** متأسفانه در جامع ما این باور غلط وجود دارد که دندانپزشکی رشته‌ای بسیار لوکس و پر درآمد است و اشاره‌ای به سختی‌ها و حساسیت‌های علمی و اخلاقی آن نمی‌شود، لذا بسیاری از دانشجویان با هدف

کسب ثروت و شهرت وارد این رشته می‌شوند بی‌آنکه بدانند آنها مسئولیت بزرگی در قبال سلامتی جامع قبول کرده‌اند، این طرز فکر مسموم تا سال‌ها در اعماق ذهن فرد باقی می‌ماند و بر تصمیم‌گیری‌های وی، خواسته یا ناخواسته تاثیر می‌گذارد. وظیفه همه ماست تا به عنوان افراد آگاه با راهنمایی‌های صحیح و اطلاع‌رسانی درباره این رشته، با این جو مسموم مبارزه کنیم.

**نحوه پذیرش دانشجو:** نحوه پذیرش دانشجویان دندانپزشکی در ایران کاملاً بر پایه آزمون‌های تئوری می‌باشد و هیچگونه آزمونی سطح مهارت عملی و یا اخلاقی متقاضیان را بررسی نمی‌کند، بدتر از آن اینکه بیشتر متقاضیان اطلاعات زیادی در مورد این رشته و مهارت‌های بالینی لازم برای آن ندارند. لذا بسیاری از دانشجویان که وارد این رشته می‌شوند ممکن است مهارت و علاقه کافی را نداشته باشند. از سوی دیگر واحدهای عملی در دندانپزشکی از سال سوم شروع می‌شود که از دید بسیاری از دانشجویان برای تغییر رشته بسیار دیر است، لذا آگاه سازی متقاضیان پیش از ورود به این رشته و دقت بیشتر در جذب نیروی مورد نیاز از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد.

**ارتباط ضعیف با بیمار:** از معضلات دانشجویان می‌توان به عدم توانایی ارتباط موثر با بیماران اشاره کرد، این موضوع می‌تواند به علت عدم اعتماد به نفس و یا رعایت نکردن اصول اخلاق حرفه‌ای باشد، همچنین گاهی رقابت در دیدن تعداد بیشتر و وجود چشم و هم چینی ممکن است باعث می‌شود تا دانشجویان دقت کافی در برخورد با بیماران نداشته باشند. برای حل این مشکل پیشنهاد می‌شود تا اساتید و دانشکده سعی کنند تا دانشجویان نسبت به خود احساس مفید بودن داشته باشند تا بتوانند اعتماد بنفس کافی جهت ارتباط با بیمار را بدست آورند.

صداقت: یکی از نگرانی‌ها در زمینه دانشجویان میزان

دولتی و همچنین جلب سرمایه خصوصی می‌باشد. **افزایش معیارهای مادی:** یکی از مواردی که امروزه در جامعه شاهد آن هستیم، افزایش دیدگاه مالی نسبت به مسائل و شغل‌ها می‌باشد، در این حین رشته پزشکی و دندانپزشکان نیز بی‌آسیب نبوده و دچار این دیدگاه مادی شده است که به هیچ وجه با قداست این مشاغل همخوانی ندارد، در این میان پایبندی به اصول بهترین راهکار ممکن است.

**کنترل عفونت:** از مهم‌ترین مسایلی که توجه زیادی به آن نمی‌شود می‌توان به کنترل عفونت اشاره کرد، رعایت بهداشت و استفاده از لباس فرم (روپوش) یکی از مسایل مهم در زمینه حرفه‌ای‌گری می‌باشد. شاید هیچ چیزی به اندازه پوشیدن روپوشی آلوده به قطرات خون و یا آلودگی‌های دیگر نتواند اعتماد بیمار را نسبت به دندانپزشک از بین ببرد و شان یک دندانپزشک را پایین بیاورد. دندانپزشکی که نکات بهداشتی را رعایت می‌کند، نه تنها وظیفه خود نسبت به بیمار را انجام داده است، بلکه می‌تواند اعتماد بیماران بیشتری را نسبت به خود جلب کند و در نتیجه خود نیز از این موضوع سود می‌برد.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج این تحقیق سر فصل و مباحث اصلی حرفه‌ای‌گری را از دیدگاه اساتید مختلف نشان می‌دهد، سخنان اساتید به صورت همزمان موانع سد راه حرفه‌ای‌گری را معرفی می‌کند و به ارایه راهکار جهت ارتقای آن می‌پردازد. از مباحث مطرح شده توسط اساتید می‌توان به مسایلی که در مورد اصلاح رابطه اساتید و دانشجو می‌باشد اشاره کرد، مسایلی مانند افزایش صمیمیت اساتید با دانشجویان و رفت و آمد دانشجویان به خانه اساتید، هدف از این مسایل شکستن رابطه از بالا به پایین و سختگیرانه می‌باشد، که به نوعی می‌تواند به رشد اخلاق و حرفه‌ای‌گری

صداقت آنها در انجام کار است، اینکه دانشجویان تا چه میزان با اساتید خود با صداقت برخورد می‌کنند و یا به خاطر نگرانی از نمره به آنها دروغ می‌گویند، همچنین دانشجویانی که برای غیبت‌های خود دلایل دروغین می‌آورند، اعتماد میان استاد و دانشجو را از بین می‌برند و باعث می‌شوند که اساتید نتوانند به دانشجویان اعتماد کنند، حتی اگر دانشجویی به علت مشکلی واقعی توان حضور در کلاس را نداشته بوده باشد. از این باید بر روی صداقت به عنوان مهمترین اصل اخلاقی در تمامی زمینه‌ها تاکید کرد.

**جو مسموم در خارج دانشکده:** امروزه با افزایش تعداد دندانپزشکان، رقابت برای جذب بیماران افزایش پیدا کرده است، گاهی این رقابت جنبه غیراخلاقی به خود می‌گیرد و دندانپزشکان در مورد کار همکاران خود به صورت غیرمنصفانه قضاوت می‌کنند، همچنین این نگرانی وجود دارد که افزایش تعداد دندانپزشکان به افزایش میزان درمان‌های غیرضروری بیانجامد. می‌توان گفت باید مشخص شود که جامعه نیاز به چه میزان دندانپزشک دارد و از پذیرش بیش از حد دانشجو خودداری شود.

**مهاجرت دانشجویان:** متأسفانه امروزه شاهد مهاجرت بسیاری از دانشجویان و دندانپزشکان هستیم که با توجه به هزینه زیاد آموزش هر دندانپزشک هزینه زیادی به کشور تحمیل می‌شود، از سوی بسیاری از افراد نخبه و توانمند به این صورت از کشور خارج می‌شوند.

**کم بودن امکانات:** درمان‌های دندانپزشکی بسیار پرهزینه هستند و نیاز وسایل پیشرفته دارند، با توجه به این موضوع تامین وسایل و امکانات کامل برای دندانپزشکی بسیار دشوار می‌باشد و شاهد آن هستیم که گاهی سطح درمان به دلیل این موضوع کاهش یافته و درمان ایده آل انجام نمی‌شود، این موضوع در مناطق محروم‌تر از شدت بیشتری برخوردار است. برای حل این مشکل نیاز همکاری نهادهای

کمک کند و به فرآیند الگوسازی رفتارهای حرفه‌ای اساتید برای دانشجویان منجر شود. نباید فراموش کرد که بخش اعظم انتقال حرفه‌ای‌گری و اخلاق حرفه‌ای به صورت سینه‌به‌سینه و فرد به فرد می‌باشد. گروهی دیگر از سرفصل‌ها به این نکته اشاره دارند که آیا دانشجویانی که برای رشته دندانپزشکی انتخاب می‌شوند، واقعاً دارای صلاحیت هستند یا خیر؟ بحث در مورد اهداف دانشجویان از ورود به این رشته و همچنین نحوه انتخاب دانشجویان نشانگر این نگرانیها می‌باشد، بدیهی است در صورتی که دانشجویان وارد به این رشته از انگیزه بالایی برخوردار باشند و از آگاهی کامل نسبت به مسئولیت‌های این رشته برخوردار باشند هدایت و تقویت رفتارهای حرفه‌ای در آنها بسیار آسانتر خواهد بود. بعد دیگری که در سخنان اساتید به آن اشاره شد بعد فردی حرفه‌ای‌گری می‌باشد، آنها در سخنان خود به نقش انسانیت و اخلاق و همچنین صداقت در حرفه‌ای‌گری اشاره کردند، آنها اذعان داشتند در صورتی که دندانپزشک خود به اصول اخلاقی پایبند نباشد نظارت و کنترل خارجی نمی‌تواند چندان موثر باشد، زیرا از سویی بیماران از دانش پایینی نسبت به کارهای انجام شده برایشان برخوردارند، از سوی دیگری در بسیار از موارد اثبات قصور درمانگر مشکل و یا غیرممکن می‌باشد و تنها عامل بازدارنده پایبندی دندانپزشک به اصول اخلاقی و حرفه‌ای می‌باشد.

در مقابل بعد فردی که به آن اشاره شد، بعد اجتماعی مسئله قابل بحث می‌باشد، اساتید به سرفصل‌هایی مانند جو مسموم در محیط‌های کار و یا افزایش مادی‌گرایی اشاره داشتند، مسایلی که ارایه راه حل برای آنها بسیار پیچیده بوده و فراتر از بحث‌های دندانپزشکی می‌باشد.

قسمتی از سخنان اساتید مربوط به اصول و چارچوب‌های مشخص دندانپزشکی و اهمیت احترام به این ساختارها بود

نکات بیان شده توسط اساتید در مورد پوشیدن روپوش پاکیزه و احترام به اصول بنیادین را می‌توان در این زیرگروه قرار داد، آنها بیان کردند که رعایت این نکات از سوی دندانپزشکان و یا دانشجویان دندانپزشکی می‌تواند اعتماد بیماران جلب کند.

از دیگر مسائلی که اساتید به آنها اشاره کردند مسائل مربوط به مسئولین و دانشکده‌های دندانپزشکی می‌باشد، طرح موضوعاتی مانند تشکیل کمیته اخلاق و استفاده از اساتید قدیمی، از مسایلی است که تنها از طریق همکاری گروه‌های مختلف آموزشی با مسئولین دانشکده میسر می‌باشد، لازم به ذکر است که وجود سیاست‌های غلط می‌تواند به افزایش رفتارهای غیرحرفه‌ای مانند درمان‌های غیرضروری و رقابت‌های ناسالم بی‌انجامند.

در نهایت اینکه از مسائلی که اساتید در مصاحبه‌ها به آن اشاره کردند مبحث مطب داری بود، آنها ضمن اشاره به اهمیت این مبحث به این نکته اشاره کردند که این سرفصل در میان سرفصل‌های دانشگاهی نمی‌باشد و دانشجویان دندانپزشکی جهت مدیریت مشکلات موجود در محل کار خود آماده نمی‌باشند و لذا احتمال رخ دادن رفتارهای غیرحرفه‌ای در برخورد با مشکلات موجود در محیط کار و مطب بسیار بالا است، از سوی دیگر این آموزه باید انتقال داده شود که هدف ارایه کار با کیفیت می‌باشد و بهترین مکان برای انتقال این پیام می‌تواند کلاس‌های عملی و یا کارگاه‌های بحث گروهی میان اساتید و دانشجویان باشد. یکی از نکات بحث برانگیز که در این زمینه باید اساتید به آن اشاره کردند این است که با توجه به ممنوعیت دارا بودن مطب برای اعضای هیات علمی، چگونه آنها می‌توانند در این زمینه دارای دانش کافی بوده و این دانش را به دانشجویان خود منتقل کنند.

اگرچه در تحقیق ما مسئله حرفه‌ای‌گری از دیدگاه مذهبی بررسی نشد، اما در میان نتایج بحث در مورد ابعاد انسانی و فردی دندانی‌شک مطرح شد، می‌توان نتیجه گرفت بین بعد فردی و اخلاقی پروفشنالیسم با دیدگاه‌های اسلامی مطرح شده در این زمینه شباهت فراوانی وجود دارد (۱۵).

عالیا و همکارانش در سال ۱۳۹۲ در دانشکده گیلان به بررسی نقش الگویی اساتید در آموزش حرفه‌ای‌گری پرداختند، در تحقیق عالیا که بر روی ۱۸۹ دستیار رشته‌های تخصصی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام شده بود اینگونه نتیجه‌گیری شد که بیش از ۴۰ درصد دانشجویان تاثیر استادان الگو را در آموزش حرفه‌ای‌گری زیاد می‌دانند. در نتایج تحقیق ما نیز پاسخگویان بر موضوع الگو قرار دادن اساتید به عنوان راه حلی جهت ارتقای سطح پروفشنالیسم تاکید کردند (۱۶). نعمتی و همکارانش در سال ۱۳۸۹ به بررسی اهمیت حرفه‌ای‌گری در پزشکی و آموزش آن پرداختند، آنها انتظارات خانواده، کاهش اساتید فرزانه و الگو (Role Model) برای دانشجویان، پیشرفت‌های تکنولوژیک، تخصص‌گرایی و فوق تخصص‌گرایی، و درگیر شدن در سیستم خدمات بهداشتی درمانی به صورت دست دوم و دست سوم سیستم ارجاعی را به عنوان علل پایین آمدن سطح رشته پزشکی از یک حرفه به سمت یک تجارت در نظر گرفتند. از موارد مشترک این تحقیق با تحقیق ما تاکید بر اهمیت استفاده از اساتید الگو و فرزانه است، از سوی دیگر انتظارات خانواده که در این تحقیق به آن اشاره شده است به نوعی با نتایج تحقیق ما که در آن بر نقش جامعه و اهداف قبلی دانشجویان قبل از ورود به دانشکده تاکید شده است همخوانی دارد، این نشان می‌دهد که شکل‌گیری طرز فکرهای مادی در افراد می‌تواند تلاش‌های اساتید و مسئولین را جهت آموزش حرفه‌ای‌گری بی‌اثر سازد (۱۷). در این تحقیق راهکارهای زیادی برای

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که سخنان اساتید تا حد زیادی ابعاد مختلف حرفه‌ای‌گری را پوشش داده است و ضمن معرفی معضلات مختلف راهکارهای عملی نیز برای آنها ارائه داده است، اگرچه عملی ساختن این راهکارها نیازمند تلاش‌های فراوان می‌باشد و در بعضی موارد همکاری سازمان‌ها و ساختارهای اجتماعی را طلب می‌کند.

در ادامه نتایج و مباحث مطرح شده در این تحقیق با نتایج تحقیقات قبلی مقایسه می‌شود. عمادزاده و همکارانش در سال ۱۳۹۵ به طراحی چارچوبی جهت سنجش حرفه‌ای‌گری در دانشجویان پزشکی پرداختند، در میان مصادیقی که آنها به عنوان موارد مرتبط با حرفه‌ای‌گری معرفی کردند توجه به فرهنگ قانون‌مداری - مهارت ارتباطی و نوع دوستی به چشم می‌خورد که تا حد زیادی با نتایج تحقیق ما همخوانی داشت، اگرچه نباید فراموش کرد این تحقیق در رشته پزشکی انجام شده بود و با وجود شباهت‌ها، تفاوت‌های ساختاری قابل ملاحظه‌ای با تحقیق ما دارد (۱۳).

گشتائی و همکارانش در سال ۱۳۹۵ به بررسی نقش نظام سلامت و نهادها در بعد اخلاقی پرداختند، آنها در تحقیق خود به مواردی مانند مقبولیت سیاسی، عدالت، مشارکت اجتماعی و محرمانه بودن اطلاعات بیماران به عنوان مهمترین مسایل در زمینه اخلاق حرفه‌ای اشاره کردند. در تحقیق ما نیز اساتید به نقش نهادها و مسئولین اشاره کردند، که تا حدودی با نتایج مطالعه گشتائی همخوانی دارد (۱۴). اطهر و همکارانش در سال ۱۳۹۳ به بررسی حرفه‌ای‌گری پزشکی و آموزه‌های اسلامی پرداختند، هدف آنها بررسی کدهای اخلاقی حرفه‌ای‌گری پزشکی یا مشخصات طیب از دیدگاه آموزه‌های اسلامی بود. نتایج آنها شامل: ۱- پرهیزکاری و تقوا؛ ۲- جدیت و کوشش؛ ۳- دلسوزی و خیرخواهی؛ ۴- علم و آگاهی و اعتماد بود.

این راهکارها را مورد توجه قرار دهند. تحقیق بیشتر برای مشکلات و معضلات اجرای این راهکارها توصیه می شود.

### **تشکر و قدردانی:**

این مقاله حاصل پایان نامه دندانپزشکی عمومی است که با شماره ۲۸۸۰ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد دفاع شده است. از حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و وقت و کمک های شرکت کنندگان عزیز در این مطالعه تشکر می شود.

### **تضاد منافع:**

هیچگونه تضاد منافی در این مطالعه وجود ندارد.

ارتقاء حرفه گرایی ارایه شد که براساس شباهت شان دسته بندی شدند. مهمترین این راهکارها شامل: ۱\_ الگو بودن ۲\_ ارتباط مناسب و مستمر با دانشجویان ۳\_ اخلاق مداری ۴\_ سیاست های کلی در مورد اساتید ۵\_ برقراری رابطه رفاقتی به جای رابطه از بالا به پایین ۶\_ ارزیابی پیوسته و ۷- آموزه های مرتبط با مطب داری.

مطالب بیان شده در این مطالعه تا حدود زیادی ابعاد مختلف حرفه ای گری را پوشش داده است و راهکارهای فراوانی را جهت اصلاح ساختار و ارتقای پروفشنالیسم ارایه داده است. به استادان، دانشجویان و مدیران آموزشی توصیه می شود که

## References

1. Moghadam Nia A, ZahedPasha Y, Mir Blooki M, Baradaran Aghili M. An analysis of prescription indices of Babol general practitioners prescriptions, 1999. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2000; 2(3):21-6.
2. Ebrahimi nik Z. Comparing MUMS dentistry students, perception of professionalism concept. [Doctorate Thesis]. Iran. Dental School of Mashhad University of Medical Sciences; 2012. (Persian).
3. Cruess RL, Cruess SR, Johnston SE. Professionalism: an ideal to be sustained. *Lancet*. 2000; 356(9224):156-9.
4. Yamaoka K, Nakagawa T, Uno T. Statistical moments in pharmacokinetics. *J Pharmacokinet Biopharm*. 1978; 6(6):547-58.
5. Garrett TM, Baillie HW, Garrett RM, McGeehan JF. *Health care ethics: Principles and problems*: Prentice Hall Englewood Cliffs, NJ; 1989.
6. ADEA Statement on Professionalism in Dental Education: (As approved by the 2009 ADEA House of Delegates). *J Dent Educ*. 2017; 81(7):885-90.
7. JVM W. Do You Have a Healthy Smile? *Medicine, Health Care and Philosophy*. 1999; 2(2):169-80.
8. Cohen JJ. Professionalism in medical education, an American perspective: from evidence to accountability. *Med Educ*. 2006; 40(7):607-17.
9. Dana J, Loewenstein G. A social science perspective on gifts to physicians from industry. *Jama*. 2003; 290(2):252-5.
10. Hicks LK, Lin Y, Robertson DW, Robinson DL, Woodrow SI. Understanding the clinical dilemmas that shape medical students' ethical development: questionnaire survey and focus group study. *Bmj*. 2001; 322(7288):709-10.
11. LCoM E. Functions and structure of a medical school: Standards for accreditation of medical education programs leading to the MD Degree. USA: Liaison Committee on Medical Education. 2007.
12. Cruess SR, Cruess RL. Teaching professionalism: old issues, new solutions. *Canadian Journal of Ophthalmology*. 2005; 40(2):125-31.
13. Emadzadeh A, Farzad F, Gholami H, Bahari A, Zarezadeh Y. Development of a framework for assessing professionalism in medical students. *Future of medical education journal* 2014; 4:8-12.
14. Goshtai M, Abbasi M. Ethics in Public Health. *Journal of Medical Ethics*. 6 (19):149-61.
15. Moein A, Maarefi G. Medical professionalism and Islamic teachings. *Medical Ethics*. 2014; 8(28):11-28.
16. Saberi A, Nemati S, Fakhrie asl S, Heidarzadeh A, Fahimi A. Education of Medical Professionalism and the Role of Educators of Guilan University of Medical Sciences, Iran, According to its Residents. *Strides in Development of Medical Education*. 2013; 10(2):100.
17. Nemati S, Saberi A, Heidarzadeh A. Medical Professionalism and its Education to Medical Students. *Research in Medical Education*. 2010; 2(1):54-61.