

Evaluation of Clinical Communicational Skill Training Period in Isfahan Dental School 1393

Firozeh Nilchian¹ 
Ahmadreza Mohamadsalehi² 
Ali Akhavan³ 

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 1395 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 1393. J Isfahan Dent Sch 2022; 18(1): 70-8.

ارزیابی دوره‌ی آموزشی مهارت بالینی ارتباطی دانشجویان ورودی ۱۳۹۳ دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان

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

فیروزه نیلچیان^۱ IDاحمدرضا محمد صالحی^۲ IDعلی اخوان^۳ ID

چکیده

مقدمه: تلاش در جهت ارتقا سطح مهارت‌های بالینی در تمامی دانشجویان رشته‌های پزشکی به ویژه دندان پزشکی و نقش آن در توسعه‌ی مبانی اخلاق حرفه‌ای، لازم و ضروری می‌باشد. هدف از این مطالعه، ارزیابی دوره‌ی آموزشی مهارت بالینی ارتباطی دانشجویان دانشکده‌ی دندان پزشکی 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 دندان پزشکی 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 پراکنندگی توصیف با استفاده از آزمون‌های آماری Independent t-test و آنالیز کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری $p \text{ value} = 0/05$ 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 ($p \text{ value} = 0/845$). بین سایر زیرمقیاس‌ها با جنسیت نیز قبل و بعد از آموزش، ارتباط معنی‌دار مشاهده نگردید ($p \text{ value} = 0/2$).

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

کلید واژه‌ها: دندان پزشکی، مهارت‌های بالینی ارتباطی، دانشجویان دندان پزشکی.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۷

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۰/۹/۷

تاریخ ارسال: ۱۴۰۰/۶/۱

استناد به مقاله: فیروزه نیلچیان، احمدرضا محمد صالحی، علی اخوان. ارزیابی دوره‌ی آموزشی مهارت بالینی ارتباطی دانشجویان ورودی ۱۳۹۳ دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۴۰۱؛ ۱۸(۱): ۷۸-۷۰.

مقدمه

مهارت‌های ارتباطی، جزء جدایی‌ناپذیر مهارت‌های بالینی جامعه‌ی پزشکان، دندان‌پزشکان و پیراپزشکان است و آن‌ها می‌توانند با به‌کارگیری صحیح مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیر کلامی مؤثر نظیر احترام به بیمار، توجه به همدلی با بیمار، پرسیدن سؤالات باز، گوش کردن فعال و استفاده از کلمات قابل فهم برای بیماران، اثربخشی فرایند مصاحبه‌ی 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 موفق‌تر بودند (۳).

کسب دیدگاه دانشجویان دندان‌پزشکی از عناصر لازم در بهبود آموزش و تربیت تأمین‌کنندگان 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 دانشکده‌ی دندان‌پزشکی اصفهان آموزش داده می‌شود. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین آموزش مهارت‌های ارتباطی دانشکده‌ی 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

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 ارائه‌ی درس مذکور و بعد از 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 ($\alpha = 0.9$). 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 سؤالات

[Comment]: این جمله مفهوم نیست

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

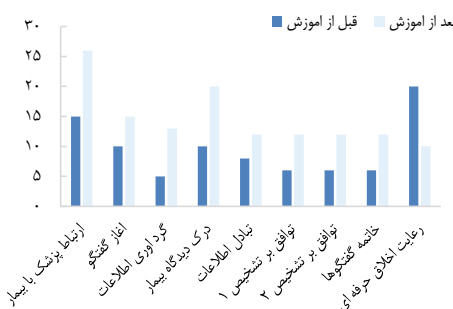
داده‌های به دست آمده با استفاده از جدول، نمودار و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی توصیف و با استفاده از آزمون‌های آماری Independent t-test و آنالیز کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نرم‌افزار آماری مورد استفاده SPSS نسخه‌ی ۲۲ (version 22, IBM Corporation, Armonk, NY) و سطح معنی‌داری $p \text{ value} = 0/05$ می‌باشد.

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

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

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، ۱۳۴/۰۳ و قبل از آن، ۷۱/۴۱ بوده است.



نمودار ۱: نمره‌ی زیرمقیاس‌های مهارت‌های بالینی ارتباطی

همچنین بین اختلاف نمره‌ی توافق بر تشخیص و راهکارهای درمانی ۲ با سن، ارتباط معنی‌دار مشاهده شد ($p \text{ value} = 0/033$). 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 ۰/۷۵۴ واحد کاهش یافت. به عبارت دیگر، آموزش بر

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 کادر 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 بین 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.

سپاسگزاران

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

References

1. Ajzen I. Attitudes, personality, and behavior. McGraw-Hill Education. 2nd ed. London: UK; 2005. p. 54-8.
2. 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.
3. Zamani A. Relation skills in medicine. Isfahan University of Medical Science crop. Isfahan 2007; 63(1): 20-3.
4. 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.
5. Jabarifar SE, Hoseinpour K, Khalifesoltani F, Yosefi AR, Nilchian F. Evaluation of under-and post-

نمره‌ی 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 شبانه‌روز 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 ساعات آتی با توجه به شرایط روحی‌اش 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 چه 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

[Comment 1]: رفرنس شماره 3 کامل
ت در جستجوی اینترنتی یافت نشد

- 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.

پیشنامه

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 سؤالات زیر را به دقت مطالعه کرده و نظر خود را مرقوم فرمائید. مطمئن باشید اطلاعات آن محرمانه و بصورت کد گذاری شده وارد کامپیوتر می‌شود.

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

۱۴. ارتباط مناسب بیمار و دندان‌پزشک باعث صرفه‌جویی در وقت و هزینه درمان‌های دندان‌پزشکی می‌گردد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۱۵. توجه به شیوه و الگوی زندگی و باورها و کیفیت زندگی بیماران دندان‌پزشکی موفقیت درمان‌های دندان‌پزشکی را بالا می‌برد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۱۶. احساس همدردی و تقویت همدلی بین دندان‌پزشک و بیماران و همراهان آن‌ها سبب ایجاد ارتباط مؤثر با گیرندگان خدمات سلامت دهان و دندان می‌گردد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۱۷. منش و رفتار دندان‌پزشک با بیماران نباید با مشاهده رفتارهای نامناسب مخدوش گردد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۱۸. اعتماد و اطمینان بیمار و دندان‌پزشک رابطه مؤثر را اثربخش خواهد کرد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۱۹. جمع‌آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن از طریق تعامل با بیمار دندان‌پزشک مشکلات دهان و دندانی بیمار را بهتر درک خواهد کرد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۰. صبر و بردباری در مواجهه دندان‌پزشک با کودکان، سالمندان، معلولین یکی از وظایف حرفه‌ای دندان‌پزشک می‌باشد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
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 مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۲. در هنگام تاریخچه و شرح حال گرفتن و درک احساسات و دیدگاه بیمار ضرورت دارد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۳. ارائه اطلاعات تشخیصی و توصیه‌های دندان‌پزشکی متناسب با آگاهی و درک بیماران از وظایف دندان‌پزشک می‌باشد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۴. آگاهی و توجه به قوانین حرفه‌ای مصوب در قانون نظام پزشکی از وظایف دندان‌پزشک می‌باشد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۵. یکی از اصول ضروری اخلاق حرفه‌ای تغذیه و تشکر و احترام و کمک و نועدوستی به بیماران می‌باشد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۶. کسب رضایت آگاهانه از بیماران یا قیم آن و مکتوب کرده و تشکیل پرونده برای بیماران دندان‌پزشک در ارائه خدمات دندان‌پزشکی می‌باشم.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۷. مراعات شرایط مالی بیماران که هزینه خدمات دندان‌پزشکی از وظایف حرفه‌ای دندان‌پزشک می‌باشد.
- کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم

۲۸. خوش خلقی و منشی حرفه‌ای و رعایت حریم‌ها و هنجارهای اجتماعی از اصول ضروری در حرفه دندان پزشکی می‌باشد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۲۹. رازداری و بیان واقعیت‌های دندان پزشکی مبتنی بر شواهد علمی در نمایه پروسه‌های درمان‌های دندان پزشکی از وظایف دندان پزشک در ارائه خدمات دندان پزشکی می‌باشد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۰. محرمانه بودن و عدم افشای غیر ضروری اطلاعات بیماران یکی از اصول قوانین و مقررات حرفه‌ای دندان پزشکی می‌باشد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۱. رعایت شئون اخلاقی، اجتماعی، شرعی و رعایت حقوق بیماران و همکاران و پرسنل تحت مدیریت دندان پزشک ضرورت دارد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۲. تلاش برای اعتلای حرفه دندان پزشکی و رعایت اصول عملی آن در حین کار دندان پزشکی ضرورت دارد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۳. دندان پزشک موظف به مطالعه ممتد و طولانی و بازآموزی و ارائه خدمات جدید و پیشرفته با موفقیت بیشتر به بیماران خود می‌باشد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۴. توصیه‌ها قبل و بعد از درمان‌های دندان پزشکی که بیماران ملزم به رعایت آن‌ها هستند در صورت امکان بصورت مکتوب و متناسب با سطح سواد بیماران در اختیار آن‌ها قرار گیرد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۵. ارجاع بیماران دندان پزشکی را در هنگام مشکلات تخصصی و عدم نتیجه بدون تعلل انجام می‌دهد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۶. مرزی بین ارائه خدمات دندان پزشکی عمومی و تخصصی وجود ندارد و کلیه خدمات دندان پزشکی قابل انجام توسط دندان پزشکی عمومی می‌باشد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
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 مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۸. برای بیماران در مطب دندان پزشکی پوشش حفاظتی از اشعه x رعایت استاندارد کاربران ضروری می‌باشد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۳۹. دندان پزشک موظف به ارائه خدمات دندان پزشکی 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 مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم
۴۰. در صورتی که درمان‌های دندان پزشکی برای بیمار توسط دندان پزشکی در کوتاه مدت با شکست مواجه شود، وظیفه دندان پزشک ارائه خدمات دندان پزشکی مجدد بدون هزینه برای بیمار باشد.
 کاملاً مخالفم مخالفم نظری ندارم موافقم کاملاً موافقم