

بررسی الگوی پوشش حرفه‌ای (Professional Appearance) دندانپزشکان از دیدگاه مراجعین به دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر مهران بهرامی^۱ - دکتر مریم معماریان^۲ - دکتر حسین تمدن^۳ - دکتر محمد جواد خرازی فرد^۴

۱- استادیار گروه آموزشی پروتزیهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران؛ ایران عضو مرکز تحقیقات

دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران

۲- دانشیار گروه آموزشی پروتزیهای دندانی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران؛ ایران عضو مرکز تحقیقات

دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران

۳- دندانپزشک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران

۴- اپیدمیولوژیست؛ عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران

Survey of dentist's professional appearances from patients' point of view at Tehran University of Medical Sciences

Mehran Bahrami¹, Maryam Memarian², Hossein Tamaddon^{3†}, Mohammad Javad Kharrzi Fard⁴

1- Assistant Professor, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Member of Dental Research Center, Dentistry Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- Associate Professor, Department of Prosthodontics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Member of Dental Research Center, Dentistry Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3[†] - Dentist, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (h.tamaddon91@yahoo.com)

4- Epidemiologist; Member of Dental Research Center, Dentistry Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background and Aims: The dentist's attire and appearance affects his/her relationships with the patients. It is also essential to sync the professional attire in dentistry with the habits and Islamic culture of Islamic Republic of Iran, meet the patients' desires, and pay attention to the infection-control-requirements as well. The objective of the present study was to determine the patients' viewpoints about the professional appearance of the dentists at Tehran University of Medical Sciences, Dental School in 1395-96.

Materials and Methods: In this descriptive cross-sectional study, 103 patients (54 females and 49 males) were studied. ($\alpha=0.05$ and standard variation=4.5). The questionnaire were included color photographs of a female dentist and a male dentist dressed in different attires. The patients were asked to select the cleanest, and the most trustable, competent, and experienced dentist according to the 4 different attires. The frequencies and percentages of the participants' answers to the questionnaire were descriptively reported.

Results: All patients preferred dentists to use white coat during their treatment. For the male dentists, most patients (45.6%) favored simple hair model. For the female dentists, most patients (35.9%) considered veil as the more acceptable Hejaband, and 54.4% of them preferred light makeup.

Conclusion: All patients preferred their dentists to dress in the professional attire with a white coat. They believed that wearing formal-professional-dressing by the dentists may show them look cleaner, and more trustable, more competent, and experienced.

Key Words: Attitude, Dentist, Professional formal, Casual

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2018;31(2):109-118

† مؤلف مسؤول: تهران- خیابان وصال شیرازی- بین طالقانی و بزرگمهر- پلاک ۲۶- واحد ۱۱
تلفن: ۰۹۱۲۶۵۸۲۰۲۵ نشانی الکترونیک: h.tamaddon91@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: نحوه پوشش و ظاهر دندانپزشک بر رابطه او با بیماران مؤثر است. همچنین همگام سازی قوانین پوشش حرفه‌ای در رشته دندانپزشکی با عرف و فرهنگ اسلامی در جمهوری اسلامی ایران، به گونه‌ای که هم مطابق خواست بیماران باشد و هم به اصول کنترل عفونت توجه گردد، اهمیت زیادی دارد. تحقیق حاضر با هدف تعیین الگوی پوشش حرفه‌ای دندانپزشکان از دیدگاه مراجعین به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۹۶ انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- مقطعی ۱۰۳ بیمار (۵۴ زن و ۴۹ مرد) مورد مطالعه قرار گرفتند (با در نظر گرفتن $\alpha=0/05$ و انحراف معیار نمره حاصل از پرسشنامه برابر ۴/۵). پرسشنامه تحقیق شامل عکس‌های رنگی از یک دندانپزشک مرد و یک دندانپزشک زن در پوشش‌های مختلف بود. از بیماران درخواست گردید بر اساس این تصاویر، پاکیزه‌ترین، قابل اعتمادترین، توانمندترین و باتجربه‌ترین دندانپزشک را انتخاب کنند. فراوانی و درصد پاسخ‌های شرکت کنندگان به سؤالات پرسشنامه به صورت توصیفی گزارش گردید.

یافته‌ها: در تحقیق حاضر ۱۰۰٪ بیماران مایل بودند دندانپزشک به هنگام درمان آن‌ها از روپوش سفید استفاده کند. درباره دندانپزشکان آقا، اکثر بیماران (۴۵/۶٪) مدل موی ساده را ترجیح دادند. درباره خانم‌های دندانپزشک، اکثراً (۳۵/۹٪) مقنعه را به عنوان حجاب برتر فرض کرده و اکثر آن‌ها (۵۴/۴٪) آرایش ملایم را ترجیح دادند.

نتیجه‌گیری: همگی بیماران تمایل داشتند دندانپزشکان از روپوش سفید به هنگام درمان آن‌ها استفاده کنند و نیز اکثراً اعتقاد داشتند استفاده از پوشش رسمی حرفه‌ای توسط دندانپزشکان باعث می‌شود آنان پاکیزه‌تر، قابل اعتمادتر، توانمندتر و باتجربه‌تر به نظر برسند.

کلید واژه‌ها: دیدگاه، دندانپزشک، پوشش حرفه‌ای رسمی، غیر رسمی

وصول: ۹۶/۱۲/۱۲ اصلاح نهایی: ۹۷/۰۶/۰۵ تأیید چاپ: ۹۷/۰۶/۱۰

مقدمه

ظاهری است که در بطن آن رفتار حرفه‌ای همه شاغلان گروه پزشکی را شامل می‌شود.

در محیط‌های درمانی، پوشش کادر سلامت تأثیر بسزایی در برقراری ارتباط مؤثر با بیماران دارد، طوری که برقراری این ارتباط مثبت می‌تواند در نتیجه درمان و بهبودی بیمار نیز تا حدودی اثر گذار باشد. از این رو، تمام اعضای کادر سلامت موظف به رعایت قوانین مربوط به پوشش حرفه‌ای خود هستند تا بتوانند بهترین ارتباط را با بیمار برقرار کنند. علیرغم وجود تفاوت‌های فرهنگی در جوامع مختلف، تأثیر ظاهر پزشکی بر تصویر حرفه‌ای او و نیز تأثیر سلوک و اخلاق پزشک بر اعتبار حرفه‌ای او در طول تاریخ پزشکی همواره مورد تأکید بوده است (۲).

برای دستیابی به بهترین پوشش حرفه‌ای در محیط‌های درمانی مطالعاتی انجام شده و اهمیت این موضوع نیز مورد تأکید قرار گرفته است. همچنین، قوانین پوششی وضع شده در حرفه پزشکی به واسطه این مطالعات بوده است (۳،۴).

برای برقراری یک رابطه مطلوب و سازنده، تنها نمی‌توان به اطلاعات، دانش و مهارت بسنده کرد، بلکه استانداردهای رفتاری خاصی نیز وجود دارد که در حفظ شأن پزشک (یا دندانپزشک) و سایر مشاغل مرتبط) و کارآمدی وی مؤثر هستند. از طرف دیگر، نحوه لباس پوشیدن

کدهای پوششی مجموعه‌ای از قوانین نوشته شده و اغلب نانوشته‌ای هستند که درباره نحوه پوشش افراد و وضعیت ظاهری آن‌ها در یک جامعه وضع گردیده‌اند. لباس پوشیدن و پوشش فردی مانند سایر ویژگی‌های ظاهری دارای تأثیرات اجتماعی بارزی می‌باشد. این الگوهای پوششی معمولاً برگرفته از شرایط فرهنگی جامعه بوده و از این رو جوامع و فرهنگ‌های مختلف دارای قوانین پوششی متفاوتی هستند.

از دیرباز نگاه جوامع انسانی به حرفه پزشکی و وظایف و مسئولیت‌های خطیر اعضای این حرفه، شأن، احترام و تقدس ویژه‌ای را به حرفه پزشکی اعطاء کرده است. رابطه بین پزشک و بیمار در تمام مراحل درمانی امری مهم و حیاتی می‌باشد (۱). در شکل‌گیری رابطه بین پزشک و بیمار، اولین برخورد به صورت کلامی و غیرکلامی اهمیت خاصی داشته و ظاهر پزشک نیز در این میان بسیار مهم می‌باشد.

البته، پوشش حرفه‌ای پزشکان، دندانپزشکان و سایر حرف مرتبط و نیز دانشجویان این رشته‌ها مقوله جدایی از رفتار حرفه‌ای نبوده و در واقع مقدمه آن به شمار می‌رود. پوشش حرفه‌ای نمادی از طهارت و پاکی یک پزشک بوده و در کنار آن، تلاش حداکثری برای حفظ سلامت بیمار است. اهمیت رفتار حرفه‌ای نیز کمتر از پوشش حرفه‌ای نبوده و در واقع، پوشش پوسته و

ایجاد نمایند. با توجه به اهمیت موضوع، همگام سازی قوانین بین‌المللی پوشش حرفه‌ای در پزشکی و سایر رشته‌های مرتبط با عرف و فرهنگ ایرانی و اسلامی به گونه‌ای که هم مطابق خواست بیماران و هم مطابق با اصول کنترل عفونت باشد، اهمیت زیادی دارد. بیماران با توجه به اینکه دریافت کنندگان اصلی خدمات درمانی و حرفه‌ای پزشکان و دندانپزشکان می‌باشند، شاید بتوان از دیدگاه آنان درباره انتخاب بهترین و مقبول‌ترین پوشش‌های حرفه‌ای توسط پزشکان و دندانپزشکان استفاده کرد.

تحقیق حاضر با هدف تعیین الگوی پوشش حرفه‌ای دندانپزشکان از دیدگاه مراجعین به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ انجام شد.

روش بررسی

تحقیق به صورت توصیفی-مقطعی روی ۱۰۳ نفر از مراجعین به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در بخش بیماری‌های دهان و دندان انجام شد. با استفاده از نتایج آزمایشی (Pilot study) بر روی ۲۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به بخش پروتوتولوژی دانشکده دندانپزشکی تهران و با در نظر گرفتن $\alpha=0/05$ ، انحراف معیار نمره حاصل از پرسشنامه برابر $4/5$ و میزان دقت برآورد برابر ۲، حداقل حجم نمونه در تحقیق برابر ۸۱ نفر برآورد گردید. این تعداد در عمل به ۱۰۳ نفر افزایش یافت. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی بود.

در ابتدا، یک پرسشنامه‌ی اختصاصی در ۳ بخش مختلف طراحی گردید. طراحی این پرسشنامه با ایده برداری از پرسشنامه‌های منتشرشده در مقالات مشابه مانند مطالعه Gherardi و همکاران (۱۰)، McKenna و همکاران (۱۱)، Rehman و همکاران (۱) و Sotgiu و همکاران (۱۲) بود و بر اساس الگوی پوششی تصویب شده از طرف معاونت آموزشی دانشکده دندانپزشکی تهران بومی سازی شد. یک بخش شامل اطلاعات فردی نظیر سن، جنس و میزان تحصیلات بیماران بوده و بخش دیگر، شامل پرسش‌هایی درباره پوشش‌ها و ادوات جانبی دندانپزشک مانند ماسک، عینک، دستکش، روپوش سفید و برچسب نام و بخش آخر هم شامل عکس‌های رنگی از یک دندانپزشک مرد و یک دندانپزشک زن در لباس‌های مختلف و سؤالاتی پیرامون این عکس‌ها بوده است.

پوشش‌های موجود در عکس‌های این پرسشنامه در ۴ نوع برای بیماران نشان داده شد.

پزشک و مواردی مانند چگونگی مورد خطاب قرار دادن بیماران توسط پزشک، تماس‌های چشمی و نوع کلمات اثرات مستقیمی روی شکل‌گیری ارتباط درمانی بین بیمار و پزشک دارد (۳).

در قرن گذشته، روپوش سفید (white coat) به نماد پزشک و پزشکی تبدیل شده است (۴). در اواخر قرن ۱۹ میلادی، پزشکان روپوش سفید را به عنوان پوشش حرفه‌ای خویش انتخاب کردند. روپوش سفید اعتبار علمی پزشک را نشان داده و بیانگر خلوص و پاکی نیز می‌باشد (۵). بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند بیماران ترجیح می‌دهند پرسنل پزشکی و رشته‌های مرتبط از روپوش سفید به عنوان قسمتی از پوشش حرفه‌ای خود استفاده نمایند (۶،۷).

پوشش هر فرد در حالت کلی می‌تواند به صورت ناخودآگاه بیانگر جنسیت، میزان درآمد، شغل و جایگاه اجتماعی، وابستگی‌های سیاسی، اخلاقی، مذهبی و گرایش‌های فرد نسبت به راحتی، مد، آیین و سنت‌ها نیز باشد. همچنین پوشش فردی می‌تواند بیان کننده و معرف ویژگی‌ها و هویت یک گروه اجتماعی باشد که تمام افراد آن دارای الگوی پوششی خاصی می‌باشند. به عنوان مثال، پوشیدن لباس‌های گران قیمت در واقع نشان دهنده ثروت و زمینه ساز تصویری از ثروت فرد در ذهن دیگران است.

اخیراً ارزیابی توقعات بیماران درباره ظاهر شخصی پزشکان و دندانپزشکان نیز مورد توجه محققان قرار گرفته و مشخص گردیده است رضایت‌مندی بیماران از کیفیت خدمات بهداشتی درمانی تحت تأثیر مواردی مانند پوشش و ظاهر حرفه‌ای پزشک و دندانپزشک نیز قرار دارد (۸). از دیدگاه بیمار، ظاهر پزشک و افراد مرتبط با سلامت نشان دهنده شخصیت و توان حرفه‌ای او بوده و این امر می‌تواند بر اعتماد بیمار نسبت به پزشک نیز تأثیر بگذارد. در رابطه درمانی، جایگاه پزشک و بیمار یکی نبوده و بیمار انتظار دارد پزشک همواره ظاهری آراسته داشته باشد (۹).

هم زمان کشور ایران به عنوان کشوری صاحب فرهنگ و مسلمان، دارای قوانین پوششی خاص خود می‌باشد که این موضوع مخصوصاً به دنبال پیروزی انقلاب اسلامی و اهمیت بیشتر به شاخص‌های فرهنگ ایرانی اسلامی مورد تأکید قرار گرفته است. پوشش‌های حرفه‌ای باید ضمن رعایت حدود شرعی، به رنگ‌های متعارف بوده و تصاویر، علائم تبلیغاتی نا متعارف و پیام‌های مختلف نباید در آن‌ها درج شوند. البته این لباس باید طوری باشد که مزاحمتی برای کار بالینی پزشک و دندانپزشک

که هدف مقایسه بین داده‌ها نبوده است. فراوانی و درصد پاسخ‌های شرکت کنندگان به سؤالات پرسشنامه درباره الگوی پوشش حرفه‌ای دندانپزشکان و جنبه‌های مختلف آن تعیین و گزارش گردید. همچنین، دیدگاه بیماران درباره نقش استفاده از پوشش‌های مختلف حرفه‌ای دندانپزشکان در توانمندتر، باتجربه‌تر، قابل اعتمادتر و پاکیزه‌تر دیده شدن دندانپزشکان تعیین و گزارش شد.

یافته‌ها

تحقیق در میان ۱۰۳ نفر از مراجعین به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. از این تعداد، ۵۴ نفر (۵۲٪/۴) زن و ۴۹ نفر (۴۷٪/۶) مرد بوده‌اند. از نظر میزان تحصیلات، تعداد ۱۰ نفر (۹٪/۷) دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۵۸ نفر (۵۲٪/۴) دارای تحصیلات دیپلم، ۳۰ نفر (۲۹٪/۱) دارای تحصیلات لیسانس و ۵ نفر (۴٪/۹) تحصیلات دکتری داشته‌اند. از نظر گروه‌های سنی ۳۴ نفر (۳۳٪/۰) در گروه سنی ۱۸-۱۵ سال، ۳۹ نفر (۳۷٪/۹) در گروه سنی با محدوده سنی ۴۰-۲۵ سال، ۲۰ نفر (۱۹٪/۴) در گروه سنی ۶۰-۴۱ سال و ۱۰ نفر (۹٪/۷) هم در گروه سنی بالای ۶۰ سال قرار داشته‌اند. در بررسی دیدگاه‌ها درباره استفاده از پوشش‌های جانبی هنگام معاینه و درمان، استفاده از ماسک‌های محافظ دهان و بینی توسط ۸۱ نفر (۷۸٪/۶)، استفاده از عینک‌های محافظ چشم توسط ۳۵ نفر (۳۴٪/۰)، استفاده از برچسب‌های حاوی نام و مشخصات فردی توسط ۶۶ نفر (۶۴٪/۱) و استفاده از دستکش نیز توسط ۹۰ نفر (۸۷٪/۴) ترجیح داده شد (جدول ۱).

درباره برچسب حاوی نام و مشخصات فردی، ۴۵ نفر (۴۳٪/۷) دوست داشتند این برچسب روی سینه و ۲۸ نفر (۲۷٪/۲) هم دوست داشتند این برچسب روی جیب باشد. همچنین، ۳۰ نفر (۲۹٪/۱) نظری درباره محل برچسب حاوی نام و مشخصات فردی نداشتند. تمام ۱۰۳ نفر (۱۰۰٪/۰) از افراد بررسی شده تمایل داشتند دندانپزشک هنگام معاینه و درمان آن‌ها از روپوش سفید استفاده نماید. در پاسخ به این سؤال که چرا باید دندانپزشک از روپوش سفید استفاده کند، ۹ نفر (۸٪/۷) از بیماران مراجعه کننده اعلام کردند که این یک سنت قدیمی است، ۶ نفر (۵٪/۸) گفتند این کار باعث شناسایی راحت‌تر دندانپزشک از سایر پرسنل می‌شود، ۳۹ نفر (۳۷٪/۹) اعلام

نوع ۱- پوشش حرفه‌ای رسمی (Professional formal): برای آقایان شامل روپوش سفید بلند با دکمه‌های بسته، شلوار پارچه‌ای و کفش مردانه رسمی بوده و برای خانم‌ها هم شامل روپوش سفید بلند با دکمه‌های بسته، مقنعه، شلوار پارچه‌ای و کفش زنانه رسمی بوده است. نوع ۲- پوشش حرفه‌ای غیررسمی (Professional casual): برای آقایان شامل روپوش سفید بلند با دکمه‌های باز، تیشرت تیره زیر روپوش سفید، شلوار جین و کفش مردانه اسپرت بوده و برای خانم‌ها هم شامل روپوش سفید بلند با دکمه‌های باز، شومیز بلند تیره زیر روپوش سفید، شال یا روسری، شلوار جین و کفش زنانه اسپرت بوده است.

نوع ۳- پوشش غیر حرفه‌ای رسمی (Business dress): این نوع پوشش برای آقایان شامل شلوار پارچه‌ای تیره، پیراهن مردانه روشن و کفش مردانه رسمی بوده و برای خانم‌ها نیز شامل مانتوی بلند تیره، شلوار پارچه‌ای، مقنعه و کفش زنانه رسمی بوده است.

نوع ۴- پوشش غیرحرفه‌ای غیررسمی (Casual): این نوع پوشش برای آقایان شامل تیشرت تیره، شلوار جین و کفش مردانه اسپرت و برای خانم‌ها هم شامل مانتوی بلند جلو باز و روشن، شومیز روشن، شال یا روسری، شلوار جین و کفش زنانه پاشنه بلند بوده است.

در این بخش از پرسشنامه از پرسش شونده‌گان (بیماران) خواسته شد تا بر اساس پوشش‌های مطرح شده در پرسشنامه (که پرسش شونده‌گان فقط عکس‌های مربوط به آن را می‌بینند)، پاکیزه‌ترین، قابل اعتمادترین، توانمندترین و باتجربه‌ترین دندانپزشک را انتخاب کنند.

پرسشنامه طراحی شده برای ارزیابی شاخص‌های روایی و پایایی در اختیار ۲۰ بیمار مراجعه کننده به بخش پرودنتولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران که ۲ وقت ملاقات به فاصله ۲ هفته‌ای داشتند، قرار داده شد. در مورد پایایی، ضریب تکرارپذیری داده‌ها در مورد تمامی سؤالات بیش از ۰/۹ بود. در مورد روایی، شاخص‌ها، ضرورت و مناسبت شفافیت در مورد تمامی سؤالات بیش از ۰/۸ به دست آمد. بعد از تأیید پرسشنامه از نظر شاخص‌های فوق الذکر، از آن برای جمع‌آوری اطلاعات اصلی استفاده شد. سپس، پرسشنامه به تعداد حجم نمونه یعنی ۱۰۳ نفر تکثیر شده و در اختیار مراجعه کنندگانی که در سالن انتظار بخش بیماری‌های دهان، فک و صورت منتظر بودند، قرار گرفته و داده‌ها به صورت توصیفی گزارش شدند. با توجه به نوع مطالعه که توصیفی بوده است، نیازی به آنالیز آماری وجود نداشت، چرا

جدول ۱- توزیع فراوانی دیدگاه‌ها درباره استفاده از پوشش‌های جانبی هنگام معاینه و درمان توسط دندانپزشک در میان مراجعین به دانشکده‌ی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

| نوع پوشش جانبی | بله | خیر | بدون نظر |
|----------------------------------|------------|------------|------------|
| ماسک‌های محافظ دهان و بینی | ۸۱ (٪۷۸/۶) | ۰ | ۲۲ (٪۲۱/۴) |
| عینک‌های محافظ چشم | ۳۵ (٪۳۴) | ۲۱ (٪۲۰/۴) | ۴۷ (٪۴۵/۶) |
| برچسب‌های حاوی نام و مشخصات فردی | ۶۶ (٪۶۴/۱) | ۷ (٪۶/۸) | ۳۰ (٪۲۹/۱) |
| دستکش | ۹۰ (٪۸۷/۴) | ۱ (٪۱) | ۱۲ (٪۱۱/۷) |

جدول ۲- توزیع فراوانی دیدگاه‌های بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی تهران درباره‌ی اثرات نوع پوشش دندانپزشکان آقا

| نوع برداشت‌ها | نوع پوشش | حرفه‌ای رسمی | حرفه‌ای غیررسمی | غیرحرفه‌ای رسمی | غیرحرفه‌ای غیررسمی |
|------------------------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------------|
| پاکیزه‌تر بودن دندانپزشک | ۱۰۰ (٪۹۷/۱) | ۱ (٪۱) | ۲ (٪۱/۹) | ۰ | ۰ |
| توانمندتر بودن دندانپزشک | ۸۶ (٪۸۳/۵) | ۸ (٪۷/۸) | ۹ (٪۸/۷) | ۰ | ۰ |
| قابل اعتمادتر بودن دندانپزشک | ۸۸ (٪۸۵/۴) | ۷ (٪۶/۸) | ۸ (٪۷/۸) | ۰ | ۰ |
| باتجربه‌تر بودن دندانپزشک | ۸۹ (٪۸۶/۴) | ۴ (٪۳/۹) | ۱۰ (٪۹/۷) | ۰ | ۰ |

۲۵/۲٪) هیچ ترجیحی در این زمینه نداشتند. درباره نوع شلوار دندانپزشکان آقا، ۵۷ نفر (۵۵/۳٪) شلوار پارچه‌ای، ۱۱ نفر (۱۰/۷٪) شلوار جین و ۷ نفر (۶/۸٪) هم شلوار کتان را می‌پسندیدند. همچنین، ۲۸ نفر (۲۷/۲٪) هیچ ترجیحی در این باره نداشتند.

علاوه بر این، درباره کفش دندانپزشکان آقا، ۶۴ نفر (۶۲/۱٪) کفش مردانه چرمی، ۴ نفر (۳/۹٪) کفش کالج و ۱ نفر (۱/۰٪) کفش صندل را ترجیح می‌دادند، تعداد ۳۴ نفر (۳۳/۰٪) هیچ ترجیحی در این زمینه ندادند. تعداد ۱۰۰ نفر (۹۷/۱٪) از بیماران مراجعه کننده اعتقاد داشتند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی باعث می‌گردد دندانپزشک آقا در نظر آن‌ها پاکیزه‌تر دیده شود. همچنین، ۸۶ نفر (۸۳/۵٪) گفتند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی باعث می‌شود دندانپزشک آقا توانمندتر به نظر آید. تعداد ۸۸ نفر (۸۵/۴٪) اعلام کردند استفاده از این پوشش باعث می‌گردد دندانپزشک آقا قابل اعتمادتر به نظر آمده و در نهایت، ۸۹ نفر (۸۶/۴٪) گفتند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی توسط دندانپزشک آقا باعث می‌شود او باتجربه‌تر به نظر آید. در جدول ۲، فراوانی دیدگاه‌های بیماران درباره اثرات نوع پوشش دندانپزشکان آقا در برداشت‌های آن‌ها نسبت به ایشان ارائه شده است.

درباره حجاب دندانپزشکان خانم، ۳۷ نفر (۳۵/۹٪) مقتعه، ۲۶ نفر

کردند استفاده از روپوش سفید برای کنترل عفونت بهتر است و ۴۹ نفر (۴۷/۶٪) هم گفتند استفاده از روپوش سفید توسط دندانپزشک احساس آرامش بیشتری به آن‌ها می‌دهد. درباره مدل موی آقایان دندانپزشک، ۴۷ نفر (۴۵/۶٪) مدل ساده و ۱۴ نفر (۱۳/۶٪) موی مدل‌دار را می‌پسندیدند، حال آنکه ۴۲ نفر (۴۰/۸٪) هیچ نظری در این باره نداشتند.

درباره وضعیت صورت و ریش دندانپزشک، ۱ نفر (۱/۰٪) ریش بلند را ترجیح داده، ۲۹ نفر (۲۸/۲٪) ریش کوتاه، ۲۴ نفر (۲۳/۳٪) ته ریش و ۲۵ نفر (۲۴/۳٪) هم صورت بدون ریش را برای دندانپزشک ترجیح می‌دادند، ۲۴ نفر (۲۳/۳٪) هم هیچ ترجیحی در این زمینه نداشتند.

درباره یقه لباس دندانپزشک، ۱۱ نفر (۱۰/۷٪) یقه باز، ۳۱ نفر (۳۰/۱٪) یقه بسته بدون کراوات و ۴۲ نفر (۴۰/۸٪) یقه بسته با کراوات را برای آقایان دندانپزشک ترجیح می‌دادند. تعداد ۱۹ نفر (۱۸/۴٪) هم ترجیحی در این زمینه نداشتند.

درباره ظاهر پیراهن دندانپزشکان آقا، ۸۰ نفر (۷۷/۷٪) پیراهن مردانه و ۱ نفر (۱/۰٪) تشرت را می‌پسندیدند. همچنین، ۲۲ نفر (۲۱/۴٪) ترجیحی در این زمینه نداشتند.

درباره آستین پیراهن دندانپزشکان آقا، ۶۴ نفر (۶۲/۱٪) آستین بلند و ۱۳ نفر (۱۲/۶٪) آستین کوتاه را می‌پسندیدند. همچنین، ۲۶ نفر

خانم بدون لاک ناخن به معالجه و درمان آن‌ها بپردازند. همچنین، ۲۴ نفر (۲۳/۳٪) ترجیحی در این باره نداشتند.

درباره نوع شلوار دندانپزشکان خانم، ۴۸ نفر (۴۶/۶٪) شلوار پارچه‌ای، ۲۱ نفر (۲۰/۴٪) شلوار جین، ۴ نفر (۳/۹٪) شلوار کتان و ۲ نفر (۱/۹٪) شلوار ورزشی را برای آنان می‌پسندیدند. تعداد ۲۸ نفر (۲۷/۲٪) هم ترجیحی نداشتند.

درباره نوع کفش دندانپزشکان خانم، ۷۰ نفر (۶۸/۰٪) کفش زنانه‌ی پاشنه کوتاه، ۱۰ نفر (۹/۷٪) کفش زنانه پاشنه بلند و ۲ نفر (۱/۹٪) هم کفش ورزشی را برای آنان ترجیح می‌دادند. تعداد ۲۱ نفر (۲۰/۴٪) هم ترجیحی در این باره نداشتند.

طبق نتایج تحقیق، تعداد ۱۰۲ نفر (۹۹/۰٪) از بیماران مراجعه کننده اعتقاد داشتند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی باعث می‌گردد دندانپزشک خانم از دیدگاه آنان پاکیزه‌تر به نظر رسد. همچنین، ۷۸ نفر (۵۷/۷٪) اعلام کردند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی باعث می‌شود دندانپزشک خانم توانمندتر به نظر آید. تعداد ۸۵ نفر (۸۲/۵٪) نیز اعلام کردند استفاده از این پوشش باعث می‌گردد دندانپزشک خانم قابل اعتمادتر به نظر آمده و در نهایت، ۸۰ نفر (۷۷/۷٪) گفتند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی توسط دندانپزشک خانم باعث می‌شود او باتجربه‌تر به نظر آید. در جدول ۳، فراوانی دیدگاه‌های بیماران درباره اثرات نوع پوشش دندانپزشکان خانم در برداشت‌های آن‌ها نسبت به ایشان ارائه شده است.

در جداول ۱ تا ۳، دیدگاه‌های بیماران درباره اثرات نوع پوشش دندانپزشکان آقا و خانم در مورد اینکه در کدام پوشش به نظر پاکیزه‌تر، توانمندتر، قابل اعتمادتر و باتجربه‌تر به نظر می‌رسند، ارائه شده است. پوشش حرفه‌ای رسمی بیشترین فراوانی را در این مقایسه‌ها به خود اختصاص داده بود.

۲۵/۲٪) روسری و ۹ نفر (۸/۷٪) شال را ترجیح می‌دادند، ۳۱ نفر (۳۰/۱٪) هیچ ترجیحی در این زمینه نداشتند.

درباره وضعیت آرایش صورت دندانپزشکان خانم، ۶ نفر (۵/۸٪) آرایش غلیظ، ۵۶ نفر (۵۴/۴٪) آرایش ملایم و ۲۴ نفر (۲۳/۳٪) صورت بدون آرایش را پسند می‌کردند، ۱۷ نفر (۱۶/۵٪) نیز هیچ ترجیحی در این باره نداشتند.

درباره اندازه روپوش یا مانتوی دندانپزشکان خانم، ۳۳ نفر (۳۲/۰٪) روپوش (یا مانتوی) بلند و ۳۷ نفر (۳۵/۹٪) نیز روپوش (یا مانتوی) کوتاه را ترجیح می‌دادند. از طرف دیگر، ۳۳ نفر (۳۲/۰٪) هیچ نظری در این باره نداشتند.

درباره مدل روپوش یا مانتوی دندانپزشک خانم، ۳۳ نفر (۳۲/۰٪) مانتوی جلو بسته و ۳۲ نفر (۳۱/۱٪) مانتوی جلو باز را برای دندانپزشک خانم ترجیح می‌دادند، همچنین، ۳۸ نفر (۳۶/۹٪) نظری درباره این موضوع نداشتند. درباره وضعیت آستین دندانپزشک خانم، ۸۰ نفر (۷۷/۷٪) آستین بلند و ۵ نفر (۴/۹٪) آستین کوتاه را برای وی ترجیح می‌دادند، ۱۸ نفر (۱۷/۵٪) نظری در این باره نداشتند.

درباره استفاده از زیورآلات در دندانپزشک خانم، ۱۱ نفر (۱۰/۷٪) انگشتر یا دستبند و ۵۶ نفر (۵۴/۴٪) سایر زیورآلات به جز انگشتر یا دستبند را برای یک دندانپزشک خانم ترجیح می‌دادند، همچنین، ۳۶ نفر (۳۵/۰٪) هیچ ترجیحی در این زمینه نداشتند.

درباره وضعیت ناخن دندانپزشکان خانم، ۷۱ نفر (۶۸/۹٪) از بیماران ترجیح می‌دادند ناخن دندانپزشک خانم کوتاه و ۱۳ نفر (۱۲/۶٪) از آن‌ها ترجیح می‌دادند ناخن دندانپزشک خانم بلند باشد. همچنین، تعداد ۱۹ نفر (۱۸/۴٪) ترجیحی در این باره نداشتند.

درباره لاک ناخن، ۱۷ نفر (۱۶/۵٪) ترجیح می‌دادند دندانپزشکان خانم با لاک ناخن و ۶۲ نفر (۶۰/۲٪) هم دوست داشتند دندانپزشکان

جدول ۳- توزیع فراوانی دیدگاه‌های بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی تهران درباره‌ی اثرات نوع پوشش دندانپزشکان خانم

| نوع برداشت‌ها | | نوع پوشش | |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------|---------------------------|
| پاکیزه‌تر بودن دندانپزشک | توانمندتر بودن دندانپزشک | قابل اعتمادتر بودن دندانپزشک | باتجربه‌تر بودن دندانپزشک |
| ۱۰۲ (۹۹٪) | ۷۸ (۷۵/۷٪) | ۸۵ (۸۲/۵٪) | ۸۰ (۷۷/۷٪) |
| ۱ (۱٪) | ۱۶ (۱۵/۵٪) | ۸ (۷/۸٪) | ۱۱ (۱۰/۷٪) |
| ۰ | ۹ (۸/۷٪) | ۹ (۸/۷٪) | ۱۲ (۱۱/۷٪) |
| ۰ | ۰ | ۱ (۱٪) | ۰ |

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۹۶-۹۵ در دانشکده دندانپزشکی تهران و برای اولین بار در جمهوری اسلامی ایران، به منظور بررسی دیدگاه بیماران در مورد نوع پوشش دندانپزشکان انجام شد. به نظر اکثریت قریب به اتفاق بیماران، پوشش حرفه‌ای رسمی در آقایان دندانپزشک باعث پاکیزه‌تر، توانمندتر، با تجربه‌تر و قابل اعتمادتر دیده شدن آن‌ها می‌شد.

در مورد خانم‌های دندانپزشک هم اغلب بیماران اعلام کردند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی توسط خانم‌های دندانپزشک باعث می‌گردد آن‌ها پاکیزه‌تر با تجربه‌تر و توانمندتر به نظر آیند و بیماران اعتماد بیشتری به آن‌ها داشته باشند. در این راستا، McNaughton-Filion و همکاران (۱۹۹۱) (۱۳) گزارش کرده بودند نوع پوشش در میزان توانایی بیمار برای اعتماد به پزشک مؤثر می‌باشد. همچنین، ۷۷/۷٪ افراد شرکت کننده اعلام کردند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی توسط دندانپزشکان خانم آن‌ها را با تجربه‌تر نشان می‌دهد.

در یک بررسی توسط Gherardi و همکاران (۱۰) (۲۰۰۹) دیدگاه بیماران درباره نوع پوشش دندانپزشکان بررسی شده و مشخص گردید بیماران اعتماد بیشتری به دندانپزشکان دارای روپوش سفید داشته و پس از آن نیز پوشش غیررسمی قرار داشته و بیماران کمترین اعتماد را نیز برای دندانپزشکان دارای پوشش casual اعلام کردند. در تحقیق حاضر نیز، بیماران کمترین اعتماد را به پوشش casual داشته‌اند.

با توجه به ذهنیت‌های موجود در جامعه نسبت به روپوش سفید به عنوان لباس رسمی و حرفه‌ای رشته‌های پزشکی و از آن جمله رشته دندانپزشکی، بیماران دیدگاه‌های مثبتی نسبت به این لباس داشته و اذعان نمودند استفاده از پوشش حرفه‌ای رسمی توسط دندانپزشکان باعث می‌گردد آنان پاکیزه‌تر، توانمندتر و با تجربه‌تر دیده شده و اعتماد بیماران به آن‌ها افزایش یابد. در این قسمت، پوشش‌های حرفه‌ای غیر رسمی و غیر حرفه‌ای رسمی با فاصله زیاد در رده‌های بعدی قرار داشته‌اند. در مجموع، اکثریت بیماران مراجعه کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران روپوش سفید را برای دندانپزشک هنگام معاینه و درمان ترجیح داده بودند. ترجیح پوشش به همراه روپوش سفید در مطالعات متعددی در شرایط و موقعیت‌های مختلف گزارش شده است که از این جهت با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد (۲۰-۱۴).

طبق نتایج بررسی Furnham و همکاران (۲۱) (۲۰۱۳) دندانپزشک با پوشش رسمی حرفه‌ای در مقایسه با دندانپزشک دارای پوشش casual، مناسب‌تر و دوستانه‌تر به نظر می‌رسد که نشان دهنده برداشت مثبت نسبت به پوشش رسمی حرفه‌ای می‌باشد.

Ellore و همکاران (۲۲) (۲۰۱۵) دیدگاه کودکان و والدین آن‌ها درباره وضعیت پوشش دندانپزشک در مطب دندانپزشکی کودکان را بررسی و نشان دادند ۷۰٪ شرکت کنندگان کودک و ۴۲٪ والدین آن‌ها روپوش‌های سفید رنگ مرسوم را ترجیح می‌دادند. در تحقیق حاضر، ۱۰۰٪ بیماران مورد بررسی مایل بودند دندانپزشک به هنگام درمان آن‌ها از روپوش سفید استفاده کند. دلیل این ترجیح نیز شامل احساس آرامش بیشتر در بیمار (۴۷/۶٪)، کنترل عفونت بهتر (۳۷/۹٪)، سنت قدیمی بودن آن (۸/۷٪) و امکان شناسایی راحت‌تر دندانپزشک از سایر پرسنل (۵/۸٪) بوده است. طبق گزارش Batais (۲۰۱۴) (۲۳)، ۳۹٪/۹ بیماران در کشور عربستان سعودی ترجیح می‌دادند پزشکان از پوشش‌های غربی یا همان روپوش‌های سفید استفاده نمایند.

در بررسی Tibdewal و همکاران (۲۴) (۲۰۱۰) دیدگاه ۴۰۰ بیمار و ۱۲۴ دندانپزشک درباره استفاده از روپوش سفید به عنوان لباس حرفه‌ای دندانپزشکی ارزیابی و مشخص گردید ۶۷٪ پرسش‌شوندگان استفاده از روپوش سفید را برای دندانپزشک ضروری دانستند. در تحقیق اخیر، ۶۲/۷٪ دلیل این نظر خود را تمایز آسان‌تر پزشک از سایر اعضای مرکز درمانی عنوان کردند. این مشاهدات، در تحقیق حاضر نیز به ثبت رسید، البته فراوانی دلایل مطرح شده برای این موضوع در دو تحقیق متفاوت بوده است. از طرف دیگر، در تحقیق Kuscus و همکاران (۲۵) (۲۰۰۹) پوشش رسمی دندانپزشک اولین ترجیح کودکان بوده است که توسط ۴۵٪/۶ آنان انتخاب گردید.

علاوه بر این، Rehman و همکاران (۲۰۰۵) (۱) اعلام کردند شرکت کنندگان ترجیح بیشتری درباره‌ی پوشش حرفه‌ای به همراه روپوش سفید (۷۶/۳٪) داشته و بعد از آن، الگوهای لباس جراحی (۱۰/۲٪)، لباس تجاری (۸/۸٪) و لباس غیررسمی (۴/۷٪) قرار داشتند. ترجیح بیشتر پوشش حرفه‌ای به همراه روپوش سفید در تحقیق حاضر نیز دیده شد. در بررسی Lorestani و همکاران (۲۶) حدود ۹۰٪ افراد شرکت کننده نسبت به پوشیدن روپوش سفید و الصاق اتیکت به آن دیدگاه مثبتی داشتند. این مشاهدات در بررسی Simpson و Gjerdingen

از عینک (۱/۵۴٪) و ماسک (۴/۷۷٪) استفاده نماید. محدودیت تحقیق حاضر به انجام بررسی در یک مرکز به صورت اختصاصی برمی‌گردد. همچنین، تصاویر انتخاب شده از دندانپزشکان جوان بوده‌اند و مشخص نیست در صورت انتخاب دندانپزشکان مسن‌تر، آیا شرکت کنندگان در تحقیق باز همان ترجیح‌های قبلی خود را داشتند یا نه؟ همچنین، تحقیق در یکی از دانشکده‌های قدیمی و معروف در شهر تهران انجام شده بود و معلوم نبود در سایر مراکز و دانشکده‌های دندانپزشکی وضعیت به همین منوال باشد یا نه. قطعاً انجام بررسی‌های بیشتر در مراکز متعدد و استفاده از تصاویر با گروه‌های سنی مختلف می‌تواند یافته‌های گزارش شده در تحقیق حاضر را تکمیل نماید.

در سال‌های اخیر، در دانشگاه‌های علوم پزشکی برخی تلاش‌ها در جهت نهادینه ساختن الگوهای پوشش حرفه‌ای برای پزشکان، دندانپزشکان و دانشجویان انجام شده است. البته عدم نظارت دقیق مسئولان بر پوشش و ظاهر حرفه‌ای دانشجویان و نبود کدهای پوشش و ظاهر حرفه‌ای موضوعی است که باید مد نظر قرار گیرد. بسیاری از دانشگاه‌های بزرگ دنیا، برای دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی خود آیین‌نامه‌های انضباطی مدونی دارند که چگونگی پوشش و ظاهر حرفه‌ای نیز بخش مهمی از این آیین‌نامه‌ها می‌باشد. دانشجو در هنگام ورود به رشته پزشکی با این قوانین و مقررات آشنا می‌شود و در تمام طول دوره تحصیلی خود ملزم به رعایت آن‌ها بوده و تخطی از هر یک از موارد آن منجر به برخورد جدی با فرد خاطی می‌گردد. آنچه در این آیین‌نامه‌ها مشخص است، دقت نظر مسئولان این دانشگاه‌ها می‌باشد که کوچک‌ترین جزئیات پوشش و ظاهر را از قلم نینداخته و حتی چگونگی استفاده از زیورآلات و عطر را نیز مد نظر قرار داشته‌اند. به عنوان مثال، در آیین‌نامه دانشگاه Bristol (۳۳) آمده که باید از حداقل زیورآلات استفاده شود و گوشواره‌های فانتزی و حلقه‌های بینی یا زبان اکیداً ممنوع است و نیز پوشیدن شلوار لی و شلوارک و استفاده از کلاه و دستمال سر ممنوع می‌باشد. این الگوی پوشش حرفه‌ای رسمی حتی در کشورهای غیر اسلامی نشان می‌دهد که به طور کلی بیماران تمایل دارند دندانپزشک را در پوشش رسمی و بدون زیورآلات افراطی ببینند. اگر پوشش و ظاهر حرفه‌ای در چارچوب آیین‌نامه‌ای مشخص شود، رعایت آن آسان‌تر خواهد بود و راه را برای استفاده از این استدلال که وضعیت کنونی ناشی از نداشتن الگوی مشخصی است، می‌بندد. بنابراین، تدوین

(۱۹۸۹) (۲۷) و مطالعه Major و همکاران (۲۰۰۵) (۸) و نیز مطالعه Semnani و Shahpouri (۲۸) هم دیده شد. درباره دندانپزشکان آقا، اکثر بیماران پوشش ساده و رسمی را ترجیح داده بودند. درباره خانم‌های دندانپزشک نیز، اکثراً مقنعه را به عنوان حجاب برتر فرض کرده و ظاهر و پوشش ساده و رسمی را ترجیح داده بودند.

همچنین اکثر روانپزشکان کت و شلوار را برای روانپزشک مرد، مانتوی رنگی و روسری رنگی و مانتو و مقنعه مشکی را برای روانپزشکان زن مناسب دانسته بودند. البته این مطالعه در مورد روانپزشکان بود. علت اصلی ذکر این مطالعه در بحث حاضر این است که تا کنون در مورد نحوه پوشش دندانپزشکان در جمهوری اسلامی ایران هیچ تحقیق و مطالعه‌ای انجام نشده است. نکته حائز توجه این است که از نظر روانپزشکان لباس رسمی بیشتر مورد قبول است. اگر چه در تحقیق حاضر پوشش سفید حرفه‌ای بیشتر از نظر بیماران مورد پذیرش قرار گرفت. در پوشش‌های مورد استفاده از کت و شلوار استفاده نشد چرا که امکان استفاده از آن حین درمان دندانپزشکی عملی نیست.

در تحقیق Meshkat و همکاران (۲۰۱۵) (۲۹) هم ۳۹٪ بیماران پوشش‌های خاص جراحی یا همان scrub را بهترین الگوی پوشش حرفه‌ای برای جراحان در بخش‌ها انتخاب کرده و بعد از آن نیز، پوشش‌های شامل پیراهن و کراوات به همراه روپوش سفید (۳۸٪) و پیراهن آستین کوتاه بدون کراوات (۱۸٪) قرار داشتند.

در تحقیق حاضر، استفاده از دستکش، ماسک‌های محافظ دهان، بینی و چشم و نیز برچسب‌های حاوی نام و مشخصات فردی، توسط اغلب بیماران ترجیح داده شد.

Mistry و Tahmassebi (۲۰۰۹) (۳۰) دیدگاه کودکان و والدین آن‌ها درباره الگوهای پوشش حرفه‌ای دندانپزشکی را بررسی و گزارش کردند. شرکت کنندگان روپوش سفید و ماسک (۵/۱۵٪) و روپوش سفید (۵/۱۰٪) را در دانشجویان دندانپزشکی دختر و روپوش سفید و ماسک (۵/۱۱٪)، روپوش سفید و عینک (۹/۰٪) و لباس رسمی (۸/۵٪) را در دانشجویان دندانپزشکی پسر ترجیح می‌دادند.

در بررسی Shulman و Brehm (۲۰۰۱) (۳۱) هم مشخص شد استفاده از اتیکت اسم و عینک‌های ایمنی بیمار در حین درمان به ترتیب توسط ۵۲/۰٪ و ۵۳/۴٪ بیماران ترجیح داده می‌شود. تعداد قابل توجهی از شرکت کنندگان نیز ترجیح می‌دادند دندانپزشک هنگام انجام درمان

توانمندتر به نظر برسند.

تشکر و قدردانی

این مقاله تحت حمایت مالی دانشکده دندانپزشکی تهران و از پایان نامه دانشجویی به شماره ۶۲۱۷ با کد طرح ۸۹۱۱۲۷۲۰۱۵ استخراج شده است.

کدهای پوشش و ظاهر حرفه‌ای کمک شایانی به ارتقای سطح رعایت پوشش و ظاهر حرفه‌ای توسط دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی خواهد کرد. بر اساس یافته‌های حاصل از این مطالعه، همگی بیماران تمایل داشتند دندانپزشکان از روپوش سفید به هنگام درمان آن‌ها استفاده کنند و نیز اکثراً اعتقاد داشتند استفاده از پوشش رسمی حرفه‌ای توسط دندانپزشکان باعث می‌شود آنان قابل اعتمادتر، باتجربه‌تر، پاکیزه‌تر و

منابع:

- 1- Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW, Kilpatrick AO. What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. *Am J Med.* 005;118(11):1279-86.
- 2- Rowland PA, Coe NP, Burchard KW, Pricolo VF. Factors affecting professional image of physicians. *Curr Surg.* 2005;62(2):214-9.
- 3- Bates B, Bickley L, Hoekelmas R. A guide to Physical Examination & History Taking, 6th Ed. Philadelphia, Lippincott Company. 1995.
- 4- Blumhagen DW. The doctors' white coat. The image of the physician in modern America. *Ann Intern Med.* 1979;91(1):111-6.
- 5- Kazory A. Physician, their appearance, and the white coat. *Am J Med.* 2008;121(9):825-8.
- 6- Brase GL, Richmond J. The white-coat effect: physician attire and perceived authority, friendliness and attractiveness. *J Appl Soc Psychol.* 2004;34(12):2469-81.
- 7- Kanzler MH, Gorsulowsky DC. Patient's attitudes regarding physical characteristics of medical care providers in dermatological practices. *Arch Dermatol.* 2002;138(4):463-6.
- 8- Major K, Hayase Y, Balderrama D, Lefor AT. Attitudes regarding surgeons' attire. *Am J Surg.* 2005;190(1):103-6.
- 9- Sams WM Jr. Physician appearance is a matter of trust and responsibility. *Arch Dermatol.* 2002;138(4):518.
- 10- Gherardi G, Cameron J, West A, Crossley M. Are we dressed to impress? A descriptive survey assessing patients' preference of doctors' attire in the hospital setting. *J Clin Med.* 2009;9(6):519-524.
- 11- McKenna G, Lillywhite GR, Maini N. Patient preferences for dental clinical attire: a cross-sectional survey in a dental hospital. *Br Dent J.* 2007;203(12):681-5.
- 12- Sotgiu G, Neiddu P, Mameli L, Sorrentino E, Pirina P, Porcu A, et al. Evidence for preference of Italian patients for physician attire. *Patient Prefer Adherence.* 2012;6:361-7.
- 13- McNaughton-Filion L, Chen JS, Norton PG. The physician's appearance. *Fam Med.* 1991;23:208-11.
- 14- Dunn JJ, Lee TH, Percelay JM, Fitz JG, Goldman L. Patient and house officer attitudes on physician attire and etiquette. *JAMA.* 1987;257(1):65-8.
- 15- McKinstry B, Wang J. Putting on the style: what patients think of the way their doctor dresses. *Br J Gen Pract.* 1991;41(348):275-8.
- 16- Cha A, Hecht BR, Nelson K, Hopkins MP. Resident physician attire: does it make a difference to our patients? *Am J ObstetGynecol.* 2004;190(5):1484-8.
- 17- Gjerdingen DK, Thorpe W, List-Holt P. The physician's appearance and professionalism. *Resid Staff Physician.* 1990;36(1):65-74.
- 18- Gjerdingen DK, Simpson DE, Titus SL. Patients' and physicians' attitudes regarding the physician's professional appearance. *Arch Intern Med.* 1987;147(7):1209-12.
- 19- Keenum AJ, Wallace LS, Stevens LR. Patients' attitudes regarding physical characteristics of family practice physicians. *South Med J.* 2003;96(12):1190-4.
- 20- Dover S. Glasgow patients' attitude to doctors' dress and appearance. *Health Bull (Edinb).* 1991;49(6):293-6.
- 21- Furnham A, Chan PS, Wilson E. What to wear? The influence of attire on the perceived professionalism of dentists and lawyers. *J Appl Soc Psychol.* 2013;43(9):1838-50.
- 22- Ellore VPK, Mohammed M, Taranath M, Ramagoni NK, Kumar V, Gunjalli G. Children and parent's attitude and preferences of dentist's attire in pediatric dental practice. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2015;8(2):102-7.
- 23- Batais MA. Patients' attitudes toward the attire of male physicians: a single-center study in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med.* 2014;34(5):383-9.
- 24- Tibdewal H, Sharma S, Tadakamadla J, Duraiswamy P, Kulkarni S. Should dentist wear white coat? A cross-sectional study. *J Oral HealthRes.* 2010;1(2):76-81.
- 25- Kusecu OO, Caglar E, Kayabasoglu N, Sandalli N. Short communication: preferences of dentist's attire in a group of Istanbul school children related with dental anxiety. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2009;10(1):38-41.
- 26- Lorestani F, Dehghan Nayeri N, Nouroozi M, Aramesh K. Dress Code: Interns' and trainees' perspective. *Ijme.* 2010;4(1):40-6.
- 27- Gjerdingen DK, Simpson DE. Physicians' attitudes about their professional appearance. *Fam Pract Res J.* 1989;9(1):57-64.
- 28- Semnani Y, Shahpouri H R. Psychiatrists' attitude to the psychiatrist's style of dressing and addressing. *Ir J Forensic Med.* 2007;13 (1) :21-24.
- 29- Meshkat B, Bass GA, Matcovic M, Farnes Z, Buckley C, Al Saffar O, et al. Patients attitude towards surgeons attire in Our Lady of Lourdes Hospital Drogheda. *Int J Health Policy Manag.* 2015;4(4):217-20.
- 30- Mistry D, Tahmassebi JF. Children's and parents' attitudes

towards dentists' attire. Eur Arch Paediatr Dent. 2009;10(4): 237-40.

31- Shulman ER, Brehm WT. Dental clinical attire and infection-control procedures. Patients' attitudes. J Am Dent

Assoc. 2001;132(4):508-16.

32- University of Bristol, Faculty of Medicine and Dentistry, Bristol Medical School.