بررسی نگرش به اخلاق حرفه ای در اعضا هیات علمی دانشگاه دندانپزشکی همدان در سال 1391

آزروکوهوریان، ییجلا، امینی، دکتر پرویز ترک زبان

1. ضریح هیات علمی گروه فردی‌های پزشکی، دانشگاه پرستاری - جوان، ضریح و مؤثریت تحصیلات اولوئولوژی و نفوذزی دانشگاه علوم پزشکی همدان
2. ضریح هیات علمی گروه افتاق عمل دانشگاه پرستاری و جوان، ضریح و مؤثریت تحصیلات اولوئولوژی و نفوذزی دانشگاه علوم پزشکی همدان
3. دانشگاه پرستاری و جوان، دانشگاه علوم پزشکی همدان

خلاصه:

سابقه و هدف: اخلاق حرفهای مقوله ای جانش اخلاق رشته پزشکی است. جوامع مختلف، حسب نگرش خودرویکدهای منطقی نسبت به اخلاق حرفهای داشته‌اند. نگرش دندانپزشکان به اصول اخلاق حرفه ای آنها را در ارائه خدمات بهتر، باید خواهندند و تنظیم حرفه ای را به حداکثر دوازده رسانید. لذا این مطالعه با هدف بررسی نگرش به اخلاق حرفهای در اعضاه هیات علمی دانشگاه دندانپزشکی همدان در سال 1391 انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی - مقطعی کلیه اعضا هیات علمی دانشگاه دندانپزشکی همدان با سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار بررسی یا پرسشنامه که پژوهشگاه ساخته با اساس مطالعات متعدد با این زمینه بوده که از دو قسمت تشکیل شده بود. چهت تعیین اعتماد محتوا و صورت (روایی) سوال‌های بررسی‌نامه در انتخاب 1 نفر از محترم و اعضا های علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان، گزارش‌گرفته 172 نفر از دانشگاه علوم پزشکی همدان، گزارش‌گرفته 172 نفر از دانشگاه علوم پزشکی همدان

حلچل بیشتر از ایزو افزار 15

یافته‌ها: در این مطالعه بیش از 12.5 درصد مزین تخصص دندانپزشکی و 8.7 درصد متاهل (7/8) و 62.5 درصد (62/5) بودند.

نتایج گیری: از آنجا که نگرش استاند پزشکی در برخی مباحث اخلاق حرفه‌ای مطلوب نمی‌باشد، لذا توصیه می‌شود که در هر خاصیت باید صورت مستمر و مداوم برای اعضا هیات علمی بزرگ‌تر گردد.

کلید واژه‌های: هیات علمی دانشگاه دندانپزشکی، نگرش، اخلاق پزشکی، مطالعات عمومی، اخلاق حرفه‌ای

مقدمه:

علم اخلاق شاخه‌ای از علوم انسانی است که موضوع آن آرزوی خوش بودن یا به بودن رفتارهای انسانی است. اخلاق به سه شاخه کاملاً مجزا تقسیم می‌شود. شاخه اول فلسفه اخلاق

نام دارده، با پیمودن مبانی، اعضا هیات علمی گروه افتاق عمل دانشگاه پرستاری و جوان، ضریح و مؤثریت تحصیلات اولوئولوژی و نفوذزی دانشگاه علوم پزشکی همدان

91/8811404 behzadiman@yahoo.com

پاک، مدیر پست الکترونیک: گیلانی، پرستاری و جوان، ضریح و مؤثریت تحصیلات اولوئولوژی و نفوذزی دانشگاه علوم پزشکی همدان.
بررسی تغییرات شیمیایی مصرفی در انگلیسی‌های همدانی

آقایی که با بنا و روان انسان سروکار دارد. از منطقه‌های و شرایط ویژه و همگامی میان همه که خوشه‌های بازیابی در هر حرکت یزی‌شکی، به عنوان یک وظیفه مقدس می‌گردد و در این میان، انتظار داشته که افراد در این حرکت نیاز به جذب آرامش‌هایی اخلاقی و حرف پیام‌دهانی ای، ضم یک حفظ قواعد این حرکت، بر گیراش انجام خلاقیت خوبی جهت یاراینده (3) اخلاقیت‌های مورزته در دنیا به عنوان یک علم نوین توجه جامعه علمی و مجاهد یزی‌شکی است. اخلاق یزی‌شکی نظامی ساختاری‌زد در راستای ارائه راهکارهای مناسب برای حل مشکلات اخلاقی موجود در زمینه علم یزی‌شکی است و رفتار اخلاقی در هر موقعیت اخلاقی بر اساس آموزه‌ها و تجربه‌های افراد برای می‌کند اصل در انجام مراقبت‌های شایسته جامعه امور و در این‌جمله ظریف‌ترین این تربیت یزی‌شکی است که جدای از آن‌ها، اخلاقیت‌الحاقی خصوصاً اخلاق هرگاه‌ی باشند. (4) به شکل اخلاق حرکت یکی از مقام‌های چالش آنگری در شریعت یزی‌شکی است و تقویت آن رعایت اخلاقی از جمله دندانپزشکان که در کار خود با موضوعات اخلاقی مواجی می‌شوند. بنابراین تربیت استادی‌ی دندانپزشکی از اصول اخلاق حرکات آنها را در ارائه خدمات بهتر و تربیت افراد با اخلاق تبار خواهند نمود و تنظیم حرکت ای را به حداکثر خواندنی سنت و روابط شایسته به بیماران و همکاران و سایر اعضای تیم دندانپزشکی خواهند داشت و رعایت اصول اخلاق حرکات آنها اگره خوروم تناوی نموده و مبنا مقررات اخلاقی و باید ها و نیازهای خوانده شدن. تربیت مثبت نسبت به اخلاق حرکات آتی باید برای جایگاه آموزشی استنشاق یزی‌شکی و بستر مناسبی برای نهاد نهاد کردان ای داشت از این منظره در مجام یزی‌شکی و انتقال به جه نسل جدید می‌باشد. اگر می‌توان به همین موضوع مورد بررسی این مطالعه با هدف بررسی تغییرات اخلاق حرکات آتی در انگلیسی‌های علمی دانشگاه‌های دندانپزشکی همدان در سال 1391 انجام شد.
مواد و روش ها:

در این مطالعه توصیفی جامعه پژوهش شامل کلیه اعضای هیات علمی دانشکده دندانپزشکی همدان بودند که با سرشماری وارد مطالعه شده‌اند. از این بررسی بررسنامه‌ای پژوهشی ساخته بر اساس مطالعات مربوط به این زمینه بود که از دو قسمت تشکیل شده بود. جهت تعیین اعتبار محتمل و صورت سوالات درک‌سنجی ۱۰ نفر از صاحب نظران و اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان فراگرفت و بر اساس نظرات آنان اصلاحات انجام شد. میزان پایایی صورت از آزمون حاصل از تکمیل ۱۰ پرسشنامه با فاصله دو هفته توسط گروه مشاهد با واحدهای پژوهش مورد فراگرفت. R به روش R نشان داد همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای α=0.83 نشان دهنده پایایی و ثبات درونی پرسشنامه بود.

سنجش تکرش بر نظر گرفته بر عبارت و محاسبه جمع نمرات سوالات گرفت به طوری که در سوالات منفی با پاسخ کلاً موقوف نمره ۴، موقوف نمره ۳، بی نظر، ۲ مخالف نمره صفر تلقی گرفت و در سوالات منفی بالعکس در نهایت در صورتی که نمره کسب شده بین ۱۴۴ روبره به عنوان نگرش سیاسی خوب، نمره بین ۱۱۵ تا ۱۱۴ روبره نگرش خوب و نمره بین ۹۲ تا ۸۷ روبره ضعیف و نمره بین ۶۸ تا ۵۸ روبره متوسط نمره بین ۴۹ تا ۶۷ روبره ضعیف و نمره بین ۳۸ تا ۲۹ روبره ضعیف و نمره بین ۲۸ تا ۲۰ روبره ضعیف تلقی گردید. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، نتایج حاصل با استفاده از نرم افزار SPSS به اکتشافات اکثر شرکت کنندگان موتی و دارای مدرک تخصصی دندانپزشکی (۱۶٪) و منفی (۱۶٪) بودند. همچنین بیشتر افراد در گروه سنی ۴۰-۴۹ سال (۶۰٪) قرار داشته و دارای سابقه کاری ۲۰-۱۰ سال (۵۰٪) بودند و مربیه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای</th>
<th>فرآیند</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>زن</td>
<td>۱۷</td>
<td>۶۸.۷%</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۱۲</td>
<td>۴۴.۴%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>۲۰-۳۰</td>
<td>۴</td>
<td>۱۵.۴%</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰-۴۰</td>
<td>۳</td>
<td>۱۱.۹%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۰-۵۰</td>
<td>۷</td>
<td>۲۶.۹%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰-۶۰</td>
<td>۴</td>
<td>۱۵.۴%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰-۷۰</td>
<td>۲</td>
<td>۷.۷%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سال‌های کار</td>
<td>۵-۱۰</td>
<td>۲</td>
<td>۸%</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰-۱۵</td>
<td>۵</td>
<td>۲۰%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵-۲۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۴۰%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰-۲۵</td>
<td>۴</td>
<td>۱۵.۴%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵-۳۰</td>
<td>۲</td>
<td>۸%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرتبه علمی</td>
<td>استادیار</td>
<td>۲۲</td>
<td>۸۲.۷%</td>
</tr>
<tr>
<td>دکتر</td>
<td>۲</td>
<td>۸%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پژوهشی</td>
<td>۲</td>
<td>۸%</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

پایه‌ها نشان داد میانگین نمره نگرش اعضای هیات علمی نسبت به اخلاق حرفه‌ای ۱۲۱/۷۷ پایان. میانگین نمره نگرش دندانپزشکان به تفکیک خصوصیات دموگرافیک در جدول ۲ آمده است. از آن‌ها می‌توانیم آن‌ها را که ارتباط معنی‌داری میان نگرش دندانپزشکان بررسی و درصد ۵۰٪ بررسی و درصد ۵۰٪ از SPSS(۱۶) و آزمون آماری کاپ یا دو مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج:

بر اساس پایه‌ها اکثر شرکت کنندگان موتی و دارای مدرک تخصصی دندانپزشکی (۱۶٪) و منفی (۱۶٪) بودند. همچنین بیشتر افراد در گروه سنی ۴۰-۴۹ سال (۶۰٪) قرار داشته و دارای سابقه کاری ۲۰-۱۰ سال (۵۰٪) بودند و مربیه
جدول 2- مقایسه نگرش دندانپزشکان بر حسب متغیرهای مورد بررسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>P-Value*</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیشوار خوب و ضعیف</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>P=.672</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td>P=1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>عمومی</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>دندانپزشک</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>منشأ</td>
<td>P=.633</td>
</tr>
<tr>
<td>تاهل</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>مناهل</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>P=.292</td>
</tr>
<tr>
<td>(به سال)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۰۰-۴۴۰</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۴۰-۴۸۰</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۸۰-۵۰۰</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کار</td>
<td>P=.069</td>
</tr>
<tr>
<td>(به سال)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰-۱۵</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>بیش از ۱۵</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>مرتبه علمی</td>
<td>P=1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>استاددار و بالاتر</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>مری</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>استادپژوهشی</td>
<td>20</td>
</tr>
</tbody>
</table>

درصد کلی نگرش به اخلاق حررفه ای در اعضا هیات علمی دانشکده دندانپزشکی همدان در نمونه ۱ آورده شده است همانگونه که مشاهده می‌گردد ۳۲/۱۴ درصد از اعضا هیات علمی دانشکده دندانپزشکی همدان نگرش کامل موافق و ۲۷/۸۶ درصد آنان نگرش موافق نسبت به رعایت اخلاق حررفه ای داشته اند. توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان نگرش دندانپزشکان از اخلاق به تفکیک سوالات در جدول ۳ دیده می‌شود.

نمودار ۱- درصد کلی نگرش به اخلاق حررفه ای در اعضا هیات علمی دانشکده دندانپزشکی همدان
جدول ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی از دانشگاه‌های از اخلاق

| کلاس‌های اخلاق | مخالف | موافق | مخالف موافق کلی | سوالات مربوط به دانشگاه‌های از اخلاق | آمار
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>اصول اخلاقی جزء جامعه ناپذیر حرمه و عزل</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
|                |       |       |                 | حرمه از دانشگاه‌ها است | ۱۰۰
| ۲              |       |       |                 | وجوه مشترک اخلاقی حرمه ای در رشته دانشگاهی است | ۲۷
|                |       |       |                 | شخصی که خود را حرمه آی می‌دانند پایه مستقلیت های خود را پایبند | ۳۷
| ۳              |       |       |                 | ۳ (۰/۲) | 
|                |       |       |                 | ۱۹ (۰/۳) | 
|                |       |       |                 | ۸ (۰/۳) | 
|                |       |       |                 | ۸ (۰/۳) | 
|                |       |       |                 | ۸ (۰/۳) | 
|                |       |       |                 | ۱۷ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۳ (۰/۳) | 
|                |       |       |                 | ۵ (۰/۳) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 
|                |       |       |                 | ۱ (۰/۱) | 


<table>
<thead>
<tr>
<th>سوالات مربوط به مزایا و معایب دنیاپیشگی همدان</th>
<th>کلمات مخالف</th>
<th>مخالف</th>
<th>موافق</th>
<th>کلمات موافق</th>
<th>محل</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>11 (36/3)</td>
<td>11 (36/3)</td>
<td>11 (36/3)</td>
<td>11 (36/3)</td>
<td>36/3</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>7 (25/3)</td>
<td>7 (25/3)</td>
<td>7 (25/3)</td>
<td>7 (25/3)</td>
<td>25/3</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>4 (14/6)</td>
<td>4 (14/6)</td>
<td>4 (14/6)</td>
<td>4 (14/6)</td>
<td>14/6</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>3 (9/6)</td>
<td>3 (9/6)</td>
<td>3 (9/6)</td>
<td>3 (9/6)</td>
<td>9/6</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>2 (6/9)</td>
<td>2 (6/9)</td>
<td>2 (6/9)</td>
<td>2 (6/9)</td>
<td>6/9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>1 (3/6)</td>
<td>1 (3/6)</td>
<td>1 (3/6)</td>
<td>1 (3/6)</td>
<td>3/6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>35</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0 (0)</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث:

یافته‌های مربوط به میزان نگرش غیرهای اولیه دانشکده دندانپزشکی در حد خوب (114/120) بود.

اختلاف، جنیع‌ترین تأثیر از زمینه‌های لغزشی می‌شود و توصیه‌های آن در جدیدترین هشتاد و ششمین روزه‌های حرفه‌ای می‌باشد. آموزش اخلاق حرفه‌ای تمیز دو دهه اخیر در برنامه‌های اخلاقی و هستیت مطرح شده است و اجرایی شده (208) در مرور میان مربوط به اخلاق حرفه‌ای در دندانپزشکان هیچ گزارشی در مورد ارزیابی نگرش این افراد نسبت به اخلاق حرفه‌ای یافته نشد اما در ایران همانند بسیاری از کشورها تلاش شده اصل اخلاقی به دانشجویان علوم پزشکی و زمینه دندانپزشکان آموزش داده شود (207) .

جوایش مختصر، حسب تفکرات اخلاقی و دینی خود، نگرش و رویکردهای متغیری نسبت به موضوعات مختلف طرح شده در زمینه اخلاق حرفه‌ای امر دارد (209)

دبایی و همکاران در این بررسی نگرش دانشجویان و قرارگیری ساختار رهشه پزشکی به درس اخلاق پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی جنوبی اموزه درسال تحصیلی 92 - 85 برداشتند نتایج نشان داده افرادی می‌باشند که این درس را خیلی پیشتر از دانشجویان درک کرده بودند که این امر احتمالاً به دلیل مواجهه واقعی نه افراد نسبت به مسائل حقیقی و اخلاقی در زمینه پزشکی می‌باشد (215).

و همکاران در تحقیق به بررسی وضعیت آموزش و تحقیق اخلاق پزشکی در دانشگاه‌های پزشکی ایالات متحده و کانادا پرداختند. به تحقیق خود بیان نشده رسانده که برنامه‌های درسی اخلاق پزشکی به شکلی از برداشت به نوازهای پزشکان شناختی و دانشجویان کوتاه‌مدت کمک نمی‌کند. و نیز نشان‌هایی وجود دارد که اسباب دانشکده‌های پزشکی ممکن است بازدارند رشد اخلاقی دانشجویان باشد و نهایت‌النهایت به توجه به نتایج یک آن ساخت که در آموزش اخلاق پزشکی خود بانگ‌گری کند (216).
پرسی تقسیم‌بندی نشان می‌دهد که به رفتار اخلاقی در حرفه پزشکی کلیاً توجه شده است. در این تحقیق پیشنهاد شده است استادی اخلاق پزشکی به طور مستمر باید برایش در رشته دانشجویان پزشکی را در دوره پرسی قرار داده و ایده‌های جدید و خلاقانه را برای پزشگان مؤثر اخلاق ارائه کند. زیرا به‌دلیل چنین عملی این خطر وجود دارد که در تضمین رفتار اخلاقی پزشکان ایجاد شود که بتوانیم.

نتیجه گیری:

باید برای اعضای هیأت علمی برنامه‌هایی برای ایجاد آموزش اخلاق ارائه شود تا آمادگی بیشتری رایبار تدریس دوره‌های اخلاقی به کمک نشان می‌دهد. در کنار اخلاقیت در رشته پزشکی، باید به تأمین نکته اینستیتیسیونال اخلاقیت در دانشجویان نیز بودن. در مواردی، استادی اخلاقیت پزشکی رفتارهای از این نکته اخلاقیت را در کنار آن راحتی برای اجرای نیز اموزش دیده تا دانشجویان فعال و دانشجویان نیز بتوانند از این نکته در راه و عصر صحیح استفاده نماید.

قدرتانی و تنش:

نقش دو همدانی از همه از نظریات و صحاب نظریات که در این تحقیق شرکت کرده اند، می‌تواند تبعه نموده و برخوردلامز داند. از این نکته بتوان کننده دانشجویان مهد و جنبه آقای محسن فضیل که در تمام مراحل انجام تحقیق، محققین رایاری نمودند تنش و قدردانی دانند.

نتایج مطالعات موجود می‌نماید که هدایت دوره‌های آموزش اخلاقی پزشکی می‌تواند اثرات نشان دهد. در کنار اینکه تشکیل کننده باید اولیCU اخلاقیت پزشکی هم‌ست و به صورت ساخته‌بان دریا تنش پزشکان را خود می‌گذارد و یکی از نقش‌های اینستیتیسیون را در کنار اخلاقیت و عمیق در آموزش اخلاقی پزشکی است. در سایر رشته‌های بیماری در رشته بیماری و همکارانش در بررسی ساختارهای اخلاقی پزشکی گزارش شده که این اخلاقیت پزشکی نیازمند بر تمرکز بخشیدن بر روش ایجاد اخلاقیت این روش برای است و به‌دید مناظر متخصصین باید مسئولیت اخلاقیت را در زمینه ایجاد اخلاقیت را در پوست‌پوشanian در رشته توانسته است.
References:


6- Khademi, N, Pahlavan, M. Medical Ethics in Islam (with emphasis on traditions and Nahj imams), Nahj Research Journal, Fall 1389; 133-146[Persian]


8- Isfahani, M M. Professional Ethics in Therapeutic & health services, Iran University of medical sciences publications, 1994; 6: 138 [Persian]


10- Debae A, Saadat N, Qadak zadeh S. Attitudes of medical students and graduates to teach medical ethics education in Ahwaz University of Medical Sciences 86-85. Journal of Medical ethic. 3(7), 1388; 139-111[Persian]


