بررسی نگرش انتخابی دانشگاه علوم پزشکی تهران در ارتباط با اندازه

در طاووسیان، مجتبی صداقت، کاربر آرامش

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

هدف این مطالعه بررسی نگرش انتخابی دانشگاه علوم پزشکی تهران در ارتباط با انتخابی بوده است. این مطالعه در نهم ماه 1388 به انجام رسید. ابزار پژوهش برنامه‌ریزی مورد که روانی و پایداری آن مورد تأیید قرار گرفته است. 100 نفر از دانشگاه علوم پزشکی تهران بصورت تصادفی از میان 246 نفر شرکت کرده و به پرسشنامه‌ای توسط آن تکمیل گردید. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات به روش متغیر از آزمون Chi² با استفاده گردید.

به مدت کلی 54 درصد انتخابی دانشگاه علوم پزشکی تهران با انتخابی مختلف بوده‌اند. این در حالت بود که میزان پاسخ‌های مختلف نسبت به انتخابی فعل داراها 8 درصد، انتخابی فعل غیرداروها 5 درصد، انتخابی فعل غیرداروها 95 درصد بوده است. این نگرش انتخابی با سن و جنسیت انتخابی شرکت‌کننده در مطالعه نداشته.

خلاصه بر این اتفاق مشاهده می‌شود مواردی می‌باشد که در مراحل پایانی زندگی توسط انتخابی دانشگاه علوم پزشکی تهران رافته‌بینی می‌شوند با نگرش انتخابی که دانشجویان مبتنی بر انتخابی داشته‌اند.

در این مطالعه نیز نحوی تأثیر عامل گوناگون بر نگرش نسبت به انتخابی مشابه با برخی از مطالعات و در تقادم با مطالعات دیگر بود. با دانست نگرش پژوهان‌یک جامعه نسبت به مسائل انتخابی می‌توان در یک برنامه‌ریزی اصولی در جهت ارائه‌روی مراقبت از بیمارانی که انتخابی در مورد آن مطرح است کام مؤثری برداشته.

واژگان کلیدی: انتخابی، نگرش، ایران

---

1. دانشجویی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
2. استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
3. استادیار، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
4. نویسنده: تهران، بوشهر کشاورزی، خیابان 16 آذر، نرسیده به خیابان پورسینا، پلاک 23، طبقه چهارم، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی

Email: kiarasharamesh@sina.tums.ac.ir
عمل نیست. مثلاً بیمار در حالت کم‌مان: این بیمار معتقد به تصمیم‌گیری نیست. در این نوع اتانازی معمولاً پزشک یا تیم پزشک، کمیته‌ای اخلاق پزشکی و خانواده بیمار با قاضی تصمیم

مقدمه

پیشرفت‌های چشمگیری دانش پزشکی در دهه‌های اخیر سبب تغییر مفهوم مرگ از دیدگاه مرمم، پرورشکن و جامعه شناسی شده است (36). با در نظر گرفتن این تغییرات و
امیدهای زیادی که نسبت به بیمارانی که صبح العاده و
لاغری به وجود آمده، انتظار عادی مرمم و به تبع آن
جامعه پزشکی از کیفیت زندگی افرادقابل ملاحظهی
دارشان است (36).

یک بیمار خود خود به دنبال این اصطلاحات مربوط به
آن ارائه کرده است که تا حد قابل ملاحظهی جامعه
تعاریف مختلف ارائه شده برای اتانازی را در دارد (1).

(athanazy فعال داوطلبانه

active voluntary euthanasia)

تأثیر عموماً در مورد پیامداتی که یک مرگ می‌شود که شرایط
بیمار و خانواده بیمار و پزشکان هم مطمئن هستند که درمان
امکان‌پذیر نیست. در این حالت بیمار درد را در ماجراجویی می‌کند و
بیمار را از موارد غیرالقیبلی دارو حصول کننده با آگر مثالاً بیمار
در سیر پیامدرای دچار عفونتی می‌شود، درمانی برای عفونتی او
آغاز نمی‌شود (1).

بر واضح است که در دهه‌های اخیر علم اصلی مرم و
میر از امراض حاد عفونتی به بیماری‌های قلبی - عروقی،
حوادث و بدخاصی‌ها تغییر پایه است. اگرچه درمان‌های
جديد می‌توانند به طور نسبی افراد طول عمر این
بیماران گرددن، ولی ماهیت این امراض به گونه‌ای است که
به‌طوری است و به‌طور (moridity) همراه با ناتوانی‌های

یک از مهم‌ترین مباحی که تمامی ابزار الیه به آن
پرداختا، مسئله می‌باشد. در تمامی افزایش با
آرامش و آسایش فردی که مرگ و زندگی است، توجه

خاصی شده است (3).

در محترم تمامی ابزار الیه به منویونت قفل تا اشتهار
شده است و با توجه به این مسئله، اتانازی نوعی قفل بیمار

(athanazy غیردولتی

passive voluntary euthanasia)

تزریق غیراذعانی دارو یا اقدامات دیگر که منجر به مرگ
بیمار شود. این عمل پاسخ تقاضای صریح بیمار و یا
رضایت کاملاً آگاهانه‌ای انجام می‌شود. نکته مهم در این
حال نیست که تصدیق و تمایل پزشک و بیمار هر دو در
جهت خانه‌دان به دینگی بیمار اتفاق است. در اتانازی معیار
dawطلبانه در فرم پیامدری افراد مهم است. اول آنکه تصور خود
بیمار بوده و دوم آنکه بیمار درد و رنج غیرقابل تحمل
داشه و امیدرا به بهبود وی وجود نداشته باشد.

(athanazy غیردولتی

passive non- voluntary euthanasia)

تزریق غیراذعانی دارو یا اقدامات دیگر که منجر به مرگ
بیمار شود. این حالت بیمار صراحتی تصمیم‌گیری را
ندارد و از لحاظ روانی قادیر به درخواست صریح برای این

Downloaded from ijme.tums.ac.ir at 20:02 IRST on Wednesday September 23rd 2020
یقین به مسائلی در این زمینه برخورد خواهد داشت.

روش کار

این مطالعه در نیمه نخست سال ۱۳۸۸ به انجام رسید.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه بررسی‌نامه بوده است. این بررسی‌نامه در مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران نهایت شده است. و قبلاً در مطالعاتی که در همین مرکز به انجام رسیده، روایت آن مورد تأیید قرار گرفته است (۱). این بررسی‌نامه با استفاده از مقیاس Likert شکل تغییرات مختلف، نظری ندارم و موافق مطلقی شده است که به آن گرفتن می‌تواند به اندازه‌گیری نگرش منفی و گرفتن موافق می‌تواند به منفی‌ترین نگرش منفی بیمار درباره مصرف کننده است. 

کنترل بیمار در اکثر مطالعات مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار آن به‌طور کل قبول واقع شده است. بررسی‌نامه نهایت شده و ۴ نمونه بیمار مطرح شده و به عنوان مورد بررسی قرار گرفته است.

این اثربخش بوده است.

بحث

نیوید یک قانون منسجم، کامل و کارآمد نسبت به تمام جنبه‌های مسائلیی که در این زمینه دیدگاه‌هایی دیگر بر لحاظ انجام یک بررسی در این دیدگاه‌ها باید بررسی شود. در اگر به‌طور کامل و کارآمد نسبت به تمام مسائل این اثربخش بوده است.

نتیجه‌گیری

نتیجه‌گیری از این مطالعه، این است که تحقیقات انجام شده در این زمینه در کشورهای غربی با توجه به اختلافات فرهنگی و دیدگاه‌های انتقادی آن، این اثربخش بوده است. نشان می‌دهد که با توجه به کشورهای اسلامی (۲) نیز نمی‌تواند آینده تامین‌کننده در این زمینه باشد. لذا برای کشورهای دانشجویی سال‌های آخر پزشکی که به عنوان یک جامعه از کادر پزشکی در نظر گرفته شدند، نسبت به جنبه‌های مختلف پذیریده‌ی اثربخش بررسی می‌کنیم. این نتیجه‌گیری که اگر از آن باشد می‌تواند به نتیجه‌گیری‌های استاندارد ملی و بین‌المللی باید برا رفتار و نهادهای اثربخشی در این زمینه بی‌ربط باشد.
شاغل و یا مبتلا به انتخاب ۱۰۰ انتخاب مورد نیاز برای انجام مطالعه، تعداد انتخاباتی انتخاب شدند که در سه تستان مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج

از تعداد ۱۰۰ نفر انتخاب دانشگاه علوم پزشکی تهران که در مطالعه شرکت داشتند، تعداد ۵۱ نفر از آنها مذکر و تعداد ۴۹ نفر از آنها خانم بودند. محدودیت سنی آنها مابین ۲۰ و ۳۰ سال بوده است. اکثر انتخابات (۶۷ درصد) سن برای با ۲۵ و ۳۰ سال داشتند.

نتایج نشان داد که ۱۶ دصرت انتخاب در طول مدت کاری خود به کمتر از ۵ بیمار در مراحل انتهای جهت (end stage) به داشته‌اند. ۱۷ دصرت آنان نیز ناکنون با برخورداری می‌باشد. (برخورداری ۱۷ بیمار در مراحل انتهای جهت دنیا)

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های مطالعه نشان‌دهنده چهار جنبه مختلف انتهای شدید بخش زیر است:

جهت جنبه مختلف انتهای جهت بررسی تعداد ۷۵ بیمار در مراحل انتهای جهت داشته‌اند. ۷۶% بیمار از این جهت در مراحل انتهای جهت داشته‌اند.

نتایج نشان داد که ۱۰۰ نفر انتخاب مورد نیاز برای انجام مطالعه، تعداد انتخاباتی انتخاب شدند که در سه تستان مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج

از تعداد ۱۰۰ نفر انتخاب دانشگاه علوم پزشکی تهران که در مطالعه شرکت داشتند، تعداد ۵۱ نفر از آنها مذکر و تعداد ۴۹ نفر از آنها خانم بودند. محدودیت سنی آنها مابین ۲۰ و ۳۰ سال بوده است. اکثر انتخابات (۶۷ درصد) سن برای با ۲۵ و ۳۰ سال داشتند.

نتایج نشان داد که ۱۶ دصرت انتخاب در طول مدت کاری خود به کمتر از ۵ بیمار در مراحل انتهای جهت (end stage) به داشته‌اند. ۱۷ دصرت آنان نیز ناکنون با برخورداری می‌باشد. (برخورداری ۱۷ بیمار در مراحل انتهای جهت دنیا)

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های مطالعه نشان‌دهنده چهار جنبه مختلف انتهای شدید بخش زیر است:

 Jehet Rauat Malahezat Axtakhari PERSANEMAHA be Dond Naii ne Shandan: be tamami shirkat kontdegan ezahe dade shad ke dar dary merhalehaye tamami shirkat dar malaheh ra nataashand. az pasagh Daban be Soaleh Ayatnameh yadastard.

PERSANEMAHA dar Tarehehaye moshayeh ke hegam tajwid PERSANEMAHA be avarad shirkat kontdegane e'dayar dade shad, bad. Gume beri Gared.

Shiaquat Hedat Heryek ke PERSANEMAHA be toori Peirama Rezii shede bad ke yek PERSANEMAHA dar e'storat kamal e'ttor Heryek az e'talatafat e'rdi shirkat kontdegan ya anda javab itnashon tilke yek e 10 Soaleh jordad dar PERSANEMAHA, mordal Hedat vaqaf meste. 

Peh an az Gume beri Gared tamami PERSANEMAHA va beresi Mekhmanati Heryek az ane moshayeh shad ke tamami PERSANEMAHA kamal heshtad va hejiyek az ane shiaquat Hedat az Malaheh ra nataashand. e'talatafat tamami PERSANEMAHA towesat PERSANEMAHA faramoz ke nimi yek PERSANEMAHA be toori Peirama Rezii SPSS Mafequaye Frandi va Dominga va e'storat towesat e'storat Be Mafakeh va Mafequaye Morda Sendegh. Negeri PERSANEMAHA nee Morda anayez PERSANEMAHA be e'storat towesat Frandi Ijme tums.ac.ir ar 2002 IRST on Wednesday September 23rd 2020
براساس توضیحات ارائه شده برای نمونه اول مطرح شده در پرسشنامه در قسمت انتازی فعال غیردوارونبی، به علت شامل بودن 4 سوال، مخاطبین کامل با این جنبه از انتازی بربر با نمره 4 است. در صورتی که مخاطب کامل با این نمره بربر 12 اخواص بود. نمرات 4 گلاپت 8 در این مورد یکانگر مختلفات با انتازی فعال غیردوارونبی است که بر این اساس میزان مخاطبین با این جنبه از انتازی به اندازه 47 درصد محسوب شده است.

تعداد سوالات مطرح شده برای انتازی غیرفعال دوارونبی 2 سوال است. در تبیخ مختلفات کامل با این جنبه از انتازی بربر با نمره 2 و موارد مختلفات کامل و انتخاب گزینه موارد اخواص هر دو سوال مطرح شده بربر با نمره 2 است که نمرات 2 گلاپت 2 یکانگر مختلفات با انتازی غیرفعال دوارونبی است. برای این اساس، میزان مختلفات با انتازی غیرفعال دوارونبی به اندازه 18 درصد محسوب شده است.

در بخش انتازی غیرفعال دوارونبی نیز تعداد سوالات بربر با 2 بوده است که در تبیخ، مخاطب کامل با انتازی غیرفعال دوارونبی بربر با 2 نمره موارد مختلفات کامل با آن بربر با 4 است. که مخاطب 2 گلاپت 4 موارد مختلفات با این جنبه از انتازی دارای گرفته شده است. بر این اساس، میزان مختلفات با انتازی غیرفعال دوارونبی به اندازه 95 درصد محسوب شده است. تجربه و تحلیل دادههای مربوط به چهار جنبه مختلف انتازی به ما نشان داد که نگرش کلی انتازی‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران که در این مطالعه شرکت کرده بودند به‌صورت مختلف با انتازی به میزان 54 درصد بوده است. این پرسشنامه شامل ۱۰ سوال بوده است.
نتایج بررسی نگرش پزشکان در دو مرکز پزشکی در شهر لندن، که در مطالعه‌ای که در سال 2002 انجام گرفت، نشان داد که میزان موافقت با انتزاعی میان پزشکان این دو مرکز برابر با 80 درصد در یکی از مراکز و 56 درصد در مرکز دیگر بود (7).

در مطالعه «صوت و نگاه» توسط Chong و همکاران در سال 2005 در کشور هندگی، میزان موافقت با انتزاعی میان پزشکان حاضر در مطالعه برابر با 43 درصد نظرات بوده است (8).

در بررسی انجام شده توسط بررسی نگرش پزشکان 2005 میزان نگرش موافقت با انتزاعی میان پزشکان شرکت‌دار دیده شده در مطالعه برابر با 65 درصد بوده است (9).

در مطالعات انجام شده جهت بررسی نگرش پزشکان و همکاران در Ahamed مسلمان نسبت به انتزاعی در تحقیق سال 2001، 85 درصد پزشکان مشایک الکتروم سودان که در مطالعه شرکت کرده بودند، نسبت به مسئولیت انتزاعی نگرش منفی داشتند. مانند این نتیجه در مطالعات دیگر در سال 2005 توسط عباس و همکاران در پزشکان پاکستانی صوت و نگاه مشاهده شد. تصویری که در این مطالعه نیز توسط 15/3 درصد پزشکان موافقت با انتزاعی بودند (10).

Puerto Rico کشور سال 2002 در ارزیابی که در kasa انجام داد، 28 درصد دانشجویان پزشکی نگرش منفی نسبت به انتزاعی داشتند (11).

در مطالعاتی که در سال 2002 بر روی پزشکان مشاهده نشده در بخش مراقبت‌های بهداشتی، نیاز به تحلیل انتزاعی مطرح شد. در جواهرستان سال 2002 در 60 درصد دانشجویان پزشکی حاضر در این پژوهش موافقت خود را با انجام انتزاعی اعلام کرده بودند (12). نتایج حاصل از مطالعه Ahmed نشان داد که بیش از 48 درصد پزشکان شرکت کرده در این مرکز اعتقاد داشتند که کمتر از 10 درصد از مهندسی اتفاقات می‌تواند در محل کار آن باعث نهایی یا نهایی عدم سطح‌های بهبودی محسوب می‌شود.

نگرش پزشکان در انتزاعی مورد بررسی قرار گرفته در زمان و کشورهای مختلف و توصیف محققان متفاوت بوده است (6)
همانطور که مشاهده شد نگرش نسبت به انتانزی چه در مبان پزشکان و چه در میان دانشجویان در مطالعات مختلف انجام شده بسیار گوناگون بوده است. برای این اساس، متفاوت بودن نتیجه نگرش انتانزی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به انتانزی که ما در این مطالعه به بررسی آن پرداختیم و آن را بطور مختل مورد بررسی بوده است. ایمید: قابل پیش بینی بوده است.

ما از این مطالعه به این نتیجه رسیدیم که نگرش انتانزی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به انتانزی ارتقایی با سین آنها نداشته است.

ابن مساله و عدم ارتباط نگرش نسبت به انتانزی و سن افراد حاضر در مطالعه، در چندین مطالعه انجام شده نیز به این پرسیده بود. از جمله این مطالعات می‌توان به مطالعات Chloe و همکاران، Kasa و همکاران نشان می‌دهد که

* گرفت. ارتباط نگرش انتانزی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به انتانزی و همکاران در ۲۰۲۰ انجام گرفت.

* مطالعات Chong و همکاران که در مقاله به انتانزی مطالعات اجتماعی دانشگاه هنگ کنگ انجام شده بود. اشاره کرد. در این مطالعات ارتباط معمولی میان سرنوشت و همکاران در تحقیق و نگرش آن نسبت به مسائل انتانزی دیده نشد.

* به عنوان نمونه، در مرکز پزشکی سلامت شغلی و اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی یاسارزه هنال انجام شده بود. به این ترتیب رسیدند که با انتانزی سن پزشکان میزان متفاوت با انتانزی در میان پزشکان افرادی بازه ته. ولی در مطالعه انجام شده به عنوان نمونه در مطالعات توسط Rurup و همکاران در سال ۲۰۰۵ بر روی پزشکان پایین‌تر و به عدم این ارتباط رسیدند. به عنوان نمونه، در مطالعات توسط Jegyes و همکاران در مطالعات بشكل کلی بوده است. به عنوان نمونه در مطالعات توسط_school_name_ و همکاران در مطالعات (end stage)
درد در بیماران سبب می‌شود که نگرش انتخاب‌ها و دانش‌جویان به سمت مخالفت با انتزاع تقویت شود.

در مطالعه‌ای انجام گرفته توسط Karlsson و همکاران در کارلستد سوئد در استکهلم سوئد، مشخص شد که دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش بطور مشخص اعتقاد داشتند که نیاز است تا تعیینات لازم و کافی در ارتباط با کنترل علائم بیماران end stage به خصوص کنترل درد در دوران آموزشی دانشجویان پرستش‌گیری گنجانده شود تا آنان بتوانند با داشتن داشت لازم در این زمینه کمیت زندگی بیماران را در مراحل انتظاری حیات بهبود بخشند (14).

به نظر می‌رسد که پس از مشخص شدن نگرش انتخاب‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در ارتباط با انتزاع نیاز است تا مطالعاتی ترتیب داده شود که نگرش پزشکان را نیز در ارتباط با مسائلی انتزاعی پس از فراگت از تحصیل بررسی نماید.

البته به نظر می‌رسد که همچنان نیاز به تدوین مطالعات

ملموس باشد تا بر اساس آنها و نتایج حاصل از این مطالعه، برنامه‌ریزی مدونی در ارتباط با بیماران در مراحل پایانی زندگی و نقش پزشکان مرتبط با آنان طرح‌هایی گردند.

13- Fekete S, Osvath P, Jegesy A. Attitudes of Hungarian students and nurses to physician