

## بررسی سطح مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان عمومی شهر یزد

مریم کاظمی پور<sup>۱</sup>، سید عباس سادات حسینی<sup>۲</sup>، فاطمه حسینی ساطعی<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup> دانشیار، گروه اندودانتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه ارزیابی فناوری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۳</sup> دانشجوی دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

تاریخ ارائه مقاله: ۱۴۰۱/۶/۲۲ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۱۷

### Investigating the Level of Ethical Skills Among General Dentists in Yazd

Maryam Kazemipoor<sup>1</sup>, Seyed Abbas Sadat Hoseini<sup>2</sup>, Fatemeh Hasani Satehi<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup> Associate Professor, Department of Endodontics, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Health Technology Assessment, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

<sup>3</sup> Student of Dentistry, School of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Received: 13 September 2023, Accepted: 6 February 2023.

**Background:** Adherence to the principles of professional ethics, rules and regulations of the medical profession and patients' rights are prerequisites for providing dental care. Therefore, the present study was conducted to investigate the level of ethical skills among Yazd general dental practitioners.

**Materials and Methods:** In this descriptive cross-sectional study, general dentists practicing in Yazd during January 2020-2021 were randomly selected and completed a sixteen-item Chambers Ethical Skills Questionnaire which contains four domains of moral sensitivity, reasoning, integrity and courage. Data were subjected to statistical analysis using SPSS Version. 24 and analyzed using t-test, ANOVA and Tukey test. The significance level was 0.05.

**Results:** A total of 100 dentists, including 41 males and 59 females with a mean age of 35.58±9.19 Years, participated in this study. The mean score of dentists' moral skills was 18.06±4.40 out of 32. The mean score of moral sensitivity, moral courage, moral integrity and moral reasoning were 5.68±1.61, 5.30±1.58, 3.91±1.59 and 3±1.87, respectively out of 8 scores in each domain. There was no statistically significant relationship between the mean score of moral skills and its domains with age, sex, work experience and mother's education (P-value>0.05). There was a statistically significant correlation between the mean score of moral courage and father's (P=0.005) education and place of dental care (P=0.037).

**Conclusion:** Considering the average obtained scores of dentists' regarding ethical skills, the necessity of organizing educational courses with the topics of ethical skills, especially in the domain of moral reasoning and integrity is necessary.

**Keywords:** Professional Ethics, Ethical Skills, General Dental Practitioner

\*Corresponding Author: dr.endo2015@gmail.com

➤ Please cite this paper as: Kazemipoor M, Sadat Hoseini SA, Hasani Satehi F. "Investigating the Level of Ethical Skills Among General Dentists in Yazd". *J Mash Dent Sh* 2023; 47(3): 323-36.

➤DOI: 10.22038/jmds.2023.22009

### چکیده

**مقدمه:** رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و توجه به قوانین و مقررات حرفه پزشکی و حقوق بیماران از پیش نیازهای ارائه خدمات دندانپزشکی است، از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی سطح مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان عمومی شهر یزد انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۱۰۰ دندانپزشک عمومی شاغل در شهر یزد در سال ۱۴۰۰ هجری شمسی به صورت تصادفی انتخاب شده و پرسشنامه‌ی شانزده سؤالی مهارت‌های اخلاقی Chambers که حاوی چهار حیطه حساسیت، منطق، کمال و شجاعت اخلاقی است را، تکمیل نمودند. داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS 24 وارد و با استفاده از آزمونهای آماری ANOVA، تست Tukey تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی داری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** در مجموع در این مطالعه ۱۰۰ نفر شامل ۴۱ مرد و ۵۹ زن دندانپزشک با میانگین سنی ۳۵/۵۸±۹/۱۹ سال شرکت داشتند. میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان ۱۸/۰۶±۴/۴۰ از ۳۲ نمره بود. میانگین نمره حیطه‌های حساسیت اخلاقی، شجاعت اخلاقی، کمال اخلاقی

\* مؤلف مسؤل، نشانی: دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

E-mail: M.kazemipoor@ssu.ac.ir , dr.endo2015@gmail.com

و منطق اخلاقی به ترتیب  $۵/۶۸ \pm ۱/۶۱$ ،  $۵/۳۰ \pm ۱/۵۸$ ،  $۳/۹۱ \pm ۱/۵۹$  و  $۳ \pm ۱/۸۷$  از ۸ نمره در هر حیطه بود. بین میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی با سن، جنس، سابقه کار و تحصیلات مادر ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت ( $P\text{-value} > ۰/۰۵$ ). بین میانگین نمره شجاعت اخلاقی با تحصیلات پدر ( $P=۰/۰۰۵$ ) و محل ارائه خدمت دندانپزشکان ( $P=۰/۰۳۷$ ) ارتباط آماری معنی داری مشاهده گردید.

**نتیجه گیری:** با توجه به سطح متوسط نمره مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان مورد بررسی، برگزاری دوره‌های باز آموزی با مباحث مهارت‌های اخلاقی به ویژه در حیطه‌های منطق و کمال اخلاقی جهت گروه مورد بررسی ضروری می‌باشد.

**کلمات کلیدی:** اخلاق حرفه‌ای، مهارت‌های اخلاقی، دندانپزشکان عمومی

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد / سال ۱۴۰۲ / دوره ۴۷ / شماره ۳: ۳۶-۳۲۳.

## مقدمه

هدف از آموزش حرفه‌ای در دندانپزشکی، تربیت دندانپزشکان حرفه‌ای در کار تخصصی، پایبندی به اصول اخلاقی و متعهد به بیمار و جامعه می‌باشد. در دستیابی به این هدف، دانشجویان دندانپزشکی باید دانش و مهارت‌های ادراکی-حرکتی پیچیده دندانپزشکی را بدست آورند. امروزه اکثر دانشگاه‌های دنیا در پی یافتن روش‌های آموزشی هستند که بتوانند موجب گسترش و ارتقاء ظرفیت‌های تصمیم‌گیری بالینی و یادگیری مداوم و خود محور دانشجویان گردند.<sup>(۱)</sup> و در نهایت، از نظر اخلاقی متعهد به رفتار عادلانه با بیماران و جامعه باشند.<sup>(۲)</sup> کسب این مهارت‌های اخلاقی به این دلیل است که دندانپزشکان در قبال بیماران و جامعه‌ای که در آن کار می‌کنند مسئولیت دارند. یکی از چالش‌هایی که دندانپزشکان ممکن است با آن مواجه شوند، موارد بالینی است که مشکلات اخلاقی را ایجاد می‌کند. هنگام مواجهه با شرایط دشوار بالینی، مهم است که این افراد با اصول تصمیم‌گیری مبتنی بر اخلاق در ارتباط با بیماران آشنا باشند.<sup>(۳)</sup>

در حال حاضر موضوع اخلاق پزشکی و بحث در مورد موضوعات اخلاقی در سطح بین‌المللی به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از آموزش پزشکی در نظر گرفته می‌شود و از عناصر اصلی کوریکولوم پزشکی می‌باشد.<sup>(۴)</sup> هدف از

اخلاق پزشکی ارائه راهکارهای مناسب برای حل مشکلات

اخلاقی در علوم پزشکی و دندانپزشکی است.<sup>(۳)</sup>

سؤال مهمی که درباره آموزش اخلاق مطرح می‌شود، این است که هدف از این آموزش و راه‌های رسیدن به آنها چیست؟ و آیا تنها از طریق آموزش، می‌توان شخصیت و رفتار افراد را بهبود بخشید و مبانی علمی و عملی آنان را تقویت نمود؟ محتوا و روش تدریس اخلاق در رشته دندانپزشکی همانند سایر رشته‌ها بسیار با اهمیت است.<sup>(۵)</sup>

تدوین موازین اخلاقی جامع در طی دوران تحصیل در این حرفه مورد توجه بسیاری از صاحب‌نظران قرار گرفته است و این امر موجب ارتقای رفتارهای اخلاقی دندانپزشکان در آینده خواهد شد.<sup>(۶)</sup> برای اطمینان از اثربخش بودن آموزش‌های ارائه شده، ارزیابی عملی دانشجویان در خصوص توانایی استفاده از این اصول در شرایط بالینی و واقعی ضروری است.<sup>(۷)</sup>

یکی از مهمترین توانمندی‌هایی که هر دانشجوی دندانپزشکی باید نگرش آن را کسب و در عمل و رفتار آن را نشان دهد، تعهد حرفه‌ای است. نوع دوستی، تعالی شغلی، وظیفه‌شناسی شرافت و درستکاری، احترام به دیگران و رعایت عدالت از خصوصیات یک پزشک حرفه‌ای می‌باشد.<sup>(۸)</sup> انجمن آموزش دندانپزشکی اروپا (Association for Dental Education in Europe)

این مطالعه بر طبق محاسبات آماری، با اطمینان ۹۵ درصد، با دقت ۱۰ درصد، به تعداد ۹۶ نفر محاسبه شد که در این مطالعه تعداد آنها به ۱۰۰ نفر افزایش یافت. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای دو بخشی بود؛ بخش ۱: اطلاعات زمینه‌ای دندانپزشکان (جنس، سن، تحصیلات پدر و مادر، سابقه کار، محل کار، آشنایی قبلی با مهارت‌های اخلاقی، شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم مرتبط با مهارت‌های اخلاقی، مطالعه فردی در زمینه مهارت‌های اخلاقی)، بخش ۲: پرسشنامه‌ی شانزده سؤالی مهارت‌های اخلاقی Chambers. سؤالات این پرسشنامه در چهاربخش تقسیم‌بندی شده است:

۱. حساسیت اخلاقی (آگاهی نسبت به شرایطی که مسئله اخلاقی وجود دارد)
  ۲. منطق اخلاقی (تصمیم درست گرفتن در هنگام شرایط اخلاقی)
  ۳. یکپارچگی اخلاقی (گرایش ذاتی فرد در مواجه شدن با شرایط اخلاقی)
  ۴. شجاعت اخلاقی (شایستگی فرد در کنترل شرایط اخلاقی)
- هربخش چهار سؤال دارد که برای هر کدام سه گزینه تعریف شده است و تنها یک گزینه باید انتخاب شود. هر گزینه براساس انتخاب فرد صفر، یک یا دو امتیاز خواهد داشت و بالاترین امتیاز در هربخش ۸ در نظر گرفته شد (چهار سؤال در هربخش، حداکثر امتیاز هر سؤال ۲ و کمترین امتیاز هر سؤال صفر بود) لذا امتیاز کل پرسشنامه عددی بین صفر تا ۳۲ تعریف شد. نمره دهی سؤالات بدین گونه بود که در حیطه‌های حساسیت اخلاقی و منطق اخلاقی، به گزینه‌ی اول امتیاز ۲، گزینه‌ی دوم امتیاز ۱ و گزینه‌ی سوم امتیاز صفر تعلق می‌گرفت. در حیطه‌های کمال اخلاقی و شجاعت اخلاقی، به گزینه‌ی اول امتیاز

ADEE اعلام نموده است که دندانپزشکان فارغ التحصیل و شایسته باید مراقبت‌های انسانی و دلسوزانه به همه بیماران ارائه دهند؛ اذعان دارند که بیمار مرکز مراقبت و تمام تعاملات است و در تشخیص، طرح درمان و درمان باید بر بهترین منافع بیمار تمرکز نمایند.<sup>(۹)</sup> به بیماران و همکاران بدون پیش داوری براساس جنس، سوابق مختلف، زبان و فرهنگ، ناتوانی‌ها و گرایش جنسی احترام بگذارند؛ محدودیت‌های خود را بشناسند؛ برای کمک به همکاران نالایق، آسیب دیده یا غیراخلاقی اقدام مناسبی انجام دهند و مهمتر از همه در رابطه با بیماران خود با صداقت، درستکاری، امانت‌داری و حرفه‌ای برخورد نمایند و حقوق بیماران را به‌ویژه در رابطه با رازداری، رضایت آگاهانه و تعهد به بیماران به رسمیت بشناسند.<sup>(۱)</sup>

اگرچه گام‌های بلندی در جهت بهبود آموزش اخلاق در آموزش دندانپزشکی برداشته شده است، اما توسعه رویکردی قوی‌تر از لحاظ تئوریک برای بازاندیشی در زمینه اخلاق در دندانپزشکی و ارائه راهکارهای عملی در این زمینه لازم به نظر می‌رسد.<sup>(۱۰)</sup> با توجه به اهمیت مقوله اخلاق در کار حرفه‌ای دندانپزشکی، مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش نسبت به مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان عمومی شهر یزد در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام شد.

#### مواد و روش‌ها

طرح حاضر در شورای پژوهشی دانشکده بررسی گردید و پس از تصویب و تأیید کمیته اخلاق با شناسه IR. SSU. DENTISTRY. REC. 1400. 015، فاز اجرایی مطالعه آغاز شد. این مطالعه توصیفی-مقطعی، بر روی دندانپزشکان عمومی شاغل در شهر یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شد. با توجه به شرایط کرونا و فعالیت کمتر واحدهای درمانی از روش نمونه‌گیری در دسترس که یک روش غیراحتمالی در نمونه‌گیری از جامعه آماری است، استفاده گردید. حجم نمونه

صفر، گزینه‌ی دوم امتیاز ۱ و گزینه سوم امتیاز ۲ تعلق می‌گرفت.

روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه در مطالعه خسروی<sup>(۱۱)</sup> در دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. برای اجرای این پژوهش، ابتدا لیست اسامی دندانپزشکان عمومی شهر یزد و آدرس مکاتبه‌ی آنها از سازمان نظام پزشکی استان یزد، تهیه شد. توضیحات کامل در خصوص نوع، دلیل و اهمیت مطالعه، به دندانپزشکان ارائه شده و از آنها درخواست شد در صورت رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه پرسشنامه پژوهش را تکمیل نمایند. پرسشنامه‌ی پژوهش در سایت پرسلین بارگذاری شده و لینک آن در گروه‌های مجازی دندانپزشکان قرار گرفت و یا به ایمیل دندانپزشکان ارسال شد. همچنین پرسشنامه به صورت حضوری با مراجعه به محل کار دندانپزشکان در اختیار آنها قرار گرفت و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. کلیه‌ی اطلاعات، به صورت محرمانه حفظ شد.

داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری شد و در محیط نرم افزار SPSS 24 به کامپیوتر وارد شد. جهت تجزیه و تحلیل آماری از آزمونهای آماری، ANOVA و تست Tukey استفاده گردید. سطح معنی داری آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

در مطالعه حاضر ۱۰۰ دندانپزشک عمومی شهر یزد شرکت نمودند که از این تعداد ۴۱ نفر (۴۱ درصد) مرد و ۵۹ نفر (۵۹ درصد) زن بودند. میانگین سنی دندانپزشکان  $35/58 \pm 9/19$  سال با دامنه سنی ۲۶-۶۹ سال و میانگین سابقه کار آنها  $8/94 \pm 7/59$  سال با دامنه تغییرات ۱-۳۰ سال بود.

میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان  $18/06 \pm 4/40$  از ۳۲ نمره با دامنه‌ی تغییرات ۱۰ تا ۳۲ بود. به عبارت دیگر میانگین درصد کل مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان  $56/4$  درصد بود. میانگین نمره حیطه‌های حساسیت اخلاقی، شجاعت اخلاقی، کمال اخلاقی و منطق اخلاقی به ترتیب  $5/68 \pm 1/61$ ،  $5/30 \pm 1/58$ ،  $3/91 \pm 1/59$  و  $3 \pm 1/87$  از ۸ نمره بود (جدول ۱).

میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان و حیطه‌های چهارگانه‌ی آن در جدول ۲ آمده است. نتایج آزمون t نشان داد مهارت اخلاقی دندانپزشکان و حیطه‌های آن برحسب جنسیت، گروه سنی و سابقه کار دندانپزشکی وجود نداشت ( $P > 0/05$ ). میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان که تحصیلات پدرانشان زیر دیپلم / دیپلم بود، از افرادی که تحصیلات پدرانشان بیسواد/ابتدایی و یا دانشگاهی بود، پایین تر بود. اما با توجه به نتایج آزمون آماری ANOVA این اختلاف معنی دار نبود ( $P = 0/462$ ). تفاوت آماری معنی داری در سه حیطه حساسیت اخلاقی، منطق اخلاقی و کمال اخلاقی در بین این سه گروه مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ). اما میانگین نمره شجاعت اخلاقی بین این سه گروه از نظر آماری معنی دار بود ( $P = 0/005$ ). نتایج آزمون Tukey در مقایسه‌ی دو به دو گروه‌ها نشان داد میانگین نمره حیطه شجاعت اخلاقی در افرادی که سطح تحصیلات پدرانشان بیسواد/ابتدایی بود بطور معنی داری کمتر از افراد با سطح تحصیلات پدر زیر دیپلم/دیپلم ( $P = 0/007$ ) و دانشگاهی ( $P = 0/047$ ) بود. ارتباط میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان و حیطه‌های آن برحسب تحصیلات مادرانشان از نظر آماری معنی دار نبود ( $P > 0/05$ ).

جدول ۱: میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی و حیطه‌های چهارگانه آن در دندانپزشکان مورد بررسی

حیطه‌های مهارت اخلاقی	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
حساسیت اخلاقی	۵/۶۸	۱/۶۱	۲	۸
منطق اخلاقی	۳	۱/۸۷	۰	۸
کمال اخلاقی	۳/۹۱	۱/۵۹	۰	۸
شجاعت اخلاقی	۵/۳۰	۱/۵۸	۱	۸
نمره کل مهارت اخلاقی	۱۸/۰۶	۴/۴۰	۱۰	۳۲

۶۹ درصد از دندانپزشکان شرکت کننده در این پژوهش گزارش نمودند که در برنامه‌های آموزش مداوم مرتبط با مهارت‌های اخلاقی شرکت نموده‌اند و ۶۰ درصد اعلام نمودند که مطالعه فردی در زمینه مهارت‌های اخلاقی داشته‌اند. میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان در افرادی که در برنامه‌های آموزش مداوم مرتبط شرکت کرده بودند  $(18/39 \pm 4/43)$ ، بالاتر از افرادی بود که در این برنامه‌ها  $(17/27 \pm 4/30)$  شرکت ننموده بودند، اما براساس نتایج آزمون t این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود  $(P=0/272)$ . در بین حیطه‌های مهارت اخلاقی تنها تفاوت در حیطه‌ی منطق اخلاقی بین دو گروه معنی دار بود  $(P=0/018)$ .

میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان در افرادی که مطالعه فردی در زمینه مهارت‌های اخلاقی  $(18/72 \pm 4/72)$  داشتند، بالاتر از افرادی بود که در این زمینه مطالعه نداشتند  $(17/08 \pm 3/73)$ ، اما براساس نتایج آزمون t این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود  $(P=0/084)$ . نتایج این آزمون نشان داد تفاوت در حیطه‌های حساسیت اخلاقی  $(P=0/020)$  و منطق اخلاقی  $(P=0/013)$  بین دو گروه معنی دار بود.

همانطور که در جدول ۴ مشهود است، تخمین نمره مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان مورد بررسی از روی سن، جنس و سابقه کار به وسیله رگرسیون خطی برآورد

میانگین نمره نگرش دندانپزشکان نسبت به مهارت‌های اخلاقی در افرادی که تحصیلات مادرانشان دانشگاهی بود از افرادی که سطح تحصیلات مادرانشان بیسواد/ابتدایی و یا زیردیپلم/دیپلم بود، بالاتر بود. براساس نتایج آزمون آماری ANOVA این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود  $(P>0/033)$ ، همچنین تفاوت آماری معنی داری در میانگین نمره حیطه‌های مهارت‌های اخلاقی بین این سه گروه مشاهده نشد  $(P>0/05)$ .

نمره نگرش نسبت به مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکانی که فقط در مطب کار می‌کردند، از دندانپزشکانی که در کلینیک و یا مطب و کلینیک هر دو کار می‌کردند، بیشتر بود. اما با توجه به نتایج آزمون آماری ANOVA این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود  $(P=0/058)$ ، تفاوت آماری معنی داری در سه حیطه حساسیت اخلاقی، منطق اخلاقی و کمال اخلاقی در بین این سه گروه مشاهده نشد  $(P>0/05)$ . اما تفاوت میانگین نمره شجاعت اخلاقی آنها از نظر آماری معنی دار بود  $(P=0/037)$ . نتایج آزمون Tukey در مقایسه‌ی دو به دوی گروه‌ها نشان داد میانگین نمره حیطه شجاعت اخلاقی در افرادی که فقط در مطب کار می‌کردند بطور معنی داری بیشتر از دندانپزشکانی بود که در کلینیک  $(P=0/031)$  و یا کلینیک و مطب، هر دو  $(P=0/024)$  کار می‌کردند.

شد و نتیجه این که مدل با ( $P > 0/05$ ) معنی دار نبود، از این رو می‌توان نتیجه گرفت، متغیرهای مذکور نمی‌توانند به طور همزمان بر متغیر مهارت‌های اخلاقی اثرگذار باشند.

جدول ۲: میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی و حیطه‌های چهارگانه آن بر حسب مشخصات دموگرافیک دندانپزشکان مورد بررسی

نمره کل	شجاعت اخلاقی	کمال اخلاقی	منطق اخلاقی	حساسیت اخلاقی	تعداد	متغیر	
۱۷/۹۴±۳/۷۷	۵/۴۵±۱/۴۱	۳/۹۰±۱/۴۴	۲/۹۷±۱/۶۵	۵/۶۰±۱/۵۳	۴۱	مرد	جنس
۱۸/۱۵±۴/۸۷	۵/۲۰±۱/۷۱	۳/۹۱±۱/۷۱	۳/۰۱±۲/۰۳	۵/۷۴±۱/۶۸	۵۹	زن	
۰/۸۲۰	۰/۴۴۷	۰/۹۷۲	۰/۹۱۰	۰/۶۶۷		P-value	
۱۷/۳۹±۴/۷۱	۴/۹۷±۱/۵۲	۳/۶۱±۱/۸۰	۲/۸۸±۱/۹۱	۵/۸۳±۱/۵۵	۴۴	$\geq 30$	گروه سنی
۱۸/۶۸±۴/۰۶	۵/۵۹±۱/۶۰	۴/۱۴±۱/۳۹	۳/۰۹±۱/۸۴	۵/۵۶±۱/۶۶	۵۶	$< 30$	(سال)
۰/۱۷۱	۰/۰۶۱	۰/۱۱۱	۰/۵۸۹	۰/۴۰۵		P-value	
۱۸/۵۶±۴/۰۷	۴/۹۷±۱/۵۵	۳/۷۹±۱/۷۵	۲/۷۶±۱/۹۹	۵/۸۶±۱/۵۲	۴۳	$\geq 5$	سابقه کار
۱۷/۵۰±۴/۷۴	۵/۵۷±۱/۵۷	۴±۱/۴۷	۳/۱۸±۱/۷۶	۵/۵۴±۱/۶۸	۵۷	$< 5$	(سال)
۰/۲۶۱	۰/۰۶۷	۰/۵۳۱	۰/۲۸۴	۰/۳۳۵		P-value	
۱۶/۱۴±۲/۲۶	۴±۱/۸۲	۴/۲۲±۱/۷۱	۲/۵۵±۱/۳۳	۵±۱/۵۰	۹	بیسواد/ابتدایی	تحصیلات پدر
۱۸/۴۶±۴/۳۰	۵/۹۶±۱/۶۵	۳/۷۶±۱/۲۷	۳/۱۳±۱/۸۷	۵/۴۴±۱/۴۷	۳۰	زیردیپلم/دیپلم	
۱۸/۱۱±۴/۶۴	۵/۱۳±۱/۳۹	۳/۹۳±۱/۷۳	۳±۱/۹۵	۵/۹۰±۱/۶۷	۶۱	دانشگاهی	
۰/۴۶۲	۰/۰۰۵	۰/۷۴۵	۰/۷۲۳	۰/۱۹۳		P-value	
۱۶/۹۳±۲/۱۴	۵/۱۱±۱/۵۷	۳/۹۴±۱/۴۷	۲/۷۶±۱/۵۲	۵/۴۸±۱/۷۹	۱۸	بیسواد/ابتدایی	تحصیلات مادر
۱۸/۲۹±۴/۴۶	۵/۷۳±۱/۵۰	۴±۱/۴۱	۲/۹۲±۱/۷۶	۶/۰۹±۱/۴۹	۳۹	زیردیپلم/دیپلم	
۱۸/۳۲±۵/۰۴	۴/۹۷±۱/۶۱	۳/۸۰±۱/۸۲	۳/۱۶±۲/۱۰	۵/۶۸±۱/۶۱	۴۳	دانشگاهی	
۰/۵۳۳	۰/۰۹۲	۰/۸۶۴	۰/۷۲۰	۰/۰۷۶		P-value	
۲۰/۴۷±۵/۸۵	۵/۸۸±۲/۲۸	۴/۲۳±۱/۳۴	۴/۰۵±۲/۲۵	۶/۲۹±۱/۸۳	۱۷	مطب	محل کار
۱۷/۹۷±۳/۴۵	۵/۳۸±۱/۳۹	۴±۱/۵۳	۲/۸۱±۱/۵۷	۵/۵۶±۱/۴۲	۳۹	کلینیک	
۱۷/۱۰±۴/۲۰	۴/۹۷±۱/۳۵	۳/۶۹±۱/۷۶	۲/۷۳±۱/۸۷	۵/۶۰±۱/۶۴	۴۴	هر دو	
۰/۰۵۸	۰/۰۳۷	۰/۹۹۱	۰/۲۶۱	۰/۳۰۱		P-value	

جدول ۳: میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی و حیطه‌های چهارگانه آن بر حسب آموزش و مطالعه مهارت‌های اخلاقی

سؤال	پاسخ	تعداد	حساسیت اخلاقی	منطق اخلاقی	کمال اخلاقی	شجاعت اخلاقی	نمره کل
طی دوره	بله	۶۹	۵/۷۶±۱/۶۵	۳/۳۰±۱/۹۶	۳/۹۶±۱/۶۹	۵/۲۷±۱/۳۲	۱۸/۳۹±۴/۴۳
آموزش مداوم	خیر	۳۱	۵/۵۳±۱/۵۷	۲/۴۲±۱/۵۲	۳/۸۰±۱/۳۹	۵/۳۹±۲/۱۱	۱۷/۲۷±۴/۳۰
	P-value		۰/۵۱۸	۰/۰۱۸	۰/۶۳۶	۰/۷۸۲	۰/۲۷۲
مطالعه فردی	بله	۶۰	۶±۱/۵۵	۳/۳۷±۱/۸۶	۳/۹۳±۱/۶۷۹	۵/۲۵±۱/۵۴	۱۸/۷۲±۴/۷۲
	خیر	۴۰	۵/۲۲±۱/۶۱	۲/۴۲±۱/۷۵	۳/۸۷±۱/۲۸	۵/۳۹±۱/۷	۱۷/۰۸±۳/۷۳
	P-value		۰/۰۲۰	۰/۰۱۳	۰/۸۶۲	۰/۶۷۲	۰/۰۸۴

جدول ۴: نتایج مدل رگرسیون خطی برای متغیر مهارت‌های اخلاقی

P-value	t آماره	ضرایب استاندارد نشده		متغیر
		Beta	Std. Error	
۰/۰۲۲	۲/۳۳۲	۰/۵۶۳	۴/۵۲۶	مقدار ثابت (constant)
۰/۰۷۹	۱/۷۷۹	۰/۵۶۳	۰/۱۵۰	سن
۰/۵۹۶	۰/۵۳۲	۰/۰۵۹	۰/۹۸۰	جنسیت
۰/۰۸۲	-۱/۷۵۹	-۰/۵۴۹	۰/۱۷۹	سابقه کار

### بحث

(۱۸/۰۶ از ۳۲ نمره) بود. مطالعه Yazdani و همکاران<sup>(۱۲)</sup> بر روی ۳۸۴ دندانپزشک عمومی شرکت کننده در کنگره های ملی در سال ۲۰۱۶ انجام گردید. ابزار مورد استفاده مشابه مطالعه حاضر فرم ۱۶ سئوالی Chambers بود، میانگین درصد کل نمره دندانپزشکان در این مطالعه ۵۴ درصد بود. نتایج مطالعه Vardian-Tehrani و Bazmi<sup>(۱۳)</sup> با استفاده از پرسشنامه ۴۰ سئوالی Chambers نشان داد میانگین درصد کل مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان ۴۸/۳۵ درصد (۳۸/۶۸ از ۸۰ نمره) بود. علت حد متوسط مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان را می‌توان به عدم آموزش مقوله‌های مرتبط با مهارت‌های اخلاقی در دوره آموزشی دندانپزشکی و نبود سرفصل‌های مرتبط در کوریکولوم نسبت داد. دوره دانشجویی بهترین زمان برای یادگیری اصول و شیوه به کار بردن اخلاق حرفه‌ای می

در مطالعه حاضر، میانگین نمره حیطه‌های حساسیت اخلاقی، شجاعت اخلاقی، کمال اخلاقی و منطق اخلاقی به ترتیب ۵/۶۸، ۵/۳۰، ۳/۹۱ و ۳ از ۸ نمره بود. در مطالعه Yazdani و همکاران<sup>(۱۲)</sup> میانگین نمره به دست آمده از حیطه‌های منطق، شجاعت، کمال و حساسیت به ترتیب ۵/۷۱، ۴/۵۰، ۴/۱۱ و ۲/۹۶ از ۸ نمره بود. در مطالعه Vardian-Tehrani و Bazmi<sup>(۱۳)</sup> میانگین نمره حیطه‌های منطق، شجاعت، کمال و حساسیت به ترتیب ۱۵/۴۰، ۱۳/۶۲، ۵/۷۸ و ۳/۸۷ از ۲۰ نمره بود. این تفاوت در نتایج مطالعات را می‌توان به خصوصیات افراد شرکت کننده در مطالعه نسبت داد. اما نمره‌ی کل مهارت‌های اخلاقی در هر سه مطالعه در حد متوسط بود، در مطالعه حاضر میانگین درصد کل مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان، ۵۶/۴ درصد

باشد. از این رو آموزش کاربردی اصول اخلاقی در این دوره ضروری به نظر می‌رسد.<sup>(۱۴)</sup>

بر اساس مطالعات انجام گرفته عوامل مؤثر بر رفتار و مهارت‌های اخلاقی در سه سطح کلان، میانی و خرد قابل بررسی می‌باشد.<sup>(۱۵)</sup> سطح کلان شامل عوامل فرهنگی، اقتصادی و عوامل قانونی شامل قوانین مصوب و لازم الاجرا در بستر جامعه است.<sup>(۱۶)</sup> سطح میانی مشتمل بر عوامل مرتبط با سازمان و محیط آموزشی می‌باشد. در این سطح از طریق سیاست‌ها، ساختار سازمانی، سیستم ارزیابی عملکرد، نظام پاداش و کدهای اخلاقی و منشور اخلاقی تعریف شده می‌توان تأثیرات زیادی در ارتقای رفتار اخلاقی و حرفه‌ای ایجاد نمود.<sup>(۱۷)</sup> در سطح خرد عوامل فردی مؤثر بر اخلاق شامل نگرش به اخلاق، خود کنترلی، شخصیت، تأثیر خانواده و والدین، مسوولیت‌پذیری ارزشها و باورها و... مؤثر می‌باشد.<sup>(۱۸)</sup> با توجه به مطالب ذکر شده و توجه به این نکته که اخلاقی زیستن شرایط و زمینه‌های مناسب خود را می‌طلبد و فراهم نبودن این زمینه‌ها مانعی بر سر راه رفتار و عملکرد اخلاقی می‌شود می‌توان نتیجه گرفت که بستر و شکل‌گیری مهارت‌های اخلاقی در افراد از قبل از ورود به محیط آموزش آغاز شده و تحت تأثیر محیط آموزشی، سازمانها و جامعه شکل گرفته و توسعه می‌یابد. از اینرو در بررسی جامع و کامل از عوامل مؤثر بر رفتار و مهارت‌های اخلاقی باید سیر تحول اجتماعی فرد در بستر جامعه و عوامل مؤثر در این مسیر به دقت مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

در مطالعه حاضر ارتباط آماری معنی داری بین سن و سابقه کار دندانپزشکان با میانگین نمره مهارت‌های اخلاقی و حیطه‌های آن مشاهده نشد. اما با توجه به همبستگی مثبت بین نمره مهارت اخلاقی و چهار حیطه‌ی منطق، کمال، حساسیت و شجاعت اخلاقی با سن و سابقه کار

دندانپزشکان می‌توان گفت با افزایش سن و سابقه کار مهارت‌های اخلاقی دندانپزشکان در این حیطه‌ها افزایش یافته است. در راستای مطالعه حاضر، در مطالعه Chambers و همکاران<sup>(۱۸)</sup> نیز با افزایش سن شرکت کنندگان، سطح معیارهای اخلاقی و چهار حیطه‌ی آن افزایش یافت. در مطالعه Al Zain و همکاران<sup>(۱۹)</sup> نمرات دانشجویان سال بالایی بطور معناداری بیشتر از دانشجویان سال اول بود و در مطالعه خسروی و همکاران<sup>(۲۰)</sup> دانشجویان سال آخر دندانپزشکی در تمام حیطه‌های مهارت اخلاقی به جز کمال اخلاقی نمرات بالاتری را نسبت به دانشجویان سال اول و سوم کسب نمودند. هر چند این تفاوت از لحاظ آماری معنی دار نبود. در مغایرت با نتایج مطالعه حاضر در مطالعه Yazdani و همکاران<sup>(۲۱)</sup> نمرات به دست آمده در چهار حیطه اخلاقی در فارغ التحصیلان جوان‌تر بطور معنی داری بیشتر بود. به گزارش دیبایی و همکاران<sup>(۲۲)</sup> فارغ التحصیلان رشته‌های پزشکی به علت حضور در محیط واقعی و داشتن مسوولیت اخلاقی اهمیت آگاهی از اصول اخلاقی را بیش از دانشجویان سایر رشته‌ها درک می‌کنند.

در مطالعه حاضر، تفاوت آماری معنی داری بین زنان و مردان دندانپزشک در هیچکدام از حیطه‌های مهارت‌های اخلاقی مشاهده نشد. این نتیجه با نتایج مطالعه یزدانی و همکاران<sup>(۲۳)</sup> همسو بوده و با نتایج مطالعه خسروی<sup>(۲۴)</sup> مغایر می‌باشد. در مطالعه خسروی<sup>(۲۵)</sup> میانگین نمره دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر بود و این تفاوت در حیطه‌های حساسیت، منطق و شجاعت اخلاقی معنی دار بود. بر اساس نتایج این مطالعه دانشجویان دختر عملکرد اخلاقی بهتری داشتند. نتایج مطالعه You و Bebeau<sup>(۲۶)</sup> نشان داد که بجز حیطه حساسیت اخلاقی، در سایر حیطه‌ها به طور معنی داری تفاوت جنسیتی مشهود



شجاعت اخلاقی سبب می شود فرد در برابر کارهای غیر اخلاقی مقاومت و بر ترس غلبه کند و علیرغم خطرها و عواقب نامطلوبی که ممکن است عمل صحیح اخلاقی برای او داشته باشد، همچنان بر اساس اصول و ارزشهای خود عمل کند.<sup>(۲۵)</sup> در مطالعه حاضر شجاعت اخلاقی در افرادی که فقط در مطب کار می کردند، بطور معنی داری بیشتر از دندانپزشکانی بود که در کلینیک و یا کلینیک و مطب، هر دو کار می کردند. این امر را می توان به خصوصیات درمانی مطب و این واقعیت که در مطب تنها کلینیسین مسئولیت حقوقی کامل را بر عهده دارد، نسبت داد. در شرایطی که مسئولیت حقوقی به طور کامل به عهده دندانپزشک می باشد، شجاعت اخلاقی می تواند پرورانه شود.<sup>(۲۶)</sup>

میانگین نمره مهارت های اخلاقی دندانپزشکان در افرادی که در برنامه های آموزش مداوم مرتبط شرکت کرده بودند بالاتر از افرادی بود که در این برنامه ها شرکت ننموده بودند، این تفاوت تنها در حیطه ی منطق اخلاقی از نظر آماری معنی دار بود. همچنین میانگین نمره مهارت های اخلاقی در افرادی که مطالعه فردی در زمینه اخلاق داشتند، تنها در حیطه های حساسیت اخلاقی و منطق اخلاقی معنی دار بود. انجام مراقبت های اخلاقی نیازمند شرایطی است و مهمترین مؤلفه آن برخورداری از سطح مناسبی از منطق اخلاقی است.<sup>(۲۵)</sup> از آنجا که منطق اخلاقی توانایی فرد در انتخاب یک راه حل از بین چندین راه حل در برابر یک معضل اخلاقی و ارائه دلایل مناسب با توجه به دانش و وجدان خویش را نشان می دهد، به نظر می رسد آموزش چه بصورت برگزاری دوره های بازآموزی و چه به صورت مطالعه فردی می تواند در ارتقاء این مهارت اثر گذار باشد.<sup>(۱۳)</sup>

#### نتیجه گیری

بود. با توجه به تأثیر فرهنگ و باورهای اجتماعی هر جامعه این تفاوت های اخلاقی قابل توجیه است. از سوی دیگر گروه مورد مطالعه در تحقیق حاضر دندانپزشکان شاغل بودند، برخلاف مطالعه خسروی<sup>(۱۱)</sup> که بر روی دانشجویان دندانپزشکی انجام شده است.

در مطالعه حاضر میانگین نمره حیطه شجاعت اخلاقی در افرادی که میزان تحصیلات پدرانشان، زیردپلم/دپلم و دانشگاهی بود، بطور معنی داری بیشتر از افرادی بود که پدرانشان بیسواد بودند یا تحصیلات ابتدایی داشتند. نتایج مطالعه یزدانی و همکاران<sup>(۱۲)</sup> نشان داد که بین کمال اخلاقی و منطق اخلاقی با تحصیلات پدر ارتباط آماری معنی داری وجود دارد. برخلاف مطالعه حاضر در مطالعه خسروی<sup>(۱۱)</sup> بین معیارهای اخلاقی و سطح تحصیلات پدر ارتباط معنی داری وجود نداشت.

شجاعت اخلاقی زمانی بروز پیدا می کند که فرد با یک چالش اخلاقی روبرو می شود. چالش اخلاقی موقعیتی است که؛ یک مسئله یا موضوع اخلاقی وجود دارد، اعمال فرد در رابطه با آن موضوع برای دیگران دارای پیامدهایی است و اراده فرد در میان است<sup>(۲۲)</sup> داشتن شجاعت اخلاقی در مواجهه با چالش های اخلاقی می تواند چارچوب های اخلاقی را حفظ کرده و از هرج و مرج اخلاقی جلوگیری کند.<sup>(۲۳)</sup>

ارزیابی عملی دانشجویان در محیط بالینی، توجه بیشتر به مشکلات اخلاقی دانشجویان دندانپزشکی در محیط بالینی، بازنگری در برنامه های درسی آموزشی برای رسیدگی به نیازهای واقعی دانشجویان، به روز رسانی محتوای آموزشی اخلاق پزشکی، استفاده از تجربیات در زندگی شخصی و حرفه ای و تدریس اخلاق همراه با سناریوهای بالینی، دانشجویان را برای غلبه بر چالش های اخلاقی در حین کار آماده می سازد.<sup>(۲۴)</sup>

در کار حرفه‌ای دندانپزشکی، آموزش زودرس دانشجویان و گنجاندن مباحث مربوطه در کوریکولوم دوره دندانپزشکی عمومی و تداوم آموزش این سرفصل‌ها به دندانپزشکان تحت دوره‌های بازآموزی پیشنهاد می‌گردد.

#### تشکر و قدردانی

با تقدیر و تشکر از معاونت پژوهشی دانشکده دندانپزشکی یزد و کلیه دندانپزشکانی که ما را در انجام این تحقیق یاری کردند. این مقاله برگرفته از پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای عمومی دندانپزشکی به شماره ۱۱۷۳ می‌باشد.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، مهارت‌های اخلاقی در دندانپزشکان مورد بررسی، بطور کلی در سطح متوسط و در حیطه‌های منطق و کمال اخلاقی ضعیف بود. با افزایش سن و سابقه کار مهارت‌های اخلاقی ارتقا پیدا کرد. تحصیلات بالای پدران و کار در مطب خصوصی تأثیر مثبتی بر روی شجاعت اخلاقی افراد داشت. برنامه‌های آموزش مداوم و مطالعه فردی در زمینه مهارت‌های اخلاقی باعث ارتقای سطح مهارت‌های اخلاقی خصوصاً منطق اخلاقی گردید. با توجه به اهمیت مقوله مهارت‌های اخلاقی

#### پیوست شماره‌ی یک



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد  
دانشکده دندانپزشکی

#### همکار گرامی

پرسشنامه حاضر مشتمل بر مجموعه‌ای از سؤالات در مورد مسائل کاری شماست. هیچ جواب درست یا غلطی وجود ندارد و صرفاً در هر یک از موقعیت‌ها یک گزینه را انتخاب نمایید.  
پیشاپیش از همکاری شما، کمال تشکر را داریم.

شماره پرسشنامه:.....

سن:..... سال

جنس:  زن  مرد

سابقه کار:.....

محل کار: دولتی  خصوصی  هر دو

تحصیلات پدر: بیسواد  ابتدایی  زیردیپلم  دیپلم  دانشگاهی

تحصیلات مادر: بیسواد  ابتدایی  زیردیپلم  دیپلم  دانشگاهی

شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم مرتبط با مهارت‌های اخلاقی: بله  خیر

مطالعه فردی در زمینه مهارت‌های اخلاقی: بله  خیر

در هر یک از موقعیت‌های صرفاً یک گزینه را انتخاب نمایید. جواب درست و غلط وجود ندارد

حوزه حساسیت اخلاقی

## ۱- در کل

[ ] از نظر من تمام جوانب دندانپزشکی دارای بعد اخلاقی است

[ ] من نسبت به موضوعات اخلاقی بسیار حساسم.

[ ] وقتی موضوعات اخلاقی مشخص باشند من نقش اخلاقی خود را ایفا می‌کنم

## ۲- کیفیت در روش‌های درمانی دندانپزشکی

[ ] یک موضوع اخلاقی است

[ ] وقتی یک موضوع اخلاقی به حساب می‌آید که میانگین سطح مهارت دندانپزشک در حد حداقل استاندارد باشد و باعث بروز مشکل شود.

[ ] تنها در صورتی یک موضوع اخلاقی است که زیر استاندارد باشد.

## ۳- یکی از همکلاسیهای شما قصد دارد در یک پروژه تحقیقاتی شرکت کند. برای این کار به ازای هر بیمار که شما برای دوستان معرفی

کنید یک مقدار پول دریافت می‌کنید در صورتی اینکار را انجام می‌دهید که:

[ ] کمیته اخلاق دانشگاه این تحقیق را تایید کند

[ ] شما به نحوی به بیماران در مورد تحقیق توضیح می‌دهید که بیماران با این کار موافقت کنند.

[ ] بررسیهای شما نشان میدهد که نتیجه تحقیق به صورت بالقوه سودمند میباشد

## ۴- دسترسی به درمان

[ ] کاملاً یک موضوع اخلاقی است

[ ] یک موضوع پیچیده با پاره‌ای از جنبه های اخلاقی است

[ ] یک موضوع اخلاقی نیست

حوزه استدلال اخلاقی

## ۵- تصمیم من در شرایط سخت و دشوار در دندانپزشکی:

[ ] بر اساس این است که بهترین نتیجه را در هر مورد بگیرم

[ ] بر اساس دقت در عملکرد دیگران در آن شرایط است

[ ] بر اساس اصول است

## ۶- همکار شما از شما پرونده بیماری را می‌خواهد که شما درمان‌های آن بیمار را انجام داده‌اید؛ اما آن بیمار به شما یک میلیون تومان بدهکار

است. شما به مریض می‌گویید که نمی‌توانید کپی پرونده را در اختیار او قرار دهید مگر اینکه مقداری از بدهکاری خود را بدهد. در نهایت شما

بر خلاف این رویه تصمیم می‌گیرید (پرونده را می‌دهید) چون:

[ ] ممکن است عدم تحویل پرونده غیر قانونی باشد

[ ] عدم تحویل پرونده شبیه‌ی مهم بودن مسایل مالی را در حرفه دندانپزشکی ایجاد می‌کند

[ ] از نظر شما رسیدگی به سلامت دهان مریض از همه مهم‌تر است

## ۷- محدود کردن درمان به افراد مورد علاقه و انجام کار درست ممکن است غیر اخلاقی باشد چون:

[ ] ممکن است سازمان‌های نظارتی شما را زیر نظر بگیرند

[ ] این یک روش معمول در جامعه شما نیست

[ ] تمام بیماران انتظار درمان کامل را از شما دارند

## ۸- در سطح سیاست ملی یا دولتی درست‌ترین رویکرد نسبت به درمان بیمه‌ای:

[ ] رویکرد اقتصادی است. (با توجه به جریمه بیمار بدلیل عدم حضور در موعد مقرر)

[ ] یک موضوع سیاسی است بر پایه تفاهم بین انجمن دندانپزشکان و گروه‌های دولتی است

[ ] مربوط به توزیع عادلانه می‌گردد (مردم سهم منصفانه‌ای دریافت کنند)

حوزه کمال اخلاقی

## ۹- من ارزش زیادی قائم به اینکه:

[ ] شخصیت (اخلاقی) خودم را در تمام موقعیت‌ها حفظ کنم

[ ] از هر شرایط اخلاقی بیاموزم و در شرایط دیگر آن را گسترش و بسط دهم

[ ] حقوق من در هر شرایطی پایمال نشود

۱۰- به علت اینکه دندانپزشکی دارای شرایط متضاد و اهداف مختلفی است؛ بهترین راهکار برای اجرا:

[ ] یک سیاست یکسان استاندارد برای همه شرایط می‌باشد

[ ] هماهنگی هر عمل با شرایط خاص خودش

[ ] انجام کار با توجه به انتظار دیگران از ما باشد

۱۱- من دندانپزشکی را تحسین می‌کنم که:

[ ] همیشه اصول قانون را بالاتر از موفقیت میداند

[ ] ترکیبی از قانون و موفقیت را قبول داشته باشد

[ ] دستیابی به موفقیت را تا زمانی که اصول اخلاقی را پایمال نکند، انتخاب می‌کند.

۱۲- دلیل اینکه من برای استانداردهای حرفه ای خودم ارزش قائل می‌شوم این است که:

[ ] باعث حفظ هویت و تمرکز بر روی کارم می‌شود

[ ] جایگاهم را در جامعه حرفه‌ای حفظ می‌کند

[ ] انتظارات واقع بینانه بین همکاران و بیماران ایجاد می‌کند

حوزه شجاعت اخلاقی

۱۳- من وقتی با موردی که منصفانه به نظر می‌رسد مواجه می‌شوم:

[ ] دخالت نم‌یکنم چون می‌دانم نباید در کار دیگران دخالت کرد

[ ] اگر مورد کاملاً واضح باشد ممکن است بی‌پرده حرف بزنم

[ ] من خودم پیشقدم می‌شوم تا بفهمم مشکل چیست تا اوضاع را درست کنم

۱۴- دو بیمار جداگانه با درمان ناقص که توسط همکار شما انجام شده است به شما مراجعه کرده‌اند. شما همکار خود را نزد بیمار بی‌اعتبار نمی‌کنید اما مایلید با همکار خود زمانی صحبت کنید که:

[ ] مطمئن شوید هیچ جای گذشته وجود ندارد

[ ] اگر تعداد دیگری بیمار با شرایط مشابه مراجعه کنند

[ ] بلافاصله با همکار خود تماس می‌گیرید

۱۵- شما و دوستان درباره نحوه خدمات رسانی و پذیرش بیماران بیمه ای مدتهاست بحث می‌کنید. شما مایلید به بیماران در صورتی خدمت ارائه دهید که:

[ ] تعداد بیماران دریافت کننده خدمت به اندازه‌ای باشد که روند پایداری داشته باشد

[ ] دوستان نیز شروع به خدمت رسانی کند

[ ] احساس می‌کنید جامعه به این ارائه خدمت نیاز دارد (نه به خاطر نتیجه‌بخش بودن)

۱۶- بحث درباره‌ی عدم اضافه کردن فلوراید به آب آشامیدنی

[ ] نوعی وقت تلف کردن است

[ ] برای کسانی که در این زمینه دارای مهارت هستند، خوب است

[ ] یک مسئولیت حرفه‌ای است

## منابع

1. Yazdani R, Zahra Mohebbi S, Mortazavi M, Madankan D. Evaluation of Clinical Competency and the Influential Factors in Dentistry Students Using the Self-assessment Method. Journal of Mashhad Dental School. 2018;42(4): 348-55.
2. Nash DA. Ethics, Empathy, and the Education of Dentists. Journal of Dental Education. 2010;74(6): 567-78.
3. İlgüy M, İlgüy D, Oktay İ. Ethical decision making in dental education: a preliminary study. BMC medical ethics. 2015 Jul 28;16: 52. PubMed PMID: 26215591. Pubmed Central PMCID: PMC4517630. Epub 2015/07/29. eng.

4. Goetz K, Gutermuth AC, Wenz HJ, Groß D, Hertrampf K. Identification of semester-specific teaching contents for dental ethics: development, testing and validation of a questionnaire. *BMC medical education*. 2021 Feb 17;21(1): 109. PubMed PMID: 33596879. Pubmed Central PMCID: PMC7890951. Epub 2021/02/19. eng.
5. Khourshidian A, Moumeni N, Ala Aldini M, Etemad Moghadam S. Ethics education in dentistry. *Ethics in science & technology*. 2009;3(3-4): 85-9.
6. Alcota M, Ruiz De Gauna P, González FE. Professionalism in dental education. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*. 2016;28: 158-78.
7. Jabarifar SE, Khalifesoltani F, Hoseinpour K, Shamir H, Nilchian F. Evaluation of under- and post-graduate Dental students of Isfahan Faculty of Dentistry in relation to communication skills and professional ethics. *Journal of Isfahan Dental School*. 2012;7(5): 770-6. Fa.
8. Chestnut DH. On the Road to Professionalism. *Anesthesiology*. 2017 May;126(5): 780-6. PubMed PMID: 28187021. Epub 2017/02/12. eng.
9. Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka-Puhakka H, Walmsley AD. Profile and competences for the graduating European dentist—update 2009. *European Journal of Dental Education*. 2010;14(4): 193-202.
10. Patrick AC. A review of teaching ethics in the dental curriculum: challenges and future developments. *European journal of dental education: official journal of the Association for Dental Education in Europe*. 2017 Nov;21(4): e114-e8. PubMed PMID: 27495741. Epub 2016/08/09. eng.
11. Khosravi A. Determine level of moral skills among first, third and last year graduate dental students in Tehran University of medical science in 2013. [Thesis]: Tehran University of Medical Science; 2014.
12. Yazdani R, Kharazifard MJ, Morafegh N. Moral skills of Iranian general dentists. *Journal of Contemporary Medical Sciences*. 2018 2018-07-02;4(2): 97-101.
13. Vardian-Tehrani S, Bazmi S. Investigating Ethical Skills in Dentists and Dental Students: A Comparative Study. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*. 2020;10(3): 27149. En.
14. Sharp HM, Kuthy RA. What do dental students learn in an ethics course? An analysis of student-reported learning outcomes. *J Dent Educ*. 2008 Dec;72(12): 1450-7. PubMed PMID: 19056623. Epub 2008/12/06. eng.
15. Downe J, Cowell R, Morgan K. What Determines Ethical Behavior in Public Organizations: Is It Rules or Leadership? *Public Adm Rev*. 2016;76(6): 898-909.
16. Bellé N, Cantarelli P. What causes unethical behavior? A meta-analysis to set an agenda for public administration research. *Public Adm Rev*. 2017;77(3): 327-39.
17. Sims RR. The challenge of ethical behavior in organizations. *J Bus Ethics*. 1992 1992/07/01;11(7): 505-13.
18. Chambers DW. Developing a Self-Scoring Comprehensive Instrument to Measure Rest's Four-Component Model of Moral Behavior: The Moral Skills Inventory. *J Dent Educ*. 2011 Jan;75(1): 23-35. PubMed PMID: 21205725. Epub 2011/01/06. eng.
19. Al-Zain SA, Al-Sadhan SA, Ahmedani MS. Perception of BDS students and fresh graduates about significance of professional ethics in dentistry. *JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association*. 2014 Feb;64(2): 118-23. PubMed PMID: 24640796. Epub 2014/03/20. eng.
20. Dibaei A, Saadati N, Ghadakzadeh S. Evaluation of student and graduates opinions on the medical ethics course in the medical school curriculum, ahwaz jondishapour university of medical sciences, 2006-2007. *Medical Ethics*. 2009;3(7): 111-39.
21. You D, Bebeau MJ. Gender difference in ethical abilities of dental students. *J Dent Educ*. 2012 Sep;76(9): 1137-49. PubMed PMID: 22942409. Epub 2012/09/04. eng.
22. Khoshouei MS. Psychometric Properties of Professional Moral Courage Scale And it's measuring on the Basis of Demographic Characteristics. *Quarterly Journal of Career & rganizational Counseling*. 2014;6(20): 44-58.

23. Rakhshan M, Mousazadeh N, Hakimi H, Hosseini FA. Iranian nurses' views on barriers to moral courage in practice: A qualitative descriptive study. BMC nursing. 2021 Nov 6;20(1): 221. PubMed PMID: 34742288. Pubmed Central PMCID: PMC8571867. Epub 2021/11/08. eng.
24. Rashidi Maybodi F, Haerian Ardakani A, Khabazzadeh Yazdi M. Ethical Challenges Faced by Senior Dental Students and General Dentists. Journal of Research in Dental and Maxillofacial Sciences. 2021;6(4): 23-9. eng.
25. Ghadermazi M, Shamsaei F, Tapak I, Sadeghian E. Investigation of ethical reasoning and related factors in nursing students of Hamadan University of Medical Sciences in 2020. 2 Journal of Nursing Education. 2021;10(2): 33-41. eng.
26. Yamalik N. The responsibilities and rights of dental professionals 2. Professional responsibilities. International dental journal. 2006 Jun;56(3): 168-70. PubMed PMID: 16826884. Epub 2006/07/11. eng.