آگاهی ماماهای شاغل در دانشگاه های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران از روند رسیدگی به تخلفات انتظامی سال 1381 می‌عسلگری ۱، سیستم تعاویت، مطاوع عاملی ۲، دکتر فرخ تافتاچی ۳ حمید حقیقی ۴

چکیده

ماماهای ناش نه می‌توانند به‌دست آوردن و بر عهده آمدن و هماهنگ کننده ارتباطی اصلی بین خانواده و تیم بهداشتی به شمار چنین داشته باشند. تلاش این گروه می‌باشد جهت پیشگیری از ایجاد مشکلات در حین انجام وظیفه، از روند رسیدگی به تخلفات انتظامی، آگاهی داشته باشند.

این پژوهش با هدف تعیین آگاهی ماماهای شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران از روند رسیدگی به تخلفات انتظامی در سال 1381 انجام شد. است. تعاملاتی که در آن، آگاهی ماماهای شاغل از روند رسیدگی به تخلفات انتظامی از طریق پرسشنامه جمع‌آوری گردیده و تحلیل قرار گرفت. تخمین پژوهش مربوط بر ۲۷۵ نفر بود. از این تعداد ۱۲۴ نفر در آگاهی ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی و بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران و بودند که به طور مستقل و از مراکز متخلف به صورت صندوق انتخاب شدند. تفاوت ۱۸ نفر ماماهای شاغل در دانشگاه‌های دانشگاهی فوق به عنوان هیئت علمی و مریم آموزشی انجام وظیفه می‌کردند و به صورت سرمایه‌ای انتخاب شدند.
اگاهی ماهماهی شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته

مقلمه

حرف پزشکی، از تقدس و طلایری خاصی ند عموم برخوردار است، اما کمترین احترام در این حرف دارای بر پشت‌شین قب
است (عباسی، ۱۳۷۸). (Peterson و Brenan, Lawthers و Hupert)

اظهار می‌دارند با توجه به مفهوم جدید تعلل، مفهوم اینکه چگونه قراردادی که ممکن است در میانه پزشکی، که همبستگی مالی خانواده وارد بر اثر عدم مراقبت صحیح می‌باشد و ارتباطه‌های حیات حرفه‌ای امکان‌پذیر، اما این ادعا نیست و داده‌ها می‌باشد از مردم، نقش اساسی در نظارت و
ایجاد تغییرات در قوانین حرفه ای پزشکی را بر عهده دارند (Dua و Coker, Lynch)

دریمان زنان جامعه محصول می‌شود. (Ward)

آمده و به وجود می‌آید است. آگاهی از روند رسیدگی به
هوا نه تنها باعث ارتباط‌های علمی شده، بلکه
متعاب آن حضور در جلسات هیئت‌های بدوی و علایی انتظامی
سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، کاهش‌خواهد
یافته. لذا این پژوهش به منظور ارزیابی آگاهی ماهماهی شاغل
از روی رسیدگی به تناقضات اساسی سازمان نظام پزشکی
اصطلاح عمومی مبدل، ارتباط آگاهی با معنی‌های متمایز
در مدل‌های توصیعی، موجب شکایت به توصیعی مدل ماهماهی
به عنوان علل (اشتباه در مطلب ماهماهی، درمان‌ها و
پیمان‌ها و... مورد بررسی قرار گرفته است.

روش کار

این پژوهش از نوع مقطعی بود. نمونه‌پذیری منشکل از
۳۶۵ نفر ماما بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری
در محله‌ای انتخاب شدند. ۲۶ نفر از ماماهای شاغل در حرفه
منابع، در امرکی بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی وابسته به
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران (شامل
ایران، تهران و شهید بهشتی)، و ۱۴۶ نفر از ماماهای شاغل در

قلمaries پزشکی ایران ۷

ـ ۱۳۸۲

سال شناسی، شماره ۳۵، تابستان
به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در این روش، ارزش‌های به‌کار‌گرفته در سری‌های آزمایشگاهی در نظر گرفته شده‌اند. این آزمایشگاه‌ها شامل سه دسته کلیه، امریکن و سایر کشورهای دیگری هستند. این آزمایشگاه‌ها به‌صورت کلاسیک به‌کار گرفته شده‌اند و در آن‌ها برای پاسخ‌گویی به سوالات محاسباتی و محاسباتی استفاده گردیده است. در این روش، به‌عنوان یکی از ابزارهای محاسباتی مطرح می‌شود که به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد.

این آزمایشگاه‌ها به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد. در این روش، به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد. در این روش، به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد.

در این روش، به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد. در این روش، به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد. در این روش، به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد. در این روش، به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر به‌عنوان یکی از آزمایشگاه‌های مورد استفاده در سایر آزمایشگاه‌های دیگر مطرح می‌گردد.
آگاهی ماماله‌ای شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی وابسته

جدول شماره 1: توزیع فراوانی آگاهی ماماله‌ای شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از روند رصدیگی به تحلیل انتظامی سال 1381

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح آگاهی</th>
<th>پیشینه نمودار (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بسیار ضعیف (&lt;5)</td>
<td>37/4</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف (5-19)</td>
<td>51/2</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط (20-49)</td>
<td>27/9</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب (50-75)</td>
<td>10/5</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین

انحراف معیار

و در هر دوی آنها، میانگین آگاهی واحدهای شاغل در مراکز بهداشتی از آگاهی شاغلین در دانشگاه‌های پزشکی و مامالی تحت عنوان هیئت علمی و یا مربی اموزشی، شاغلین در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه‌های علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، شهید بهشتی شهر تهران، پایین تر بود. در ارتباط با آگاهی از روند رصدیگی به تخلخلت انتظامی و متغیر محل کار، از آمار آنالیز واریانس یک طرفه تفاوت معنی دار از این دست سوابقات اخلاق مامالی نشان داد که با استفاده از آزمون تکوکی، ارتباط معنی دار (P=0/14) بین شاغلین در مرکز بهداشتی و بیمارستان به دست آمد (جدول شماره 3). به این معنی که میانگین آگاهی واحدهای پزوهش شاغل در مراکز بهداشتی از روند رصدیگی به تخلخلت انتظامی در زمینه اخلاق مامالی، به طور معنی داری کمتر از میانگین آگاهی شاغلین بیمارستانی در این دست سوابقات بود.

جدول شماره 2: میانگین و انحراف معیار آگاهی ماماله‌ای شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از روند رصدیگی به تحلیل دست سوابقات تخلخلت انتظامی بر حسب آخرین مدرک تحصیلی سال 1381

<table>
<thead>
<tr>
<th>آگاهی مدرک تحصیلی</th>
<th>کارشناس</th>
<th>کارشناس ارشد</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کارشناس ارشد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناس</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه ممنوع‌ان erroneous واریانس

میانگین

انحراف معیار

در مطالعه مامالی

افرادات رامانینی

مراقبت‌های سنین باروری

مراجعین کار در مؤسسات دولتی

انقلاب مامالی

نسبة نوپیس

جمع

همچنین، در زمینه اشتغال به کار خصوصی در حرفه مامالی به عنوان شغل دوم با اینکه میانگین آگاهی واحدهای پزوهشی که علائم اشغال به کار دلیلی در بخش خصوصی نیز به حرفه مامالی اشغال داشته، به طریق معنی داری از میانگین آگاهی واحدهای پزوهش صرفاً شاغل در بخش دولتی پایین تر بود.

شماره 3: به این معنی که میانگین آگاهی واحدهای شاغلی که علائم اشغال به کار دلیلی در بخش خصوصی نیز به حرفه مامالی نشان داد.

فصلانه پزشکی ایران 28

الین شماره، شماره 35، پاییز 1384

سال شناسی، شماره: 35، پاییز 1384

Downloaded from ijiums.ac.ir at 4:01 IRST on Saturday January 11th 2020
## جدول شماره ۳- میانگین و انحراف معیار آگاهی ماما‌های شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی و باسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش.

<table>
<thead>
<tr>
<th>آگاهی ماما‌های شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی و باسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>عدد تعداد (224)</th>
<th>عدد تعداد (189)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پژوهش</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>دانشگاهی</td>
<td>تعداد</td>
<td>عدد تعداد (168)</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات معنی‌داری</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه آزمون آنالیز واریانس یک طرفه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱</td>
<td>$F=1/156$, $df=2$, $P=0.106$</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>$F=0/16$, $df=2$, $P=0.055$</td>
<td>۲۲/۷۸ ± ۲۲/۷۸</td>
<td>۲۲/۷۸ ± ۲۲/۷۸</td>
<td>۲۲/۷۸ ± ۲۲/۷۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>$F=0/06$, $df=2$, $P=0.021$</td>
<td>۲۱/۹۸ ± ۲۱/۹۸</td>
<td>۲۱/۹۸ ± ۲۱/۹۸</td>
<td>۲۱/۹۸ ± ۲۱/۹۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>$F=0/17$, $df=2$, $P=0.003$</td>
<td>۲۱/۰۶ ± ۲۱/۰۶</td>
<td>۲۱/۰۶ ± ۲۱/۰۶</td>
<td>۲۱/۰۶ ± ۲۱/۰۶</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## جدول شماره ۴- میانگین و انحراف معیار آگاهی ماما‌های شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی و باسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش.

<table>
<thead>
<tr>
<th>آگاهی ماما‌های شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی و باسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>عدد تعداد (224)</th>
<th>عدد تعداد (189)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پژوهش</td>
<td>بیمارستان</td>
<td>دانشگاهی</td>
<td>تعداد</td>
<td>عدد تعداد (168)</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات معنی‌داری</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
</tr>
<tr>
<td>نتیجه آزمون تی- مستقل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱</td>
<td>$T=1/14$, $df=217$, $P=0.10$</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>$T=0/11$, $df=217$, $P=0.05$</td>
<td>۲۲/۷۸ ± ۲۲/۷۸</td>
<td>۲۲/۷۸ ± ۲۲/۷۸</td>
<td>۲۲/۷۸ ± ۲۲/۷۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>$T=0/29$, $df=217$, $P=0.02$</td>
<td>۲۱/۹۸ ± ۲۱/۹۸</td>
<td>۲۱/۹۸ ± ۲۱/۹۸</td>
<td>۲۱/۹۸ ± ۲۱/۹۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>$T=0/31$, $df=217$, $P=0.00$</td>
<td>۲۱/۰۶ ± ۲۱/۰۶</td>
<td>۲۱/۰۶ ± ۲۱/۰۶</td>
<td>۲۱/۰۶ ± ۲۱/۰۶</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
<td>$X \pm sd$</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
<td>۲۵/۸۷ ± ۲۵/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## بحث و نتیجه‌گیری

رفتار معنی‌داری تغییرات آماری چنین دیماهی باعث توجه به یافته‌های تحصیلات آزمون معنی‌داری کمک‌فرآیندهای افرادی، مثل تغییرات اقلیمی که آگاهی اکثریت واحدهای پزوهش از روند رشدگی به تغییرات اقلیمی جامعه، که نتایج پژوهش فوق، مشابه مطالعه‌ای (باکلر و مادرشاخیان) خواهد بود. این نتایج تأکید می‌کند که عوامل محیطی و اجتماعی در رفتار سلامتی افرادی که آگاهی کمتری دارند می‌تواند باعث شود که افرادی که آگاهی کمتری دارند بهترین رفتار سلامتی را داشته باشند. بنابراین، نتایج بالا نشان می‌دهد که تعاملات سلامتی افرادی که آگاهی کمتری دارند باعث افزایش سطح آگاهی در این گروه می‌شود و به عوامل محیطی و اجتماعی مربوط می‌گردد.

## منابع

[۱] عبارت معنی‌داری هم‌اکنون در پژوهش حاصله، با توجه به اینکه هیچ‌ها محاسبه شده‌گردد. که آگاهی اکثریت واحدهای پزوهش از روند رشدگی به تغییرات اقلیمی جامعه، که نتایج پژوهش فوق، مشابه مطالعه‌ای (باکلر و مادرشاخیان) خواهد بود. این نتایج تأکید می‌کند که عوامل محیطی و اجتماعی در رفتار سلامتی افرادی که آگاهی کمتری دارند می‌تواند باعث شود که افرادی که آگاهی کمتری دارند بهترین رفتار سلامتی را داشته باشند. بنابراین، نتایج بالا نشان می‌دهد که تعاملات سلامتی افرادی که آگاهی کمتری دارند باعث افزایش سطح آگاهی در این گروه می‌شود و به عوامل محیطی و اجتماعی مربوط می‌گردد.

[۱] عبارت معنی‌داری هم‌اکنون در پژوهش حاصله، با توجه به اینکه هیچ‌ها محاسبه شده‌گردد. که آگاهی اکثریت واحدهای پزوهش از روند رشدگی به تغییرات اقلیمی جامعه، که نتایج پژوهش فوق، مشابه مطالعه‌ای (باکلر و مادرشاخیان) خواهد بود. این نتایج تأکید می‌کند که عوامل محیطی و اجتماعی در رفتار سلامتی افرادی که آگاهی کمتری دارند می‌تواند باعث شود که افرادی که آگاهی کمتری دارند بهترین رفتار سلامتی را داشته باشند. بنابراین، نتایج بالا نشان می‌دهد که تعاملات سلامتی افرادی که آگاهی کمتری دارند باعث افزایش سطح آگاهی در این گروه می‌شود و به عوامل محیطی و اجتماعی مربوط می‌گردد.


<table>
<thead>
<tr>
<th>دسته سوالات</th>
<th>X ± sd</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عددهای اصلی</td>
<td>1381</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح آگاهی</td>
<td>0.25</td>
</tr>
<tr>
<td>پیشرفت</td>
<td>0.49</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>0.34</td>
</tr>
<tr>
<td>شاعت</td>
<td>0.40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در دسته سوالات ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی، قراردادن ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی اغلب در سطح پیشرفت دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی موجود بود، در در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت. در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت. در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت. در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس‌های سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت.


gold cooherrin r a he man h e amosh 1995 devorak

ضمن خدمت ممناسبت نامت. در دسته سوالات مربوط به ایندیکس سنین و طبقه تحصیلی، برای این در سطح پیشرفت در دسته سوالات مربوط به ایندیکس سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت، در دسته سوالات مربوط به ایندیکس سنین و طبقه تحصیلی وجود داشت.
بیانیهٔ پسرانی ایرانی

الگوی بیانیه ایرانی

بیانیهٔ پسرانی ایرانی

آگاهی ماهوی شاغل در دانشگاه‌های علم پزشکی وابسته

از اینجا احتمالاً به سببی از قانون شکیلاً، عدم آگاهی نسبت به قانون است (عابدی، 1323) و با توجه به اینکه در قانون، فرض بر این است که هر فردی که حاجی بجانب از قوانین ایرانی آن ها اگاه است (باقیری، 1380). لذا، با توجه به اینکه پژوهش‌هایی مبنای شیوع از آگاهی اکثریت واحدهای پژوهشی از روی سیاست‌گذاری تحقیق انتظار می‌پردازد، و با توجه به اینکه ایران در بین کشورها گزینه‌ی در جریان دانش‌پژوهان و ابزار شکافتها، علائم بر انتقاد وقت موجب تضعیف روحیه کادر دانشجویی (Neff and Cook، 1992). پیشنهاد می‌شود هم‌زمان با تصویب شرح وظایف مامایی و ایجاد تغییرات در آن، اطلاع رسانی به طریق مکملی از سوی سازمان نظام پزشکی با درخواست و ارسال شرح وظایف جهت اطلاع سازمان‌های صنعت، همچنین نسبت ای از آن به افزایش در شرح برخی برخی اشعالی به کار مامایی و یا مجوز دفتر کار، آتاتر شود. به علاوه پیشنهاد می‌شود برای ارائه سطح آگاهی دانشجویان ماماپی، ضمن افزایش در محتوای درسی واحد تاریخ، اخلاق و مراقبت ماماپی، مبحث کاربردی بیشتری در این گونه چندی شود.

از اینجا که نشان‌دهنده‌های سازمانی و ماماپی هم‌زمان، در وضعیت وظایف ماماپی، از سوی معاونت سلامت و با دکتر مامایی وزارت بهداشت، در امروز، از ماماپی پزشکی، به بیرادستی، و مراکز بهداشتی، در ماماپی و امروز، شاید قرار گیرد که آن را در تالیب اعلامات و یا در هر مکان مناسب دیگر در معرض دید همگان قرار دهد.

با توجه به اینکه نوع آگاهی ماماپی مدرس دانشگاه‌ها با مدرک کارشناسی ارشد در اکثریت موارد، بالاتر از آگاهی دیگر واحدهای پژوهشی نبود، پیشنهاد می‌شود: حذفی از واحدهای قانون، و مراقبت كشوری و مجازاتی های اعمال ارتباطی، به دوست کارشناسی ارشد اضافه شود. در نهایت، نکته توجه‌ی به این‌که کمتر از آگاهی فاضل‌التحصیل ماماپی، به همراه به‌المؤنی و سپری‌نامه‌ها با محتوای اخلاق، مراقبت و قوانین کشوری بپذیری شود.

فلسفه‌شناسی پسرانی ایرانی

سن شاخص، شماره 1385، پایز 31


THE MEDICO-LEGAL KNOWLEDGE OF THE MIDWIVES EMPLOYED BY THE MINISTRY OF HEALTH AND MEDICAL SCIENCES OF IRAN

Askari, M. MS*1 Taavoni, S. MS2 Allami, M. MS2 Haghani, H. MS3 Taftachi, F. Ph.D4

ABSTRACT
As basic coordinators between families and the health care units, midwives have important roles in the reproductive health of the community. Being able to prevent any problem in the course of their professional life, they must be aware of the legal aspects of their occupation. Therefore, in order to determine the knowledge level of the midwives about the proceeding trial for disciplinary violations a cross-sectional study was conducted, in which the data were collected by self-report questionnaires. The sample consisted of 274 midwives including faculty members of nursing & midwifery schools (N=18) and evenly distributed midwives employed in the university hospitals and health centers (N=256). The results of the study showed that the mean knowledge level of the employed midwives was weak. Significant relations were obtained between knowledge of the proceeding trial for different disciplinary violations and the place of employment (on midwifery ethics) and also secondary employment in the private sector (on reproductive healthcare) respectively (P=0.04) and (P=0.031). So, according to the findings only 2.2% of the Midwives had a good knowledge of the proceeding trial for different disciplinary Violations. Therefore it is recommended to revise the syllabus of the course “Midwifery History, Ethics and Regulations” in order to include topics of the kind, discussed in this study and enhance the level of medico-legal knowledge of the midwives. Presentation of different rules and regulations in a simple language to all employees, emphasizing on violation penalties is another suggestion.

Key Words: Medico–legal knowledge, Disciplinary violations, Malpractice.

1 MS. in Midwifery (*Corresponding Author).
2 Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
3 Senior Lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
4 Assistant Professor, School of Medical, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.