مقاله تحقیقی

مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره شانزدهم، شمارهٔ ۷، تیر ۱۳۹۳، صفحه ۳۵-۲۹

# نگرش دانشجویان نسبت به اصول اخلاق پزشکی و تطبیق آن با اخلاق اسلامی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان

محدثه معتمد جهرمی(MSc)[1*]، سیده لیلا دهقانی(MSc)[2]

۱- گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشگاه علوم پزشکی فسا
۲- گروه اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی بهبهان

دریافت: ۹۲/۸/۲۸، اصلاح: ۹۲/۱۰/۱۵، پذیرش: ۹۲/۱۲/۱۵

## خلاصه

**سابقه و هدف:** اخلاق پزشکی از اجزای مهم اخلاق حرفه‌ای است و مبتنی بر اصول احترام به حق انتخاب بیمار، مفید بودن، مضر نبودن، رعایت عدالت، صداقت، رعایت محرمانه بودن اطلاعات بیمار است. این مطالعه به منظور بررسی نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان نسبت به اصول اخلاق پزشکی و تطبیق آن با اخلاق اسلامی؛ اصول بنیادی اخلاق پزشکی مدرن و نیز با تعدادی از آیات قران کریم و روایات اسلامی انجام شد.

**مواد و روشها:** در این مطالعه مقطعی از طریق پرسشنامه پژوهشگر ساخته ۱۸ گویه ای که هرگویه از ۵-۱ نمره گذاری شده، نگرش ۳۸۵ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان که به صورت سهمیه‌ای انتخاب شده، مورد ارزیابی قرار گرفت.

**یافته ها:** نگرش کلی دانشجویان مثبت (۴/۰۷±۰/۴۵) بود و نگرش دانشجویان بیش از ۲۰سال (۴/۲۱±۰/۲۹) بیشتر از بقیه(۳/۹۵±۰/۳۳) با (p=۰/۰۰) و نگرش متاهلین (۴/۲۷±۰/۱۶) بیش از مجردها (۳/۹۸±۰/۲۷) با (p=۰/۰۰) و نگرش دانشجویان پزشکی (۴/۳۴±۰/۴۲) بیش از بقیه با (p=۰/۰۰) و نگرش مردان (۴/۳۰±۰/۲۴) بیش از زنان (۴/۰۶±۰/۳۵) با (p=۰/۰۱۱) و شرکت‌کنندگان در کارگاه آموزشی (۴/۱۵±۰/۲۲) نیز بیشتر از بقیه (۴/۰۶±۰/۴۶) با (p=۰/۰۸۱) تعیین گردید.

**نتیجه گیری:** نتایج مطالعه نشان دادکه دانشجویان نگرش مثبتی نسبت به اصول اخلاقی داشته و این اصول را منطبق با اعتقادات و ارزشهای اخلاق اسلامی می دانند.

**واژه های کلیدی: اخلاق پزشکی، نگرش، اخلاق اسلامی.**

## مقدمه

اخلاق پزشکی یکی ازشاخه‌های اخلاق کاربردی حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان وکادر پزشکی و نیز در حوزه تصمیم‌گیریهای اخلاقی درطب وارد نماید(۱). از آنجایی که انسان موجودی است که خداوند او را، به تعبیری، با دست خویش آفریده است: ((قال یا ابلیس ما منعک اَن تسجد لما خلقت بیدی))(۲) بنابراین، علم پزشکی که حول محور روح و جسم انسان بحث می کند، شریفترین علوم به شمار می آید. اخلاق از طریق آثارش تعریف می‌شود و هنگامی که فردی مکررا کاری را انجام دهد به دلیل این است که این ویژگی در اعماق روح و جانش ریشه دوانده که آن ریشه را خلق و اخلاق می نامند (۳). علم اخلاق پزشکی پیرامون ویژگیهای اخلاقی شاغلین در سیستم بهداشتی درمانی (پزشکان، پرستاران و ماماها و..) و رفتار و سلوک آنها نسبت به بیماران بحث می کند. یکی از دیدگاههای موجود در اخلاق پزشکی مدرن مبتنی بر چهار اصل پذیرفته شده و دو اصل فرعی برای تصمیم گیری اخلاقی است که عبارت از: اصل احترام به حق انتخاب بیمار Autonomy، اصل مفید بودن Beneficence، اصل مضر نبودن non- maleficence، اصل رعایت عدالت Justice، اصل صداقت Veracity، اصل رعایت محرمانه بودن اطلاعات بیمار Privacy / confidentiality می باشد (۱). آموزش این اصول به پزشکان و کادر درمانی مانند پرستاران و ماماها... ضرورت آموزش اخلاق پزشکی است. آموزش اخلاق به دانشجویان پزشکی و پرستاری و مامایی و... باید چگونگی تشخیص و واکنش نسبت به مشکلات اخلاقی بالقوه ای که در محیط بیمارستان ممکن است به وجود آید را نشان دهد تا دانشجویان ابعاد اخلاقی حرفه خود را بشناسند و برای انتخابهای اخلاقی آگاهانه آماده باشند و در حل معضلات اخلاقی به خوبی تصمیم بگیرند. به نظر می‌رسد دانشجویان پس از گذراندن دوره تحصیل دارای باورها و رفتارهای خاص حرفه ای می شوند که متاسفانه تا حدی حساسیت های اخلاق آنها را کاهش می دهد و تصمیم‌گیری اخلاقی را برای آنها دشوار می سازد (۴). بنابراین در سال های اخیر با افزایش موارد معضلات مربوط به اخلاق پزشکی، ترویج اخلاق حرفه‌ای در میان دانشجویان علوم پزشکی بخصوص آنهایی که با بیمار در ارتباط مستقیم هستند اهمیت خاصی یافته است (۵). مطالعه Selvakumar و همکاران نیز بر اهمیت اخلاق پزشکی به عنوان جزئی از برنامه درسی دانشجویان سیستم بهداشتی درمانی تاکید دارد و بیان می کند برای تضمین اینکه علم و تکنولوژی به بهانه حفاظت از سلامت انسانها، کرامت انسانی و ارزش های انسانی را به خطر نمی اندازد، ضروری است که اخلاق پزشکی به عنوان بخشی از برنامه درسی در دانشگاه های علوم پزشکی

* مسئول مقاله: محدثه معتمد جهرمی
آدرس: فسا، میدان ابن سینا، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۷۳۱-۲۲۱۶۳۰۰
e-mail: Mohadesehmotamed@yahoo.com

[ DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.7.4.6 ]
[ DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.7.29 ]

آموزش داده شود(۶). اما آنچه که در آموزش اخلاق پزشکی به دانشجویان باید مد نظر قرار گیرد توجه به فرهنگ هر جامعه می باشد. در جامعه اسلامی ما بر تلفیق اخلاق پزشکی و اخلاق اسلامی تاکید می شود چرا که نظام اخلاقی اسلام مانند هر نظام اخلاقی دیگر دارای مبانی خاص خود است که زیر ساخت های اعتقادی، فلسفی، ارزشی خاص خود را دارد و در صورت ورود اخلاق پزشکی مدرن به چارچوب فکری دانشجویان و شاغلین بهداشتی درمانی باید با اخلاق اسلامی منطبق شود که قابل پذیرش برای افراد جامعه گردد.

مطالعات متعددی حول محور اخلاق پزشکی در ایران انجام شده است که از میان آنها مطالعاتی نیز بر ضرورت انطباق اخلاق پزشکی با هویت اسلامی ایرانیان تاکید نموده اند. مطالعه کیفی Khaghanizade و همکاران که بر پایه تجارب اساتید اخلاق پزشکی انجام شده است، بیان می کند که در واقع حلقه مفقوده برنامه درسی اخلاق پزشکی در ایران نداشتن هویت بومی و اسلامی است و به همین دلیل است که مباحث اخلاق پزشکی بطور پراکنده و بدون مبنای مشخصی در برنامه درسی اخلاق پزشکی گنجانده شده است و همواره آموزش اخلاق پزشکی با سردرگمی مواجه بوده و مروج فرهنگ سکولار شده است (۷). مطالعه Tabatabaei و همکاران نیز نشان می دهد که مبانی اخلاقی اسلام و آثار به جای مانده از مفاخر پزشکی ایران، بر آنچه که به عنوان اخلاق حرفه ای و پزشکی ارائه می شوند، برتری دارند (۸). مطالعه Khaghanizade و همکاران نیز تاکید دارد که لازم است بغیر از آشنایی با رویکردی جدید و با بهره گیری از آخرین دستاوردهای علمی و زیست فناوری در حوزه اخلاق پزشکی، بر اصول و مبانی اخلاق اسلامی نیز تکیه کرده و زمینه تحول اسلامی در این حوزه را فراهم آوریم (۹). تاکید بر لزوم تلفیق اخلاق پزشکی و اخلاق اسلامی نیز به این دلیل است که مباحث اخلاق پزشکی را نمی توان مستقل از مبانی و اصول اعتقادی، فرهنگی و ارزشی افراد جامعه مطرح کرد. لذا در صورتیکه میان پیش-فرض های اخلاقی، ارزشی و منظومه فکری کادر پزشکی و بیمار تفاوت‌های عمیق وجود داشته باشد، پیاده‌سازی ارزشهای اخلاقی مورد تاکید در آن فرهنگ و درک متقابل میان کادر درمانی و بیمار عملاً غیرممکن می‌گردد. چنانکه مطالعه Larijani نیز بیان می کند که غفلت از آموزش های پایه لازم و عدم توجه به برخی ضرورت‌ها در زمینه آموزش اخلاق پزشکی، نگرانی‌هایی را در جامعه ایجاد کرده است که عدم توجه به موقع به این موضوع می‌تواند با از بین رفتن قبح اخلاقی برخی اعمال و متداول شدن آنها شرافت حرفه پزشکی را خدشه‌دار نموده و از اعتماد جامعه به لیاقت و امانت داری پزشکان بکاهد(۱۰). با توجه به این که داشتن پزشکان و پرستاران و... متعهد و آگاه به چگونگی برخورد با مشکلات اخلاقی از محرک‌های اساسی تحول در اخلاق پزشکی است (۱۱) و با توجه به تاکید زیاد دین اسلام به گسترش اخلاق اسلامی، تلاش می‌شود تا ضمن بررسی نگرش دانشجویان نسبت به اخلاق پزشکی مدرن و اخلاق اسلامی، اصول اخلاق اسلامی و اخلاق پزشکی نیز مطابقت داده شود زیرا که در آموزش اصول اخلاق پزشکی براساس اصول اسلامی هدف ریشه‌دار کردن و درونی شدن خلق نیکو در کادر پزشکی مرتبط با بیماران است. تردیدی نیست که نگرش مثبت دانشجویان بر روی عملکرد شایسته آنها در رابطه با بکارگیری اصول اخلاق پزشکی تاثیر خواهد گذاشت. این مطالعه بمنظور بررسی نگرش دانشجویان پزشکی، پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمان نسبت به اصول اخلاق پزشکی و تطبیق اصول اخلاق پزشکی مدرن با اخلاق اسلامی انجام شد.

## مواد و روشها

این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۰ بر روی ۳۸۵ نفر دانشجویان پزشکی و پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمان که به روش نمونه‌گیری سهمیه-ای انتخاب شدند، انجام گردید. سهم دانشجویان پزشکی(۳۶٪)، دانشجویان پرستاری (۳۳٪)، دانشجویان مامایی (۳۱٪) ازحجم نمونه شده است. دانشجویان چهار سال اول دوره پزشکی عمومی و دانشجویان دوره کارشناسی پرستاری و مامایی وارد مطالعه شدند. اطلاعات این پژوهش از طریق پرسشنامه‌ای بی‌نام متشکل از دو بخش که توسط واحدهای مورد پژوهش تکمیل گردید، جمع آوری شد. بخش اول شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم پرسشنامه نگرش سنج پژوهشگر ساخته‌ای است که براساس مطالعات متنوع پژوهشگران طراحی گردیده و نگرش دانشجویان مذکور را نسبت به اصول اخلاق پزشکی بررسی می‌کند. پرسشنامه پژوهش حاضر شامل ۱۸گویه است که از این ۱۸گویه برای هریک از ۶ اصل اخلاق پزشکی شامل اصل احترام به استقلال بیمار، اصل مفید بودن، اصل مضر نبودن، اصل عدالت، اصل صداقت، اصل رعایت محرمانه بودن بیمار، ۳ گویه مشخص شده است که تمامی گویه ها با استفاده از مقیاس ۵ قسمتی لیکرت از امتیاز ۱ تا۵ به صورت کاملاً موافقم (۱) نسبتاً موافقم (۲) نظری ندارم (۳)، نسبتاً مخالفم (۴) کاملاً مخالفم (۵) درجه‌بندی گردید.

برای تعیین اعتبار علمی این ابزار از روش اعتبار محتوا استفاده شد و بدین منظور، پرسشنامه ها توسط ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی و متخصص در زمینه اخلاق و حقوق توزیع گردید و میزان اعتبار آن با مقدار ۸۱٪ مورد تائید قرار گرفت. جهت تعیین قابلیت اعتماد و پایایی پرسشنامه برحسب ضریب همبستگی درونی از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه (۰/۷۵) محاسبه شد. برای تعیین نگرش دانشجویان نسبت به هر سئوال میانگین پاسخ هر سئوال با استفاده از مشخصه آماری میانگین به دست آمد و در نهایت برای تعیین وضعیت نگرش هر فرد از هر سئوال، نمره ای بین ۵-۱ مشخص شد که نمره میانگین هر سئوال با شاخص ترتیبی (۲-۱) نگرش منفی، (۳-۲) نگرش نسبتا منفی، (۳) نگرش خنثی، (۴-۳) نگرش نسبتا مثبت، (۵-۴) نگرش مثبت مقایسه گردید. برای تجزیه و تحلیل پرسشنامه‌ها از نرم افزار آماری spss $v_{18}$ استفاده شد که آمارهای استخراج شده به دو دسته آمار توصیفی و آمار استنباطی تقسیم شدند. با استفاده از آمار توصیفی از درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار مشخص شد و پس از تعیین نرمال بودن داده ها با روش KS آزمونهای پارامتریک استفاده گردیده که برای متغیرهای دموگرافیک دو حالته از آزمون تی تست و برای متغیرهای دموگرافیک بیش از دو حالت از آزمون برابری میانگین‌های چند گروه مستقل (آنالیز واریانس) استفاده و $p<۰/۰۵$ معنی دار در نظر گرفته شد.

## یافته ها

از بین ۳۸۵ نفر از شرکت کنندگان در این مطالعه، ۳۶۲ نفر پرسشنامه را پر کرده و برگردانند. بنابراین میزان پاسخگویی ۹۴٪ می باشد. یافته‌های پژوهش نشان داد که نمونه‌های مورد مطالعه در محدوده سنی بین ۲۷-۱۹ سال قرار داشتند و از این تعداد ۵۰/۸٪ افراد، سنی کمتر از ۲۰ سال داشتند و اکثر آنها مؤنث (۹۳/۴٪) و ۶۷/۷٪ نیز مجرد بودند. از بین ۳۶۲ شرکت کننده مورد مطالعه، (۳۴٪) دانشجوی پزشکی و (۳۳/۱٪) دانشجوی پرستاری و (۳۲/۹٪) دانشجوی مامایی

[ DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.7.4.6 ]
[ DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.7.29 ]

بودند. اکثریت شرکت کنندگان مورد مطالعه (۷۳/۸٪) در هیچ کارگاه آموزشی در مورد اخلاق پزشکی شرکت نکرده بودند. نگرش کلی دانشجویان مورد مطالعه مثبت (۴/۰۷±۰/۴۵) ارزیابی شد. براساس جدول ۱ میانگین نگرش شرکت کنندگان با بیشتر از ۲۰سال سن (۴/۲۱±۰/۲۹) بیشتر از شرکت کننده های با سنین کمتر از۲۰سال (۳/۹۵±۰/۳۳) است (p=۰/۰۰). افراد متاهل (۴/۲۷±۰/۱۶) نیز به نظر نگرش بهتری نسبت به افراد مجرد (۳/۹۸±۰/۲۷) دارند (p=۰/۰۰). دانشجویان پزشکی (۴/۳۴±۰/۴۲) نیز نگرش بهتری نسبت به بقیه دارند (p=۰/۰۰). آنهایی که در کارگاه آموزشی درباره اخلاق پزشکی شرکت کرده اند (۴/۱۵±۰/۲۲) نیز نگرش بهتری نسبت به آنهایی که شرکت نداشتند (۴/۰۶±۰/۴۶) دارند (p=۰/۰۸۱) و میانگین نگرش مردان (۴/۳۰±۰/۲۴) از زنان (۴/۰۶±۰/۳۵) نیز بیشتر است (p=۰/۰۱۱) (جدول ۱). جدول ۲ وضعیت نمره میانگین نگرش و انحراف معیار پاسخ شرکت کنندگان به تفکیک هر سئوال را مشخص می‌کند.

**جدول ۱. درصد فراوانی خصوصیات دموگرافیک دانشجویان و مقایسه میانگین نمره نگرش آنها برحسب خصوصیات دموگرافیک**

| خصوصیات زمینه ای | تعداد(٪) | Mean±SD | p-value |
|---|---|---|---|
| **برحسب سن** | | | |
| کمتراز ۲۰سال | (۵۰/۸)۱۸۴ | ۳/۹۵±۰/۳۳ | ۰/۰۰ |
| بیشتر از ۲۰سال | (۴۹/۲)۱۷۸ | ۴/۲۱±۰/۲۹ | |
| **برحسب رشته تحصیلی** | | | |
| دانشجویان پزشکی | (۳۴) ۱۲۳ | ۴/۳۴±۰/۴۲ | ۰/۰۰ |
| دانشجویان پرستاری | (۳۳/۱)۱۲۰ | ۳/۹۹±۰/۳۶ | |
| دانشجویان مامایی | (۳۲/۹)۱۱۹ | ۳/۹۰±۰/۴۴ | |
| **برحسب جنس** | | | |
| زن | (۹۳/۴)۳۳۸ | ۴/۰۶±۰/۳۵ | ۰/۰۱۱ |
| مرد | (۶/۶)۲۴ | ۴/۳۰±۰/۲۴ | |
| **برحسب وضعیت تاهل** | | | |
| مجرد | (۶۷/۷)۲۴۵ | ۳/۹۸±۰/۲۷ | ۰/۰۰ |
| متاهل | (۳۲/۳)۱۱۷ | ۴/۲۷±۰/۱۶ | |
| شرکت در کارگاه | (۲۶/۲)۹۵ | ۴/۱۵±۰/۲۲ | ۰/۰۸۱ |
| عدم شرکت در کارگاه | (۷۳/۸)۲۶۷ | ۴/۰۶±۰/۴۶ | |

**جدول ۲. موارد تعیین نگرش دانشجویان نسبت به اصول اخلاق پزشکی**

| نگرش دانشجویان نسبت به اصل احترام به حق انتخاب بیمار | mean±SD | وضعیت نگرش |
|---|---|---|
| من از نظر اخلاقی متعهدم که به شخصیت و هویت مستقل بیمارانم احترام بگذارم | ۴/۴۰±۰/۷۹ | مثبت |
| من فکر می کنم که باید تمام مسائل مربوط به بیماری را بطور قابل فهم برای بیمار مطرح کنم تا خودش در تصمیم گیریهای لازم مشارکت داشته باشد | ۴/۷۱±۰/۵۸ | مثبت |
| من معتقدم که امیزه های اخلاق اسلامی احترام به حق انتخاب بیمار را مورد تاکید قرار می‌دهد | ۴/۱۷±۱/۰۴ | مثبت |
| **نگرش دانشجویان نسبت به اصل عدم اضرار** | | |
| من معتقدم که باید از هر اقدامی که باعث آسیب رساندن به بیماران شود دوری نمایم | ۴/۲۲±۱/۰۹ | مثبت |
| من فکر معتقدم که باید در هر رویه تشخیصی درمانی مزایای آن بر آسیب های ناشی از آن ارجحیت داشته باشد | ۳/۸۳±۱/۳۳ | نسبتا مثبت |
| اخلاق اسلامی نیز بر عدم ضرر رساندن به دیگران تاکید بسیار دارد | ۴/۳۰±۱/۰۱ | مثبت |
| **نگرش دانشجویان نسبت به اصل سود رسانی** | | |
| من معتقدم که بایدهمه کارهایی را که برای بیمار انجام می دهم برای او مفید داشته باشد | ۴/۲۴±۰/۹۲ | مثبت |
| من معتقدم که باید دانش و مهارت خود را بر ای افزایش سود رسانی به بیمار بالا تر ببرم | ۴/۱۵±۱/۰۴ | مثبت |
| اخلاق اسلامی نیز بر افزایش آگاهی برای سود رساندن به دیگران تاکید دارد | ۴/۴۴±۰/۷۵ | مثبت |
| **نگرش دانشجویان نسبت به اصل عدالت** | | |
| من فکر می کنم همیشه به بیمارانم به یک چشم نگاه کرده ام | ۳/۲۲±۱/۳۸ | نسبتا مثبت |
| در هر زمینه ای سعی کنم به حقوق بیمار احترام بگذارم و از حقش دفاع کنم | ۳/۳۳±۱/۳۸ | نسبتا مثبت |
| اخلاق اسلامی نیز بسیار بر رعایت قسط وعدالت تاکید کرده است | ۴/۱۰±۱/۱۱ | مثبت |
| **نگرش دانشجویان نسبت به اصل صداقت** | | |
| من معتقدم که باید به بیمار واقعیت را بگویم وصادقانه او را از شرایط روحی و جسمی اش آگاه سازم | ۳/۳۲±۱/۳۸ | نسبتا مثبت |
| من فکر می کنم که باید همیشه سعی کنم مورد اعتماد بیمار باشم | ۳/۸۴±۱/۲۶ | نسبتا مثبت |
| صداقت و راستگویی بسیار در اخلاق اسلامی مورد توجه و تاکید قرار گرفته است | ۴/۲۴±۱/۱۶ | مثبت |
| **نگرش دانشجویان نسبت به اصل رعایت محرمانگی** | | |
| من از نظر اخلاقی متعهدم که اسرار بیمارم را حفظ کنم | ۴/۳۲±۱/۳۸ | مثبت |
| من همیشه تلاش می کنم به حریم خصوصی بیمار احترام بگذارم | ۴/۱۴±۱/۲۶ | مثبت |
| رازداری و حفظ اسرار دیگران در اسلام بسیار مورد تاکید قرار گرفته است | ۴/۴۵±۱/۱۶ | مثبت |

[ DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.7.4.6 ]
[ DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.7.29 ]

## بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد که نگرش دانشجویان نسبت به اصول اخلاق پزشکی مثبت بوده است. نگرش مثبت دانشجویان نسبت به اصول اخلاق پزشکی و همچنین اعتقاد آنها به اینکه اخلاق اسلامی نیز براین اصول تاکید می‌ورزد باعث می‌شود که دانشجویان به اصول اخلاق پزشکی احترام گذاشته و در عرصه عمل نیز در رفتارهایشان نمود پیدا کند. نظریه آیزن و فیشبین در سال ۱۹۸۰ نیز این روی این موضوع پافشاری می‌کند که نگرش افراد پیش بینی کننده مهم مقاصد رفتاری و بروز واقعی رفتارهایشان است (۱۲).

یافته‌های این مطالعه نیز نشان داد که محترم شمردن حریم انسانها و احترام به شخصیت و هویت مستقل و آزادی در تصمیم‌گیری بیماران یکی از مهم‌ترین اصول اخلاق پزشکی است که دانشجویان مورد مطالعه، نگرش کاملا مثبتی (۴/۴۲) به آن داشتند و معتقد بودند که با احترام به شخصیت و استقلال بیمار در واقع به حق تصمیم‌گیری او احترام می‌گذارند و اخلاق اسلامی را مؤکد این اصل می‌دانستند. براساس این اصل پزشکان و پرستاران و ماماها باید ضمن احترام به انتخاب بیمار، خود را با ارزشها، وجدان، مذهب و ایمانیات او یکسو سازد. بحث از حق حریت و آزادی یکی از مهم‌ترین مباحث در حقوق اساسی انسان‌هاست. به تعبیر Motahari روح آزادی و حریت در تمام دستورات اسلام به چشم می‌خورد (۱۳) و «نظام اجتماعی و سیاسی اسلام براساس احترام به آزادی‌های اجتماعی افراد است» (۱۴).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که دانشجویان نسبت به اصل عدم ضرر رسانی به بیماران نیز نگرش کاملا مثبتی(۴/۱۱) داشتند و معتقد بودند که باید از هر اقدامی که باعث آسیب رساندن به بیماران شود دوری نمایند و اخلاق اسلامی را مؤکد این اصل می‌دانستند. بر اساس این اصل پزشکان و کادر بهداشتی درمانی باید از هر اقدامی که موجب آسیب رساندن به بیماران گردد دوری کنند. احتمال تحمیل آسیب به بیمار در رویه های تشخیصی و درمانی تنها زمانی قابل توجیه است که مزایای انجام این پروسه‌های تشخیصی و درمانی بر آسیب وارده ناشی از آن ارجحیت داشته باشد. در اسلام نیز با توجه به فرموده رسول خدا صلی الله علیه و آله: لا ضَرَرَ و لا إضرارَ فی الإسلامِ، فَالإسلامُ یَزیدُ المُسلمَ خَیرا و لا یَزیدُهُ شَرّاً (۱۵). در اسلام ضرر و زیان زدن به دیگران ممنوع است؛زیرا اسلام بر خیر مسلمان می‌افزاید و شرّی به او نمی‌رساند.

دانشجویان نسبت به اصل سود رسانی به بیمار نیز نگرش کاملا مثبتی (۴/۲۷) داشتند و بیان می کردند که باید همه کارهایی را که برای بیمار انجام می دهند برای او مفید باشد. اصل سود رسانی بر اقدامات پزشکان و مراقبین بهداشتی در جهت حفظ منافع بیمار تاکید می‌نماید تا کادر درمانی توجه داشته باشند هر اقدام را در صورتیکه برای بیمار سودمند باشد، انجام دهند و تشخیص مفید بودن اعمال نیازمند دانش و علم کافی راجع به آن موضوع است. پس لازم است کادر درمانی دانش و مهارت خود را برای افزایش سود رسانی به بیمار بالاتر ببرند. حضرت علی علیه السلام در مورد اهمیت دانش و آگاهی افراد می‌فرماید: ((ارزش هر کس، به مقدار دانایی و تخصص اوست)) (۱۶) و ایشان نیز می‌فرمایند: ((هر که پزشکی پیشه کند... باید برای افزودن بر دانش خود بکوشد)) (۱۷). امـام صـادق (ع) نیز درباره سود رساندن به مردم مـی‌فـرمود: ((عَلَیْکَ بِالنُّصْحِ لِلّهِ فِی خَلْقِهِ فَلَنْ تَلْقَاهُ بِعَمَلٍ أَفْضَلَ مِنْهُ ))بر تو باد که برای خدا خیر خواه باشی که هرگز خدا را به عملی بهتر از آن ملاقات نکنی (۱۸). اصل عدالت به دنبال رعایت عدل و انصاف در مورد بیماران است. دانشجویان نسبت به این اصل نیز نگرش نسبتا مثبتی (۳/۵۵) داشتند و بیان کردند که همیشه به بیمارانشان به یک چشم نگاه خواهند کرد و برای آنها هیچ بیماری بر دیگری برتری ندارد و در هر زمینه ای سعی می کنند به حقوق بیمار احترام بگذارند و از حق ایشان دفاع نمایند و بیان کردند که اخلاق اسلامی نیز بسیار بر رعایت قسط و عدالت تاکید کرده است. عدل و انصاف که از زیباترین خصلت‌های اخلاقی بشر است و به معنای عدالت‌ورزی و اجرای قسط و اقرار به حقوق مردم و ادای آنهاست و این که هر خیری را برای خود می‌خواهم برای دیگران هم بخواهم و هر زیان و ضروری که برای خود نمی‌پسندم برای دیگران هم نپسندم (۱۹). از این رو خداوند در قرآن مجید می‌فرماید: «هنگامی که سخن می‌گویید عدالت را رعایت کنید حتی اگر در مورد نزدیکانتان بوده باشد و به عهد خدا وفا کنید. این چیزی است که خداوند شما را به آن سفارش می‌کند تا متذکر شوید» (۲۰). امیر مؤمنان علی(ع) می‌فرماید: «هر کس با مردم به انصاف رفتار کند خداوند بر عزتش بیفزاید» (۲۱). افراد کادر درمانی و پزشکی با توجه به شرایط و موقعیت اجتماعی خود ممکن است در معرض رعایت یا عدم رعایت عدالت قرار گیرند، پس باید بدون توجه به رنگ پوست، دین و نژاد بیماران به آنها کمک نمایند. قرآن کریم هرگونه تفکر نژادپرستانه را محکوم نموده و همه انسانها را فرزند یک پدر و مادر و فاقد برتری نژادی، قومی و مذهبی میداند: (یا أَیُّهَا النّاسُ إِنّا خَلَقْناکُمْ مِنْ ذَکَر وَ أُنْثی وَ جَعَلْناکُمْ شُعُوباً وَ قَبائِلَ لِتَعارَفُوا إِنَّ أَکْرَمَکُمْ عِنْدَ اللّهِ أَتْقاکُمْ إِنَّ اللّهَ عَلِیمٌ خَبِیرٌ) (۲۲)؛ هان ای مردم! همانا شما را از یک مرد و یک زن آفریدیم و شما را به هیأت اقوام و قبایلی در آوردیم تا با یکدیگر انس و آشنایی یابید، بی گمان گرامیترین شما نزد خداوند پرهیزگارترین شماست; همانا خداوند دانای آگاه است.

اصل صداقت، وظیفه بیان واقعیت، راستگویی و صداقت را در تعاملات پزشکی مورد تاکید قرار می دهد. دانشجویان نسبت به این اصل نیز نگرش نسبتا مثبتی (۳/۸۰) داشتند و معتقد بودند که باید به بیمار واقعیت را بگویند و صادقانه او را از شرایط روحی و جسمی اش آگاه سازند و به این ترتیب می‌توانند همیشه مورد اعتماد بیمار باشند و صداقت و راستگویی را نیز از موضوعات برجسته اخلاق اسلامی می دانستند. در این اصل کادر پزشکی بالاخص پزشک وظیفه دارد واقعیت را به بیمار گفته و بیمار را صادقانه از شرایط روحی و جسمی خویش آگاه سازد. تا بیمار بتواند برحسب شرایطش و در بهترین زمان، برای درمان خویش پیگیری های لازم را انجام دهد و از این جهت است که این اصل، اصلی مهم به شمار می‌آید و غیر از این، پزشک راستگو مورد اعتماد بیمارانش قرار خواهد گرفت. در اخلاق اسلامی نیز راستگویی از اعمال نیکوی انسانی و نزد دین و خرد از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. اسلام دینی فطری است و راستی نیز خواست فطرت است، پس این دو پیوندی ناگسستنی دارند و در روایات اسلامی با تعابیر گوناگونی بر راستگویی مسلمانان تأکید شده و آن را از اصول ایمان و تدین به حساب آورده اند. رسول اکرم (ص) می فرماید: «الصِّدْقُ مُبارَک وَ الکِذْبُ مَشْؤُومٌ» راستی، مبارک و دروغ نامیمون است (۲۳). امیرمؤمنان (ع)، راستگویی را قویترین پایه ایمان، ملاک دین و الهام از سوی خدا دانسته، می فرماید: «اَلصدقُ اقوی دَعائِمِ الایمانِ» راستی قویترین رکن ایمان است (۲۴). امام باقر (ع): «اَلا فَاصْدُقُوا فَاِنَّ اللهَ مَعَ الصَّدْقِ» هان! راست بگویید که خدا با راستی است (۲۵). امام کاظم (ع): «مَنْ صَدَقَ لِسانُهُ زَکی عَمَلُهُ کسی که زبانش راست بگوید، کردارش پاک می‌شود(۲۶).

[ DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.7.4.6 ]
[ DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.7.29 ]

دانشجویان نسبت به اصل رعایت محرمانه بودن اطلاعات بیمار نیز نگرش مثبتی (۴/۳۰) داشتند و معتقد بودند که باید اسرار بیمارانشان را حفظ کنند و به حریم خصوصی آنها احترام بگذارند و بیان کردند که راز داری و حفظ اسرار دیگران در اسلام بسیار مورد تاکید قرار گرفته است. راز داری و حفظ اسرار یکی از فضیلت های ستوده اخلاقی است که همه انسانها بالاخص کادر پزشکی باید با اراده قوی و پشتکار فراوان، این خصلت ارزشمندی را در خود تقویت کنند. در سوگندنامه بقراط آمده است: آنچه را در حین انجام دادن وظیفه و حتی خارج از آن، درباره زندگی مردم خواهم دید یا خواهم شنید، به هیچ کس نخواهم گفت؛ زیرا این گونه مطالب را باید به گنجینه اسرار سپرد. حفظ آبروی دیگران و احترام به آن از مسائل مهمی است که در دین مبین اسلام به آن پرداخته شده است و آبروی افراد هم، دارای حرمت و مصونیت فوق العاده‌ای است و در صورت عدم رعایت آن از موارد حق الناس به شمار می‌آید. بنابراین انسان نمی‌تواند و نباید به آبرو و حیثیت دیگری ضربه و آسیبی وارد نماید، زیرا در غیر این صورت مرتکب ظلم بزرگی در حق او شده که باید به جبران آن بپردازد. چنان که امام صادق ـ علیه السّلام ـ می‌فرماید: «مَن کسَرَ مؤمِناً فَعَلَیْه جَبْرُهُ؛ هر کس حیثیت مؤمنی را بشکند، بر او واجب است که آن را جبران نماید))(۲۷).

نتایج این مطالعه نشان داد که دانشجویان پزشکی ،پرستاری، مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمان نگرش مثبتی نسبت اصول اخلاق پزشکی داشته و این اصول را نیز منطبق با اعتقادات و ارزشهای اخلاق اسلامی می‌دانند. بدون شک نگرش مثبت دانشجویان می‌تواند نیروی محرکه‌ای برای احترام و مورد استفاده قرار دادن این اصول در محیط بالینی شود. شایان توجه است که دین اسلام نگاه کاملی و جامعی پیرامون همه مسائل داردکه حتی مباحث مدرن اخلاق پزشکی را در خود جای داده است و اصول اخلاق پزشکی را می توان با مراجعه به متون اخلاق اسلامی استخراج نمود که مورد پذیرش همگان گردد. در این مطالعه همچنین مشخص شد که نباید استقلال بیمار تحت کنترل پزشک در بیاید بلکه بیمار باید با توجه به اطلاعات دریافتی از پزشک در مورد بیماریش حق انتخاب داشته باشد و در تصمیم‌گیری هایش احساس آزادی کند تا براساس ارزشها، افکار، اندیشه، علایق و تمایلاتش تصمیم‌گیری کند و رویه های تشخیصی و درمانی را مطابق میل خود انتخاب نماید و کادر پزشکی باید آگاهی و دانش لازم را کسب کرده تا از ضرر رساندن به بیماران تاحد ممکن پیشگیری شود. پیامبر اکرم – صلی الله علیه و آله– فرمود: «اگر پزشک آگاهی لازم را در امر طبابت نداشته باشد و ضرری به بیمار برساند، ضامن است» (۲۸). همچنین باید در سیستم بهداشتی درمانی یک کشور مسلمان مانند کشور ما عدالت سرلوحه کار شاغلین بهداشتی درمانی باشد و اصل راستگویی و صداقت که در اسلام برآن تاکید شده است باید مشخصه خلقی کادر بهداشتی درمانی گردد و نیز لازم است آنها به حفظ اسرار و احترام به حریم شخصی بیماران متعهد باشند و تا آنجایی که به بیمار آسیب نرساند اطلاعاتشان را حفظ نمایند. البته نیاز به آموزش بیشتر در زمینه اخلاق پزشکی احساس می‌شود و پیشنهاد می‌شود که کارگاههای آموزشی بیشتری برای آموزش این اصول برای دانشجویان برگزار گردد تا آنها بتوانند با چالش های اخلاقی موجود در محیط بالین و راه حل های رفع آن کاملا آشنا شوند و همچنین پیشنهاد می شود که همراه این اصول به مبانی اخلاق اسلامی نیز پرداخته شود و آموزش های ضمن خدمت در مورد اخلاق پزشکی برای شاغلین این مشاغل پیشنهاد می‌گردد.

## تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان و دانشجویان شرکت کننده در این تحقیق تشکر و قدردانی می گردد.

[ DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.7.4.6 ]
[ DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.7.29 ]

# Students' Attitudes toward Principles of Medical Ethics and Matching them with Islamic Ethics in Kerman University of Medical Sciences

**M. Motamed-Jahromi (MSc) [1*], S.L. Dehghani (MSc) [2]**

1. Department of Medical and Surgical Nursing, School of Nursing, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran
2. Department of Epidemiology, Behbahan Faculty of Medical Sciences, Behbahan, Iran

**J Babol Univ Med Sci; 16(7); Jul 2014; pp: 29-35**

**Received: Nov 19th 2013, Revised: Jan 5th 2014, Accepted: Mar 6th 2014.**

## ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVE:** Medical ethics is an important component of professional ethics and it consists of principles: respect for patients' autonomy, beneficence, non-maleficence, justice, veracity, confidentiality. This paper attempts to assess students' attitudes toward principles of medical ethics and match them with Islamic ethics in Kerman University of Medical Sciences and fundamental principles of modern medical ethics be argued with some of the verses of the Holy Quran and Islamic ethics.

**METHODS:** In this cross sectional study, by using 18-item self administered questionnaire that each items were scored from 1 to 5, the attitude of 385 students from Kerman University of Medical Sciences that were selected by Quota sampling were evaluated.

**FINDINGS:** The overall attitude of students was positive (4.07±0.45) and the attitude of students over 20 years (4.21±0.29) was more than the rest (3.95±0.33) (p=0.00), marrieds (4.27±0.16) more than singles (3.98±0.27) (p=0.00), medical students (4.34±0.42) more than the rest (p=0.00) and males (4.30±0.24) more than females (4.06±0.35) (p=0.011) and the participating students in the workshop (4.15±0.22) more than the rest (4.06±0.46) with (p=0.081).

**CONCLUSION:** The results showed that students had positive attitudes towards ethical principles and knew those principles in accordance with Islamic beliefs and values.

**KEY WORDS:** *Medical ethics, Attitudes, Islamic ethics.*

**Please cite this article as follows:**

Motamed-Jahromi M , Dehghani SL. Students' attitudes toward principles of medical ethics and matching them with Islamic ethics in Kerman University of Medical Sciences. J Babol Univ Med Sci 2014;16(7): 29-35.

* **Corresponding Author; M. Motamed-Jahromi (MSc)**

**Address:** Department of Medical and Surgical Nursing, School of Nursing, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran

**Tel:** + 98 731 2216300

**E-mail:** mohadesehmotamed@yahoo.com

[ DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.7.4.6 ]
[ DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.7.29 ]

## References

1.Larijani B, Zahedi F. Medicine and modern medical ethics. Iran J Diabetes Lipid Disord 2004;4:1-11. Available at: http://ijdld.tums.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-25-5018&slc_lang=en&sid=1 [in Persian]
2.The Holy Quran,Sureh Sad, Verse 75.
3.Makarem Shirazi N. Life under the grace of ethics. Qom: Nasl Javan Publication 1998; pp: 23-4.
4.Charon R, Fox RC. Critiques and remedies: medical students call for change in ethics teaching. JAMA 1995;274(9):767, 71.
5.Lovett LM, Seedhouse D. An innovation in teaching ethics to medical students. Med Educ 1990;24(1):37-41.
6.Selvakumar D, Joseph LBM. The importance of including bio-medical ethics in the curriculum of health education institutes. Educ Health 2004;17(1):93-6. Available at: http://old.educationforhealth.net/EfHArticleArchive/1357-6283_v17n1s12 _713660435.pdf.
7.Khaghanizade M, Maleki H, Abbasi M, Abbaspour A. Pattern of medical ethics curriculum with Islamic approach. Educ Strategies Med Sci 2013;6(1):1-6. Available at: http://www.edcbmj.ir/browse.php?a_code=A-10-26-2&slc_lang=en&sid =1.[in persian]
8.Tabatabaei SM, Kalantar Hormozi AJ. Foundations of medical ethics from the perspective of Islamic texts and Iranian medical scholars. J Res Med Sci 2011;35(1):1-6. Available at: http://pejouhesh.sbmu.ac.ir/f iles/site1/user_files_ec23de/admin-A-10-1-547-49a69a4.pdf. Accessed August 26 2013. [in Persian]
9.Khaghanizade M, Maleki H, Abbasi M, Abbaspour A. Essence of designing a model for medical ethics curriculum with Islamic approach. Educ Strategies Med Sci 2010;3(3):93-9. Available at: http://www.edcbmj.ir/ browse.php?a_code=A-10-26-1&slc_lang=en&sid=1. [in Persian]
10.Larijani B. Editorial. Iranian J Med Ethics History Med 2008;1(2). Available at: http://ijme.tums.ac.ir/browse.php?a_id= 311&slc_lang=fa&sid=1&ftxt=1. [in Persian]
11.Fischer GS, Arnold RM. Measuring the effectiveness of ethics education. J Gen Int Med 1994;9(11):655-6.
12.Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behaviour. 1st ed. New Jersey: Prentice-Hall 1980; p: 152.
13.Motahari M. About the Islamic revolution. 12th ed. Qom: Sadra Publication 1996; p: 41. [in Persian]
14.Motahari M. Ostad motahari notes. 1st ed. Tehran: Sadra Publication 2000; p: 97. [ in Persian]
15.Ibn- Babuyeh M. Man la Yahzaraho faqiha. 2nd ed. Qom: Islamic Publication Office 1992; p: 64. [in Arabic]
16.Nahj al-Balagha. Translated by Shahidi SJ. Hekmat 81. 16th ed. Tehran: Scientific and Cultural Publication 1999; p: 373.
17.Nahj al-Balagha. Translated by: Shahidi SJ. Hekmat 205. 16th ed. Tehran: Scientific and Cultural Publication 1999; p: 396.
18.Kolaeni Razi MY. Osol Kafi. Volume 3. Translated by: Komree MB. 4th ed. Tehran: Osveh Publication; 2000; p: 238. [in Persian]
19.Ansarian H. The Beauties of Good Morals. 1st ed. Qom: Dar Al Erfan 2003; p: 382.
20.The Holy Quran,Sureh Anam, Verse 152.
21.Majlesi MB. Bahar-al-Anwar. Volume 72. 5th ed. Tehran: Dar Al Kotab Al Slamieh Publication 1985; p:33.
22.The Holy Quran,Sureh Hojarat, Verse 13.
23.Harani H. Tahf al Oghol. Translated by: Janati A. 4th ed. Tehran: Amirkabir Institute 2003; p:14.
24.Khansari JM. Description of Ghurar al-Hikam wa Durar al-Kalim. Vol 2. 5th ed. Tehran: University of Tehran Press 1994; p:6.
25.Majlesi MB. Bahar-Al-Anwar. Volume 69. 5th ed. Tehran: Dar Al Kotab Al Slamieh Publication 1987; p: 386.
26.Majlesi MB. Bahar-Al-Anwar. Volume 78. 5th ed. Tehran: Dar Al Kotab Al Slamieh Publication 1987; p: 303.
27.Majlesi MB. Bahar-Al-Anwar. Volume 22. 5th ed. Tehran: Dar Al Kotab Al Slamieh Publication 1987; p: 351.
28.Qommi A. Safinat Al Bahar. 1st ed. Mashhad: Islamic Research Foundation of Astan Quds Razavi Publication 1998; p:176.

[ DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.7.4.6 ]
[ DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.7.29 ]