

اولویت های درس اخلاق پزشکی از دیدگاه مدرسین دانشگاه علوم پزشکی شیراز و جهرم در سال ۱۳۹۱

نویسندگان:

سید اسماعیل مناقب^{۱*}، یحیی صادقی مزیدی^۲

۱- گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم، جهرم، ایران
۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 4, Number 4, Winter 2015

چکیده:

مقدمه: توجه به اخلاق حرفه ای پزشکی باعث افزایش اهمیت محتوای این درس شده است. نظر استادان نسبت به آموزش نقش بسیار مؤثری دارد. این پژوهش با هدف تعیین دیدگاه مدرسین درس اخلاق پزشکی در مورد اولویت های موضوعات این درس در دانشگاه های علوم پزشکی شیراز و جهرم در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

روش کار: این تحقیق از نوع توصیفی- مقطعی بود که در سال ۱۳۹۱ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز و جهرم انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل مدرسین درس اخلاق پزشکی در دو دانشگاه مذکور بود. نمونه گیری به روش سرشماری و شامل تمام مدرسین درس اخلاق پزشکی در دانشگاه شیراز و جهرم بود. تعداد ۲۳ نفر وارد تحقیق شدند. ابزار پژوهش بر اساس پرسشنامه محقق ساخته شده که روایی آن با نظر ۵ نفر از کارشناسان تأیید و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ برابر با ۷۴٪ تعیین شده بود. داده ها وارد نرم افزار شده و در سطح آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: به ترتیب، بیان اخبار ناگوار با میانگین نمره ۴/۸، ارتباط پزشک با بیمار ۴/۷، موارد سوء رفتار در طب ۴/۴، حقوق پزشک و بیمار ۴/۴، دارای بالاترین رتبه و شبیه سازی با میانگین نمره ۳/۱، اخلاق در پژوهش ۳/۱، اخلاق در لانه حیوانات ۳/۵ دارای پایین ترین رتبه بودند.

نتیجه گیری: مهم ترین موضوعات در درس اخلاق پزشکی مباحث ارتباط پزشک با بیمار و بیان اخبار ناگوار و مهارت های ارتباطی پایه بود. برخی از موضوعات مانند شبیه سازی و اخلاق در لانه حیوانات اهمیت کمتری داشتند.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، اخلاق زیست پزشکی، اخلاق حرفه ای، ارتباط پزشک و بیمار

J Educ Ethics Nurs 2015;4(4):1-7

مقدمه:

ی معروفش تبلور کار آن می باشد[۳]. در ایران باستان، قوانین زیادی راجع به طبیب و طبابت وجود داشته و دستورالعمل های دقیقی ارائه شده است[۴]. در تمدن اسلامی، اخلاق پزشکی تحت تعالیم والای دین مبین اسلام می باشد که از درخشش ویژه ای برخوردار گردیده است زیرا که آیین مقدس اسلام به دانش و حرفه ی پزشکی بسیار اهمیت داده به طوری که دانش پزشکی را معادل و هم طراز دانش دینی قرار داده اند و در روایات اسلامی، شغل و دانش پزشکی در کنار علوم الهی عنوان

امروزه آموزش اخلاق پزشکی یکی از ضروری ترین بخش های آموزش پزشکی می باشد[۱]. اخلاق پزشکی علمی است که موضوع آن بررسی مجموعه ی آداب و رفتار پسندیده یا ناپسندیده ای می باشد که صاحبان مشاغل پزشکی باید رعایت نمایند[۲].

بقراط اولین کسی بود که مبانی اخلاقی را در قالب قسم نامه با طبابت در آمیخت. به عبارت دیگر بزرگ ترین سهم بقراط در زمینه ی پزشکی، اعتقاد او به اصول اخلاقی بود که سوگند نامه

نویسنده مسئول، نشانی: جهرم، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، گروه پزشکی اجتماعی

پست الکترونیکی: managhebs@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۹۱۷۳۱۲۵۰۳۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۲/۲۷

شخصاً به سطح بالاتری از توانایی استدلال های اخلاقی رسیده و درک بهتری نسبت موارد مشکل اخلاقی پیدا می کنند [۱۲]. در پژوهشی که توسط دیبایی و همکاران در سال ۱۳۸۶ در دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام گرفت دانشجویان پزشکی و پزشکان، درس اخلاق پزشکی را یکی از دروس با اهمیت دانسته اند [۱۳]. تحقیقات دیگر نشان می دهد که درس اخلاق پزشکی زمینه را برای همراهی بیمار با پزشک و تعامل طرفین را در درمان بیماری فراهم می آورد [۱۴]. در بررسی شلپ و همکارانش نشان داد که ۶۴٪ از دانشجویان اهمیت درس اخلاق پزشکی را برای طبابت مطلوب بسیار مهم یا ضروری دانستند و ۶۶٪ از آنان تمایل به دانستن مطالب بیشتری در مورد مسائل مهم اخلاق پزشکی داشته اند [۱۵]. پژوهش شور (Short) و همکاران نشان داد که تنها ۴۶٪ با پوشش کنونی درس اخلاق پزشکی در برنامه درسی موافق و ۲۳٪ از اهمیت آن اطلاعی نداشتند [۱۶]. علی رغم ابلاغ برنامه درسی اخلاق پزشکی از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، هر یک از دانشگاه های علوم پزشکی محتوای آموزش اخلاق پزشکی را به فراخور توانایی خود در ارائه آن تغییر داده اند و می توان گفت که برنامه یکسان و مورد توافقی در حیطه این واحد درسی در دانشگاه های مختلف وجود ندارد [۱۷]. در ایران تحقیقات اندکی در ارتباط با برنامه های درسی اخلاق پزشکی صورت گرفته است. یکی از بهترین راه های بررسی یک برنامه، استفاده از تجربه های افرادی است که به طور مستقیم درگیر اجرای آن برنامه بوده و مشکلات و چالش های آن را در فعالیت های روزمره خود از نزدیک لمس کرده اند. یکی از مهم ترین چالش ها، محتوای آموزش داده شده طی دوره درس اخلاق پزشکی است همچنین تعیین موضوعات با اولویت بالاتر و اختصاص دادن سهم بیشتر به آنها از نکات پر اهمیت می باشد. این تحقیق با هدف بررسی میزان اهمیت موضوعات مختلف اخلاق پزشکی از دیدگاه مدرسین این درس در دانشگاه های علوم پزشکی شیراز و جهرم انجام شد.

روش کار:

این تحقیق از نوع توصیفی - مقطعی بود که در سال ۱۳۹۱ در سطح دانشگاه های علوم پزشکی شیراز و جهرم انجام گردید. جامعه پژوهش شامل مدرسین درس اخلاق پزشکی در دو دانشگاه مذکور می باشد. نمونه گیری به روش سرشماری و شامل تمام مدرسین اخلاق پزشکی در دانشگاه شیراز و جهرم بود که تعداد آنان ۲۳ نفر می باشد که وارد پژوهش شدند. ابزار تحقیق بر اساس پرسشنامه محقق ساخته بود که روایی آن با

شده است. از پیامبر گرامی اسلام (ص) نقل شده که: «العلم علمان علم الادیان و علم الابدان» [۵]. پزشک از دو جهت ملزم به کسب فضایل اخلاقی است؛ اولاً یک انسان است و ثانیاً موضوع شغل او مربوط به حیات، سلامت و حیثیت آدمیان است [۶].

مبحث اخلاق پزشکی در طب جدید که به عنوان شاخه ای از علوم محثی نوپا به حساب می آید به شکل کلاسیک خود برای اولین بار حدود چهار قرن پیش مطرح شد. گرچه در کشور ما به رغم زمینه تاریخی غنی جایگاه واقعی خود را پیدا نکرده است [۷]. هم زمان با پیشرفت و توسعه موازین مربوط به اخلاق پزشکی در بعد آموزشی نیز شاهد گسترش آن در سطح دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی می باشیم به طوری که اخلاق پزشکی که در ابتدا هیچ جایگاهی در متون آموزش پزشکی نداشت با اجرای برنامه های انقلاب فرهنگی در کشور به صورت یک واحد درسی مستقل در سطح بسیاری از دانشگاه ها ارائه گردید. بدین طریق با ارتقاء سطح آگاهی دانشجویان زمینه تدوین و اجرای برنامه های مربوط به حیطه اخلاق پزشکی در سطح دانشگاه ها فراهم گردید [۸]. به یمن این فعالیت های گسترده، امروزه شاهد فعال سازی واحد ها و کمیته های اخلاق پزشکی در سطح تمام دانشگاه های علوم پزشکی در سراسر کشور می باشیم اما در عین حال توسعه آموزش اخلاقی خود با چالش های متعددی روبرو بوده است [۸].

لیهمان (Lehmann) و همکاران در تحقیقی به بررسی وضعیت آموزش و تحصیل اخلاق پزشکی در دانشگاه های پزشکی ایالات متحده و کانادا پرداخته اند و در تحقیق خود به این نتیجه رسیده اند که اولاً برنامه های درسی اخلاق پزشکی، اغلب از پرداختن به نیازهای پزشکان شاغل و دانشجویان کوتاهی می کنند. ثانیاً نشانه هایی وجود دارد که استادان دانشکده های پزشکی ممکن است بازدارنده رشد اخلاقی دانشجویان باشند. طبق این مباحث بر آن شدیم که در آموزش اخلاق پزشکی خود بازاندیشی کنیم [۹].

یونسوک کوه (Younsuck koh) و همکارانش طی تحقیقی نشان دادند که پیشرفت های پزشکی موجب تضعیف رابطه بین پزشک با بیمار شده است [۱۰]. پژوهش مک دونالد (Mc Donald) و همکاران نشان داد که ۸۸٪ دانشجویان معتقد به اهمیت و جایگاه ویژه این درس در آموزش پزشکی بوده اند. همچنین ۸۴٪ این دانشجویان بر این عقیده بوده اند که اخلاق پزشکی در جهت درمان پزشکی مناسب، نقش حیاتی دارد [۱۱]. میزان تأثیر آموزش بر درک اخلاقی دانشجویان نیز در بررسی توسط Holm S و همکارانش مورد تحقیق قرار گرفته است. آنها نشان دادند که دانشجویان پس از گذراندن دوره اخلاق پزشکی،

علوم پزشکی شیراز مشغول تدریس بودند مورد تحقیق و بررسی قرار گرفتند. از این تعداد حدود ۱۹ نفر مرد و ۴ نفر زن بودند (۸۲/۶٪ در مقابل ۱۷/۴٪). میانگین سن افراد مورد پژوهش $47/2 \pm 5/3$ سال بود. همچنین میانگین سابقه تدریس در تمام افراد مورد بررسی $10/9 \pm 6/6$ سال با دامنه ۵-۲۶ سال می باشد. مدرک تحصیلی تمام مدرسین دکتری بود. در نمودار ۱: فراوانی مدرسین درس اخلاق پزشکی در دو دانشگاه مذکور از نظر گروه ارائه کننده نشان داده شده است که طبق آن درس اخلاق پزشکی در ۳۹/۱٪ موارد توسط گروه اخلاق پزشکی ارائه می شد. در ۶ مورد (۲۶/۱٪) توسط گروه آموزش پزشکی (EDC) و پزشکی اجتماعی ارائه گردید. همچنین در ۵ مورد (۲۱/۷٪) این درس توسط گروه معارف، در ۲ مورد (۴/۳٪) توسط گروه روانپزشکی و در ۱ مورد (۴/۳٪) توسط گروه مغز و اعصاب ارائه شد.

طبق نتایج به دست آمده ۱۵ نفر (۶۵/۲٪) از ارائه کنندگان درس اخلاق پزشکی استادیار، ۷ نفر (۳۰/۴٪) دانشیار و ۱ نفر (۴/۳٪) استاد بودند.

میانگین نمره اهمیت درس اخلاق پزشکی از نظر مدرسین بررسی شده $91 \pm 13/5$ با دامنه ۵۷-۱۰۵ به دست آمد. بنابراین سطح اهمیت این درس از دیدگاه استادان مربوط در سطح بسیار با اهمیت (بین ۹۳-۱۱۵) قرار می گیرد. این اطلاعات در جدول ۱ آمده است.

نظر ۵ نفر از کارشناسان تأیید و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۴ تعیین گشت. پرسشنامه دو قسمتی که جزء اول شامل اطلاعات دموگرافیک و جزء دوم شامل سؤالات اختصاصی. پرسشنامه به صورت حضوری تحویل استادان مدرس درس اخلاق پزشکی شد و پس از یک هفته یا چندین هفته (به علت مشغله فراوان استادان) از آنها تحویل گرفته شد. سؤالات پرسشنامه شامل ۲۳ گویه، که هر سؤال با گزینه های «اهمیت بسیار زیاد»، «زیاد»، «متوسط»، «کم» و «بسیار کم» تنظیم شده بود و از ۱ تا ۵ نمره داده می شد. در مجموع حداقل ۲۳ امتیاز و حداکثر ۱۱۵ امتیاز قابل کسب بود. نمره بین ۲۳-۴۱ اهمیت بسیار کم، ۴۲-۶۰ کم، ۶۱-۷۸ متوسط، ۷۹-۹۶ زیاد و ۹۷-۱۱۵ دارای اهمیت بسیار زیاد خواهد بود. معیارهای ورود به تحقیق تدریس کردن درس اخلاق پزشکی در دانشگاه های علوم پزشکی شیراز و جهرم به مدت حداقل سه ترم تحصیلی بود. پرسشنامه ها به صورت بی نام و افراد شرکت کننده داوطلبانه وارد تحقیق می شدند به گونه ای که اطلاعات به واحد دیگری داده نمی شد. داده ها پس از جمع آوری وارد کرده و در سطح آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:

در این پژوهش ۲۳ نفر مدرس درس اخلاق پزشکی که ۷ نفر آنها در دانشگاه علوم پزشکی جهرم و ۱۶ نفر دیگر در دانشگاه

جدول ۱: توزیع فراوانی سطح اهمیت درس اخلاق پزشکی از دیدگاه مدرسین دو دانشگاه شیراز و جهرم

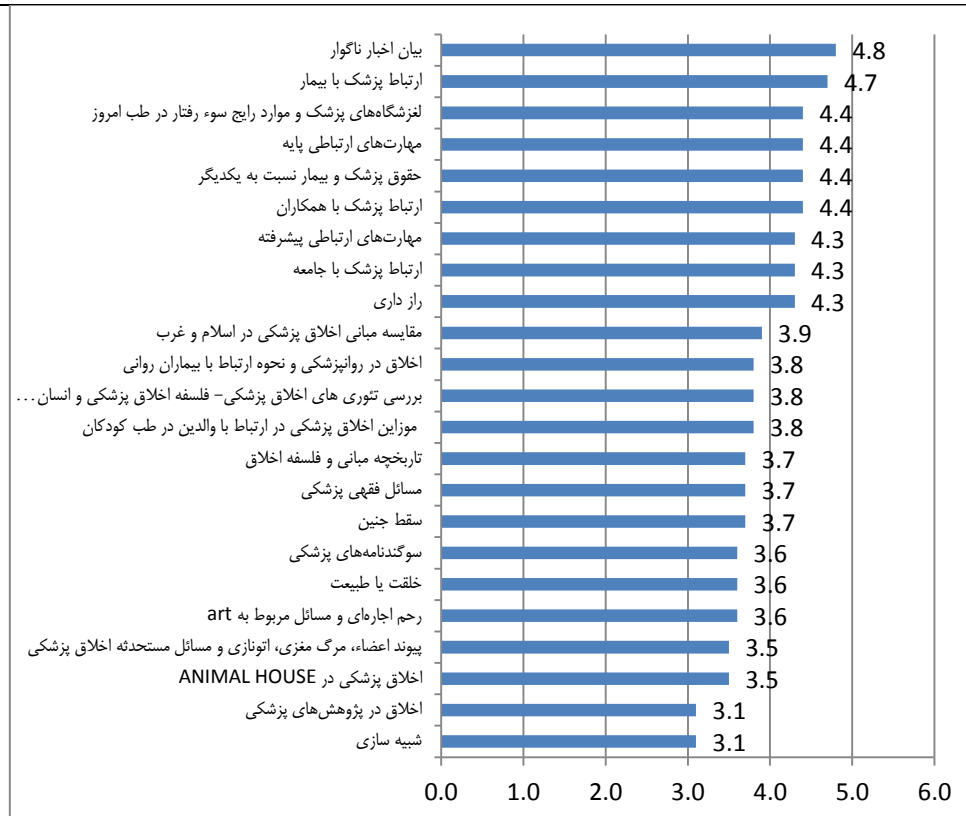
سطح اهمیت	تعداد	درصد
بسیار زیاد	۱۲	۵۲/۲
زیاد	۹	۳۹/۱
متوسط	۲	۸/۷
جمع	۲۳	۱۰۰

بیان اخبار ناگوار و ارتباط پزشک با بیمار دارای بالاترین میانگین نمره از نظر مدرسین بودند و در مقابل اخلاق در پژوهش های پزشکی و شبیه سازی، دارای کم ترین امتیاز می باشد. این اطلاعات در نمودار ۱ نشان داده شده است.

طبق نظر مدرسین ارتباط بیمار با پزشک و مهارت های ارتباطی پایه، مهم ترین آیتیم ها در مبحث درس اخلاق پزشکی می باشد که این اطلاعات در جدول ۲ خلاصه شده است.

جدول ۲: فراوانی نظرات مدرسین درس اخلاق پزشکی در خصوص عنوان های درس اخلاق پزشکی بر حسب تعداد (درصد)

ردیف	آیتم ها	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
۱	تاریخچه مبانی و فلسفه اخلاق	۸(۳۴/۸)	۵(۲۱/۷)	۶(۲۶/۱)	۳(۱۳)	۱(۴/۳)
۲	مقایسه مبانی اخلاق پزشکی در اسلام و غرب	۶(۲۶/۱)	۱۰(۴۳/۵)	۵(۲۱/۷)	۲(۸/۷)	۰(۰)
۳	بررسی تئوری های اخلاق پزشکی، فلسفه اخلاق پزشکی و انسان شناسی از نظر حرفه پزشکی	۸(۳۴/۸)	۵(۲۱/۷)	۸(۳۴/۸)	۲(۸/۷)	۰(۰)
۴	راز داری	۱۰(۴۳/۵)	۱۱(۴۷/۸)	۱(۴/۳)	۱(۴/۳)	۰(۰)
۵	شبیه سازی	۰(۰)	۵(۲۱/۷)	۱۶(۶۹/۶)	۲(۸/۷)	۰(۰)
۶	سقط جنین	۵(۲۱/۷)	۹(۳۹/۱)	۶(۲۶/۱)	۳(۱۳)	۰(۰)
۷	رحم اجاره ای و مسائل مربوط به آن	۲(۸/۷)	۱۲(۵۲/۲)	۷(۳۰/۴)	۲(۸/۷)	۰(۰)
۸	اخلاق پزشکی در لانه حیوانات (ANIMAL HOUSE)	۲(۸/۷)	۹(۳۹/۱)	۱۰(۴۳/۵)	۲(۸/۷)	۰(۰)
۹	اخلاق در پژوهش های پزشکی	۸(۳۴/۸)	۱۳(۵۶/۵)	۲(۸/۷)	۰(۰)	۰(۰)
۱۰	خلقت یا طبیعت	۷(۳۰/۴)	۷(۳۰/۴)	۴(۱۷/۴)	۳(۱۳)	۲(۸/۷)
۱۱	بیان اخبار ناگوار	۱۱(۴۷/۸)	۱۲(۵۲/۲)	۰(۰)	۰(۰)	۰(۰)
۱۲	ارتباط پزشک با بیمار	۱۷(۷۳/۹)	۳(۱۳)	۲(۸/۷)	۱(۴/۳)	۰(۰)
۱۳	ارتباط پزشک با همکاران	۱۳(۵۶/۵)	۸(۳۴/۸)	۱(۴/۳)	۱(۴/۳)	۰(۰)
۱۴	ارتباط پزشک با جامعه	۱۱(۴۷/۸)	۸(۳۴/۸)	۴(۱۷/۴)	۰(۰)	۰(۰)
۱۵	حقوق پزشک و بیمار نسبت به یکدیگر	۱۳(۵۶/۵)	۸(۳۴/۸)	۱(۴/۳)	۱(۴/۳)	۰(۰)
۱۶	اخلاق در روانپزشکی و نحوه ارتباط با بیماران روانی	۸(۳۴/۸)	۷(۳۰/۴)	۵(۲۱/۷)	۲(۸/۷)	۱(۴/۳)
۱۷	مهارت های ارتباطی پایه	۱۷(۷۳/۹)	۵(۲۱/۷)	۱(۴/۳)	۰(۰)	۰(۰)
۱۸	مهارت های ارتباطی پیشرفته	۱۶(۶۵/۲)	۲(۸/۷)	۵(۲۱/۷)	۱(۴/۳)	۰(۰)
۱۹	لغزش گاه های پزشک و موارد رایج سوء رفتار در طب امروز	۱۵(۶۵/۲)	۲(۸/۷)	۶(۲۶/۱)	۰(۰)	۰(۰)
۲۰	پیوند اعضا، مرگ مغزی، اتونازی و مسائل تازه به وجود آمده اخلاق پزشکی	۲(۸/۷)	۱۲(۵۲/۲)	۶(۲۶/۱)	۱(۴/۳)	۱(۸/۷)
۲۱	سوگندنامه های پزشکی	۲(۸/۷)	۱۳(۵۶/۵)	۴(۱۷/۴)	۴(۱۷/۴)	۰(۰)
۲۲	مسائل فقهی پزشکی	۳(۱۳)	۱۳(۵۶/۵)	۴(۱۷/۴)	۳(۱۳)	۰(۰)
۲۳	موزاین اخلاق پزشکی در ارتباط با والدین در طب کودکان	۵(۲۱/۷)	۸(۳۴/۸)	۱۰(۴۳/۵)	۰(۰)	۰(۰)



نمودار ۱: میانگین نمره اهمیت آیتم های درس اخلاق پزشکی از دیدگاه مدرسین

بحث:

هدف کلی از انجام این تحقیق تعیین دیدگاه مدرسین درس اخلاق پزشکی در مورد اولویت های موضوعات این درس در دانشگاه های علوم پزشکی شیراز و جهرم بود.

مهم ترین آیتم ها در مبحث یادگیری درس اخلاق پزشکی از دیدگاه استادان دو دانشگاه، ارتباط پزشک با بیمار و مهارت های ارتباطی پایه بود. به طوری که ۱۷ نفر (۷۳/۹٪) از مدرسین برای این دو آیتم اهمیت بسیار زیادی قائل شدند.

در پژوهش مورد بررسی تحقیق ما از مهم ترین موضوعات در تدریس درس اخلاق پزشکی در زمینه ارتباط پزشک با بیمار و بیان اخبار ناگوار و همچنین مهارت های ارتباطی پایه می باشد. اما این موضوع باعث کم اهمیت تلقی شدن بقیه موضوع های درس اخلاق پزشکی نیست. به عبارت دیگر تعدادی از مدرسین به جزء آیتم های مطرح شده در پرسشنامه، به اصول دیگری معتقد بوده اند که احتمالاً در پرسشنامه مذکور قید نشده است به طور مثال یکی از استادان معتقد بود که بررسی زندگی نامه برخی پزشکان نیز می تواند مفید باشد. همچنین موضوع انتقال خبر بد و حقیقت گویی به بیمار و خانواده بسیار با اهمیت می باشد. از دیدگاه مدرسین درس اخلاق پزشکی در زمینه پیش گیری از لغزش ها، سوء رفتار پزشکی، حقوق بیمار و پزشک نیز بسیار با اهمیت است. مورلی هویجر (Murli Huijer) و همکارانش ۵۰۰ مورد مشکل اخلاقی را که کارورزان با آنها مواجه شده بودند مورد بررسی قرار دادند تا موضوعات لازم جهت آموزش اخلاق پزشکی را مشخص سازند. آنها نتیجه گیری کرده اند که استادان لازم است نحوه برخورد با انواع موارد مشکل اخلاقی را در برنامه درسی خود به دانشجویان آموزش دهند و البته بر روی مباحثی همچون: راستگویی، پایان زندگی، کوتاهی های پزشکی توجه ویژه ای داشته باشند [۱۸].

نتایج تحقیق خاقانی زاده و همکاران نشان می دهد محتوای درس اخلاق پزشکی مطابق با نیازهای جامعه ما نیست و نارسایی هایی در این زمینه وجود دارد و برخی از محتویات درس اخلاق پزشکی طبق نیازهای جامعه فاقد اهمیت هستند [۱۹]. پژوهش های رامشکومار (Rameshkumar K) نیز نشان می دهند که برای محتوای درس اخلاق پزشکی نمی توان برای جوامع مختلف یک نسخه واحد ارائه داد و بهتر است به مسائل فرهنگی، اجتماعی و مذهبی توجه کرد [۲۰]. بررسی ماتیک (Mattick) بر این نکته تأکید می کند که استادان اخلاق پزشکی به طور مستمر باید برنامه درسی اخلاق پزشکی را مورد بررسی قرار داده و ایده های جدید و خلاقانه ای را برای یادگیری مؤثر اخلاق ارائه کنند؛ زیرا بدون چنین عملی این

خطر وجود دارد که در تضمین رفتار اخلاقی پزشکان آینده شکست بخوریم [۲۱].

تحقیق حاضر می تواند یکی از ابزار نیازسنجی برای جامعه ما باشد. برخی از محتوای درس اخلاق پزشکی مانند شبیه سازی، اخلاق در لانه حیوانات دارای اهمیت ناچیز هستند و بهتر است به جای پرداختن به این موضوعات کم اهمیت، به مباحث با اهمیت تر که ضروری می باشد مانند مهارت های ارتباطی پرداخته شود. به خصوص در شرایط محدودیت زمان برای تدریس این درس ۲ واحدی بررسی به این موضوع ها بسیار محسوس است.

برنامه درسی اخلاق پزشکی باید دانش، نگرش و مهارت های اخلاقی دانشجویان را براساس جهان بینی و مبانی فلسفی و ارزشی جامعه شکل دهد. با توجه به پیچیدگی و سرعت تغییرات در جوامع بشری، نهادهای موجود در هر جامعه ای از جمله؛ نظام دانشگاهی برای بقاء پویا و مداوم لازم است خود را در تعامل با این تغییرات و تحولات قرار دهند. لیکن این تعامل ها باید مبتنی بر مبانی اعتقادی، فرهنگی و ارزشی جامعه باشد.

مشکلات اجرایی در انجام این طرح چنین بود؛ استادان به دلیل مشغله در آموزش اخلاق پزشکی جزء بخش های مختلف و بیشتر از مسئولین دانشگاه بودند به همین خاطر دسترسی و ملاقات آنان بسیار مشکل بود. با مراجعه حضوری و مکرر توانستیم آنان را ملاقات کرده و پرسشنامه ها را به آنها تحویل داده و بعد از چندین هفته و چندین بار مراجعه، امکان گرفتن پرسشنامه های تکمیل شده از آنها میسر می شد. به همین دلیل جمع آوری کامل پرسشنامه ها در حدود ۲ ماه زمان برد.

نتیجه گیری:

از مهم ترین موضوعات در درس اخلاق پزشکی مباحث ارتباط پزشک با بیمار، بیان اخبار ناگوار و مهارت های ارتباطی پایه بود. برخی از موضوعات مانند شبیه سازی، اخلاق در لانه حیوانات اهمیت کمتری داشتند. با توجه به این نتایج بهتر است در تخصیص زمان و میزان واحد به هر یک از موضوعات بر اساس اولویت و اهمیت آنها اقدام کرد. چه بسا در این درس ۲ واحدی بیشترین حجم تدریس ممکن است متوجه موضوعات کم اهمیت تر گردد و از تدریس مطالب اصلی و پر اهمیت تر غفلت گردد.

پیشنهادات:

پیشنهاد می گردد نسبت به نیازسنجی برای محتوای آموزشی درس اخلاق پزشکی پژوهش های وسیع تر و جامع تر که هم

استادان درس اخلاق پزشکی در دانشگاه های علوم پزشکی شیراز، جهرم و همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم که در انجام این تحقیق با ما همکاری داشتند نهایت سپاسگزاری را داریم.

مدرسان و هم دانشجویان و حتی بیماران را در برگیرد انجام گردد.

تشکر و قدردانی:

این تحقیق حاصل طرح پژوهشی مصوب در شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم با شماره ۶۲/۹۱ می باشد. از

References:

1. Claudot F, Alla F, Ducrocq X, Coudane H. Teaching ethics in Europe. *J Med Ethics* 2007; 33(8): 491-5
2. Nafisi, A. History of medical ethics, Isfahan University of medical sciences publications Chapter 10, Summer 1993: 100-110.
3. Mahsi A. History of medicine in the Ale Buyeh period. Tabriz: Ahrar, 1998: 57.
4. Mali Y. History of medical ethics in ancient Persia, monthly journal of Forouhar 2009, No 433: 6
5. Ameli M. Medicine and medical practice in Islam. Translated by Rashedi T. Qom, Qom Seminary Teachers Society. 2002: 87
6. Zakaria Razi. Spiritual Medicine. Translated by Irani A, Mokhtar pour A. Tehran, Ahle Qalam 2004: 58
7. Ghaffari R, Yaghoubi A, Abbasi M, Salak R, Njbrzadh F, Hassanzadeh S, Golanbar P. Proposed a comprehensive model to assess medical ethics from the perspective of faculty members. *J Med Ethics* 2013, 7 (24): 191-197
8. Larijani M. physician and moral considerations. Vol 1, published by baraye farda 2004: 12-19
9. Soleymani L. A Survey of Medical Ethics Education at U.S and Canadian Medical Schools. *Acad Med.* 2004; 79(7):682-689.
10. Koh Y, Residents Preparation for and ability to manage ethical conflicts in Korean Residency Programs. *Academic Medicine* 2001; 76(3): 297-300.
11. Mc Donald G, Nighof A. Beyond Codes of Ethics & Integrated Framework for Stimulating Morally Responsible Behavior in Organization, Leadership & Organisation Developments Journal 1999 ;20(3)
12. Holm S, changes in moral reasoning and the teaching of medical ethics. *Medical Educ* 1995:420-423.
13. Dybavy A. Attitudes of medical students and graduates of medicine of Ahwaz University of Medical Sciences about medical ethics course in 2006 and 2007. *J Med Ethics* third year, No. VII, spring 2009:111-139
14. Howe KR. Medical students' evaluation of different levels of medical ethics teaching complications for curricula. *Med Educ* 1987; 21(4):340-9.
15. Shelp EE. Student 'attitudes to ethics in the school curriculum. *J Med Ethics* 1981; 7(2):70-73
16. Shorr AF, Hayes RP, Finnerty JF. The effect of a class in medical ethics on first-year medical students. *Acad Med.* 1994 Dec; 69(12):998-1000.
17. Shidfar F. A Survey of Medical Ethics Education in Iran Medical Faculties. *Iran Allergy Asthma Immunol.* 2007;(5):47-51
18. Huijter M, Medical students' Cases as an Empirical Basis for Teaching Clinical Ethics, *Academic Medicine* 2000;75(8) 834-839.
19. khaghani Zadeh M., Maleki H, Abbasi M, Abbaspour A, mesri M. Challenges of curriculum of medical ethics course based on the experiences of teachers of medical ethics: a qualitative study. *Iranian J of Med Ethics Hist Med* 2012, 5(2): 64-72
20. Rameshkumar K. Ethics in medical curriculum; ethics by the teachers for students and society. *Indian J Urol* 2009; 25(3): 337-9.
21. Mattick k, Undergraduate ethics teaching: revisiting the Consensus Statement. *Med Educ Med Educ* 2006;40(4):329-32

The Priorities of Medical Ethics Course from the Perspective of Medical Ethics Teachers at Shiraz and Jahrom Universities of Medical Sciences in 2012

Managheb S.E^{1*}, Sadeghi Mazidi Y²

Received: 5/17/2015

Accepted: 4/13/2016

1. Community Medicine, Faculty of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
2. Medical Students, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 4, Number 4, Winter 2015

J Educ Ethics Nurs 2015;4(4):1-7

Abstract:

Introduction:

Increased attention to professional medical ethics has led to an increase in the importance of the content of medical ethics course. In order to effectively teach this course, taking advantage of corresponding teachers plays a dominant role. This study was carried out with the aim of determining medical ethics teachers' perspective about the priority of the issues of this course at Shiraz and Jahrom Universities of Medical Sciences in 2012.

Materials and Methods:

This study was a descriptive and cross sectional study conducted at Shiraz and jahrom universities of medical sciences in 2012. The studied population consisted of teachers of medical ethics at the two above-mentioned universities. Sampling was done in a census way and all medical ethics teachers at Shiraz and jahrom medical sciences universities, reaching 22 people, entered the study. The research tool was a researcher-made questionnaire that its validity was approved by 5 experts and its reliability was determined about 74% by Cronbach's alpha. . Data were entered into the software and analyzed in a descriptive statistics level.

Results:

In order, bad news with a mean score of 4.8, physician - patient relationship with a mean score of 4.7, abuse cases in treatment with a mean score of 4.4, physicians' and patients' rights with a mean score of 4.4 had the highest scores, while simulation with a mean score of 3.1, research ethics with a mean score of 3.1, ethics in animals' nests with a mean score of 3.5 had the lowest scores.

Conclusion:

The most important issues in the medical ethics course included the patient-physician relationship, relating bad news and fundamental communicative skills. Some of the topics such as simulation and ethics in animals' nests were of less importance.

Keywords: Medical Ethics, Biomedical Ethics, Professional Ethics, Patient-Physician Relationship

* Corresponding author, Email: managhebs@yahoo.com