

# Evaluation of the Views of Externs, Interns, Assistants, and Clinical Faculty Members on Clinical Professional Ethics

Ebrahim Nasiri<sup>1\*</sup> , Mohammad Reza Haghshenas<sup>2</sup> , Hossein Hagizadeh<sup>3</sup> 

1- Department of Anesthesiology and Operating Room, Faculty of Allied Medical Sciences, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

2- Department of Virology, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

3- Research Student Committee, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

\*Correspondence should be addressed to Mr. Ebrahim Nasiri; Email: [enasiri@mazums.ac.ir](mailto:enasiri@mazums.ac.ir)

## Article Info

Received: May 19, 2019

Received in revised form:  
Jun 7, 2019

Accepted: Jul 9, 2019

Available Online: Mar 21, 2021

## Keywords:

Ethics education  
Medical Professionalism  
Medical ethics

## Abstract

**Background and Objective:** Education and observance of the principles of professional ethics in the clinical fields of medicine are always considered as important. The purpose of this study was to determine the views of trainees, interns and clinical assistants on the importance of observing clinical professional ethics.

**Methods:** This is a descriptive cross-sectional study. The statistical population of the study included all trainees, interns, clinical assistants and clinical faculty members of Mazandaran University of Medical Sciences in 2017-18, out of whom (380 people) 320 were selected by available sampling method. The questions were identified in five areas: conscientiousness, respect for others, career excellence, honor and honesty, and altruism. T-test and ANOVA were used to analyze the quantitative data and chi-square test was used for analyzing the qualitative variables. In this study, all ethical considerations have been observed and no conflict of interest was reported by the authors.

**Results:** 320 participants took part in the present study (84%), out of whom 163 (50.9%) were female. Their mean age was  $26.8 \pm 6.4$ . With regard to their frequency distribution, 128 (40%) were externs, 127 (39.7%) were interns, 51 (17.5%) were assistants and 9 (2.8%) were professors. 84.1% of the participants considered avoiding the use of derogatory sentences towards patients as an important option in clinical professional ethics. Men and women did not differ in their views on the importance of moral statements ( $P < 0.844$ ). The views of externs, interns, residents and professors on the importance of ethical codes were significantly different ( $P < 0.035$ ).

**Conclusion:** From the perspective of clinical participants, some items such as respect for patients were more important but were less important in the field of job excellence. Therefore, there is a need to strengthen internal motivation and emphasize the position of clinical professional ethics indicators in medical training programs for some insignificant reported items.



<https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.25575>

Please cite this article as: Nasiri E, Haghshenas MR, Hagizadeh H. Evaluation of Trainees, Interns and Assistants, and Clinical Faculty Members about Clinical Professional Ethics. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;7(1):112-123. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i1.25575>

## Summary

### Background and Objective

Ethics has a prominent place in the religion of Islam. The great Prophet of Islam stated that the

purpose of his Besat (being sent as a prophet) was the excellence of ethics and morality. Adhering to professional ethics in caring for and treatment of distressed people in hospitals is a human and sacred necessity and is professionally very important. Professional clinical ethics means

knowing and acting on the ethical responsibilities that each person has toward others (1, 2).

Hippocratic oaths and ancient Persian medical texts have always emphasized the principles of respect for patients and observing their rights, the principle of confidentiality, and order. The need for observing the ethical considerations has been also emphasized by the great Iranian physicians and sages such as Bu'aliSina, Ali bin Rabbi, Ahwazi and AghiliKhorasani. Medical practitioners have consistently focused on the development of clinical medical sciences and the development of professional ethics from time immemorial (3-5). Considering the importance of the position of medical students and medical professors in caring for and treatment of patients, the purpose of this study was to determine the viewpoints of trainees and interns and clinical assistants on the importance of observing professional clinical ethics.

## Methods

**Compliance with ethical guidelines:** All participants were assured that their personal information and viewpoints would remain confidential and only the general opinions would be extracted in the form of a scientific article. The participants completed the data collection form with full consent by self-administration.

This study is a cross-sectional descriptive study. The statistical population of the study included all trainees, interns, clinical assistants and clinical faculty members of Mazandaran University of Medical Sciences in 2017-2018.

Inclusion criteria for clinical faculty members included having at least 6 months of educational and clinical activity as well as full consent. The questionnaire used for data collection consisted of two parts: demographic information and the main part, which sought the participants' view on the importance of observing clinical ethics. The second part consisted of 53 items based on a review of the literature and comments of 5 faculty members of Mazandaran University of Medical Sciences and guidelines for adherence to clinical professional behavior indicators of residents and interns and medical trainees of the Ministry of Health and Medical Education of Iran. Each question was set on a scale of 1 (indicating not important) to 6 (indicating very important). Based on the mathematical logic of these scores in the five categories, scores between 53 and 106 were interpreted as considering professional ethics as of very low importance, the scores from 106 to 159 were interpreted as considering professional ethics

as of low importance and those between 159 and 213 were considered as giving medium importance, those ranging from 213 to 267 were interpreted as regarding professional ethics as important and, finally, the scores from 267 to 318 were interpreted as regarding the ethics as very important. The questions were divided into five areas of conscientiousness, respect for others, career excellence, honor and integrity, and altruism. T-test and ANOVA were used to analyze quantitative data and chi-square test was used for qualitative variables.

## Results

Out of the 380 questionnaires distributed among the research participants, 320 (84.2%) completed and returned the questionnaires, out of whom 163 (50.9%) were female and 157 (49.1%) were male. The sample population consisted of 128 (40%) interns, 127 (39.7%) interns, 51 (17.5%) assistants, and 9 professors (2.8%). 84.1% of participants indicated that using humiliating sentences is the most important option in clinical professional ethics. The morning report on professional ethics was of the least importance. Externs, Interns, Residents, and Professors had a significant difference regarding the extent to which they considered ethical codes as important ( $P<0.035$ ). In the field of job excellence, assistants also placed more value and importance on the other groups, and 83.9% of them mentioned the importance of this area ( $P<0.3$ ). However, there was no significant difference between the clinical groups in the areas of altruism ( $P=0.597$ ), honesty and integrity ( $P=0.348$ ), and respect for others ( $P=0.078$ ). 61.6% of clinical participants described the components of professional ethics as clinically important. There was a significant difference in the mean scores related to professional ethics among externs, interns, residents, and faculty members ( $P<0/008$ ). The results of our study revealed that there was no significant difference between male and female participants' perceptions of professional clinical ethics.

## Conclusion

The mean score related the importance of clinical professional ethics indicators according to the completed self-administered questionnaire was  $252.4\pm 27.7$  out of 318 points. The results of this study showed the importance of not using derogatory words towards patients and their companions and respect for colleagues and care and treatment team in the clinical field, respect for patient privacy and also making a great effort to

perform reassuring behaviors, being honest with patients and colleagues and obtaining informed consent from patients were more important in treatment and care procedures. The least important was related to the morning report on professional ethics, and participation in training for lower level learners. In their report, Vasheghani et al. concluded that the promotion of professional and occupational competence and the confidentiality index are more important than other indicators (4). In the present study, this index also showed great importance. It seems that in the previous studies, the findings related to the need for continuous evaluation of professional clinical ethics and planning for teaching professional ethics in the clinic according to the hidden curriculum and attention to love, human dignity, responsibility, scientific promotion of the index considered in professional ethics were clinically consistent with the results of the present study. Therefore, strengthening internal motivations and expressing the position of professional clinical ethics indicators in formal clinical and curriculum programs is recommended for cases that are mentioned as less important.

#### Acknowledgements

We are grateful for the support of the Honorable Vice chancellor of Research and Technology at the Mazandaran University of Medical Research and of all participants in this research.

#### Ethical considerations

According to the authors, this article has been extracted from a thesis in General Medicine by Hossein Hajizadeh, approved by the Research Council of Mazandaran University of Medical Sciences (code 9554) and approved under the ethical code IR.MAZUMS.REC.1396.10384.

#### Funding

According to the authors, this research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

#### Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest in this study.

#### Authors' contribution

All authors were equally involved in designing and arranging the study and statistical analysis.

1. Shojaei AA. The virtues of Muslim physicians. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2017;10(1):302-18. (Full Text in Persian)
2. Ghafari F. Dornamei az Akhlaghe Pezeshki va Reayete Hoghoghe Bimar dar barkhi Motone Tebe Sonati Iran va Eslam. *Medical History Quarterly*. 2010;2(4):11-45. (Full Text in Persian)
3. Pourleyli A, Oveisi S, Sabzmakan L, Fereidoun A. Mutual Viewpoints of Faculty Members and Residents Regarding Clinical and Educational Performance Compliance with Professional Ethics in Qazvin University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2015;14(11):1007-19.
4. Vasheghani-Farahani A, Maleki M, Golpira R, Bakhshandeh H, Parsa M, Mayel-Afshar M, et al. Perspectives of doctors ,nurses and patients on physicians' observance of professional ethics. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2015;8(1):59-66.
5. Mohamadi N, Gholami N, Rezaei S, Zangeneh M, Shahnavaizi M, Roshanaei G, et al. Evaluating staff and students' knowledge about professional ethics in the Field of Communication, Law and Ethics Research *Medical Education (RME)*. *GUMS*. 2018;9(4):1-9.
6. Shojaei A, Faramarz-Gharamaleki A. Students' rights in teaching system. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010;4(1):71-7. (Full Text in Persian)

## References

## دراسة آراء المتعلمين والمتدربين ومساعدتي وأعضاء الهيئة العلمية السريرية حول الأخلاق المهنية السريرية

إبراهيم نصيري<sup>١\*</sup>، محمدرضا حق شناس<sup>٢</sup>، حسين حاجي زادة<sup>٣</sup> ID

١- قسم التخدير وغرفة العمليات، كلية الخدمات الطبية، مركز دراسات الطب القديم والتكميلي، معهد الاعتياد والعلوم السلوكية، جامعة مازندران للعلوم الطبية، ساري، إيران.  
 ٢- قسم علم الفيروسات، كلية ساري الطبية، جامعة مازندران للعلوم الطبية، ساري، إيران.  
 ٣- لجنة الدراسات الطلابية، كلية ساري الطبية، جامعة مازندران للعلوم الطبية، ساري، إيران.  
 \* المراسلات الموجهة إلى السيد إبراهيم نصيري؛ البريد الإلكتروني: [enasiri@mazums.ac.ir](mailto:enasiri@mazums.ac.ir)

### معلومات المادة

الوصول: ١٤ رمضان ١٤٤٠  
 وصول النص النهائي: ٣ شوال ١٤٤٠  
 القبول: ٦ ذي القعدة ١٤٤٠  
 النشر الإلكتروني: ٧ شعبان ١٤٤٢

### الملخص

خلفية البحث وأهدافه: لقد كان تعليم أصول الأخلاق المهنية ومراعاتها في الفروع الطبية السريرية موضعاً للاهتمام دائماً. ومن هنا، فإن الهدف من هذه الدراسة تحديد آراء المتعلمين والمتدربين والمساعدتين السريريين وأعضاء الهيئة العلمية في جامعة مازندران للعلوم الطبية حول أهمية مراعاة المعايير الأخلاقية المهنية في الفروع السريرية.

منهجية البحث: تعتبر هذه الدراسة من النوع المقطعي-الوصفي. وقد شملت المجموعة الإحصائية للدراسة جميع المتعلمين والمتدربين والمساعدتين السريريين وأعضاء الهيئة العلمية السريرية لجامعة مازندران للعلوم الطبية خلال عام ١٨-٢٠١٧ حيث تم اختيار من بين مجموع (٣٨٠ فرداً) ٣٢٠ فرداً بالطريقة المتاحة لأخذ العينات، وقد أجابوا على ورقة اختبار الأخلاق المهنية السريرية بطريقة ذاتية. وقد تم تحديد الأسئلة الاختبارية في خمسة مجالات: إدراك الوظيفة، واحترام الآخرين، والتميز الوظيفي، والشرف والأمانة، والإيثار. وقد تمت الاستفادة من اختبار (تي وآنو) لتحليل البيانات الكمية، بينما تمت الاستفادة من اختبار (كاي دو) لتحليل المتغيرات الكيفية. وقد تمت مراعاة جميع الضوابط الأخلاقية في هذه الدراسة، ولم يلحظ مؤلفو المقالة أي تعارض للمصالح.

الكشوفات: كان عدد المشاركين في هذه الدراسة ٣٢٠ فرداً (٨٤ بالمائة)، وبلغ عدد النساء منهم ١٦٣ امرأة (٥٠/٩ بالمائة). وكان متوسط عمر المشاركين ٢٦/٨±٦/٤ وكان التوزيع الكبير للمشاركين بهذا النحو: ١٢٨ فرداً (٤٠ بالمائة) متعلماً، ١٢٧ فرداً (٣٩/٧ بالمائة) متدرباً، ٥١ فرداً (١٧/٥ بالمائة) مساعداً، ٩ أفراد (٢/٨ بالمائة) أستاذاً. ومضافاً إلى ذلك فإن (٨٤/١) بالمائة من المشاركين قد اعتبروا أن عدم استخدام عبارات مهينة مع المرضى يعتبر أمراً مهماً في الأخلاق المهنية السريرية، كما أن نظرة النساء والرجال لم تتفاوت أيضاً تجاه أهمية التعابير الأخلاقية (٨٤٤/٨<P)، بينما كان هناك اختلاف ذو معنى بين المتعلمين والمتدربين والمساعدتين والأستاذة تجاه أهمية القواعد الأخلاقية (٣٥%<P).

الاستنتاج: يلاحظ من وجهة نظر المشاركين السريريين أن بعض المقولات مثل احترام المرضى تتمتع بأهمية كبيرة، ولكنها تقل أهميتها في مجال التميز الوظيفي. ومن هنا فإنه يُنصح بتقوية الدوافع الداخلية وتبيين مكانة المعايير الأخلاقية المهنية السريرية في برامج التعليم السريري فيما يرتبط ببعض الموارد التي تبين ضعف أهميتها.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Nasiri E, Haghshenas MR, Hagizadeh H. Evaluation of Trainees, Interns and Assistants, and Clinical Faculty Members about Clinical Professional Ethics. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;7(1):112-123. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i1.25575>

## بررسی دیدگاه کارآموزان، کارورزان، دستیاران و اعضای هیئت علمی بالینی درباره اخلاق حرفه‌ای بالینی

ابراهیم نصیری<sup>۱\*</sup>، محمدرضا حق‌شناس<sup>۲</sup>، حسین حاجی‌زاده<sup>۳</sup>

۱- گروه هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، پژوهشکده اعتیاد و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.  
 ۲- گروه ویروس‌شناسی، دانشکده پزشکی ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.  
 ۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.  
 \*مکاتبات خطاب به آقای ابراهیم نصیری؛ رایانامه: [enasiri@mazums.ac.ir](mailto:enasiri@mazums.ac.ir)

### چکیده

سابقه و هدف: آموزش و رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های بالینی پزشکی همواره کانون توجه است. از این رو، هدف این تحقیق تعیین دیدگاه کارآموزان، کارورزان، دستیاران بالینی و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران درباره اهمیت رعایت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای در بخش‌های بالینی بوده است.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی-توصیفی است. جامعه آماری پژوهش تمامی کارآموزان، کارورزان، دستیاران بالینی و اعضای هیئت علمی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران به تعداد ۳۸۰ نفر در سال ۱۳۹۶-۹۷ بودند که از میان آنان ۳۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه اخلاق حرفه‌ای بالینی به روش خودایفا پاسخ دادند. سوالات مقیاس در پنج حیطه وظیفه‌شناسی، احترام به دیگران، تعالی شغلی، شرافت و درستکاری و نوع‌دوستی مشخص شده بود. برای تحلیل میانگین داده‌های کمی از آزمون تی و آنوا و برای متغیرهای کیفی از آزمون کای دو استفاده شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر ۳۲۰ نفر (۸۴ درصد) بودند که ۱۶۳ نفر (۵۰/۹ درصد) از آنان را زنان تشکیل دادند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان نیز  $26/8 \pm 6/4$  بود. توزیع فراوانی افراد به این ترتیب بود که ۱۲۸ نفر (۴۰ درصد) کارآموز، ۱۲۷ نفر (۳۹/۷ درصد) کارورز، ۵۱ نفر (۱۷/۵ درصد) دستیار و ۹ نفر (۲/۸ درصد) استاد بودند. علاوه بر این، ۸۴/۱ درصد از شرکت‌کنندگان به کارنبردن جملات تحقیرآمیز نسبت به بیماران را گزینه مهم اخلاق حرفه‌ای بالینی می‌دانستند و دیدگاه زنان و مردان نیز در اهمیت گویه‌های اخلاقی تفاوتی نداشت ( $P < 0/0844$ ) ولی کارآموزان، کارورزان، دستیاران و استادان درباره اهمیت کدهای اخلاقی اختلاف معنی‌داری داشتند ( $P < 0/025$ ).

نتیجه‌گیری: از دیدگاه مشارکت‌کنندگان بالینی، برخی از گویه‌ها مثل احترام به بیماران اهمیت بالاتری داشت ولی در حیطه تعالی شغلی کم‌اهمیت بود. از این رو، تقویت انگیزه‌های درونی و بیان جایگاه شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی در برنامه‌های آموزشی بالینی برای برخی از موارد گزارش‌شده کم‌اهمیت، توصیه می‌شود.

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۲۹ اردیبهشت ۱۳۹۸  
 دریافت متن نهایی: ۱۷ خرداد ۱۳۹۸  
 پذیرش: ۱۸ تیر ۱۳۹۸  
 نشر الکترونیکی: ۱ فروردین ۱۴۰۰

### واژگان کلیدی:

اخلاق پزشکی  
 اخلاق حرفه‌ای پزشکی  
 اخلاق حرفه‌ای آموزش

استناد مقاله به این صورت است:

Nasiri E, Haghshenas MR, Hagizadeh H. Evaluation of Trainees, Interns and Assistants, and Clinical Faculty Members about Clinical Professional Ethics. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;7(1):112-123. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i1.25575>

رعایت اخلاق پزشکی برای هر یک از شاغلان حرفه پزشکی و وابسته در روند انجام کار حرفه‌ای در فرایندهای آموزشی،

### مقدمه

در بین بیماران توجه کنند (۷). در پژوهش‌های پیشین به مطالعه صفات و رفتارهای استادان و دانشجویان علوم پزشکی پرداخته شده است؛ ولی با عنایت به گسترش تصاعدی دانش پزشکی، صلاحیت‌های بالینی حرفه‌ای بخش مهمی از اخلاق حرفه‌ای پزشکی قلمداد می‌شود که کمتر بررسی شده است (۸-۱۰). درک اصول اخلاقی و مهارت‌های ارتباطی، تعالی عملکرد، نوع‌دوستی، پاسخ‌گو بودن و خیرخواهی در صلاحیت بالینی و ارزشیابی حرفه‌ای پزشکی اهمیت فراوانی دارد (۲). در اصول بالینی پزشکی نوین برای فراگیران و دست‌اندرکاران ۱۰ مسئولیت حرفه‌ای پزشکی وجود دارد. مواردی مثل کسب صلاحیت حرفه‌ای، تعهد به رعایت صداقت با بیماران، تعهد به حفظ اسرار بیمار، تعهد به داشتن روابط مناسب با بیمار، تعهد به ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار، تعهد به دسترسی بیمار به مراقبت، تعهد به توزیع عادلانه منابع، تعهد به عمل بر اساس اطلاعات علمی، تعهد به حفظ اعتماد بیمار با ترجیح دادن منافع و نیازهای او بر خواسته‌های خود و تعهد به مسئولیت‌های حرفه‌ای معمول که باید به آن توجه و در بالین عمل شود (۲). پایبندی به اهمیت اصول حرفه‌ای بالینی در دوره‌های دستیاری در رشته‌های مختلف تخصصی پزشکی و کارورزی در کشورهای مختلف و رعایت متغیرهای مختلف حیطه‌های فعالیتی دستیاران، کارورزان و کارآموزان پزشکی در ارزیابی درون‌بخشی دستیاران و سیاست‌گذاری‌های وزارت بهداشت اهمیت زیادی دارد (۱۱، ۱۲).

با توجه به بررسی به‌عمل‌آمده در بانک‌های اطلاعاتی در دسترس، نبود مطالعه‌ای درباره دیدگاه دستیاران و کارورزان و کارآموزان در باب رفتار حرفه‌ای آنان و عنایت به جایگاه مهمشان در فرایند درمان و مراقبت بیماران که به‌طور پیوسته در تعامل با آنان هستند و نقش محوری در بیمارستان‌های آموزشی دارند و از سوی دیگر برای ارتقای مستمر اخلاق حرفه‌ای بالینی با توجه به نقصان تحلیلی و تحقیقی در این حوزه، رویکرد تحقیقاتی در حوزه اخلاق بالینی، شاید گامی اثربخش برای مشخص‌ساختن چگونگی جایگاه شاخص‌های اخلاقی در فراگیران و استادان بالینی باشد. این پژوهش با هدف تعیین دیدگاه کارآموزان، کارورزان، دستیاران و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران درباره اهمیت رعایت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای در بخش‌های بالینی صورت گرفته است.

## روش کار

درمانی و پژوهشی ضروری است (۱). با توجه به اهمیت اخلاق در دین مبین اسلام که نبی مکرم اسلام (ص) نیز یکی از هدف‌های مهم بعثت خود را مکارم اخلاق بیان فرمودند، توجه به اخلاق و رعایت آن در عرصه‌های مختلف زندگی شخصی و حرفه‌ای برای تکامل انسان و داشتن زندگی اجتماعی و حرفه‌ای مناسب، ضرورت دارد. علم‌الابدان و علم‌الادیان دو بال پرواز و تعالی انسان‌ها است. در حرفه پزشکی که به سلامت جسم و روح انسان‌ها می‌پردازد، در کنار آن توجه به یکی از محوری‌ترین بحث‌های دینی یعنی اخلاق می‌تواند موجب خدمات شایسته‌تر به اشرف مخلوقات گردد. در طب کهن ایرانی، حکمای طب ایرانی که مجتهدان اسلامی دوران خود بوده‌اند، با نگاه توحیدی خود به اخلاق فضیلت‌مدار بین پزشک و بیمار قائل بودند و در کنار خدمات پزشکی، توجه به اخلاق بالینی را شرط اصلی ورود به حیطه پزشکی می‌دانستند. مفاهیم اخلاقی از گذشته همواره در کنار طب بوده است. سوگندنامه بقراط و متون طبی کهن ایرانی همواره بر اصول حفظ حرمت و حقوق بیمار، رعایت اصل رازداری و رعایت نظم تأکید کرده‌اند و تأکید و الزام حکمای بزرگ ایران همچون بوعلی سینا، علی بن رین طبری، رازی، اهواری و عقیلی خراسانی به رعایت موازین اخلاقی از موضوعات مهم پزشکی تلقی می‌شده است (۲، ۳).

اخلاق حرفه‌ای بالینی یعنی دانستن و عمل کردن به مسئولیت‌های اخلاقی که هر شخص نسبت به دیگران دارد (۴). رعایت اصول حرفه‌ای پزشکی مثل تقدم مصلحت و منفعت بیمار، احترام به حق انتخاب بیمار، رعایت شاخص‌های علمی و رعایت عدالت اجتماعی حتی در برنامه‌های آموزشی مهم است. به‌طور کلی با هدف ارتقای اعتماد ذی‌نفعان به پزشکان یا با هدف ارتقای آموزشی و پژوهشی و خدمات بالینی توجه ویژه به آموزش و اخلاق و تعهد حرفه‌ای بالینی یک ضرورت و اولویت است (۶).

پزشکان، کارآموزان و کارورزان از نظر حرفه‌ای بالینی باید دست‌کم شش ویژگی داشته باشند که عبارت است از: مهارت مبتنی بر دانش نظری با آموزش دانشگاهی، توانایی و مهارت ارزیابی‌شونده، نظارت یک نهاد رسمی علمی، کدهای راهنمای عملی برای کار و آماده به خدمت بودن بدون چشم‌داشت. کارآموزان، کارورزان و دستیاران که در قالب دانشجویان بالینی و پزشکان مجرب آینده فعالیت می‌کنند باید به چهار اصل پذیرفته‌شده اخلاق پزشکی شامل خودمختاری افراد و بیماران، سودرسانی مداخلات، اضرار نداشتن مداخلات و رعایت عدالت

آراستگی ظاهر، رازداری، صادق بودن، توجه و مهارت‌های ارتباطی، رعایت عدالت، احترام، مسئولیت‌پذیری، رعایت حریم خصوصی، تلاش برای کسب دانش و مهارت‌های لازم، زیان‌نرساندن به بیمار، پرهیز از محرمات و رعایت قوانین، دریافت رضایت آگاهانه و ترجیح منافع بیمار بر منافع خود. محدوده امتیازات نیز از ۵۳ تا ۳۱۸ بود. بر مبنای منطق ریاضی این امتیازات در پنج طبقه به صورت ذیل دسته‌بندی می‌شود: امتیاز بین ۵۳ تا ۱۰۶ = اخلاق حرفه‌ای دارای اهمیت خیلی کم، ۱۰۶ تا ۱۵۹ = دارای اهمیت کم، ۱۵۹ تا ۲۱۳ = دارای اهمیت متوسط، ۲۱۳ تا ۲۶۷ = دارای اهمیت زیاد و امتیاز ۲۶۷ تا ۳۱۸ = دارای اهمیت خیلی زیاد. در جمع‌بندی نهایی تمامی نمرات گویه‌ها صورت گرفت و در دو طبقه دارای اهمیت زیاد، خیلی زیاد و اهمیت متوسط و یا کمتر تحلیل شد. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمده است. همبستگی درونی سؤالات مربوط به تمامی حیطه‌ها بیش از ۰/۷۵ بود. همه این افراد به صورت مستقیم، حضوری و خودایفا فرم جمع‌آوری داده‌ها را تکمیل کردند و پژوهشگر همکار فرم‌ها را جمع‌آوری کرد. میانگین و انحراف معیار نمرات اخذ شده با آزمون تی و آنوا<sup>۱</sup> در بین گروه‌ها مقایسه شد. برای تحلیل متغیرهای کیفی نیز از آزمون کای دو و آزمون دقیق فیشر<sup>۲</sup> استفاده شد.

### یافته‌ها

از مجموع ۳۸۰ پرسش‌نامه توزیع شده میان شرکت‌کنندگان پژوهش، ۳۲۰ نفر (۸۴/۲ درصد) از افراد به آنها پاسخ دادند که ۱۶۳ نفر (۵۰/۹ درصد) زن و ۱۵۷ نفر (۴۹/۱ درصد) مرد بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در پژوهش  $26/8 \pm 6/37$  بود. شرکت‌کنندگان بالینی در این پژوهش به ترتیب ۱۲۸ نفر کارآموز (۴۰ درصد) با ۳/۸ درصد ریزش، ۱۲۷ نفر (۳۹/۷ درصد) کارورز با ۴/۵ درصد ریزش، ۵۱ نفر (۱۷/۵ درصد) دستیار تخصصی بالینی با ۴۲ درصد ریزش و ۹ نفر (۲/۸ درصد) استاد بالینی با حدود ۶۵ درصد ریزش بودند. مهم‌ترین علت ریزش‌ها به‌ویژه در میان دستیاران و استادان بالینی مربوط به حجم زیاد سؤالات و مشغله‌های زیاد کاری افراد بود. بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان (۲۵/۳ درصد)

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: برای رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، به همه شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات فردی و دریافتی از دیدگاه آنان محرمانه باقی خواهد ماند و صرفاً تجمیع نظرات به شکل مقاله علمی استخراج می‌شود. شرکت‌کنندگان با رضایت به صورت خودایفا فرم جمع‌آوری داده‌ها را تکمیل کردند.

این مطالعه از نوع مقطعی-توصیفی است. جامعه آماری پژوهش تمامی کارآموزان، کارورزان، دستیاران بالینی و اعضای هیئت علمی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران به تعداد ۳۸۰ نفر در سال ۹۷-۱۳۹۶ بودند که از میان آنان ۳۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه اخلاق حرفه‌ای بالینی به روش خودایفا پاسخ دادند.

معیار ورود به مطالعه برای اعضای هیئت علمی بالینی داشتن دست‌کم شش ماه فعالیت آموزشی و بالینی بود. کارآموزان با سابقه دست‌کم شش ماه کارآموزی و کارورزان پزشکی و دستیاران در صورت رضایت در مطالعه شرکت کردند. تمامی افرادی که دست‌کم یک ترم تحصیلی قبل از تکمیل فرم جمع‌آوری داده‌ها در مرخصی بوده‌اند وارد مطالعه نشدند. حجم نمونه با در نظر گرفتن حدود اطمینان ۹۵ درصد و خطای ۵ درصد و با توجه به مطالعات مشابه گذشته (۵، ۱۳-۱۵) و همچنین مشکلات عملکردی بالینی در بعضی از شاخص‌ها مثل حیطه وجدان کاری و بی‌توجهی به مشکلات آموزشی، از ۹۰ تا ۵۰ درصد ۳۲۰ نفر محاسبه شد. با عنایت به درصد سهمی جامعه شرکت‌کنندگان به ترتیب ۳۵ درصد برای کارآموزان، ۳۵ درصد برای کارورزان و ۳۰ درصد برای دستیاران و اعضای هیئت علمی بالینی پزشکی برآورد شد. پرسش‌نامه جمع‌آوری داده‌ها دو بخش داشت. بخش اول همراه با توضیحات لازم درباره هدف کلی تحقیق به منظور تعیین اهمیت رعایت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی و اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سن، جنس، رشته تحصیلی، سال تحصیلی یا سابقه کار برای استادان بود و بخش دوم شامل ۵۳ گویه بر اساس مروری بر متون و نظر پنج نفر از استادان دانشگاه علوم پزشکی مازندران و دستورالعمل رعایت شاخص‌های رفتار حرفه‌ای بالینی دستیاران، کارورزان و کارآموزان پزشکی مربوط به وزارت بهداشت و آموزش پزشکی بود که برای هر گویه در شش طیف لیکرتی اهمیت خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم و بدون اهمیت با امتیاز ۶ تا ۱ در نظر گرفته شد. مضامین گویه‌های این پرسش‌نامه عبارت است: نظم و انضباط و حضور به‌موقع در بخش، پوشش و

<sup>۱</sup>) ANOVA

<sup>۲</sup>) Fisher's exact test

خیلی زیاد بود. شرکت‌کنندگان در مطالعه، کمترین اهمیت را به داشتن گزارش صبحگاهی اختصاصی اخلاق حرفه‌ای در هر ماه اختصاص دادند و آموزش به فراگیران سطوح پایین‌تر تحصیلی را وظیفه اخلاقی کم‌اهمیت و ۱۸/۷ درصد نیز آن را بی‌اهمیت تلقی کردند.

در مجموع، میانگین نمرات کلی برای ۵۳ گویه این تحقیق برابر  $27/7 \pm 2/4$  و میانه ۲۵۵ و حداقل ۱۱۶ و حداکثر ۳۱۲ بود. میانگین نمرات هر حیطه به ترتیب در جدول شماره ۱ نمایش داده شده است.

نیز مربوط به سال ششم پزشکی (کارورز) و کمترین آنان (۲/۸ درصد) استادان بودند.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بیشتر شرکت‌کنندگان گویه‌های مرتبط با اخلاق حرفه‌ای بالینی را دارای اهمیت زیاد و خیلی زیاد دانستند. همچنین، بااهمیت‌ترین گویه اخلاق حرفه‌ای بالینی از نظر مشارکت‌کنندگان مربوط به به‌کارنبردن جملات تحقیرآمیز نسبت به بیماران و همراهان آنان بود (۸۴/۱ درصد) و به ترتیب احترام به همکاران و گروه مراقبت و درمان (۸۲/۸ درصد)، رعایت حریم خصوصی بیمار و تلاش زیاد برای انجام رفتارهای اطمینان‌بخش برای بیماران (۸۱/۵ درصد) در مرتبه بعد قرار داشت که دارای اهمیت زیاد یا

جدول ۱) توزیع میانگین نمرات نگرشی شرکت‌کنندگان به تفکیک حیطه‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی

حیطه‌ها (حداکثر نمره ممکن)	(انحراف معیار) میانگین	(حداکثر-حداقل)
کل گویه‌ها (۳۱۸)	$252/4 \pm 27/7$	(۱۱۶-۳۱۸)
حیطه وظیفه‌شناسی و مسئولیت (۱۰۸)	$86 \pm 10/5$	(۳۸-۱۰۸)
احترام به دیگران (۴۸)	$40/2 \pm 4/8$	(۱۸-۴۸)
شرافت و درستکاری (۸۴)	$69/6 \pm 8/1$	(۲۸-۸۴)
تعالی شغلی (۵۴)	$42/2 \pm 6/4$	(۲۴-۵۴)
نوع‌دوستی (۲۴)	$19/4 \pm 2/9$	(۷-۲۴)

این تحقیق بیشترین اهمیت را به خود اختصاص داد. جدول شماره ۲ جزئیات آن را در دو طبقه زیاد و کم نشان می‌دهد.

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، شرافت و درستکاری در بین حیطه‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی از نگاه مشارکت‌کنندگان در

جدول ۲) درصد فراوانی دیدگاه شرکت‌کنندگان در مطالعه به درجه اهمیت حیطه اخلاق حرفه‌ای بالینی

حیطه‌های اخلاق حرفه‌ای	اهمیت متوسط یا کمتر (درصد) تعداد	اهمیت زیاد یا بیشتر (درصد) تعداد
مجموع گویه‌ها	۵۸ (۱۸/۱)	۲۶۲ (۸۱/۹)
وظیفه‌شناسی و مسئولیت	۸۲ (۲۵/۶)	۲۳۸ (۷۴/۴)
تعالی شغلی	۱۰۲ (۳۱/۹)	۲۱۸ (۶۸/۱)
شرافت و درستکاری	۴۶ (۱۴/۴)	۲۷۴ (۸۵/۶)
احترام به دیگران	۵۰ (۱۵/۶)	۲۷۰ (۸۴/۴)
نوع‌دوستی	۱۰۱ (۳۱/۶)	۲۱۹ (۶۸/۴)

بالینی مختلف داخلی، جراحی، اطفال، اورژانس و بخش‌های دیگر تفاوت معنی‌داری نداشت ( $P=0/164$ )؛ ولی در برخی از حیطه‌های اخلاق حرفه‌ای مثل وظیفه‌شناسی و مسئولیت اختلاف دیده شد. علاوه بر این، بخش اطفال اهمیت بیشتری به شاخص‌های وظیفه‌شناسی و مسئولیت نسبت به بخش‌های دیگر می‌داد ( $P<0/041$ ). در دیگر حیطه‌های اخلاق مثل نوع‌دوستی ( $P=0/093$ )، شرافت و درستکاری ( $P=0/513$ ).

به‌طور کلی درباره درجه اهمیت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای ( $P=0/672$ )، همچنین در حیطه‌های وظیفه‌شناسی و مسئولیت ( $P=0/953$ )، شرافت و درستکاری ( $P=0/145$ )، نوع‌دوستی ( $P=0/407$ )، احترام به دیگران ( $P=0/436$ ) و تعالی شغلی ( $P=0/332$ ) بین مشارکت‌کنندگان زن و مرد تفاوتی وجود نداشت.

نتایج نشان می‌دهد که درجه اهمیت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای، به‌صورت کلی از دیدگاه مشارکت‌کنندگان بخش‌های

احترام به دیگران ( $P=0/368$ ) و تعالی شغلی ( $P=0/068$ ) تفاوتی در بین بخش‌ها وجود نداشت. یافته دیگر پژوهش نشان می‌دهد که دیدگاه شرکت‌کنندگان بالینی درباره اهمیت مجموع نمرات شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای در بین سطوح تحصیلی بالاتر با

کارآموزان و کارورزان تفاوت داشت ( $P<0/035$ ) و استادان و دستیاران شرکت‌کننده درجه اهمیت شاخص‌های اخلاقی را بیش از کارآموزان می‌دانستند. جدول شماره ۳ جزئیات را نشان می‌دهد.

جدول ۳) درصد فراوانی درجه اهمیت به مجموع نمرات شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای به تفکیک نگرش کارآموز، کارورز، دستیار و استاد

گروه‌ها	درجه اهمیت (زیاد و خیلی زیاد) (درصد) تعداد	درجه اهمیت متوسط و کمتر (درصد) تعداد
کارآموزان	۹۷ (۷۵/۸)	۳۱ (۲۴/۲)
کارورزان	۱۰۵ (۸۲/۷)	۲۲ (۱۷/۳)
دستیار بالینی	۵۲ (۹۲/۹)	۴ (۷/۱)
استاد	۸ (۸۸/۹)	۱ (۱۱/۱)
P-value	۰/۰۳۵	

یافته‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که در حیطه‌های مختلف اخلاق حرفه‌ای بالینی هم در بین شرکت‌کنندگان در مطالعه تفاوت معنی‌داری وجود داشت ( $P<0/003$ ). به‌طوری که دستیاران به حیطه وظیفه‌شناسی و مسئولیت، بیشترین اهمیت را دادند. در حیطه تعالی شغلی هم دستیاران ارزش و اهمیت بیشتری نسبت به دیگر گروه‌ها قائل بودند و  $83/9\%$  درصد آنان اهمیت زیادی برای این حیطه ذکر کردند ( $P<0/003$ )؛ ولی در حیطه‌های نوع‌دوستی ( $P=0/579$ )، شرافت و درستکاری ( $P=0/348$ ) و احترام به دیگران ( $P=0/078$ ) تفاوت معنی‌داری در بین گروه‌های بالینی وجود نداشت. به‌طور کلی،  $61/6\%$  درصد شرکت‌کنندگان بالینی در این تحقیق مؤلفه‌های گویه‌های مرتبط با اخلاق حرفه‌ای را از نظر بالینی دارای اهمیت زیاد توصیف کردند. علاوه‌براین، میانگین نمرات به‌دست‌آمده در زمینه مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای در بین گروه‌های کارآموزان، کارورزان، دستیاران بالینی و استادان هم اختلاف داشت ( $P<0/008$ ). آزمون تعقیبی شفه<sup>۱</sup> اختلاف بین کارآموزان و دستیاران بالینی را معنی‌دار نشان داد ( $P<0/012$ )؛ بین دیدگاه کارورزان و دستیاران بالینی هم اختلاف معنی‌دار بود ( $P<0/048$ ) ولی بین گروه‌های دیگر تفاوتی وجود نداشت.

### بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، میانگین امتیازات به‌دست‌آمده شرکت‌کنندگان از نظر اهمیت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی با توجه به پرسش‌نامه تکمیل‌شده به‌صورت خودایفا

$27/7 \pm 25/4$ ، از  $318$  نمره بوده است و شرکت‌کنندگان در این تحقیق شاخص اخلاق حرفه‌ای را دارای اهمیت زیاد یا خیلی زیاد گزارش نمودند. از نظر مشارکت‌کنندگان به‌کارنبردن جملات تحقیرآمیز نسبت به بیماران و همراهان آنان بیشترین گویه بااهمیت از نظر اخلاق حرفه‌ای بود و به‌ترتیب احترام به همکاران و گروه مراقبت و درمان، رعایت حریم خصوصی بیمار و همچنین تلاش زیاد برای انجام رفتارهای اطمینان‌بخش برای بیماران، صادق بودن با بیماران و همکاران و دریافت رضایت آگاهانه از بیماران در مراحل درمانی و مراقبتی پیشناز بود. کمترین امتیاز و درجه اهمیت مربوط به گویه‌هایی مثل داشتن گزارش صبحگاهی اختصاصی اخلاق حرفه‌ای در هر ماه و مشارکت در آموزش به فراگیران رده‌های پایین‌تر تحصیلی بود و  $18/7\%$  درصد آن را بی‌اهمیت یا دارای اهمیت کم می‌دانستند. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که کارآموزان و کارورزان پزشکی و دستیاران به جایگاه مهم و موفقیت‌آمیزی در زمینه اهمیت رعایت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای رسیده‌اند که با وجود برخی از مشکلات، آنها را دارای اهمیت زیاد و خیلی زیاد تلقی کردند. نقش محوری فعالیت‌های آموزشی و فرهنگی و سیاست‌گذاری‌های آموزشی و توجه به اخلاق حرفه‌ای در برنامه‌های آموزشی پزشکی بالینی و اهمیت آن در جامعه می‌تواند در شکل‌دادن عقاید، رفتار و نگرش کارآموزان و کارورزان و دستیاران و پرورش فضایل اخلاقی نقش‌آفرینی کند ( $16$ ،  $17$ ). نتایج مطالعه علامی و همکاران در سال  $2015$  نشان داده که نقش الگوها در یادگیری تعهدات حرفه‌ای اصلی‌ترین عامل است که

<sup>۱</sup>) Sheffe

و بالاتر تفاوت وجود داشت که دلیل آن برنامه‌های آموزشی در سطوح مختلف ذکر شده است (۱۹).

در مطالعه حاضر مشارکت‌کنندگان نسبت به اهمیت همه گویه‌ها نظر مثبتی داشتند ولی به گویه‌هایی مثل «داشتن گزارش صبحگاهی اختصاصی اخلاق حرفه‌ای در هر ماه» و «آموزش کارورزان مقاطع بالاتر به فراگیران رده‌های پایین‌تر تحصیلی» اهمیت کمتری دادند. به نظر می‌رسد همچنان نقش آموزش همه‌جانبه حرفه‌ای‌گری در پزشکی کم‌رنگ است و ضرورت دارد که توجه به شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای در محتوای بالینی در برنامه‌ریزی آموزشی دانشجویان کارآموز و کارورز و دستیار بالینی دیده شود. در مطالعات قبلی بر ضرورت ارزیابی مداوم اخلاق حرفه‌ای بالینی آنان تأکید شده است (۱۲، ۲۰). برای یادگیری اخلاق حرفه‌ای داشتن الگو، آموزش‌های غیررسمی مثل مشاهده رفتارها و تعاملات استادان با بیماران و همکاران، توجه به برنامه آموزشی<sup>۱</sup> پنهان در آموزش استادان، سخنرانی، سمینارهای گروه‌های کوچک و آموزش‌های رسمی تأکید شده است و به‌طور حتم برای تقویت اخلاق و اخلاق حرفه‌ای به‌صورت پویا باید آموزش داده شود تا فضای حرفه‌ای مناسب ایجاد گردد (۱۲، ۲۰، ۲۱).

در مطالعه حاضر مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که بخش‌های بااهمیت اخلاق حرفه‌ای بالینی مربوط است به احترام به بیماران، همراهان و همکاران، انسانیت و نداشتن رفتارهای تحقیرآمیز، توجه دقیق به صحبت‌ها و نیازهای بیماران، صداقت کاری، رعایت حریم خصوصی بیماران، تلاش برای دانش‌پژوهشی و مهارت‌اندوزی؛ و پاسخ‌گو بودن و مؤلفه‌های دیگر که اهمیت زیاد یا خیلی زیادی دارند. در تحقیق حاضر حیطه‌های شرافت و درستکاری و احترام به دیگران از میان حیطه‌های دیگر اخلاق حرفه‌ای بالینی اهمیت بیشتری دارد. شواهد قبلی هم نشان می‌دهد که محبت، شرافت انسانی، مسئولیت‌پذیری و ارتقای علمی شاخص‌هایی است که در اخلاق حرفه‌ای بالینی به آن توجه می‌شود (۱۲، ۲۲). واشقانی و همکاران در سال ۲۰۱۵ در مطالعه‌ای نزدیک که دیدگاه پزشکان و پرستاران را با بیماران از نظر میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای بررسی نموده‌اند نتیجه گرفته‌اند که ارتقای توانمندی تخصصی و شغلی و شاخص رازداری اهمیت بالاتری نسبت به شاخص‌های دیگر دارد (۲۳). در مطالعه حاضر هم رازداری و ارتقای توانمندی علمی دو ویژگی مهم اخلاق حرفه‌ای بالینی قلمداد شد و حدود ۸۰ درصد از

فراگیران از استادان الگو این رفتارهای پسندیده و حرفه‌ای را می‌آموزند و همچنین آنان عوامل اقتصادی، اجتماعی و سیاسی را بر آموزش یادگیری رفتارهای حرفه‌ای مؤثر می‌دانند (۸) و نتایج مثبت مطالعه حاضر شاید تحت تأثیر یکی از عوامل اثرگذار آن یعنی حضور تمام‌وقت برخی از استادان بااخلاق بالینی در این دانشگاه بوده است که نمونه و الگوی بالینی دانشجویان کارآموز و کارورز بوده‌اند.

در نتایج مطالعه حاضر مشخص شد که تفاوت معنی‌داری در دیدگاه مشارکت‌کنندگان زن و مرد در شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی وجود نداشت. در مطالعه مشابهی که پوراما و همکاران در سال ۲۰۱۵ با هدف تعیین ارزش‌های حرفه‌ای از دیدگاه دانشجویان پرستاری در کرمان انجام داده‌اند، برخی از عوامل مثل میانگین امتیاز نحوه مراقبت و جنسیت مشابه نتایج مطالعه حاضر بود ولی در برخی از شاخص‌هایی مثل رعایت عدالت، حرفه‌ای‌شدن، عمل‌گرایی و اعتماد بین دو جنس تفاوت معنی‌داری وجود داشت و در تجمیع امتیازات، میانگین امتیازات دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر بیشتر بود (۱۸). نتایج مطالعه مارتین<sup>۱</sup> و همکارانش که در سال ۲۰۰۳ درباره دانشجویان پرستاری انجام گرفته، تفاوتی بین امتیاز هیچ یک از حیطه‌های اختصاصی اخلاق حرفه‌ای در بین دو جنس نشان نداده ولی نمرات کلی دانشجویان دختر بیشتر از پسر است و همچنین در دو سطح تحصیلی لیسانس و بالاتر هم اختلاف معنی‌دار به نظر می‌رسد (۱۹).

با توجه به تفاوت نتایج مطالعه حاضر با مطالعات مشابه انجام‌شده در مراکز علمی دیگر مبنی بر تفاوت اهمیت شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای از نگاه زنان و مردان و نبود این اختلاف در مطالعه حاضر، به نظر می‌رسد دو ویژگی مرتبط بوده است. اول اینکه سطوح و رشته تحصیلی مشارکت‌کنندگان تحقیق حاضر پزشکی بود که طبیعتاً ویژگی‌های سنی و فردی، دامنه فعالیت‌ها و مسئولیت‌های حرفه‌ای آنان با پرستاری تفاوت دارد. ثانیاً سیاست‌ها و تفاوت‌های محیط آموزشی و فرهنگی حاکم نیز ممکن است تأثیرگذار باشد. به‌گونه‌ای که در نتایج این پژوهش بین رده‌های کارآموزان، کارورزان و دستیاران با اعضای هیئت علمی بالینی از نظر امتیازات مربوط به شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی تفاوت معنی‌داری وجود داشت و در برخی از مطالعات مانند مطالعه مارتین بین دوره‌های تحصیلی لیسانس

<sup>۱</sup> curriculum

مجله پژوهش در دین و سلامت

<sup>۱</sup> Martine

آنان این مؤلفه‌ها و بعضی از حیطه‌ها مثل تعالی شغلی و مؤلفه‌های آن را کم‌اهمیت یا بدون اهمیت ذکر نموده‌اند. بنابراین، تقویت انگیزه‌های درونی و بیان جایگاه شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی در برنامه‌های آموزشی رسمی بالینی و درسی و توجه به برنامه‌های آموزشی پنهان اخلاق حرفه‌ای و توجه به نقش استادان بالینی نمونه، برای ارتقای بیشتر مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی توصیه می‌شود.

### قدردانی

از حمایت‌های معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه و اعضای شورای پژوهشی و همچنین از تمامی مشارکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

### ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان، این مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع پزشکی عمومی مؤلف سوم مقاله است که در شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با کد ۹۵۵۴ تصویب و با کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.1396.10384 تأیید شده است.

### حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش با حمایت مالی معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شده است.

### تضاد منافع

مؤلفان مقاله تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### مشارکت مؤلفان

همه مؤلفان به یک اندازه در طراحی و تنظیم مطالعه و تحلیل آماری مشارکت داشته‌اند.

### References

1. Shojaei AA. The virtues of Muslim physicians. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2017;10(1):302-18. (Full Text in Persian)
2. Ghafari F. Dornamei az Akhlaghe Pezeshki va Reayete Hoghoghe Bimar dar barkhi Motone Tebe Sonati Iran va Eslam. *Medical History Quarterly*. 2010;2(4):11-45. (Full Text in Persian)

مشارکت‌کنندگان در مطالعه اهمیت حفظ رازداری بیماران را زیاد یا خیلی زیاد اعلام نمودند و حدود ۷۰ درصد آنان نیز تلاش برای کسب علم و ارتقای آن را جهت خدمت‌رسانی بهتر مهم یا خیلی مهم دانستند؛ هر چند مهم‌ترین گویه‌ها از نظر مشارکت‌کنندگان مطالعه حاضر نبود.

از آنجایی که این دو گویه اخلاق حرفه‌ای پزشکی جایگاه خوبی در نگرش مشارکت‌کنندگان این دو مطالعه در دو مکان با ویژگی‌های نسبتاً مختلف دارد، می‌تواند نشان‌دهنده اهمیت آن باشد که همواره باید کارآموزان، کارورزان و دستیاران بالینی به آن توجه کنند. نداشتن اهمیت زیاد یا خیلی زیاد این دو متغیر در نگاه ۲۰ تا ۳۰ درصد از مشارکت‌کنندگان هم ممکن است به دلایل مختلف مثل نداشتن تجربه کافی در مواجهه با این دو متغیر و یا کافی دانستن اطلاعات پزشکی و بالینی خود بوده باشد. در مطالعه‌ای مشابه سطح تکامل اخلاقی بالینی پرستاران متوسط گزارش شده است (۲۴). در هر حال توجه و اهمیت‌دادن به برنامه‌ریزی‌های آموزشی مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی و ارزیابی‌های مستمر آن موجب بهبود وضعیت و دیدگاه دست‌اندرکاران بخش‌های درگیر با مراقبت و درمان بیماران می‌شود. از آنجایی که درصد محدودی از مشارکت‌کنندگان همچنان بر این باورند که بعضی از مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای اهمیت زیادی در بالین ندارد، توجه مسئولان ذیربط آموزشی، درمانی و پژوهشی جهت ارتقای این بخش از اخلاق حرفه‌ای بالینی لازم است.

### محدودیت‌های پژوهش

ساختار توصیفی مطالعه توان نمایش رابطه علیتی برخی از مؤلفه‌ها را با برخی از گویه‌های اخلاق حرفه‌ای بالینی که از منظر مشارکت‌کنندگان کم‌اهمیت یا بدون اهمیت بود نشان نمی‌دهد. علاوه بر این، تعداد و حجم زیاد سؤالات پرسش‌نامه موجب شد که برخی از متخصصان هیئت علمی و دستیاران ارشد به دلیل مشغله‌های کاری موفق به همکاری و تکمیل فرم‌های جمع‌آوری مطالعه نشوند که از محدودیت‌های مطالعه حاضر به شمار می‌رود.

### پیشنهاد‌های پژوهش

اهمیت گویه‌های مختلف اخلاق حرفه‌ای پزشکی بالینی از نگاه بیشتر کارآموزان و کارورزان پزشکی، دستیاران و اعضای هیئت علمی بالینی زیاد و خیلی زیاد بود ولی درصد کمی از

3. Mohamadi N, Gholami N, Rezaei S, Zangeneh M, Shahnavaei M, Roshanaei G, et al. Evaluating staff and students' knowledge about professional ethics in the Field of Communication, Law and Ethics Research Medical Education (RME). GUMS. 2018;9(4):1-9
4. Shojaei A, Faramarz-Gharamaleki A. Students' rights in teaching system. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2010;4(1):71-7. (Full Text in Persian)
5. Pourleyli A, Oveisi S, Sabzmakan L, Fereidoun A. Mutual Viewpoints of Faculty Members and Residents Regarding Clinical and Educational Performance Compliance with Professional Ethics in Qazvin University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2015;14(11):1007-19.
6. Amni H. Taahode herfeie,yek entekhab ya yek zarorat dar amozesh va arzyabihe dorehe dastyari. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (IJPCP). 2015;21(2):85-7. (Full Text in Persian)
7. Tabei S, Afshar L. Patint's Rights in University Teaching Hospitala and Ethical Chaldenges. Medical eEthics Quarterly. 2010;4(13):89-105. (Full Text in Persian)
8. Allami A, Mohammadi N, Shirazi M. Faculty Members Experience About Teaching of Medical Professionalism in Qazvin University of Medical Sciences. Research in Medical Education. 2015;7(2):1-11. (Full Text in Persian)
9. Fazeli Z, Fazeli-Bavandpour FS, Rezaei-Tavirani M, Mozafar M, Haidari-Moghadam R. Professional ethic and its role in the medicine. Scientific journal of ilam univercity of medical sciences. 2012;20(4):13-8. (Full Text in Persian)
10. Mobashery M, Khosravi SH, Deris F, Taji F, Taheri -Mardanpour E. Characteristics of a Good Teacher in Terms of Students of Health School in Shahrekord University of Medical Sciences. Research in Medical Education. 2011;3(2):1-8.
11. Mohamadizadeh M, Rahimi H, Sabri M, Yamani N. Tadvin va Piyadesazi "Majmoehe Dastoroamal va Abzarhayeh Arzeshyabi Payebandi Dastyaran be Osole Herfeaei" dar Grohaye Amozeshi Balini Tarbiyat Konandeh Dastyare Takhasosi. Iranian Journal of Medical Education (IJME). 2017;17:137-42. (Full Text in Persian)
12. Padash P, Sanagoo A, Jouybari L, Mobasher E. The Perspectives of the Faculty Members, Medical Interns and Residents of Obstetrics and Gynecology Ward about Influencing Factors of Professional Ethics Development in Practice. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2017;20(5):39-47. (Full Text in Persian)
13. Akbari M, Moeintaghavi A, Ghanbari H, Bagheri M, Otoufi A. A comparison of the students and teachers viewpionts about the characteristics of a good teacher in dentistry. Journal of Mashhad Dental School. 2015;38(4):281-90.
14. Darabi MR, Derakhshan A, Ali-Kiani M, Hosein-Maleki G, Saeidi M. Evaluating and Comparing the Views of Teachers and Students about the Criteria of a Good Professor at Mashhad University of Medical Sciences, Iran. Dev Med Educ. 2014;10(4):473-84.
15. Ghorbani R, Haji-Aghajani S, Heidarifar M, Andade FM, Shams-Abadi. Viewpoints of nursing and para-medical students about the features of a good university lecturer. Koomesh. 2009;10(2):77-84. (Full Text in Persian)
16. Dibaii A, Saadati N, Qadazkzadeh S. Attitude of medical students and graduates of medical ethics at the University of Jondi Shapour, 2006-2007. Medical Ethics Journal. 2009;3(7):111-39. (Full Text in Persian)
17. Johnston C, Houghton P. Medical students' perceptions of their ethics teaching. Journal of Medical Ethics. 2007;33(7):418-22.
18. Purama A, Azizzadeh M, Asadabadi A. Professional values of nursing students in Kerman: A descriptive study. Journal of Medical Ethics and History of Medicine (IJME). 2015;7(6):79-88. (Full Text in Persian)
19. Martin P, Yarbrough S, Alfred D. Professional values held by baccalaureate and associate degree nursing students. Journal of Nursing Scholarship. 2003;35(3):291-6.
20. Mueller P. Incorporating professionalism into medical education: the Mayo Clinic experience. Keio J Med. 2009;58(3):133-43.
21. Mohammad Davoudi A, Milad M, Shayan S. The Relationship between Professional Ethics and Organizational Commitment Mediated by Organizational Justice in Ministry of Health and Medical Education, Deputy of Education. Iranian Journal of Medical Education (IJME). 2018;18:541-50. (Full Text in Persian)
22. Chestnut D. On the road to professionalism. Anesthesiology 2017;126(5):780-6.
23. Vasheghani-Farahani A, Maleki M, Golpira R, Bakhshandeh H, Parsa M, Mayel-Afshar M, et al. Perspectives of doctors ,nurses and patients on physicians' observance of professional ethics. Iran J Med Ethics Hist Med. 2015;8(1):59-66.
24. Seyedjavadi M, Mohammadi R, Mirzayee A, Mirzayee M. Surveying the Level of Ethical Development of Nurses Working in Educational Hospitals of Ardabil University of Medical Sciences in 2017. International Journal of Medical Education. 2019;12(1):183-95. (Full Text in Persian)