

Ethical Criteria in Medical Profession

Adil Hamidvand¹ , Kazem Moazedi^{1*} , Seyed Ali Enjoo² 

1- Department of Islamic Education, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

2- Medical Ethics Department, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Mr. Kazem Moazedi; Email: kmaa1341@gmail.com

Article Info

Received: Sep 24, 2019

Received in revised form:

Dec 1, 2019

Accepted: Jan 10, 2020

Available Online: Jun 22, 2021

Keywords:

Ethics

Medical Ethics

Professional Ethics

Abstract

Background and Objective: Ethics are defined by the resolute trait of the soul or by other regarding as appropriate and inappropriate behavior in dealing with others. Professional ethics include the behavior, practice and courtesy of a person while doing business and respecting people's rights in the profession, emphasizing behaviors such as transparency, or predictability. As a sensitive and busy profession, medicine can be one of the most important careers in applied ethics. In the present study, with the aim of identifying important domains in professional ethics, we reviewed the studies related to ethics in medicine as a profession.

Methods: This is a review study of ethical indices with the keywords 'medical', 'ethical', and 'professional' and their Persian equivalents in national and international sources and data bases. About 150 studies and investigations in the field of professional ethics in medicine were extracted. The Subjects in the same studies were categorized and examined after being thematically filtered. The authors declare no conflict of interests.

Results: Responsibility toward patient, medical research ethics, medical confidentiality, commitment to social justice, sufficient expertise, respect for others, time management, medical ethics and its relevance to financial issues, professional integrity, and the Islamic biomedical ethics are among the most important domains in professional ethics in medicine.

Conclusion: Considering the results and the importance of medical profession, ethical recommendations can provide a relaxed, stress-free environment for work, increase productivity in treatment and medical research, and provide a clear direction for people's behavioral frameworks in the clinical field.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i2.27213>

Please cite this article as: Hamidvand A, Moazedi K, Enjoo SA. Ethical Criteria in Medical Profession. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;7(2):155-169. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i2.27213>

Summary

Background and Objective

Medical ethics could consider as a branch of applied ethics discussed behaviors and professional norms (1). According to studies, 12 criteria have been proposed for ethical behavior in the professional field, including integrity, accuracy, predictability, credibility, education, accountability, freedom, giving opportunity,

mutual respect, efficiency, and respect for the rights of research subjects (2, 3). In the present study, we examine important ethical characteristics in medical professional ethics, and explain the most important behavioral characteristics improve the relationship between physicians and their patients.

Methods

This is a review study of the ethical indices with the keywords 'medical', 'ethical' and

‘professional’ in Persian and their English equivalents in national and international sources and data bases, including the specialized database of Noor journals, the Persian academic journals’ database (SID), the comprehensive humanities portal, MAGIRAN, Google Scholar, PubMed and Scopus. Initially, about 150 review and investigational studies were found in Persian and English languages in the field of professional medical ethics. The journals were then classified based on the topics covered in similar studies and then thematically refined.

Results

Important professional ethical characteristics

Responsibility for patients

Social responsibility is an important issue in management, the study of which requires the recognition and study of various variables (4). Observance of professional ethics increases the ability of organizations to create organizational commitment, responsibility and loyalty of employees and to reduce the society and organization costs (5, 6).

Having sufficient expertise and no harm

Considering the errors that sometimes occur in the medical system, professional medical ethics estimates that having sufficient expertise is one of the important features in this field. Specialization will not only help to improve the treatment processes and increase their efficiency, but will also lead to better education and training of specialist physicians (7, 8).

Respect for others and respect for others’ autonomy

Physicians, as individuals who are often confronted with people from all social classes, are exposed to challenges that may sometimes make them ignore respect for others and their dignity. Human dignity requires that everyone, whether as a physician or as a patient, be respected and not be disrespected (9).

Commitment to social justice

From a practical point of view, in the medical sciences, justice regardless the different definitions could represent in the allocation of services that the patient deserves, and to have or not to have priority settings and criteria to prevent oppression of the patient or people involved in the system (10).

Justice and ethics in medical education

Unethical behaviors in medical education-related considerations such as how to take the test, how to deal with cheating on the test, discrimination in students’ admission, students’ ethical assessment, monetary criteria and an easier entrance test to

accept some wealthy students and stricter scientific criteria for the admission of poor students and ethical considerations related to dissertations are important areas of ethics in medical education (11-15).

Providing adequate diagnostic and therapeutic information and involving the patients to participate to make their medical decisions

One of the signs of respecting the patient and observing the morals in relation to her/him is that we do not make her/him suffer from ignorance about her/his illness and the feeling that the situation is not under control (16).

Medical research ethics, confidentiality and privacy

Research ethics guide and conduct researchers to see the patients as persons deserve human dignity not as means of their studies. Patients’ personal information and privacy are fully respected in all researches on human data and material (12). Before, during and after research, all kinds of ethical considerations related to the observance of human rights, specially the rights of vulnerable participants, the fetus, and even human tissues and data, as well as animals, are necessary (14).

Medical research publication ethics

Professionals must avoid all types of poor scientific conducts and academic dishonesties; including plagiarism, data fabrication, data falsification, or other types of fraud (17).

Time Management

From the point of view of time management, the classification of tasks includes important and immediate tasks, important but not immediate tasks, immediate but insignificant tasks, insignificant and non-immediate tasks, and useless and time-consuming tasks (18).

Patients’ rights

In general, personal care, respect for beliefs and values, and the right to know, and participate in decision-making are among the basic rights of patients. Respecting to these rights by physicians is essential to make trust that is crucial for relationship between the physicians and their patients (19, 20).

The doctor-patient relationship

60 to 80 percent of cases that lead to the diagnosis of the disease are based on information obtained from an interview with the patient (21). Proper communication between physician and patient and the establishment of an emotional and moral relationship can lead to increased patient compliance with the physician (22).

Financial ethical issues

Disclosure is one of the important parts of informed consent. One of the best approaches to manage conflict of interests also is disclosure. Informed consent and conflict of interests are the two main ethical issues in sharing income in the medical profession. Commitment, honesty, trustworthiness and loyalty to the patient are among the ethics that the physician should adhere to without compromising the patient's interests (5).

The medical professional integrity and the Islamic culture's approach to professional medical ethics

The “Shafi” is one of the divine attributes, which means the Healer, from the divine point of view, does something that is a manifestation of this attribute of God (23). It shows the sanctity of the medical profession.

Conclusion

In the present study, the domains of professional ethics in medicine were briefly reviewed and important aspects of its characteristics were mentioned. The results related to responsibility towards patients are consistent with the study by Fazeli et al. (6) and the results of the theoretical study by Tavakoli et. al confirm the findings of the present study on social justice (24). Providing sufficient information and involving the patients in diagnostic and therapeutic decisions in the clinical field, observing professional ethics in medical research, adhering to the confidentiality and privacy in the field of medical research and observing ethics in publishing the results are other important characteristics that the study by Shahin Taqi explains (25). According to a study by Medlana et. al, the management skills required for physicians, both in personal life and in the workplace, including time management, have attracted the attention of a number of physicians participating in the study (26). In the study of Khaghani Zadeh et al., the foundations of anthropology and value studies are considered as a description of Islamic medical ethics (23). The authors of this article believe that in medical ethics research, while reviewing the traditional view of medical ethics, one should have a closer look at the history of Iranian-Islamic civilization and provide the ground for a fundamental change in this field by taking a new approach and considering the latest scientific and biomedical achievements in the field of medical ethics relying on the principles of Islamic ethics.

According to the results of this study, the four

principles of biomedical ethics and the role of spirituality in observing patient rights and the integrity and sanctity that exists in the medical profession, along with behaviors derived from Iranian Islamic culture, form the main discussion about the approach of the Islamic culture in professional ethics in medicine.

Acknowledgements

We would like to thank Mr. Ali Mohammadi Golloo, who assisted the group of authors in computer editing of the article.

Funding

The authors of the article declared no sponsorship for this research.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interests.

Authors' contribution

Collecting, reviewing and selecting materials and writing the article: First and third authors; Designing the study and monitoring its implementation and the corresponding author: Second author.

References

1. Mousvi Sirjāni S, Mansouri M. Sanāi and Professional Ethics. *Journal of mytho-mystic literature*. 2016;12(42):257-300. (Full Text in Persian)
2. Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abaszade A. Developing the competence of nurses' professional ethics, the necessities and challenges in teaching ethics. *Iranian J Ethics Med History*. 2009;2(3):27-38. (Full Text in Persian)
3. Trier D. Ethic in medical students. *J of med sci*. 2016;3(4):34-46.
4. Nadi M, Mashayekhi Z. An Analysis of the Relationship Between Organizational Socialization, Leadership Behavior, Organizational Identification and Organizational Culture with Organizational Citizenship Behavior (the Case of staff personnel of Iran's Education Ministry, Isfahan Branch). *Journal of Applied Sociology*. 2017;28(3):153-76. (Full Text in Persian)
5. Eghbali SM. The role of professional ethics in organizational commitment, responsibility and loyalty of employees for the success of organizations in Iran, 4th International Conference on Accounting and Management and First Conference on Entrepreneurship and Open Innovation. Conference Illuminated seal; Tehran. 2015. (Full Text in Persian)
6. Fazeli Z, Fazeli Bavand Pour F, Rezaee Tavirani M,

- Mozafari M, Heydari Moghadam R. Professional ethics and its role in the medicine. Journal of Ilam university of medical sciences. 2013;20(5):10-7. (Full Text in Persian)
7. Ghobadi Far MA, Mosalanejad L. Evaluation of staff adherence to professionalism in Jahrom University of Medical Sciences. Education and Ethics in Nursing. 2013;2(2):1-10. (Full Text in Persian)
8. Gillon R. "Primum non nocere" and the principle of non-maleficence. British medical journal (Clinical research ed). 1985;291(6488):130.
9. Callahan D. Autonomy: a moral good, not a moral obsession. Hastings Center Report. 1984;40-2.
10. Ruger JP. Health and social justice. The Lancet. 2004;364(9439):1075-80.
11. Enjoo SA. Money, power, equity and higher education. Journal of Medical Education. 2017;16(4). (Full Text in Persian)
12. Afshar L. The Role of Private Sector in Higher Education; From Quantity and Quality to Access and Social Justice. Journal of Medical Education. 2017. 16(1). (Full Text in Persian)
13. Saber M, Enjoo SA, Mahboudi A, Tabei SZ. Using newly deceased patients in teaching clinical skills: its ethical and educational challenges. Journal of Advances in Medical Education & Professionalism. 2018;6(2):78.
14. Falahati M, Mohamadzadeh Z, Entezari M. Improvement of quality and validity of student assessment: executive aspects. Iranian Journal of Medical Education. 2005;5(1):5-6. (Full Text in Persian)
15. Branch Jr WT. The ethics of caring and medical education. Academic Medicine. 2000;75(2):127-32.
16. Enjoo SA, Amini M, Tabei SZ, Mahboudi A, Kavosi Z, Saber M. The main indicators for Iranian hospital ethical accreditation. Journal of advances in medical education & professionalism. 2015;3(3):117.
17. Enjoo A. Assessing intellectual property, Publication ethics, and related legal provisions in the Islamic Republic of Iran. Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences. 2020;2(2):36-44.
18. Sadeghi A, Khamarnia M. Akhlagh-e Herfe-ei dar Modiriāt Salamat Zamineh-Saze Reayat-e Hoghogh-e Bimar. Medical Ethics 2010;4(13):13-26. (Full Text in Persian)
19. Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with patients: CRC Press; 2016.
20. Epstein RM, Campbell TL, Cohen-Cole SA, McWhinney IR, Smilkstein G. Perspectives on patient-doctor communication. Journal of family practice. 1993;37:377-88.
21. Khadem Alhoseini Z, Khadem Alhoseini M, Mahmoodian F. Barresi-ye Naghsh-e Akhlaghi va Raftari-ye Pezeshk dar Ra'ayat-e Dastoorat-e Pezeshki Tavasot-e Bimar dar Farayand-e Darman. Medical Ethics. 2012;3(8):91-101. (Full Text in Persian)
22. Pellegrino ED. A philosophical basis of medical practice: toward a philosophy and ethic of the healing professions. 1981.
23. Khaghanizadeh M, Maleki H, Abbasi MA A, Piroozmand AA. Barresi-ye Akhlagh-e Pezeshki ba Roykard-e Eslami. Medical Ethics. 2012;3(10):35-56. (Full Text in Persian)
24. Nazari Tavakoli S, Nejad Sarvari N. Confidentiality: a comparative study between medical ethics principles and Islamic ethics. Medical Ethics and History of Medicine. 2013;5(7):40-54. (Full Text in Persian)
25. Taghi S. An overview of the factors affecting the human dignity perceived by patient. Education and Ethics in Nursing. 2016;5(1):9-17. (Full Text in Persian)
26. Maddalena V, Fleet L, Kirbi F, Glynn R, Hurley B, Morrissey B, et al. Developing a physician management and leadership program in Newfoundland and Labrador. Medical Education Scholarship Forum Proceedings. 2013.

المعيار الأخلاقي في مهنة الطب

عديله حميدوند^١، كاظم معاضدي^{٢*}، السيد علي إنجو^٣

١ - قسم المعارف الإسلامية، كلية الطب، جامعة العلوم الطبية والخدمات الصحية العلاجية في محافظة أردبيل، أردبيل، إيران.

٢ - قسم الأخلاق الطبية، كلية الطب البديل، جامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية والخدمات الصحية العلاجية، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى السيد كاظم معاضدي؛ البريد الإلكتروني: kmaa1341@gmail.com

الملخص

معلومات المادة

الوصول: ٢٤ محرم ١٤٤١

وصول النص النهائي: ٣ ربيع الثاني ١٤٤١

القبول: ١٤ جمادى الأولى ١٤٤١

النشر الإلكتروني: ١١ ذي القعدة ١٤٤٢

الكلمات الرئيسية:

الأخلاق

الأخلاق الطبية

الأخلاق المهنية

خلفية البحث وأهدافه: عرّفوا الأخلاق بالصفة الراسخة في النفس، أو بالسلوك اللائق وغير اللائق في التعامل مع الآخرين. وتشمل الأخلاق المهنية السلوك والعمل والأدب الشخصي عند القيام بالعمل المهني، ومراعاة حقوق الناس في الكسب والعمل. وتم التأكيد على بعض الأمور من قبيل الشفافية وتجنب الأعمال غير الأخلاقية في التعامل مع الناس. والطب مهنة حساسة وكثيرة المشاغل بحيث أنه يمكن اعتبارها من أهم المهن التي اهتمت بها الأخلاق التطبيقية. وقد تم في هذا التحقيق دراسة الأصول المهمة في مراعاة الأخلاق المهنية في الطب، وذلك بهدف معرفة المجالات المهمة في الأخلاق المهنية.

منهجية البحث: يعتبر هذا التحقيق من نوع المطالعة الاستقرائية، حيث تمت المطالعة حول المعايير الأخلاقية من خلال الكلمات الرئيسية: الطب، والأخلاق، والمهنة، ومعادلاتها الإنجليزية في المصادر الوطنية والدولية، وتم القيام بما يقرب من ١٥٠ مطالعة استقرائية وتحقيقية في مجال الأخلاق المهنية الطبية خلال الفترة الزمنية بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٨ من خلال الكلمات الرئيسية: الأخلاق المهنية، والطب، ومكان العمل، والأخلاق الإسلامية، وتم استخراج المعايير والاتجاهات، وتم تصنيفها على أساس الموضوعات المطروحة في الدراسات المشابهة، ومن ثم تمت دراستها بعد فلترتها الموضوعية. ولم يلحظ مؤلفو الدراسة أي تعارض للمنافع.

الكشوفات: تشير النتائج الحاصلة إلى أن أهم المجالات المطروحة في الأخلاق المهنية الطبية عبارة عن: تحمل المسؤولية تجاه المرضى، ومراعاة الأخلاق المهنية في التحقيقات الطبية، ومراعاة أصل حفظ الأسرار، والالتزام بالعدالة الاجتماعية، وامتلاك التخصص الكافي، واحترام الآخرين، وإدارة الزمان، وعلاقة الأخلاق الطبية بالمسائل المالية، وقداصة مهنة الطب، ومنحى الثقافة الإسلامية في الأخلاق المهنية الطبية.

الاستنتاج: بملاحظة النتائج الحاصلة وملاحظة مدى أهمية مهنة الطب فإن النصائح الأخلاقية يمكنها ضمن تأمينها للبيئة الهادئة والبعيدة عن الاضطراب للعمل؛ أن تؤدي إلى زيادة الإنتاجية في العلاج والدراسات الطبية، كما أنها تساعد على تعيين مسير مشخص لإطار سلوك الأفراد في المجال السريري.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Hamidvand A, Moazedi K, Enjoo SA. Ethical Criteria in Medical Profession. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;7(2):155-169. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i2.27213>

شاخص اخلاقی در حرفه پزشکی

عیدل حمیدوند^۱، کاظم معاضدی^{۱*}، سید علی انجو^۲

۱- گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل، اردبیل، ایران.
۲- گروه اخلاق پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.
* مکاتبات خطاب به آقای کاظم معاضدی؛ رایانامه: kmaa1341@gmail.com

اطلاعات مقاله

دریافت: ۲ مهر ۱۳۹۸
دریافت متن نهایی: ۱۰ آذر ۱۳۹۸
پذیرش: ۲۰ دی ۱۳۹۸
نشر الکترونیکی: ۱ تیر ۱۴۰۰

واژگان کلیدی:

اخلاق
اخلاق پزشکی
اخلاق حرفه‌ای

چکیده

سابقه و هدف: اخلاق را با صفت راسخ در نفس یا با رفتارهای شایسته و ناشایست در برخورد با دیگران تعریف کرده‌اند. اخلاق حرفه‌ای شامل رفتار، عمل و ادب شخص در موقع انجام کار حرفه‌ای و رعایت حقوق مردم در کسب و کار است که بر رفتارهایی از جمله شفاف‌سازی و پرهیز از اعمال ضد اخلاقی در برخورد با مردم تأکید دارد. پزشکی حرفه‌ای حساس و پرمشغله است که می‌تواند از مهم‌ترین حرفه‌هایی باشد که در اخلاق کاربردی به آن توجه می‌شود. در این مطالعه با هدف شناسایی دامنه‌های مهم در اخلاق حرفه‌ای، اصول مهم در رعایت اخلاق حرفه‌ای در پزشکی بررسی شده است.

روش کار: این پژوهش مطالعه‌ای مروری است که درباره شاخص اخلاقی با کلیدواژه‌های پزشکی، اخلاق و حرفه و معادل انگلیسی آن در منابع ملی و بین‌المللی مطالعه شد و حدود ۱۵۰ مطالعه مروری و تحقیقی در حیطه اخلاق حرفه‌ای پزشکی در بازه زمانی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۸ (۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸) با کلیدواژه‌های اخلاق حرفه‌ای، پزشکی، محل کار، اخلاق اسلامی، شاخص‌ها و رویکردها استخراج شد و بر اساس موضوعات مطرح در مطالعات مشابه، دسته‌بندی و پس از پالایه موضوعی، بررسی شد. مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، مسئولیت‌پذیری در مقابل بیماران، رعایت اخلاق حرفه‌ای در تحقیقات پزشکی و رعایت اصل رازداری، تعهد به عدالت اجتماعی، داشتن تخصص کافی، احترام به دیگران، مدیریت زمان، اخلاق پزشکی و ارتباط آن با مسائل مالی، قداست حرفه پزشکی و رویکرد فرهنگ اسلامی در اخلاق حرفه‌ای پزشکی از مهم‌ترین دامنه‌های مطرح در اخلاق حرفه پزشکی بود.

نتیجه‌گیری: با در نظر گرفتن نتایج به‌دست‌آمده و اهمیت حرفه پزشکی، توصیه‌های اخلاقی می‌تواند ضمن تأمین محیط آرام و بدون تنش برای کار، موجب افزایش بهره‌وری در درمان و تحقیقات پزشکی شود و مسیری مشخص را برای چهارچوب رفتاری افراد در حوزه بالینی مشخص کند.

استناد مقاله به این صورت است:

Hamidvand A, Moazedi K, Enjoo SA. Ethical Criteria in Medical Profession. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;7(2):155-169. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v7i2.27213>

مقدمه

اخلاق جمع خُلق و به معنی خُلق و خوی‌ها است. علم اخلاق مجموعه صفات و رفتار انسانی است که با شناسایی بایدها و نبایدهای اخلاقی، انسان را به سمت ایجاد مجموعه رفتارهای شایسته و دوری از رفتارهای ناشایست فرامی‌خواند (۱). در تعریفی دیگر، اخلاق، اصول و ارزش‌هایی را شامل می‌شود که بر رفتارهای اجتماعی و انفرادی صحیح یا غلط ناظر است. اخلاق حرفه‌ای یا اخلاق کاربردی مجموعه رفتارهایی است که عموماً به هنجارهای کاری و حرفه‌ای توجه می‌کند و به نقد و بررسی انواع هنجارهای حرفه‌ای می‌پردازد (۲). اخلاق همچنین می‌تواند شناختی تعریف شود که از افعال اختیاری انسان منشأ می‌گیرد و بر اساس منطقی عقلی و جمعی از اصول و استانداردهای بشری رفتاری خاص را تبیین می‌کند (۳). درک مفهوم به‌ویژه در محیط حرفه‌ای، سنگ بنای راه‌اندازی و حفظ چهارچوبی اخلاقی در اجتماع و بسترهای حرفه‌ای است. اخلاق مفهومی بسیار گسترده است و رفتار اخلاقی از عمیق‌ترین باورها و اصول مورد قبول فرد منشأ می‌گیرد. بنابراین، درک مفهوم اخلاق کار منوط به توجه به اصول بنیادین افراد، شناسایی جوانب و علل ظهور و بروز رفتارهای اخلاقی و غیراخلاقی و اعمال تدابیری جهت حاکمیت اصول اخلاقی در محیط‌های حرفه‌ای است (۴-۶). اخلاق حرفه‌ای از شاخه‌های جدید علم اخلاق است که می‌کوشد با ترسیم نقاط صحیح اخلاقی به پرسش‌های مهم در زمینه اخلاق در محیط حرفه‌ای پاسخ‌های اصولی بدهد. فلسفه اخلاق حرفه‌ای رعایت اصول اخلاقی است که می‌تواند شامل اخلاق پزشکی، اخلاق کشاورزی، اخلاق زیستی و مواردی از این دست باشد (۷). با مطالعه تعاریف گوناگون برای اخلاق حرفه‌ای می‌توان گفت که اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از کنش و واکنش‌های اخلاقی پذیرفته‌شده است که سازمان‌ها و مجامع حرفه‌ای آنها را فراهم می‌کنند. از سویی دیگر، اخلاق حرفه‌ای هنجارهایی را شامل می‌شود که به ویژگی‌هایی همچون وظایف، شایستگی‌ها و مجموعه‌ای از هنجارها در بُعد اخلاق و رفتار حرفه‌ای باید توجه کرد (۸). به عبارت صحیح‌تر، اخلاق حرفه‌ای همان اخلاق کاری است و شاخصه‌های اخلاق حرفه‌ای شاخصه غالب در حرفه می‌باشد (۹). طبق مطالعات انجام‌شده، ۱۲ معیار برای رفتار اخلاقی در عرصه حرفه‌ای پیشنهاد شده است که درستکاری، دقت، بلندنظری، اعتبار مدرک، تعلیم و تربیت، مسئولیت‌پذیری، آزادی، اعطای

فرصت، احترام متقابل، کارایی، احترام و رعایت حقوق موضوعات پژوهشی را شامل می‌شود (۱۰، ۱۱). اخلاق حرفه‌ای به‌طور کلی به بایدها و نبایدهایی اشاره دارد که وظایف حرفه‌ای و مسئولیت‌های تخصصی افراد مختلف را در حرفه خود بررسی می‌کند.

پیشرفت و گسترش دانش در فرایندهای پیشگیری، تشخیص و درمان موجب بروز انتخاب‌های متعدد برای پزشکان و بیماران و همچنین روند روبه‌رشد مسائل اخلاقی شده است. آموزش اصول اخلاقی آمرانه و نهی‌کننده به‌تنهایی کفایت نمی‌کند و باید به‌دنبال راهکارهای جدید اخلاقی برای دانشجویان بود (۱۲). بدون شک، راهکارهای بدیع اخلاقی با شناسایی اصول و شاخصه‌های مهم اخلاقی مقدر خواهد شد و صرف هر هزینه‌ای در این زمینه، به تربیت نسلی از متخصصان منجر خواهد شد که اصول اخلاق را نیز همراه با مبانی علمی، سینه‌به‌سینه و نسل‌به‌نسل منتقل خواهند کرد و ارتقای اصول اخلاقی بدون شک به اصلاح ایرادها و رشد نظام درمانی و پژوهشی در حرفه پزشکی منجر خواهد شد (۱۳).

با پیشرفت علوم تجربی روش‌های مختلف درمان پیش روی پزشکان قرار گرفته است. به‌وضوح مشخص است که اخلاق پزشکی سنتی دیگر قادر به حل مسائل و معضلات موجود نخواهد بود. با در نظر گرفتن کاستی‌های موجود، اخلاق پزشکی نوین به‌عنوان تخصصی بین‌رشته‌ای وارد حوزه پزشکی شد و به تغییرات عمده کیفی در ایده‌های اخلاق در حوزه پزشکی انجامید. در این مطالعه ضمن بررسی شاخصه‌های اخلاقی مهم در اخلاق حرفه‌ای در پزشکی ازجمله مسئولیت‌پذیری در مقابل بیماران، رعایت اصل رازداری در ابعاد مختلف حرفه پزشکی، تعهد به عدالت اجتماعی، داشتن تخصص کافی، احترام به دیگران، مدیریت زمان، اخلاق پزشکی و ارتباط آن با مسائل مالی، قداست حرفه پزشکی و رویکرد فرهنگ اسلامی در اخلاق حرفه‌ای پزشکی؛ مهم‌ترین شاخصه‌های رفتاری در پزشکی، مفاهیمی که در بهبود رابطه پزشک و بیمار مؤثر بوده است بیان شده و به بررسی آنها پرداخته شده است.

روش کار

پژوهش حاضر مطالعه‌ای مروری است که شاخص‌های اخلاقی با کلیدواژه‌های پزشکی، اخلاق و حرفه و معادل انگلیسی آن از منابع ملی و بین‌المللی ازجمله پایگاه تخصصی مجلات نور، پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، گوگل اسکولار، مجله پژوهش در دین و سلامت

کافی را از شاخصه‌های مهم در این حوزه برآورد می‌کند. تخصص نه تنها به پیشرفت فرایندهای درمان و افزایش کارایی آن کمک خواهد کرد، بلکه موجب آموزش بهتر و تربیت پزشکان متخصص و همچنین مانع ایجاد ضرر و زیان به بیماران خواهد شد (۱۸، ۱۹).

احترام به دیگران و رعایت خودمختاری آنان

احترام به دیگران از شاخصه‌های علوم اخلاق است که در اصول اخلاق حرفه‌ای در پزشکی نیز از موارد بسیار مهم به شمار می‌رود. پزشکان که اغلب با همه قشرهای جامعه روبه‌رو هستند، در معرض چالش‌هایی قرار می‌گیرند که امکان دارد گاهی از ادای احترام کافی به دیگران غافل شوند. کرامت انسانی ایجاب می‌کند که هر شخص چه پزشک باشد چه بیمار، از احترام کافی برخوردار باشد و به او بی‌احترامی نشود. احترام به اختیار انسان‌ها همچنین از مهم‌ترین اصول حرفه پزشکی است (۲۰). احترام انتقال حس ارزشمند بودن به طرف مقابل است (۲۱). احترام به دیگران از یک منظر به کارگیری اقداماتی است که از هر گونه آسیب به افراد مراجعه‌کننده جلوگیری کند و موجبات سلامت افراد را پدید آورد (۲۲).

تعهد به عدالت اجتماعی

عدالت از مهم‌ترین دغدغه‌ها و اصول بشری در طی تاریخ بوده است. از دیدگاه اسلامی نیز عدالت از اصول تغییرناپذیر الهی به شمار می‌آید. عدالت در معنای کلی قراردادن هر چیز در جای خود است. از دیدگاه کاربردی نیز در علوم پزشکی می‌توان گفت عدالت اختصاص خدماتی است که بیمار استحقاق آن را دارد و به‌طور کلی تأمین شرایطی است که از ظلم به بیمار یا افراد دخیل در نظام جلوگیری گردد. طبق گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی، میزان شاخصه‌های سلامت در جوامع غنی و فقیر متفاوت است و در گروه‌های فقیر، درصد ابتلا به بیماری و نرخ مرگ و میر نسبت به گروه‌های با برخورداری بالا بیشتر است که از نقش عدالت اجتماعی در شاخصه‌های سلامت حکایت دارد. الزامات عدالت اجتماعی در نظام سلامت شامل عدالت توزیعی، عدالت روبه‌ای و عدالت تعاملی است. به بیان ساده‌تر، منظور از عدالت اجتماعی در پزشکی ارائه خدمات مناسب بدون در نظر گرفتن شرایط جغرافیایی، اجتماعی، نژادی، فرهنگی و قومیتی متفاوت است که تأمین‌کننده عدالت اجتماعی در حرفه پزشکی می‌باشد. در تعریفی دیگر عدالت و تعهد به آن وجود اختیار برای بیمار در تصمیم‌گیری و همچنین مفید بودن عمل پزشک برای او از حقوق اولیه بیمار به شمار می‌رود

پابمد، اسکوپوس^۱ و پرتال جامع علوم انسانی، جست‌وجو شد. ابتدا حدود ۱۵۰ مطالعه مروری و تحقیقی به زبان‌های فارسی و انگلیسی در حیطه اخلاق حرفه‌ای پزشکی مطالعه و بررسی شد. پس از ریزش ۱۰۰ مقاله در گام نخست، ۵۰ مقاله با موضوعات مرتبط و بر اساس کلیدواژه‌های مورد مطالعه انتخاب و بررسی شد. سپس مجلات بر اساس موضوعات مطرح در مطالعات مشابه، دسته‌بندی و بعد از پالایه موضوعی، بررسی شد.

یافته‌ها

مسئولیت‌پذیری در قبال بیماران

مسئولیت اجتماعی موضوعی مهم در علم مدیریت است که بررسی آن لازمه شناخت و بررسی متغیرهای مختلفی می‌باشد. اخلاق حرفه‌ای و معنویت در کار از مهم‌ترین متغیرهای مسئولیت‌پذیری در حوزه بهداشت و درمان است (۱۴). رعایت اخلاق حرفه‌ای، قابلیت سازمان‌ها را در کسب و کار از طریق ایجاد تعهد سازمانی، مسئولیت‌پذیری و وفاداری کارکنان افزایش و هزینه‌های جامعه و سازمان را کاهش می‌دهد (۸، ۱۵). بر اساس نتایج مطالعه‌ای درباره بررسی وضعیت مسئولیت‌پذیری پرستاران، ۷۲/۶ درصد از پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان، مسئولیت‌پذیری در سطح بالا داشتند که بین مسئولیت‌پذیری و سن و همچنین وضعیت تأهل پرستاران ارتباط معنی‌داری مشاهده شده است (۱۶). نتایج پژوهشی دیگر درباره ارتباط بین اخلاق حرفه‌ای و معنویت با مسئولیت‌پذیری نشان می‌دهد که بین اخلاق حرفه‌ای و معنویت در کار رابطه معنی‌داری وجود دارد و معنویت در کار در رابطه بین اخلاق و مسئولیت اجتماعی نقش واسطه ایفا می‌کند و اخلاق حرفه‌ای تأثیر مثبت و غیرمستقیم بر مسئولیت اجتماعی دارد (۱۷).

داشتن تخصص کافی و نداشتن اضرار

پزشک با تخصص کافی قادر است که بیماری مراجعه‌کنندگان را به‌خوبی تشخیص دهد و از روش‌های درمان آنان نیز آگاه باشد. در غیر این صورت، پیامدهایی چون مواجهه بیمار با خطرات مختلف، اتلاف وقت و بازماندن وی از کار و زندگی، پرداخت هزینه‌های سنگین و مصرف داروهای بی‌اثر در انتظار بیمار است. با در نظر گرفتن خطاهایی که گاهی در نظام درمانی اتفاق می‌افتد، اخلاق حرفه‌ای پزشکی، داشتن تخصص

^۱) GoogleScholar, PubMed, Scopus

(۲۳-۲۵). علاوه بر این، از عدالت در اخلاق به دو معنای انصاف و توزیع برابر مسئولیت‌ها و منافع نیز یاد می‌شود. به همین دلیل است که عدالت را گاهی هم‌سنگ با انصاف می‌دانند و در حرفه مهمی مانند پزشکی نیز انصاف در رفتار حرفه‌ای با رعایت عدالت میسر می‌شود (۲۶).

عدالت و اخلاق در آموزش حرفه پزشکی

در موضوع مراعات اخلاق در آموزش علوم پزشکی عدالت از معیارهای قابل توجه است. به علاوه اینکه تا چه اندازه آموزش دیدن از طریق انسان‌های زنده یا جسد انسان‌های فوت شده برای استفاده و خیررسانی به بیماران نیازمند اخلاق است و اینکه رفتارهای خلاف اخلاق در ملاحظات مرتبط با آموزش پزشکی از قبیل نحوه برگزاری آزمون، نحوه برخورد با تقلب در آزمون، تبعیض در پذیرش دانشجو، ارزیابی اخلاقی دانشجویان، معیارهای پولی و آزمون ورودی سبک‌تر برای پذیرش برخی از دانشجویان ثروتمند و معیارهای علمی سخت‌گیرانه‌تر برای پذیرش دانشجویان فقیر و ملاحظات اخلاقی مرتبط با پایان‌نامه‌ها دامنه‌های مهم اخلاق در آموزش پزشکی است (۲۷-۳۱).

دادن اطلاعات کافی و مشارکت دادن بیمار در تصمیم‌گیری‌های تشخیصی درمانی

از نشانه‌های احترام گذاشتن به بیمار و مراعات اخلاق در ارتباط با او آن است که درباره بیماری‌اش به رنج بی‌خبری و تحت کنترل نبودن شرایط دچار نشود. در این نگاه باید به بیمار درباره بیماری اطلاعات داد و اگر این اطلاعات متضمن خبر ناگواری درباره زندگی و سلامت او است، نحوه گفتن این خبر بد شرایط و ملاحظات دارد. بعد از آنکه به بیمار اطلاعات لازم داده می‌شود، باید تصمیم درمانی با مشارکت و نظر خود او اتخاذ گردد و رضایت او به درمان به نحوی کاملاً آگاهانه و داوطلبانه اخذ گردد (۳۲).

رعایت اخلاق حرفه‌ای در تحقیقات پزشکی و رعایت اصل رازداری و حریم خصوصی

تحقیقات بخشی جدایی‌ناپذیر از علم است و علوم پزشکی هم از این قاعده مستثنی نیست. گاهی بیماران می‌توانند ابزار تحقیق باشند که رعایت اصول اخلاقی در قبال آنان اغلب با قوانین سخت‌گیرانه‌ای نیز همراه است به طوری که هیچ‌گاه و در هیچ سطحی اجازه افشای اطلاعات شخصی بیماران وجود ندارد. رازداری همچنین شامل فعالیت‌های بالینی نیز می‌شود و ناگفته پیداست که پی‌بردن به اطلاعات و شاید رازهای بیماران مسئولیت اخلاقی مهمی برای پزشکان ایجاد می‌کند

(۳۳). بر اساس نتایج یک مطالعه که به بررسی میزان رعایت کدهای اخلاقی در کادر درمانی دانشگاه علوم پزشکی جهرم پرداخته، میزان رعایت این موازین در بین کارکنان متوسط گزارش شده است که در حیطه رازداری که یکی از موارد مشمول کد اخلاق محسوب می‌شود، کارکنان ضعیف‌ترین نمره را به دست آورده‌اند (۱۸). اغلب، حیوانات نیز ابزاری برای تحقیق به کار گرفته می‌شوند. در این هنگام نیز با توجه به نیاز، باید رفتار اصولی با حیوانات انجام گیرد و حتی‌الامکان از اذیت و آزار آنها جلوگیری شود (۳۴).

رعایت اخلاق در انتشار نتایج پژوهش‌ها

همان‌گونه که قبل از طراحی و نیز در هنگام انجام پژوهش‌ها انواع ملاحظات اخلاقی مرتبط با مراعات حقوق انسان‌ها، جنین و حتی بافت‌ها و داده‌های انسانی و به علاوه حیوانات لازم است؛ پس از اتمام پژوهش‌ها و در هنگام انتشار آثار پژوهش نیز اخلاقیاتی مطرح است که مراعات آنها الزامی است (۳۵-۳۷).

مدیریت زمان

زمان از مهم‌ترین و باارزش‌ترین منابعی است که در دسترس بشر قرار دارد. افراد موفق معمولاً از زمان خود بهتر استفاده می‌کنند و مدیریت زمانی که انجام می‌دهند به آنان اجازه می‌دهد تا کارایی و بهره‌وری کارهای خود را افزایش دهند. هدف‌گذاری، تعیین اولویت و رعایت اولویت سه اصل اساسی در مدیریت زمان است. دسته‌بندی کارها از دیدگاه مدیریت زمان شامل کارهای مهم و فوری، کارهای مهم اما غیرفوری، کارهای فوری اما غیرمهم، کارهای کم‌اهمیت و غیرفوری و کارهای بی‌بهره و وقت‌گیر می‌باشد. بر اساس حساسیت کار و مشاهداتی که در محیط حرفه‌ای برای حرفه پزشکی انجام می‌شود، مدیریت زمان می‌تواند یکی از مهم‌ترین مهارت‌های افراد درگیر در این نظام به‌ویژه پزشکان باشد (۳۸). نوشتن اهداف درازمدت، تعیین درجه اولویت برای اهداف، تقسیم اهداف به کارهای کوچک‌تر، تعیین ترتیب و درجه اولویت کارها، تعیین برنامه زمان‌بندی انجام کارهای مهم و اقدام فوری و پیگیری برای نیل به هدف طراحی‌شده از روش‌های کار در مدیریت زمان است. بنا بر اقتضای اصول حرفه‌ای در جهت خدمت‌رسانی و رعایت موازین اخلاقی از جمله عدالت در برخورد با بیمار، مدیریت زمان و اولویت‌شناسی در ارائه خدمات می‌تواند بسیار مهم و قابل توجه باشد (۳۹).

رعایت حقوق بیماران

بیماران مصرف‌کنندگان خدمات بالینی و پزشکی هستند و حقوق مشخصی دارند که قانون برای آنان وضع کرده است. پزشکان نیز جزئی از نظام بهداشت و درمان‌اند که موظف به رعایت این اصول قانونی هستند. به‌طور کلی، مراقبت فردی، احترام به باورها و ارزش‌ها و حق دانستن و حتی مشارکت در تصمیم‌گیری از حقوق اولیه بیماران است. رعایت این حقوق از سوی پزشکان از اصول اخلاق حرفه‌ای است که موجب حاکمیت قانون و آرامش در رابطه پزشک و بیمار خواهد شد (۴۰، ۴۱).

ارتباط پزشک و بیمار

ارتباط پزشک و بیمار از مهم‌ترین مهارت‌های لازم برای پزشکان است. طبق پژوهش‌های انجام‌شده، ۶۰ تا ۸۰ درصد از مواردی که به تشخیص بیماری منجر شده است، بر اساس اطلاعات حاصل از مصاحبه با بیمار به دست آمده است (۴۲). با توجه به اهمیت موضوعات ارتباطی به‌ویژه ارتباط کلامی در جهان، مطالعات زیادی نیز درباره ارتقای این مهارت انجام گرفته است (۴۳). نقش اخلاقی و رفتاری پزشک در رعایت دستورهای پزشکی توسط بیمار در فرایند درمان موجب کاهش سرپیچی بیمار از دستورهای پزشک شده است (۴۴). ارتباط صحیح بین پزشک و بیمار و ایجاد رابطه‌ای عاطفی و اخلاقی می‌تواند به افزایش تبعیت بیمار از پزشک منجر شود (۴۵).

اخلاق پزشکی و ارتباط آن با مسائل مالی

تسهیم درآمدها از مهم‌ترین برنامه‌ها در حیطه طب و سلامت است که تطبیق آن با اصول اخلاقی امری لازم به نظر می‌رسد. رضایت آگاهانه و تعارض منافع دو بحث عمده اخلاقی در تسهیم درآمدها در حرفه پزشکی است. مسئولیت‌پذیری متعهدانه، صداقت، امانت و وفاداری نسبت به بیمار از مواردی است که پزشک بدون تعارض با منافع بیمار باید به آنها پایبند باشد. تعارض اغلب با تعدی بر مسائل مالی و اقتصادی جلوه می‌کند که می‌تواند بر تصمیم‌گیری حرفه‌ای اثر بگذارد و اصول حرفه‌ای را زیر سؤال ببرد. پرداخت‌های مالی ویژه، تسهیم حق ویزیت و خودارجایی از مهم‌ترین نمونه‌های تعارض به حقوق بیماران از جانب پزشکان است که رخداد هر یک از آنها می‌تواند موجب نقض اخلاق حرفه‌ای شود. جهت جلوگیری بروز موارد فوق، اصول مرتبط با تسهیم متناسب مالی باید در برنامه‌های آموزشی پزشکان قرار گیرد و نظام

نظارتی مناسبی برای پیشگیری از هرگونه رخداد خارج از قانون و اخلاق اعمال گردد (۳۲).

قداست حرفه پزشکی و رویکرد فرهنگ اسلامی در اخلاق حرفه‌ای پزشکی

بر اساس حکمت متعالیه، هر فعل ناشی از مبدأ خدایی است و بنا بر حکمت اسلامی و نظریه توحید افعالی، درنهایت منتسب به ذات اقدس الهی است. البته بعضی از افعال وجود دارد که از منشأ خدایی فاصله بیشتری دارد. برعکس، برخی از حرفه‌ها می‌تواند ارتباط نزدیک‌تری به منشأ خدایی داشته باشد. برای مثال، رب از صفات الهی است و مربی به معنی تربیت‌دهنده، از دیدگاه الهی، کاری می‌کند که مظهر اسم الله است. بنابراین، از این منظر، حرفه پزشکی حرفه مقدسی به شمار می‌رود. طبیب عامل خداوند است که شفای بیمار به دست او حاصل می‌شود. علاوه‌براین، پزشک نوعی مربی است که با تربیت خود شفای بیمار را به ارمغان می‌آورد. با این حساب، این حرفه قداست خاصی دارد و از تجلی صفت سبحان خداوند تبارک و تعالی می‌باشد (۴۶). از آنجایی که دغدغه‌مندان اخلاق حرفه‌ای در دنیا نیز شرافت حرفه پزشکی را مهم می‌دانند؛ هم رفتارهای ناشایست حرفه‌ای هم سایر شرایط محیطی از قبیل توسعه صنعت و فناوری‌های پزشکی نباید قداست و شرافت حرفه پزشکی را به مخاطره بیندازد (۴۷).

اخلاق پزشکی از دیدگاه مبانی اسلامی چهار محور دارد که شامل اصول ارتباط با خدا، اصول ارتباط با خویش، اصول ارتباط با جامعه و اصول ارتباط با جهان آفرینش و طبیعت است. اصول ارتباط با خدا شامل تشکر از خداوند، اصل عبودیت و اصل تذکر است که درمجموع موجب حفظ رابطه با ذات باری تعالی می‌گردد. اصول ارتباط با خود رعایت نکاتی است که نفس خود را از هرگونه آلودگی پاک کند و در برابر مسئولیت و تعهد خود در قبال افراد، خود را پاسخگو بداند. رعایت تقوای الهی، اصل کرامت و اصل خودشناسی، محورهای مهم اصول ارتباط با خویش است. اصول ارتباط با جامعه، شامل گزاره‌هایی همچون اصل عدالت، اصل برادری و اخوت و اصل تعاون و همکاری می‌باشد. رعایت این اصول به تعامل شایسته با جامعه می‌انجامد که قطعاً به بهبود کیفیت خدمات ارائه‌شده نیز خواهد افزود. درنهایت اصول ارتباط با طبیعت باید به جهان مادی غیرانسانی بنا بر دستورهای صریح قرآن کریم احترام گذارد و در چارچوب مشخصی از امکانات آن استفاده نماید (۴۸-۵۱).

بحث و نتیجه‌گیری

اخلاق مفهومی انسانی است که پیوندی عمیق با فلسفه دارد و از دیرباز توجه پزشکان را به خود جلب کرده است و شامل هنرهایی برای زیست جسمی و مراقبت از نفس مطرح شده است (۵۲). علم اخلاق با در نظر گرفتن معیارهای اخلاق در جهت انجام بهینه وظایف در اجزای یک نظام عمل می‌کند. طبق آموزه‌های دینی و موازین اخلاقی، رعایت اصول اخلاقی از وظایف اولیه افراد می‌باشد. دین به‌ویژه دین مبین اسلام و علوم دینی نقش ویژه‌ای در شکل‌گیری علم اخلاق داشته است (۵۳). در این مطالعه، دامنه‌های اخلاق حرفه‌ای در پزشکی به‌طور اجمالی بررسی و موارد مهمی از این شاخصه‌ها بیان شده است. مسئولیت‌پذیری در قبال بیماران نخستین و مهم‌ترین شاخصه اخلاق حرفه‌ای پزشکی در این مطالعه است. در مطالعه فاضلی و همکاران نیز نقش مسئولیت‌پذیری در شاخه اخلاق حرفه‌ای پزشکی در دامنه مسئولیت‌های فردی-شخصی تا مسئولیت‌های فردی-شغلی بررسی و اصولی از این حرفه تبیین شده است (۸). نقش معنی‌دار معنویت و رعایت اخلاق در افزایش مسئولیت‌پذیری کادر درمان در مطالعات انجام‌شده، حائز اهمیت است. در مطالعه مهرآرا و همکاران تأثیر هوش معنوی بر اخلاق حرفه‌ای کادر پزشکی در بین ۱۸۰ نفر از کارکنان کادر درمان بررسی شده است و تأثیر مشاهده‌شده با نتیجه مطالعه حاضر مطابقت دارد (۵۴). در مطالعه مروی طباطبایی و همکاران که بنیادهای اخلاق پزشکی را از دیدگاه متون اسلامی و مفاخر پزشکی ایران بررسی کرده‌اند، اخلاق حرفه‌ای پزشکی، داشتن تخصص کافی، احترام به دیگران و رعایت خودمختاری آنان از شاخصه‌های مهم در اخلاق حرفه‌ای پزشکی قلمداد شده است و آنها را از موارد مطرح در منشور رعایت حقوق بیمار و اصول رابطه پزشک و بیمار بیان کرده‌اند (۳۴).

عدالت اجتماعی شاخصه مهم دیگری است که در این مطالعه نقش آن در بهبود فرایندهای درمانی با مطالعه تفاوت شاخص‌های سلامت بین قشرهای متفاوت از نظر رفاه اجتماعی به‌وضوح مشاهده شده است. این یافته‌ها با نتایج مطالعه نظری توکلی و همکاران به‌طور مفصل مقایسه شده و ضمن تأیید یافته‌های این تحقیق، تأکید اخلاق حرفه‌ای پزشکی و اخلاق اسلامی بر ضرورت و اهمیت عدالت، فراگیرتر از اخلاق پزشکی برآورد شده است (۱۷). آموزش نیز که عامل مستقیم تأثیرگذار در کارکرد بالینی حرفه پزشکی به حساب

می‌آید، بسیار حائز اهمیت است و کسب مهارت‌های لازم در محیط عادلانه لازمه بهبود شاخصه‌های اخلاق حرفه‌ای در پزشکی بیان شده است. نتایج تحقیق یادشده در شاخه مرتبط با کیفیت آموزش و یادگیری پزشکان با یافته‌های این مطالعه همسو است (۵۵).

دادن اطلاعات کافی و مشارکت دادن بیمار در تصمیم‌گیری‌های تشخیصی درمانی در حیطه بالین، رعایت اخلاق حرفه‌ای در تحقیقات پزشکی و پایبندی به اصل رازداری و حریم خصوصی در حیطه پژوهش‌های پزشکی و رعایت اخلاق در انتشار نتایج، سه شاخصه مهم دیگر در اخلاق حرفه‌ای پزشکی است که در این مطالعه به آنها پرداخته شده است. مطالعه شهین طاقی در سال ۱۳۹۵ نیز با مرور عوامل مؤثر بر کرامت انسانی ادراک‌شده توسط بیماران، موارد فوق را تبیین می‌کند. در پژوهش وی نقش هر سه عامل در ارتقای اخلاق حرفه‌ای بالا است و تأثیر مستقیم رعایت اصول اخلاقی در پژوهش پزشکی بر ارتقای کارایی خدمات بالینی انکارنشده است (۵۶).

مدیریت زمان به‌صورت هدفمند و اختصاص وقت مناسب برای بیمار بر اساس اولویت شاخصه مهم دیگر در اخلاق حرفه پزشکی است. بر اساس مطالعه مدلانا^۱ و همکاران، مهارت‌های مورد نیاز مدیریتی برای پزشکان چه در زندگی فردی چه در محیط کاری ازجمله مدیریت زمان، توجه تعدادی از پزشکان مشارکت‌کننده در پژوهش را جلب کرده است (۵۷). لزوم آموزش نحوه مدیریت زمان و هزینه پایین این آموزش‌ها در دوره تحصیلی پزشکی در دانشگاه‌ها در مقایسه با بالین، موضوع دیگری است که مورد نظر نویسندگان این مقاله بوده است و با نظر لی^۲ و همکاران مطابقت دارد (۵۸).

رعایت حقوق بیماران البته شامل مواردی دیگر ازجمله مراقبت فردی، احترام به باورها و ارزش‌ها و حق دانستن و حتی مشارکت در تصمیم‌گیری می‌باشد که در مطالعه حاضر به آنها پرداخته شده است. در مطالعه خادم‌الحسینی و همکاران رعایت عدالت چه از سوی بیماران چه از سوی پزشکان مهم‌ترین عامل در کاهش سرپیچی از دستورهای پزشک معرفی شده است (۴۱). همچنین، نتایج پژوهش اکبری و همکاران حاکی از آن است که معدل رعایت حقوق بیماران بخش‌های مختلف بالینی از دیدگاه بیماران مشارکت‌کننده در این مطالعه، در حد مطلوب نبوده است؛

^۱ Maddalena

^۲ Lee

جوامع مختلف بسته به فرهنگ خود روش‌های مختلفی را برای اعمال اصول و چهارچوب‌ها در حیطه اخلاق حرفه‌ای پزشکی در نظر می‌گیرند. جامعه ایرانی از سویی با در نظر گرفتن پیشینه تاریخی و مذهبی درخشان خود و با تأسی از آموزه‌های قرآن کریم و فرمایش‌های ائمه معصومین (ع) و از سویی دیگر با عنایت به حرکت روبه‌رشد خود در حوزه علوم پایه و بالینی پزشکی، می‌تواند به‌سوی بهبود این شاخص‌ها حرکت کند و محیطی اخلاق‌مدار در حرفه پزشکی ایجاد نماید.

محدودیت‌های پژوهش

مؤلفان در این مطالعه با محدودیت خاصی مواجه نبودند.

پیشنهادهای پژوهش

از پیشنهادهای کاربردی این مطالعه، افزایش تمرکز بر دروس اخلاق‌محور در حوزه آموزش نظری، به‌کارگیری اصول مناسب اخلاقی در آموزش‌های بالینی، اجرای پژوهش‌های مرتبط در حوزه‌های بالینی و انجام دوره‌های مستمر برای پزشکان به‌کارگرفته‌شده در مراکز درمانی می‌باشد که امید است به بهبود شاخصه‌های اخلاق حرفه‌ای پزشکی در نظام بهداشت و درمان کشورمان منجر گردد. علاوه‌براین، پیشنهاد می‌شود مطالعه آماری بر اساس معیارهای مطالعه‌شده در مقاله حاضر برای مراجعان بیمارستان‌ها و از نگرش بیماران مراجعه‌کننده انجام گردد تا میزان رضایت و شفافیت رعایت شاخصه‌های اخلاق حرفه‌ای پزشکی از نظر بیماران سنجیده شود.

قدردانی

از آقای علی محمدی گللو که در ویرایش و تحریر کامپیوتری مقاله یاریگر گروه مؤلفان بوده است، تشکر و قدردانی می‌گردد.

حامی مالی

مؤلفان هیچ حامی مالی برای این پژوهش اظهار نکرده‌اند.

تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافع دربارۀ این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

همچنین در طی این پژوهش و در مقایسه با مرحله‌ای که بیمار در بیمارستان با آن مواجه بوده است، میزان رعایت حقوق بیمار در زمان پذیرش نسبت به زمان ترخیص بیشتر بوده است (۵۹).

ارتباط کلامی پزشک و بیمار نقش مهمی در بهبود خدمات بالینی دارد. در مطالعه‌ای که در جهت بررسی نقش ارتباط پزشک و بیمار صورت گرفته است، ۳۰ درصد از بیمارانی که اعتماد کمی به پزشک داشتند، با توجه به هزینه دارو از مصرف آن صرف‌نظر کردند (۴۱). بر اساس مطالعه عسکری و همکاران که الگوهای رفتاری ارتباط پزشک و بیمار را در مطالعه موردی بیمارستان شهید صدوقی یزد بررسی کرده‌اند، با تأیید نقش ارتباط سازنده پزشک و بیمار در بهبود عملکرد نظام درمانی، الگوی ارتباطی مشارکت متقابل را مؤثرترین الگو در ارتباط پزشک و بیمار گزارش نموده‌اند (۶۰). بنابراین و با توجه به مباحث مطرح‌شده در این مطالعه، توجه به اصول اخلاق حرفه‌ای می‌تواند موجب ارتقای رابطه پزشک و بیمار و افزایش بهره‌وری درمان در حوزه سلامت شود.

قداست حرفه پزشکی و رویکرد فرهنگ اسلامی در اخلاق حرفه‌ای پزشکی نیز آخرین شاخصه اخلاق حرفه‌ای پزشکی بود که در این مطالعه بررسی شد. در مطالعه خاقانی‌زاده و همکاران، مبانی انسان‌شناسی و ارزش‌شناسی، توصیفی از اخلاق پزشکی اسلامی به شمار رفته است. نویسندگان این مقاله معتقدند که در تحقیقات اخلاق پزشکی ضمن بازنگری در بینش سنتی به اخلاق پزشکی، باید نگاهی عمیق به سابقه تمدن ایرانی-اسلامی خود داشت و با رویکردی نو و با در نظر گرفتن آخرین دستاوردهای علمی و زیست‌پزشکی در حوزه اخلاق پزشکی با تکیه بر اصول و مبانی اخلاق اسلامی، زمینه تحول اساسی را در این حوزه فراهم آورد (۴۶). بر اساس یافته‌های این مطالعه نیز چهارگانه اخلاق حرفه‌ای و نقش معنویت در رعایت این اصول و قداستی که در حرفه پزشکی وجود دارد به همراه رفتارهایی نشئت‌گرفته از فرهنگ ایرانی-اسلامی شاکله بحث درباره رویکرد فرهنگ اسلامی را در اخلاق حرفه پزشکی نمایان می‌کند که در مجموع با نظرات مطرح‌شده در این موضوع مطابقت دارد. رعایت این چهار اصل اساسی بدون شک، نیل به اهداف عالی را در علوم پزشکی با رعایت اخلاق اسلامی میسر می‌سازد؛ به‌طوری که با در نظر گرفتن رشد فناوری و لزوم آموزش و به‌کارگیری جدیدترین دستاوردها، اساس تمدن ایرانی-اسلامی نیز به‌طور کامل پیاده خواهد شد.

مشارکت مؤلفان

جمع‌آوری، بررسی و انتخاب مطالب و نگارش مقاله: مؤلفان
اول و سوم؛ و طراحی مطالعه و نظارت بر اجرای آن و مؤلف
مسئول: مؤلف دوم.

References

- collaboration. Iranian Journal of Microbiology. 2013;5(4). (Full Text in Persian)
13. Van Bavel JJ, Packer DJ, Haas IJ, Cunningham WA. The importance of moral construal: Moral versus non-moral construal elicits faster, more extreme, universal evaluations of the same actions. PloS one. 2012;7(11):e48693.
14. Nadi M, Mashayekhi Z. An Analysis of the Relationship Between Organizational Socialization, Leadership Behavior, Organizational Identification and Organizational Culture with Organizational Citizenship Behavior (the Case of staff personnel of Irans Education Ministry, Isfahan Branch). Journal of Applied Sociology. 2017;28(3):153-76. (Full Text in Persian)
15. Eghbali SM. The role of professional ethics in organizational commitment, responsibility and loyalty of employees for the success of organizations in Iran , 4th International Conference on Accounting and Management and First Conference on Entrepreneurship and Open Innovation. Conference Illuminated seal; Tehran. 2015. (Full Text in Persian)
16. Hassanian ZM, Sadeghi A, Bagheri A, Moghimbeighi A. Nurses' Social Responsibility and its Relationship with Their Demographic Profiles. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2017;25(2):45-53. (Full Text in Persian)
17. Nazari Tavakoli S, Nejad sarvari N. Confidentiality: a comparative study between medical ethics principles and Islamic ethics. Medical Ethics and History of Medicine. 2013;5(7):40-54. (Full Text in Persian)
18. Ghobadi Far MA, Mosalanejad L. Evaluation of staff adherence to professionalism in Jahrom University of Medical Sciences. Education and Ethics in Nursing. 2013;2(2):1-10. (Full Text in Persian)
19. Gillon R. "Primum non nocere" and the principle of non-maleficence. British medical journal (Clinical research ed). 1985;291(6488):130.
20. Callahan D. Autonomy: a moral good, not a moral obsession. Hastings Center Report. 1984;40-2.
21. Gharamlaki F. Professional Ethics. Tehran: Majnoon Publishing; 2003. (Full Text in Persian)
22. Krüger V. Total quality management and its humanistic orientation towards organisational analysis. The TQM Magazine. 1998.
23. Ruger JP. Health and social justice. The Lancet. 2004;364(9439):1075-80.
24. Le Coz P, Tassy S. The philosophical moment of the medical decision: revisiting emotions felt, to improve ethics of future decisions. Journal of medical ethics. 2007;33(8):470-2.
25. Omid N, Asgari H, Omid MR. The relationship between professional ethics and the efficiency of the
1. Atrak H. Applied Ethics, Meaning and Concept. . 3rd National Conference in Suhrawardi Commemoration on Applied Ethics; Zanjan, Iran, Zanjan University 2012. (Full Text in Persian)
2. Mousvi Sirjāni S, Mansouri M. Sanāi and Professional Ethics. journal of mytho-mystic literature. 2016;12(42):257-300. (Full Text in Persian)
3. Irannejad Parizi M. Principles and Foundations of Management (for Contemporary Organizations). 1 ed. Tehran: Managers' Publication; 2015.
4. Nayeypour MR, Koehn D. The ethics of quality: Problems and preconditions. Journal of Business Ethics. 2003;44(1):37-48. (Full Text in Persian)
5. Hajizadeh M. nvestigating justice in providing financial resources of Iran's healthcare sector through household budgets using the Kakavani index in the years 1375-1380. Tehran: University of medical sciences, School of management & information; 2009. (Full Text in Persian)
6. Orme G, Ashton C. Ethics—a foundation competency. Industrial and Commercial Training. 2003.
7. Ghazi S, Daraee M. Designing a Professional Ethics Model for Doctors: The Delphi Model. Yafteh. 2018;20(2):62-75. (Full Text in Persian)
8. Fazeli Z, Fazeli Bavand Pour F, Rezaee Tavirani M, Mozafari M, Heydari Moghadam R. Professional ethics and its role in the medicin. Journal of ilam university of medical sciences. 2013;20(5):10-7. (Full Text in Persian)
9. Dewey J. Ethical principles underlying education: University of Chicago Press; 1903.
10. Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abaszade A. Developing the competence of nurses' professional ethics, the necessities and challenges in teaching ethics. Iranian J Ethics Med History. 2009;2(3):27-38. (Full Text in Persian)
11. Trier D. Ethic in medical students. J of med sci. 2016;3(4):34-46.
12. Keshmiri F, Sohrabpour A, Farahmand S, Arabshahi KS, Shahi F, Saleh N, et al. Inter-professional ethics education in team-based approach: values and ethics development in inter-professional

nurses employed in Imam Hospital and Mostafa Khomeini Hospital in Ilam. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2016;9(3):65-73. (Full Text in Persian)

26. Jecker NS. A broader view of justice. *The American Journal of Bioethics*. 2008;8(10):2-10.

27. Enjoo SA. Money, power, equity and higher education. *Journal of Medical Education*. 2017;16(4). (Full Text in Persian)

28. Afshar L. The Role of Private Sector in Higher Education; From Quantity and Quality to Access and Social Justice. *Journal of Medical Education*. 2017;16(1). (Full Text in Persian)

29. Saber M, Enjoo SA, Mahboudi A, Tabei SZ. Using newly deceased patients in teaching clinical skills: its ethical and educational challenges. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*. 2018;6(2):78.

30. Falahati M, Mohamadzadeh Z, Entezari M. Improvement of quality and validity of student assessment: executive aspects. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005;5(1):5-6. (Full Text in Persian)

31. Branch Jr WT. The ethics of caring and medical education. *Academic Medicine*. 2000;75(2):127-32.

32. Enjoo SA, Amini M, Tabei SZ, Mahboudi A, Kavosi Z, Saber M. The main indicators for Iranian hospital ethical accreditation. *Journal of advances in medical education & professionalism*. 2015;3(3):117.

33. Afshar LP. Privacy in the relationship between the patient and the medical staff in: Faramarz Gharamaleki A., *Applied Ethics in Iran and Islam*. Tehran: Cultural Studies Research Institute. 2010.

34. Tabatabai S, Kalantar H. Foundations of Medical Ethics from the Perspective of Islamic Texts and Iranian Medical Honors. *Pejouhesh dar Pezeshki*. 2011;35;1:1-6.

35. Enjo SA, Delpsand K. Proper review of texts and correct reporting of previous studies, condition of survival and continuity of knowledge. *Medical Ethics and History*. 2018;11(1):3131-315. (Full Text in Persian)

36. Enjoo A. Assessing intellectual property, Publication ethics, and related legal provisions in the islamic republic of Iran. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences*. 2020;2(2):36-44.

37. Rezaeian M. Redundant publication. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2010; 9(4):247-8.

38. Sadeghi A, Khamarnia M. Akhlagh-e Herfe-ei dar Modiriat Salamat Zamineh-Saze Reayat-e Hoghogh-e Bimar. *Medical Ethics*. 2010;4(13):13-26. (Full Text in Persian)

39. Haidet P, Dains JE, Paterniti DA, Hechtel L, Chang

T, Tseng E, et al. Medical student attitudes toward the doctor-patient relationship. *Medical education*. 2002;36(6):568-74.

40. Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with patients: crc press. 2016.

41. Epstein RM, Campbell TL, Cohen-Cole SA, McWhinney IR, Smilkstein G. Perspectives on patient-doctor communication. *Journal of family practice*. 1993;37:377-88.

42. Khadem Alhoseini Z, Khadem Alhoseini M, Mahmoodian F. Barresi Naghsh-e Akhlaghi va Raftari Pezeshk dar Reayat Dastoorat-e Pezeshki Tavasot-e Bimar dar Farayand-e Darman. *Medical Ethics*. 2012;3(8):91-101. (Full Text in Persian)

43. Hoseini Shamloo. Time management. *Iran Journal of Nursing*. 2000;13(24):49-56. (Full Text in Persian)

44. Husted JH, Husted GL. A Matter of Time. *AJN The American Journal of Nursing*. 1996;96(11):23.

45. Pellegrino ED. A philosophical basis of medical practice: toward a philosophy and ethic of the healing professions. 1981.

46. Khaghanizadeh M, Maleki H, Abbasi MA A, Piroozmand AA. Barresi Akhlagh-e Pezeshki ba Roykard-e Eslami. *Medical Ethics*. 2012;3(10):35-56. (Full Text in Persian)

47. Miller FG, Brody H. Enhancement technologies and professional integrity. *The American Journal of Bioethics*. 2005;5(3):15-7.

48. Enjoo SA, Mosavat SH, Heydari M. Medical Ethics in Iranian Traditional Medicine, a Review of Qutb al-Din al-Shirazi's Ethical Code. *Journal of research on History of Medicine*. 2014;3(3). (Full Text in Persian)

49. Aghayani Chavoshi A. An Analytical Look at the History of Islamic Medical Ethics; A Case Study of the Works of Ibn Al-Jazar, Ahwazi, Ibn Sina and Jorjani. *Journal of Ethics and Medical History*. 2018;2(11):126-38. (Full Text in Persian)

50. Azmand S, Heydari M. Medical Ethics According to Avicenna's Stance: A Synopsis. *Galen Medical Journal*. 2017;6(4):261-7. (Full Text in Persian)

51. Zargarani A, Mohagheghzadeh AA, Qasemi Y. Akhlagh-e Pezeshki dar Iran-e Bastan. *Medical Ethics*. 2016;1(2):91-121. (Full Text in Persian)

52. Rezaei-Tavirani M. Necessity of research on religious resources to improve human health. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2015;1(1):1-2. (Full Text in Persian)

53. Ahangar MH, Khakpour H, Razavi -Doost GR. Completion of Makarem Ethics The Purpose of the Resurrection of the Messenger of God (PBUH). *The First National Conference of Islamic Humanities, Electronically; Tehran*. 2015. (Full Text in Persian)

54. Mehrara A, Tootian Esfahani S, Keshavarz A. Barresi-ye Ta'sir-e Hoosh-e Ma'navi Bar Akhlaghe Herfeei-ye Kadre Pezeshki-ye Bimarestan. The Quarterly Journal of Theological-Doctrinal Research. 2017;7(1):115-32. (Full Text in Persian)
55. Larijani M. Ethics in medical education with a look at medical ethics education. Medical Ethics and History of Medicine. 2013;5(9):63. (Full Text in Persian)
56. Taghi S. An overview of the factors affecting the human dignity perceived by patient. Education and Ethics in Nursing. 2016;5(1):9-17. (Full Text in Persian)
57. Maddalena V, Fleet L, Kirbi F, Glynn R, Hurley B, Morrissey B, et al. Developing a physician management and leadership program in Newfoundland and Labrador. Medical Education Scholarship Forum Proceedings. 2013.
58. Der Lee N, Fokkema JP, Scheele F. Generic competencies in postgraduate medical training: their importance illustrated by a doctor's narrative on competency-based practice. Zdravstveno varstvo. 2012;51(4):280.
59. Akbari L, Bagheri M, Baghersad Z, Aseman Rafaat N. Evaluation of the observance of patients' rights in the selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Medical Law Journal. 2015;9(33):175-96. (Full Text in Persian)
60. Askari R, Akbarzadeh M, Kargar T. Physician and Patient Communication Patterns: A Case Study at Shahid Sadoughi Hospital in Yazd. Management strategies in the health system. (Full Text in Persian)