

## بررسی نقش اخلاقی و رفتاری پزشک در رعایت دستورات

### پزشکی توسط بیمار در فرآیند درمان

زینب خادم الحسینی  
میترا خادم الحسینی  
فرزاد محمودیان

#### چکیده

پزشکان با ادای سوگند، متعهد می‌شوند به نجات زندگی بیماران بپردازند و با اخذ رضایت از بیمار امیدوار به آینده‌ای پرثمر، بر منصب طبابت می‌نشینند. حرفه‌ای که رسالت «درمان» را بر دوش دارد. به سبب این شغل، در طول روز با افراد زیادی از گروه‌های مختلف جنسی، اجتماعی و سنی مواجه می‌شوند. این افراد گرچه باهم فرق دارند اما پزشک همه را با یک نام مشترک، یعنی بیمار می‌شناسد و بیمار می‌داند که می‌تواند به او اعتماد کند و مشکل خود را با وی در میان گذارد. به دلیل همین اعتماد، بیمار، تصمیم‌گیری درباره سلامت خود را به پزشک می‌سپارد. طبابت واقعی زمانی امکان پذیر است که پزشک مهارت‌های لازم را در ارتباط با بیمار، مردم و جامعه آموخته و با اخلاق اجتماعی، آداب و رسوم، سنت و فرهنگ جامعه‌ی خود آشنا باشد. ارتباط پزشک با بیمار باید به گونه‌ای باشد که بیمار به ادامه‌ی مراقبت‌های پزشکی تشویق شود. ارتباط صحیح بین پزشک و بیمار و ایجاد جو مناسب عاطفی در ارتباط آنان باعث انگیزش بیمار در راستای پیروی از دستورات پزشکی در فرآیند درمان و تغییر رفتار بیمار جهت نتیجه بهتر می‌شود. مزایای رضایت‌مندی بیمار از ارتباط او با پزشک به خوبی در مطالعات توصیف شده‌اند. ارتباط پزشک و بیمار باید به گونه‌ای باشد که چهار اصل اساسی اخلاق پزشکی در احقاق حقوق بیمار خدشه‌دار نگردند. به طوری که بر اساس آن اختیار بیمار برای تصمیم‌گیری، مفیدبودن اقدام پزشک، مضرنبودن اعمال پزشکی برای بیمار و رعایت عدالت در تمامی زمینه‌های مرتبط حفظ

گردند. ویژگی‌های یک پزشک می‌تواند در یکی از این چهار گروه قرار گرفته و هر خصوصیت پزشک در راستای تحقق هر یک از این اصول باشد.

هدف از انجام این پژوهش بررسی میزان نقش اخلاقی و رفتاری پزشک در رعایت دستورات پزشکی توسط بیمار در فرآیند درمان می‌باشد. این مطالعه یک پژوهش مقطعی<sup>۱</sup> است که در سال ۱۳۸۷ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است. در این پژوهش با توجه به چهار اصل اساسی اخلاق پزشکی در حقوق بیماران یعنی عدالت، سودرسانی، ضرر نرساندن و رعایت استقلال بیمار خصوصیات مختلفی از پزشک در نظر گرفته شده و هر خصوصیت در یکی از این چهار دسته قرار داده شده است و با توجه به این خصوصیات و چهار اصل پرسشنامه‌ای تنظیم شده که در بین دانشجویان پزشکی مقاطع بالینی و بیماران توزیع گردیده است و داده‌ها با استفاده از تست‌های آماری آنالیز شدند و نتایج نشان داد که رعایت عدالت توسط پزشک، چه از نظر بیماران و چه از نظر پزشکان مهمترین فاکتور در کاهش سرپیچی بیمار از دستورات پزشک می‌باشد. (۵۱.۹٪ پزشکان و ۵۶.۶٪ بیماران) و پس از آن اعتقاد بیماران به مفید بودن اقدامات پزشک (۴۳.۵٪) و اعتقاد پزشکان به رعایت استقلال بیمار (۳۷٪) داشتند. همچنین در بین شاخص‌های مربوط به اصل عدالت، از نظر پزشکان انتخاب بهترین و با صرفه‌ترین درمان و از نظر بیماران احساس مسئولیت و وظیفه شناسی پزشک بیشترین نمره را به خود اختصاص دادند. در این پژوهش در میان خصوصیت‌های جمعیتی پاسخگویان از جمله سن، و تحصیلات پرسش شوندگان با چهار اصل رابطه‌ای یافت نشد اما در بررسی ارتباط جنس و اعتقاد به نقش عدالت در کاهش سرپیچی بیمار رابطه معناداری مشاهده شد.

### واژگان کلیدی

اصول اخلاق پزشکی؛ اصل استقلال؛ عدالت؛ سودرسانی؛ ضرر نرساندن.

## بررسی نقش اخلاقی و رفتاری پزشک در رعایت دستورات پزشکی توسط بیمار در فرآیند درمان

پزشکان با ادای سوگند، متعهد می‌شوند به نجات زندگی بیماران بپردازند و با این رسالت بر منصب طبابت می‌نشینند. حرفه‌ای که رسالت «درمان» را بر دوش دارد. به سبب این شغل، در طول روز با افراد زیادی از گروه‌های مختلف جنسی، اجتماعی و سنی مواجه می‌شوند. این افراد گرچه باهم فرق دارند اما پزشک همه را با یک نام مشترک یعنی بیمار می‌شناسد و بیمار می‌داند که می‌تواند به او اعتماد کند و مشکل خود را با وی درمیان گذارد. به دلیل همین اعتماد، بیمار، تصمیم‌گیری درباره‌ی سلامت خود را به پزشک می‌سپارد. آنچه که بیمار بدان نیاز دارد تنها تجربه و مهارت علمی پزشک نیست بلکه او طبیعی را برای درمان دردش می‌جوید، فردی که درمان را با حس همدردی و محبت نسبت به بیمار خود همراه می‌سازد. این شفقتی است که طبابت را زینت می‌بخشد و تأثیر شگفتی در جلب اعتماد بیمار به طیب و روند درمان دارد. بطور کلی ارتباط بین پزشک و بیمار دو بعد ابزاری و بیانی دارد. جنبه‌ی ابزاری پزشکی مستلزم مهارت پزشک در استفاده از تکنیک‌های درمانی، انجام تست‌های تشخیصی و معاینات بدنی است و بُعد بیانی آن، منعکس‌کننده‌ی هنر طبابت است که شامل برقراری ارتباط صمیمی و گرم با بیمار و احساس همدردی با اوست. تصویری که پزشک از بیمار خود بدست می‌آورد یک تصور کلینیکی صرف نیست بلکه تصویر بیماری است که توسط مجموعه‌ای از عوامل شامل خانواده، دوستان، شغل، روابط، خوشی‌ها و ناخوشی‌ها، امیدها و ترس‌ها احاطه شده است. بنابراین پزشکی که بدون توجه به این عوامل مؤثر در زندگی احساسی بیمار، در پی درمان او باشد، در

کار خود موفق نخواهد شد. بیماران کسی را می‌خواهند که به فکر آنها باشد و عمده‌ی توجهش نه به بیماری‌ها بلکه به خود بیماران باشد. این افکار زیبا و خوشایند از رابطه‌ی بیمار و پزشک امروزه بیش از پیش مورد توجه قرار می‌گیرد. طبابت بعنوان یک حرفه‌ی ارزشمند زمانی مؤثر خواهد بود که طبیب توجه ژرفی به بیمار در مقام یک انسان داشته باشد و این درک عمیق را با حس همدردی و علم و دانش کافی همراه نماید. پزشکان متعهد، علم را به زیور حکمت می‌آرایند، شفقت را با جدیت همراه می‌سازند، انصاف را زینت بخش رفتارشان نموده و آنگاه طبابت می‌کنند (زیار، ۱۳۸۷).

طبابت واقعی زمانی امکان پذیر است که پزشک مهارت‌های لازم را در ارتباط با بیمار، مردم و جامعه آموخته و با اخلاق اجتماعی، آداب و رسوم، سنت و فرهنگ جامعه خود آشنا باشد (زیار، ۱۳۸۷). ارتباط پزشک با بیمار باید به گونه‌ای باشد که وی به ادامه‌ی مراقبت‌های پزشکی تشویق شود (توانا، ۱۳۸۷). عدم همکاری با پزشک و سرپیچی از دستورات او موضوع مهمی است زیرا ممکن است بیمار روش درمانی اصلی و لازم را از دست بدهد (www.doctors.blogfa.com).

ارتباط پزشک و بیمار باید به گونه‌ای باشد که چهار اصل اساسی اخلاق پزشکی در احقاق حقوق بیمار خدشه‌دار نگردند. به طوری که بر اساس آن اختیار بیمار برای تصمیم‌گیری، مفیدبودن عمل پزشک، مضرنبودن آن برای بیمار و رعایت عدالت در تمامی زمینه‌های مرتبط حفظ گردند (پیر و تاسی، ۲۰۰۷). اصل استقلال را می‌توان بدین ترتیب بیان کرد: باید به اشخاص معقول، اختیار تصمیم‌گیری اعطا کرد (مانسن، ۱۳۷۴). عملکرد پزشک نباید هیچگونه صدمه عمدی چه از طریق یک اقدام غلط و یا غفلت از انجام کاری را به بیمار برساند و تلاش‌های

صورت گرفته جهت درمان باید به نفع او باشد و این به معنی فراهم آوردن یک استاندارد قابل قبول و مناسب برای مراقبت از بیمار است که احتمال آسیب‌رسانی به وی را به حداقل می‌رساند (مفیدبودن و مضرنبودن). اصل دیگری که در اخلاق پزشکی مطرح است عدالت است. بر اساس اصول این مقوله در حوزه پزشکی معمولاً بصورت نوعی انصاف مطرح می‌شود و اشاره به توزیع منصفانه خدمات رسانی دارد. در اینجا نیز همه یکسان هستند و لذا باید از درمان برابر، بهره‌مند شوند (زیار، ۱۳۸۷).

هدف از انجام این پژوهش بررسی نقش اخلاقی و رفتاری پزشک در رعایت دستورات پزشکی توسط بیمار در فرآیند درمان می‌باشد و همچنین این که آیا رعایت اصول عدالت، آزادی بیمار، مفیدبودن و مضرنبودن اقدامات پزشک در کاهش سرپیچی بیمار در فرآیند درمان مؤثر می‌باشد؟ آیا بین سن، جنس و تحصیلات پرسش شونده و نظر وی در ارتباط با نقش اخلاقی و رفتاری پزشک در سرپیچی بیمار در فرآیند درمان رابطه‌ای وجود دارد؟

### الف- روش اجرای طرح

این مقاله نتیجه‌ی مطالعه یک پژوهش مقطعی است که در سال ۱۳۸۷ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است. در این پژوهش با توجه به چهار اصل مطرح در حوزه اخلاق پزشکی در زمینه حقوق بیماران یعنی عدالت، سود رسانی، ضرر نرساندن و رعایت استقلال بیمار خصوصیات مختلفی از پزشک در نظر گرفته شده و هر خصوصیت را در یکی از این چهار دسته قرار می‌دهد. اصل استقلال بیمار شامل: راستگویی و صداقت پزشک، رازداری پزشک، تنهایی پزشک با بیمار هنگام معاینه، عدم اصرار پزشک جهت ویزیت خصوصی بیمار و

دادن حق انتخاب به بیمار جهت تعیین نوع درمان، اصل عدالت شامل: وقت-گزاری، پاسخگویی به سؤالات بیمار، عدم سوء استفاده‌ی مالی پزشک از بیمار، انتخاب بهترین و به صرفه‌ترین درمان، توزیع عادلانه‌ی امکانات در بین بیماران، متناسب بودن هزینه‌ی ویزیت با امکانات درمانی ارایه شده از سوی پزشک، احساس مسئولیت و وظیفه شناسی، توضیح نوع بیماری از سوی پزشک و توضیح راه‌های درمان بیماری از سوی پزشک، اصل مفیدبودن شامل: اعتماد بیمار نسبت به پزشک، تجارب و سوابق گذشته‌ی پزشک، مراعات وضعیت اقتصادی بیمار، امید بخشی، شهرت علمی، روابط پسندیده پزشک با پرسنل و همکاران، تواضع و فروتنی، رابطه‌ی صمیمانه‌ی پزشک با بیمار، خوش رویی و لبخند، استقبال و بدرقه‌ی بیماران، آراستگی ظاهر، استفاده از مشاوره‌ی پزشکان دیگر در درمان بیماری، استفاده از اطلاعات و امکانات بروز پزشکی، اصل مضرنبودن شامل: توضیحات پزشک در مورد عواقب سرپیچی، مطالعه‌ی دقیق پرونده پزشکی و سوابق بیمار، دروغ مصلحتی پزشک، ایجاد ترس و دلهره نسبت به بیماری، عدم پرخاش پزشک، ایجاد محیط درمانی مناسب، ننوشتن نسخه به درخواست بیمار و عدم استفاده از ابزارهای مستعمل از سوی پزشک می‌باشند. با توجه به این خصوصیات و چهار اصل پرسشنامه‌ای تنظیم شد که بین ۱۰۰ نفر از دانشجویان پزشکی مقاطع بالینی و ۱۰۰ بیمار بستری در بخش‌های ارتوپدی بیمارستان شهید چمران، داخلی و جراحی و CCU و زنان و زایمان بیمارستان شهید فقیهی توزیع شد و نتایج با استفاده از تست‌های آماری تحلیل واریانس t-test آنالیز گشتند.

## ب- آنالیز داده‌ها

گروه بیماران شامل (۵۰٪ جنس مذکر و ۲۹/۳٪) جنس مونث در بین سنین ۱۲ تا ۹۸ سال بودند و سایر افراد پاسخ دهنده جنسیت خود را اعلام نکرده بودند (۲۰/۷٪). بیشترین گروه سنی بین سنین ۲۱ تا ۲۹ سال بودند (۲۳/۹٪). از نظر تحصیلات در گروه بیماران ۷/۶٪ بی سواد، ۴۳/۵٪ زیر دیپلم، ۲۵٪ دیپلم، ۷/۶٪ فوق دیپلم و لیسانس و ۳/۳٪ بالاتر از لیسانس بودند. ۴۰/۲٪ بیماران در بخش ارتوپدی بیمارستان چمران، ۲۷/۲٪ داخلی شهید فقیهی، ۹/۸٪ جراحی شهید فقیهی، ۷/۶٪ CCU شهید فقیهی و ۹/۸٪ زنان و زایمان شهید فقیهی بستری بودند. گروه دانشجویان پزشکی شامل ۲۲/۲٪ جنس مذکر و ۷۴/۱٪ جنس مؤنث و ۳/۷٪ که جنسیت خود را اعلام نکرده بودند در بین سنین ۲۲ تا ۳۶ سال بودند. بیشترین گروه سنی، سن ۲۳ سالگی بودند (۵۵/۶٪). از نظر تحصیلات ۱۴/۸٪ استیودنت (دانشجوی سال چهارم)، ۶۳٪ اکسترن (دانشجوی سال پنجم)، ۷/۴٪ انترن (دانشجوی سال ششم و هفتم) و ۷/۴٪ رزیدنت (دانشجوی تخصص) بودند. ۵۶/۵٪ بیماران عقیده داشتند که رعایت اصل عدالت توسط پزشک مهمترین فاکتور در کاهش سرپیچی بیمار از دستورات پزشک می‌باشد و پس از آن رعایت اصل مفیدبودن (۴۳/۵٪) و سپس رعایت اصل استقلال بیمار (۳۱/۵٪) و در آخر رعایت اصل مضر نبودن (۹/۸٪).

پزشکان رعایت اصل عدالت توسط پزشک را مهمترین فاکتور در کاهش سرپیچی بیمار از دستورات پزشک می‌دانند (۵۱/۹٪) و پس از آن رعایت اصل استقلال بیمار (۳۷٪)، اصل مفید بودن (۳۳/۳٪) و اصل مضر نبودن (۲۲/۶٪).

در این بررسی ارتباطی بین سن، جنسیت و تحصیلات بیمار با چهار اصل اساسی یافت نشد. همچنین رابطه‌ای بین سن و تحصیلات پزشکان با چهار اصل

پیدا نشد، تنها از لحاظ جنس، بین زن و مرد تفاوت معناداری در میانگین گرایش به عدالت وجود داشت ( $p=0.006$ ).

#### نتیجه

رعایت عدالت توسط پزشک، چه از نظر بیماران و چه از نظر پزشکان مهمترین فاکتور در کاهش سرپیچی بیمار از دستورات پزشک می‌باشد. (۵۱/۹٪ پزشکان و ۵۶/۶٪ بیماران) و پس از آن پزشکان اعتقاد به رعایت استقلال بیمار (۳۷٪) و بیماران اعتقاد به مفید بودن پزشک (۴۳/۵٪) داشتند. همچنین در بین شاخص‌های مربوط به اصل عدالت، از نظر پزشکان انتخاب بهترین و با صرفه‌ترین درمان و از نظر بیماران احساس مسئولیت و وظیفه شناسی پزشک بیشترین نمره را به خود اختصاص دادند. در این پژوهش در میان خصوصیت‌های جمعیتی پاسخگویان از جمله سن، و تحصیلات پرسش شوندگان با چهار اصل رابطه‌ای یافت نشد اما در بررسی ارتباط جنسیت و اعتقاد به نقش عدالت در کاهش سرپیچی بیمار رابطه معنادار یافت شد.

ویژگی‌های یک پزشک می‌تواند در یکی از این چهار اصل اساسی اخلاق پزشکی قرار گرفته و هر خصوصیت پزشک در راستای تحقق هر یک از این اصول باشد. به طور مثال کتمان حقیقت ممکن است از جنبه‌های گوناگون به زیان بیماران تمام شود. به عنوان مثال بیماری که از وضعیت خود آگاهی ندارد ممکن است در مواقع ضروری دستورات پزشکی را نادیده بگیرد و یا ممکن است تصمیماتی را اتخاذ نماید که زندگی‌اش را به مخاطره اندازد، در حالی که ممکن بود اگر از وضعیت خود اطلاع کافی می‌داشت این تصمیم‌ها را اتخاذ نمی‌کرد. (۶) بنابراین برای مثال حقیقت‌گویی توسط پزشک که از ویژگی‌های مهم وی می‌باشد باعث می‌شود تا پزشک فعالیت خود را در جهت مفیدبودن و کاهش ضرر -

رساندن بیمار ادامه دهد و به دنبال اعتماد بیمار به وی، بیمار از دستورات درمانی وی سرپیچی ننماید.

در یک مطالعه محققان دانشگاه میشیگان عواملی را که بیماران را از خوردن داروهایشان باز می‌دارد مورد بررسی قرار داده‌اند. ارزیابی ۹۱۲ بیمار دیابتی اهمیت رابطه بیمار - پزشک را نشان می‌دهد. تقریباً ۳۰ درصد کسانی که اعتماد کمی به پزشکان داشتند به علت توجه به هزینه دارو از آن صرف نظر کرده‌اند. یافته‌های فوق اهمیت گفتگوی پزشک با بیمار را درباره داروی تجویز شده و کسب اعتماد بیمار را نشان می‌دهند ([www.doctors.blogfa.com](http://www.doctors.blogfa.com)).

براساس مطالعه‌ای ارتباط صحیح بین پزشک و بیمار و ایجاد جو مناسب عاطفی در ارتباط آنان باعث انگیزش بیمار در راستای تبعیت از دستورات پزشکی در فرآیند درمان و تغییر رفتار بیمار جهت نتیجه بهتر می‌شود (پگی و گینگر و مایکل و جاناتان و کریستوفر، ۲۰۰۲). مزایای رضایت‌مندی بیمار از ارتباط او با پزشک به خوبی در مطالعات توصیف شده‌اند (استین و کمبل، ۱۹۹۳) و (اسمیت، ۱۹۹۶).

علاوه بر اثرات سود بخش درمان بیمار توسط پزشک، کاهش قصورات پزشک در درمان نیز به عنوان یک فاکتور مهم در کاهش سرپیچی بیمار از دستور پزشک مطرح می‌باشد. ویژگی‌های مختلف پزشک قطعاً در ایجاد ارتباط صحیح با بیمار و کسب رضایت وی بسیار مهم هستند (پگی و گینگر و مایکل و جاناتان و کریستوفر، ۲۰۰۲).

با توجه به این که در این مطالعه به این نتیجه رسیدیم که رعایت اصل عدالت از سوی پزشک مهمترین فاکتور در کاهش سرپیچی بیمار از دستورات پزشک می‌باشد، بنابراین لازم است که پزشکان در این خصوص توجهات لازم را

مبذول دارند. در پایان لازم است اشاره کنیم که باید که تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام شود تا نتایج کامل‌تری حاصل گردد.

## پی نوشت‌ها

## 1- cross-sectional

## فهرست منابع

- توانا ز. (۱۳۸۷). ارتباط پزشک با بیمار. دومین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی ایران. جلد دوم پوسترها. تهران ۲۸ - ۳۰ فروردین.
- زیار س. (۱۳۸۷). ارتباط پزشک و بیمار کلیدی در جهت جلوگیری از تخلفات پزشکی. دومین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی ایران. جلد دوم پوسترها. تهران ۲۸ - ۳۰ فروردین.
- مانسن ر. (۱۳۷۴). مداخله و تامل در اخلاق پزشکی. ترجمه: چمنی ف، ابوترابی ا. مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی؛ ج: اول. چاپ: اول.

www.doctors.blogfa.com

Epstein RM. Campbell TL. Cohen-Cole SA. McWhinney IR. Smilkstein G. Perspective on patient-doctor communication. J Fam Pract 1993; 37:377-8.

Hebert PC, Hoffmaster B, Glass KC, Singer PA. Bioethics for Clinicians: 7. Truth telling. CMAJ; 156(2):225-228.

Peggy Jw. Ginger CM. Michael MG. Johnathan RG. Christopher O. Physician s emotional intelligence and patient satisfaction. Fam Med 2002; 34(10):750-4.

Pierr LC, Tassy S. The philosophical moment of the medical decision: revisiting emotions felt, to improve ethics of future decisions. J Med. Ethics 2007; 33; 470-472

Smith RC. Interviewing in: The patient, s story. Boston: Little, Brown, and Company, 1996.

## یادداشت شناسه‌ی مؤلفان

زینب خادم الحسینی؛ دانشجوی پزشکی سال چهارم و عضو کمیته تحقیقات گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز.

Email: khademz@sums.ac.ir

میترا خادم الحسینی؛ دانشجوی پزشکی سال ششم و عضو کمیته تحقیقات گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز.

دکتر فرزاد محمودیان؛ عضو هیأت علمی و دبیر کمیته تحقیقات گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز.