



آگاهی کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از اخلاق

پزشکی در سال ۱۳۹۴

علی شریعتی^۱، محمد درخشان^{۲،۳}، لیدا جراحی^۴، کیارش قزوینی^{۵،۳}، مسعود یوسفی^{۵،۳*}

^۱ دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

^۲ گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

^۳ گروه میکروبی شناسی و ویروس شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

^۴ گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

^۵ مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مشخصات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهش در آموزش

پیشینه پژوهش

تاریخ دریافت: ۹۸/۷/۱۵

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۴

کلمات کلیدی

اخلاق پزشکی

کارورز

اختیار بیمار

اتانازی

مقدمه: اخلاق پزشکی یکی از شاخه‌های اخلاق کاربردی حرفه‌ای است که اصول اخلاقی را به صورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان و کادر درمان در تصمیم‌گیری اخلاق محورانه و نوع روابط حیطه درمان را بحث می‌کند. میزان اطلاع پزشکان حین فارغ التحصیلی از اصول اخلاق پزشکی همواره از دغدغه‌های دانشکده‌های پزشکی است. لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی و تصمیم‌گیری اخلاقی کارورزان دانشگاه علوم پزشکی مشهد طراحی و انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی بر روی ۶۰ نفر از دانشجویان کارورز زن و مرد پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به صورت نمونه‌گیری آسان انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه ارزیابی قضاوت اخلاق محورانه بر مبنای مدل Rest با ۲۰ سوال بود که جنبه‌های مختلفی از تصمیم‌گیری اخلاقی را با سناریو مورد ارزیابی قرار می‌دهد (دامنه نمره: ۰-۲۰). داده‌ها توسط SPSS نسخه ۱۱/۵ مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج: ۴۰٪ از افراد (۲۴ نفر) مورد مطالعه مذکر بودند. میانگین نمره دانشجویان $11/4 \pm 1/9$ بود. ۱۰ نفر (۱۶/۷٪) آگاهی خوب، ۵۰ نفر (۸۳/۳٪) آگاهی متوسط داشتند. نمره نهایی در دو جنس تفاوت آماری معنی‌داری نداشت ($p=0/527$).

نتیجه‌گیری: میزان آگاهی کارورزان در زمینه اخلاق پزشکی در حد متوسط می‌باشد با این وجود مطالعات اختصاصی‌تر با بررسی مسائل اخلاقی مرتبط با هر بخش بالینی و توسعه آموزش اخلاق پزشکی در بالین توصیه می‌شود.

▶ نحوه ارجاع به این مقاله

Shariati A, Derakhshan M, Jarahi L, Ghazvini K, Youssefi M. The knowledge of Interns about Medical Ethics at Mashhad University of Medical Sciences in 2015. Horizon of Medical Education Development. 2020;10(2):31-37.

مقدمه

می‌شود و هنگامی که فردی مکرراً کاری را انجام دهد به دلیل

این است که این ویژگی در اعماق روح و جاننش ریشه دوانده که آن ریشه را خلق و اخلاق (morality) می‌نامند (۲).

یکی از دیدگاه‌های موجود در اخلاق پزشکی مدرن مبتنی بر چهار اصل پذیرفته شده برای تصمیم‌گیری اخلاقی است که

اخلاق پزشکی یکی از شاخه‌های اخلاق کاربردی حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه

عمل پزشکان و کادر پزشکی و نیز در حوزه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب وارد نماید (۱). اخلاق از طریق آثارش تعریف

ایمیل: youssefim@mums.sc.ir

تلفن: +۹۸۹۱۵۱۵۷۹۹۴۹

*نویسنده مسئول: دکتر مسعود یوسفی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

می‌باشد و نتایج آن می‌تواند در آینده در آموزش دانشجویان مورد استفاده قرار گیرد. بر همین اساس هدف این طرح بررسی میزان آگاهی دانشجویان کارورز دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود.

روش کار

این مطالعه مقطعی بر روی کارورزان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۴ انجام شد. تعداد ۶۰ نفر از کارورزان در حال تحصیل به روش در دسترس انتخاب شدند. تعداد ۶۰ نفر ورودی هر دوره بودند که با توجه به اینکه تعداد انترنها دو دوره و حدود ۱۲۰ نفر است بصورت پایلوت نیمی از دانشجویان مقطع انترنی وارد مطالعه شدند. پس از توضیح اهداف طرح و کسب رضایت به شرکت در مطالعه، پرسشنامه قضاوت اخلاقی بر مبنای مدل Rest حاوی ۲۰ سوال برای بررسی توان تحلیل و قضاوت اخلاقی در اختیار دانشجویان قرار گرفت. (۵-۸) پرسشنامه حاوی سوالاتی در خصوص اخلاق پزشکی بود از جمله: درخواست اتانازی، بیماری خاص، نوشتن دارو در دفترچه همراهی بیمار، استفاده از اعضای بدن افراد محکوم به اعدام، اجازه همسر جهت جراحی ترومای نافذ اندام تحتانی، استفاده از دانشجویان در تیم پزشکی، رحم اجاره‌ای (ضمیمه ۱). در نهایت نمره دانشجویان در مجموع محاسبه شد که می‌توانست دامنه‌ای بین ۰ تا ۲۰ داشته باشد. همچنین نمره آزمون دانشجویان بر اساس اینکه ۱/۳ یا ۲/۳ نمره را کسب کرده‌اند به سه گروه با آگاهی خوب، آگاهی متوسط و آگاهی ضعیف تقسیم شد.

پس از جمع آوری پرسشنامه، داده‌ها وارد نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۱/۵ شدند. توصیف متغیرهای کمی توسط میانگین و انحراف معیار و توصیف متغیرهای کیفی توسط فراوانی و درصد فراوانی بود. مقایسه نمره پرسشنامه در دو گروه با استفاده از آزمون student t-test انجام شد. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

عبارت است از: اصل احترام به حق بیمار (Autonomy)، اصل مفید بودن (Beneficence)، اصل مضر نبودن (non-maleficence)، اصل رعایت عدالت (Justice). علاوه بر اینها دو اصل فرعی نیز برای تصمیم گیری‌های اخلاقی وجود دارد: اصل صداقت (veracity)، اصل رعایت محرمانه بودن اطلاعات بیمار (Privacy/confidentiality) (۱). آموزش این اصول به پزشکان و کادر درمانی ضرورت آموزش اخلاق پزشکی است. آموزش اخلاق به دانشجویان پزشکی و پرستاری و مامایی و ... باید چگونگی تشخیص و واکنش نسبت به مشکلات اخلاقی بالقوه‌ای که در محیط بیمارستان ممکن است به وجود آید را نشان دهد تا دانشجویان ابعاد اخلاقی حرفه خود را بشناسند و برای انتخاب‌های اخلاقی آماده باشند و در حل معضلات اخلاقی به خوبی تصمیم بگیرند. به نظر می‌رسد دانشجویان پس از گذراندن دوره تحصیل که متأسفانه تا حدی حساسیت‌های اخلاق آن‌ها کاهش می‌یابد و تصمیم گیری اخلاقی برای آنها دشوار می‌شود (۳).

بنابراین در سال‌های اخیر با افزایش موارد معضلات مربوط به اخلاق پزشکی، ترویج اخلاق حرفه‌ای در میان دانشجویان علوم پزشکی به خصوص آن‌هایی که با بیمار در ارتباط مستقیم هستند اهمیت خاصی یافته است (۴). از طرفی مقالات و طرح‌های پژوهشی کمی در ایران در مورد بررسی کیفیت و چگونگی اطلاعات دانشجویان پزشکی از اخلاق پزشکی موجود است که در نتیجه نیاز به این بررسی را بیشتر می‌کند. با توجه به تاثیر آگاهی کارآموزان و کارورزان رشته پزشکی از اخلاق پزشکی بر جنبه‌های مختلف رفتار حرفه‌ای و کارکرد و عملکرد آینده‌ی این دانشجویان و همچنین با توجه به قوانین و دستورات موجود در این رابطه و نیاز بیماران به وجود این مقوله و همچنین با در نظر گرفتن مطالعات معدودی که در این باره در ایران و به خصوص مشهد صورت گرفته است، به نظر می‌رسد بررسی میزان این آگاهی در بین دانشجویان امری لازم

نتایج

آگاهی متوسط داشتند و هیچ دانشجویی با آگاهی ضعیف وجود نداشت. نمره نهایی دانشجویان پسر $11/6 \pm 1/8$ با نمره نهایی دانشجویان دختر $11/3 \pm 2/0$ تفاوت آماری معنی داری نداشت ($p=0/527$).

در مجموع اطلاعات مربوط به ۶۰ دانشجو مورد ارزیابی قرار گرفت. ۴۰٪ از افراد (۲۴ نفر) مورد مطالعه مذکر بودند. میانگین نمره دانشجویان $11/4 \pm 1/9$ (میانگین: ۱۲، حداقل ۹، حداکثر ۱۵) بود. ۱۰ نفر (۱۶/۷٪) آگاهی خوب، ۵۰ نفر

جدول ۱ - توصیف پاسخ‌های دانشجویان به سوالات پرسشنامه

غلط	بدون پاسخ	صحیح	
۵ (۸/۳٪)	۹ (۱۵٪)	۴۶ (۷۶/۶٪)	تجویز دارو با استفاده از بیمه فرد دیگر
۱۷ (۲۸/۳٪)	۴ (۶/۷٪)	۳۹ (۶۵٪)	اجازه همسر جهت جراحی ترومای نافذ اندام تحتانی
۱۷ (۲۸/۳٪)	۳ (۵٪)	۴۰ (۶۶٪)	رازداری در مورد HIV
۰ (۰٪)	۶ (۱۰٪)	۵۴ (۹۰٪)	صداقت در رابطه با بیماری بیماران سرطانی
۶ (۱۰٪)	۲۴ (۴۰٪)	۳۰ (۵۰٪)	استفاده از اعضای بدن افراد محکوم به اعدام
۱۶ (۲۶/۷٪)	۸ (۱۳/۳٪)	۳۶ (۶۰٪)	استفاده از دانشجویان در تیم پزشکی
۵ (۸/۳٪)	۷ (۱۱/۷٪)	۴۸ (۸۰٪)	رحم اجاره ای
۷ (۱۱/۷٪)	۱۲ (۲۰٪)	۴۱ (۶۸/۳٪)	اتانازی
۷ (۱۱/۷٪)	۸ (۱۳/۳٪)	۴۵ (۷۵٪)	توجیه درست بودن اتانازی ۹
۵ (۸/۳٪)	۹ (۱۵٪)	۴۶ (۷۶/۷٪)	توجیه درست بودن اتانازی ۱۰
۱۰ (۱۶/۷٪)	۵ (۸/۳٪)	۴۵ (۷۵٪)	توجیه درست بودن اتانازی ۱۱
۲۳ (۳۸/۳٪)	۷ (۱۱/۷٪)	۳۰ (۵۰٪)	توجیه درست بودن اتانازی ۱۲
۲۳ (۳۸/۳٪)	۷ (۱۱/۷٪)	۳۰ (۵۰٪)	توجیه درست بودن اتانازی ۱۳
۵ (۸/۳٪)	۱۲ (۲۰٪)	۴۳ (۷۱/۷٪)	توجیه درست بودن اتانازی ۱۴
۸ (۱۳/۳٪)	۱۵ (۲۵٪)	۳۷ (۶۱/۷٪)	توجیه نادرست بودن اتانازی ۱۵
۵ (۸/۳٪)	۸ (۱۳/۳٪)	۴۷ (۷۸/۳٪)	توجیه نادرست بودن اتانازی ۱۶
۵ (۸/۳٪)	۱۳ (۲۱/۷٪)	۴۲ (۷۰٪)	توجیه نادرست بودن اتانازی ۱۷
۷ (۱۱/۷٪)	۳ (۵٪)	۵۰ (۸۳/۳٪)	توجیه نادرست بودن اتانازی ۱۸
۷ (۱۱/۷٪)	۸ (۱۳/۳٪)	۴۵ (۷۵٪)	توجیه نادرست بودن اتانازی ۱۹
۹ (۱۵٪)	۲ (۳/۳٪)	۴۹ (۸۱/۷٪)	توجیه نادرست بودن اتانازی ۲۰

کنندگان آگاهی متوسط داشته و سایرین نیز از آگاهی خوب برخوردار بودند. هیچ دانشجویی در سطح آگاهی ضعیف وجود نداشت. بین دو جنس از نظر آگاهی در خصوص مسائل اخلاقی تفاوت آماری مشاهده نشد.

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر میزان آگاهی دانشجویان پزشکی مقطه کارورزی در خصوص مسائل اخلاقی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که بیش از ۸۳٪ شرکت

مسئله اخلاق حرفه‌ای در تمامی رشته‌ها مورد توجه می‌باشد. در این میان رشته‌های گروه پزشکی بدلیل ارتباط با انسان از اهمیت بالاتری در حیطه اخلاقی برخوردارند (۹،۱۰). ارزیابی قضاوت اخلاقی یکی از روش‌های بررسی توانایی فرد در تجزیه و تحلیل مسائل اخلاق حرفه‌ای است. مطالعات مشخص کرده‌اند که با آموزش بهتر اصول اخلاقی، توانایی و قابلیت فرد در قضاوت صحیح اخلاقی بهبود می‌یابد (۱۱). برنامه‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای در سطح جهان به شکل‌های مختلفی انجام می‌شود که سبب بروندادهای متنوعی خواهد شد (۱۲). لذا اهمیت آموزش اخلاق حرفه‌ای به دانشجویان پزشکی و اثر بخشی آن در ارتقای کیفیت خدمات آنها امری پذیرفته شده است (۱۳،۱۴). سنجش توانایی قضاوت اخلاقی بدلیل اینکه یک مقوله تفکر انسانی است امری مشکل است (۱۵) یکی از روش‌های سنجش قضاوت بر اساس مدل شناخت گرایانه جیمز رست است که با قرار دادن فرد در موقعیت، جنبه‌های شناختی فرد و برون ده نهایی عملکردی وی را می‌سنجد (۱۶). این مدل سنجش در مطالعه حاضر بکار گرفته شد که از شناخته شده‌ترین رویکردها در عرصه بررسی قضاوت اخلاقی است. ارزیابی دانش دانشجویان و فارغ التحصیلان رشته‌های مختلف به سنجش کارایی آموزش اخلاق حرفه‌ای در طول دوره آموزشی و یافتن نقاط ضعف و بهبود آن کمک می‌کند. این مطالعات در دانشگاه‌های مختلف و رشته‌های گوناگون علوم پزشکی در حال انجام دوره‌ای است. به طور مثال، بحرانی و همکاران در سال ۱۳۹۱ میزان آگاهی دندان‌پزشکان شهر شیراز از اصول اخلاق حرفه‌ای که در کدهای اخلاقی انجمن دندان‌پزشکی آمریکا به آنها توصیه شده است را سنجیدند. میزان آگاهی دندان‌پزشکان از رعایت منشور حقوق بیمار ۶۱٪ بود که در حد انتظار نبوده است. محققین پیشنهاد کردند که ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی باید از مفاد حقوق بیمار

آگاهی کامل داشته و ضروری است که آموزش اخلاق در دانشکده‌ی دندان‌پزشکی بازنگری و بروز رسانی شود (۱۷). مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۹ در تهران با موضوع بررسی آگاهی پزشکان عمومی از منشور حقوق بیمار بر روی ۳۵۱ نفر از پزشکان عمومی کشور انجام شد حاکی از آن بود سطح آگاهی ۶۸٪ پزشکان از منشور حقوق بیمار در طیف متوسط قرار داشت که ضرورت برنامه‌های ارتقای اخلاق پزشکی در قالب آموزشهای پس از فارغ التحصیلی را مشخص می‌سازد (۱۸). در رشته دیگر، مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۹ در تهران با موضوع بررسی میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار در یک بیمارستان آموزشی نشان داد که ۵۸٪ از پرستاران از سطح آگاهی خوب، ۳۹٪ از آگاهی متوسط و ۳ درصد از آگاهی ضعیفی برخوردار بودند که انتظار می‌رود با برنامه ریزی‌های دانشکده‌های پرستاری آگاهی عموم پرستاران از حقوق بیمار در سطح خوب قرار گیرد (۱۹).

بررسی میزان آگاهی دانشجویان دوره‌ی کارآموزی بالینی بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد از حقوق بیمار حاکی از آن بود که ۳۵/۶٪ از دانشجویان از سطح آگاهی ضعیف، ۲۷/۷٪ از سطح آگاهی متوسط و ۳۶/۷٪ از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند. بیش‌ترین آگاهی دانشجویان در حیطه‌ی «حق آزادی فردی» و کم‌ترین آگاهی آنها در حیطه‌ی «حق دسترسی به خدمات درمانی» بوده است (۲۰). مطالعه دیگری در سال ۱۳۸۹ در یزد با موضوع آگاهی کارورزان پزشکی یزد نسبت به احکام شرعی و قانونی حیطه پزشکی نشان داد ۱۴٪ کارورزان نسبت به احکام شرعی و قانونی آگاهی داشتند و ۷۲٪ طی خدمت خود با مسأله‌ای روبرو شده‌اند که قوانین مربوط به آن را نمی‌دانستند و ۸۳/۳٪ معتقد بودند که آموزش‌های دوره پزشکی پاسخ بسیاری از سؤالات را نمی‌دهد. این مطالعه ضرورت آموزش طولی اصول اخلاقی-قانونی را در طی مدت زمان آموزش پزشکی برجسته می‌سازد که دانشجو هر زمان و با

می‌شود. علیرغم پیشرفت‌های تحسین برانگیزی که در سال‌های اخیر در حیطه آموزش اخلاق پزشکی دیده می‌شود، همچنان مسیر برای ارتقای بهتر گشوده است. از جمله این اقدامات شایسته تحسین تشکیل کارگروه اخلاق حرفه‌ای در کلان منطقه‌های آموزش‌سراسر طرح تحول نظام سلامت است که رویکرد ارتقای آموزش اخلاق حرفه‌ای در سطح وزارت را مشخص می‌سازد. هر چند اقداماتی همچون راه اندازی دوره‌های دکتری تخصصی اخلاق پزشکی و نیز دوره‌های فلوشیپ اخلاق پزشکی مرتبط با هر رشته تخصصی بالینی که مسائل اخلاق مبتلا به آن رشته خاص را بررسی نماید یکی از این راهکارهاست. طبعاً مسائل حوزه اخلاق در رشته کودکان با روانپزشکی و زنان هر یک گستره‌ای وسیع است که خلا صاحب نظر در این حیطه‌ها با چنین فلوشیپ‌هایی پر خواهد شد. از سوی دیگر فراگیری مهارت‌های اخلاقی به صورت طولی (longitudinal) در طول دوره آموزشی دانشجویان پزشکی و نیز آموزش بصورت یادگیری مبتنی بر حل مسئله (problem based learning) از رویکردهایی است که می‌تواند مورد توجه قرار گیرد و در پایان بسیاری از راندهای بالینی جنبه‌های اخلاقی مرتبط نیز مورد بحث قرار گیرد. از دیگر راه کارهای ارتقای سطح اخلاق پزشکی و ارتقای قضاوت اخلاقی تأسیس انجمن و گروه‌های بحث در فضاهای مجازی و حقیقی می‌باشد تا در صورت برخورد هر یک از اعضای جامعه پزشکی با مسایل پیچیده اخلاقی، محیطی جهت پرسش و پاسخ را برای خود فراهم ببیند و با همفکری سایر صاحب‌نظران بهترین تصمیم را به اشتراک و بحث بگذارند. در مجموع این مطالعه مدلی را برای بررسی توانایی قضاوت اخلاقی که برون ده نهایی آموزش اخلاق حرفه‌ای است بکار گرفته است که می‌تواند با بومی‌سازی بیشتر و طرح سناریوهای متنوع و شایع در هر رشته به مطالعات تکمیلی بینجامد. چنین مطالعاتی می‌تواند به صورت دوره‌ای کارکرد برنامه ریزی‌های

برخورد با هر موضوع جدید آموزش لازم در حیطه کارکردهای اخلاقی-قانونی مرتبط را فراگیرد (۲۱).

مطالعه‌ای رضایی و همکاران با موضوع تعیین میزان آگاهی مدیران از حقوق بیمار در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نشان داد که ۱/۸٪ از مدیران دارای آگاهی ضعیف، ۶۶/۲٪ از مدیران دارای آگاهی متوسط و ۳۲٪ از مدیران دارای آگاهی خوب بودند. تنها بین سابقه کار و آگاهی از حقوق بیمار رابطه آماری معنی دار مشاهده شد. همچنین مشخص شد که ۳۶/۶٪ افراد مورد مطالعه هیچگاه در دوره‌های آموزشی حقوق بیمار شرکت نکرده‌اند. متوسط بودن میزان آگاهی پرسنل ارشد بیمارستانی از حقوق بیمار نشان دهنده نیاز به استراتژی‌های ترکیبی برای افزایش سطح آگاهی آنان است. می‌توان از دوره‌های آموزشی و بازآموزی ضمن خدمت، افزایش میزان مباحث اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های علوم پزشکی و ارج نهادن به نظرات بیماران و پیگیری شکایات آنان و بیمار محور بودن فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها برای بهبود رعایت حقوق بیماران استفاده کرد (۲۲).

مطالعه حاضر از این نظر که اساس قضاوت اخلاق مدارانه در یک موقعیت را می‌سجد با سایر مطالعات پیش گفته که تنها آگاهی سنجی از یک حیطه خاص اخلاق حرفه‌ای مانند حقوق بیمار را مورد بررسی قرار داده‌اند متفاوت است. البته باید توجه نمود که برخی از سوالات مطرح شده در این پرسشنامه ممکن است در روند آموزش کمتر مورد توجه قرار گرفته باشد یا به ندرت در بالین به آن برخورد شود. با این وجود با توجه به روند رو به رشد علم و ایجاد چالش‌های جدید اخلاقی، محققین طرح حاضر برخورد لازم دانستند تا از این موارد چشم پوشی نمایند.

در حال حاضر آموزش اخلاق پزشکی بصورت ۲ واحد آداب پزشکی در علوم پایه و ۲ واحد درس اخلاق پزشکی در دوره کارآموزی و مباحث غیر مدونی در ارتباط بیمار با پزشک بیان

تقدیر و تشکر

این طرح حاصل پایان نامه مقطع دکترای حرفه‌ای مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد (کد طرح: ۹۳۰۶۰۰) می‌باشد. بدین وسیله از حمایت‌های مادی و معنوی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد قدردانی می‌شود.

ارتقای آموزش اخلاق حرفه‌ای در کارگروه‌ها و سایر برنامه‌های ارتقا و بهینه‌سازی را مورد سنجش و پایش قرار دهد.

References

- Larijani B. Physician and ethical. Tehran: Baraye Farda; 1383. (Persian)
- Perlin T M. Clinical cases of medical ethics. Farahmand F, Tehran: Medical Ethics Studies and Research Center; 1374. (Persian).
- Mansen R. Intervention and reflection on medical ethics. Chamani F, Abotorabi A. Tehran: Medical Ethics Studies and Research Center; 1374. (Persian)
- Tavakoli Bazaz J. Proceedings of the First National Congress: Compliance of Medical Affairs with the Rules of the Holy Sharia. Tehran: Teymorzadeh; 1377. (Persian)
- Rest JR, Narvaez D, Thoma SJ, Bebeau MJ. DIT2: Devising and testing a revised instrument of moral judgment. Journal of educational psychology. 1999 Dec;91(4):644..
- Rest J, Narvaez D, Bebeau M, Thoma S. A neo-Kohlbergian approach: The DIT and schema theory. Educational Psychology Review. 1999 Dec 1;11(4):291-324..
- Rest J, Narvaez D, Bebeau M, Thoma S. Post conventional Moral Thinking: A Neo-Kohlbergian Approach. Mahwah 1999, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. ISBN 978-0-8058-3285-3.
- Rest JR, Narvaez D, Thoma SJ, Bebeau MJ. A neo-Kohlbergian approach to morality research. Journal of moral education. 2000 Dec 1;29(4):381-95.
- Zahedi Avval, F., Ghazvini, K., Youssefi, M. Ethical and Professional Issues Training for Students and Staff of Laboratory Medicine. Future of Medical Education Journal, 2014; 4(1): 13-16. doi: 10.22038/fmej.2014.2316
- Hoskins K, Grady C, Ulrich CM. Ethics education in nursing: Instruction for future generations of nurses. The Online Journal of Issues in Nursing. 2018 Jan 1;23(1).
- Khalajzadeh MR, Kiani M, Borhani F, Bazmi S, Tavakkoli SN, Abbasi M. Changes in ethical attitudes of clinical laboratory professionals after teaching them ethics using three different methods. Medical journal of the Islamic Republic of Iran. 2019;33:36. .
- Bruns DE, Burtis CA, Gronowski AM, McQueen MJ, Newman A, Jonsson JJ, on Ethics IT. Variability of ethics education in laboratory medicine training programs: results of an international survey. Clinica Chimica Acta. 2015 Mar 10;442:115-8.
- Wilson KL, Rest JR, Boldizar JP, Deemer DK. Moral judgment development: The effects of education and occupation. Social Justice Research. 1992 Mar 1;5(1):31-48.
- Reynolds SJ, Ceranic TL. The effects of moral judgment and moral identity on moral behavior: an empirical examination of the moral individual. Journal of applied psychology. 2007 Nov;92(6):1610.
- Lawrence JA. Moral judgment intervention studies using the Defining Issues Test. Journal of Moral Education. 1980 May 1;9(3):178-91.
- Narvaez D, Bock T. Moral schemas and tacit judgement or how the Defining Issues Test is supported by cognitive science. Journal of moral education. 2002 Sep 1;31(3):297-314.
- Bahrani F, Farzin M, Nozari L. Shiraz dentists' knowledge of professional ethics. ijme. 2012; 5 (6) :69-80.
- Davati A, Seidmortaz S S, Azimi A, Saeed A S. A study on the knowledge of general practitioners about the charter of patients' rights. DMed. 2011; 18 (6) :81-88.
- Mohammadnejad E, Ehsani S, Beigjani J, Aboutalebi G, Kalantarzadeh M, Akbari Kaji M. Exploring the extent of the Nurses' Awareness of the Patients' Rights in an Educational Hospital in 2010. Medical Ethics Journal 2016; 6(19): 67-82.
- Ranjbar M, Sameyeh zargar A, Dehghani A. Students' awareness of patients' right in teaching hospitals of Yazd. ijme. 2010; 3 (5 and 1) :51-60.
- Fotuhi Ardekani E, Salehi M, Bashardoost N, Yasini S, Soltani H. Yazd Medical Interns' Knowledge on Legal Rules and Religious Orders in Medicine. Iranian Journal of Medical Education. 2010; 10 (2) :184-189.
- Gholizadeh M, Janati A, Rezaiee V, Narimani MR, Alizadeh OL. The Study of Administrative Personnel Awareness about Patients' Rights in the Hospitals of Tabriz University of Medical Sciences in 2009. Depiction of Health 2011;2(3): 20-26

The knowledge of Interns about Medical Ethics at Mashhad University of Medical Sciences in 2015

Ali Shariati¹, Mohammad Derakhshan^{2,3}, Lida Jarahi⁴, Kiarash Ghazvini^{3,5}, Masoud Youssefi^{3,5*}

¹Medical Student, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

²Department of Medical Ethics, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

³Department of Microbiology and Virology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

⁴Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

⁵Education Development center, Vice-Chancellor for Education, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

ARTICLE INFO

Article type

Research in Education

Article history

Received: 07 Oct 2019

Accepted: 27 Feb 2020

Keywords

Euthanasia Medical ethics intern, autonomy euthanasia

ABSTRACT

Introduction: Medical ethics is one of the branches of professional applied ethics that tries to apply ethics to clinicians and practitioners in medical ethics as well as to ethical decision making in medicine. The aim of this study was to evaluate the knowledge of interns of Mashhad University of Medical Sciences in the field of medical ethics.

Materials & Methods: This cross-sectional study was performed on 60 male and female internship students at Mashhad University of Medical Sciences with conventional sampling method. Data collection tool was a questionnaire based on rest's model of ethical judgement with 20 questions (score range: 0-20). Data were analyzed using SPSS 11.5.

Results: Overall, 40% of individuals (24 persons) were male. The mean score of questionnaire was 11.4±9.1. Ten individuals (16.7%) had good knowledge, 50 (83.3%) had moderate knowledge. There was no significant difference in the final score between the two genders ($p = 0.527$).

Conclusion: Interns' knowledge of medical ethics is moderate, however, there is a need for further ward-specific ethical assessment studies and improvement of ethical education in each ward is recommended.

► Cite this paper as:

Shariati A, Derakhshan M, Jarahi L, Ghazvini K, Youssefi M. The knowledge of Interns about Medical Ethics at Mashhad University of Medical Sciences in 2015. *Horizon of Medical Education Development*. 2020;10(2):31-37.

***Corresponding author:** Masoud Youssefi

Education Development center, Vice-Chancellor for Education, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Tel: +989151579949

Email: yousefim@mums.sc.ir