

## بایسته‌های اخلاقی در آموزش پزشکی

مهرزاد کیانی

محمود عباسی

اردشیر شیخ آزادی

انوشه صفر چراتی

شبنم بزیمی<sup>۱</sup>

### چکیده

در کشور ما تا کنون کدهای اخلاقی مشخصی در حیطه آموزش و خصوصاً آموزش پزشکی تعریف نشده است و حتی نکات اخلاقی مورد توجه در امر آموزش پزشکی نیز به صورت مدون در منابع اخلاقی و آموزشی و حتی کتب پزشکی به چشم نمی‌خورد. در این مطالعه هدف آن بوده است که با بررسی مقالات و منابع اخلاق پزشکی، آموزش پزشکی، حقوقی و فقهی موجود در زمینه اخلاق در آموزش خصوصاً در حیطه علوم پزشکی راهکارهای عملی و کاربردی مناسب در این عرصه ارائه گردد.

سه عرصه مهم در زمینه اخلاق در آموزش پزشکی شامل: ۱- ارتباط دانشجویان با بیماران ۲- ارتباط اساتید با دانشجویان ۳- ارتباط دانشجویان با اساتید، همکاران و کارکنان بخش‌های آموزشی. در این تقسیم بندی منظور از دانشجوی پزشکی دانشجویان دوره‌های گوناگون آموزشی شامل دوره‌های کارآموزی، کارورزی و دستیاری تخصصی و فوق تخصصی است البته موارد کلی آن قابل بسط به دانشجویان سایر رشته‌ها نیز می‌باشد. رعایت نکات اخلاق در آموزش نه تنها به تربیت پزشکانی که موازین اخلاقی را رعایت می‌کنند منجر می‌گردد بلکه به گونه‌ای مؤثر باعث حفظ حقوق بیماران و مراعات اصول اخلاقی در هنگام ارتباط با آنان می‌شود. در این مقاله در هر یک از ۳ عنوان اصلی قید شده، موارد شاخص اساسی و کاربردی که بایسته‌های رعایت موازین اخلاقی در آموزش هستند استخراج و ارائه گردیده‌اند.

**واژگان کلیدی:** اخلاق در آموزش، آموزش پزشکی، ارتباط متقابل استاد و دانشجو

۱- استادیار مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، متخصص پزشکی قانونی و فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی، استادیار گروه اخلاق پزشکی دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران،

Email: sh\_bazmi@sbmu.ac.ir

## مقدمه

هدف از آموزش پزشکی تربیت انسان‌هایی حرفه‌ای والا با عملکردی در خور و شایسته شأن انسانی خود و در شرایطی رو به کمال برای ارائه خدمتی در شأن انسان‌ها با اهدافی بلند است. در شرایطی که تنوع و تکثر تخلفات پزشکی و شکایات بیماران از خدمات پزشکی همکاران را به تفکر وا می‌دارد، گزارش‌ها و تحقیقات علمی حاکی از آن است که شمار قابل توجهی از این تخلفات و شکایات ناشی از بی‌توجهی به مبانی اخلاق پزشکی است، لذا بررسی این موضوع در عرصه آموزش پزشکی و تبیین درست مناسبات آموزش پزشکی بر اساس اصول اخلاق می‌تواند از این موارد جلوگیری نماید. باتوجه به اینکه آموزش از مؤلفه‌های مهم دانش پزشکی است، توجه به اخلاقیات در آموزش پزشکی می‌تواند متضمن ارائه خدمات پزشکی اخلاق مدار باشد. یکی از روش‌های نیل به این مقصود تعریف بایسته‌های اخلاقی در زمینه آموزش پزشکی است.

منظور از بایسته‌های اخلاقی در آموزش پزشکی، نکات اخلاقی و دستورالعمل‌هایی است که توجه و عمل به آن‌ها سبب ایجاد یک محیط آموزشی مناسب و مثبت می‌گردد (آراسته، مطلبی فر، ۱۳۹۰ش).

بایسته‌های اخلاقی مربوط به اساتید در واقع بیان‌کننده شخصیت حرفه‌ای و نمودار وجهه تخصصی استاد در حیطه فعالیت‌های آموزشی و در واقع بیان‌کننده آن است که یک استاد متخلق به اصول اخلاقی در مناسبات آموزشی و ارتباطات حرفه‌ای خود چه نکاتی را باید مد نظر قرار دهد.

بایسته‌های اخلاقی مربوط به دانشجویان نیز دستورالعمل‌هایی است که به دانشجو می‌آموزد چگونه باید در محیط‌های آموزشی و در تعامل با اساتید، پرسنل

بخش و سایر دانشجویان ظاهر گردد که قطعاً یکی از اصول ریشه‌ای در این مورد، احترام به یکدیگر و حفظ شأن و شخصیت افراد است.

در کشور ما تاکنون کدهای اخلاقی مشخصی در حیطه آموزش و خصوصاً آموزش پزشکی تعریف و ارائه نشده است و حتی نکات اخلاقی مورد توجه در امر آموزش پزشکی نیز به صورت مدون در منابع اخلاقی و آموزشی و حتی کتب پزشکی به چشم نمی‌خورد.

تعریف کدهای اخلاقی در امر آموزش رشته‌های تخصصی و حرفه‌ای نظیر رشته پزشکی و حرف و وابسته، تفاوت چندانی با کدهای اخلاقی موجود برای دانش آموزان و معلمان ندارد و با توجه به وجود منابع اندک در زمینه اخلاق در آموزش پزشکی به نظر می‌رسد بتوان با تعمیم اصول کلی و تغییر در جزئیات به کدهای اخلاقی در آموزش پزشکی دست یافت. مثلاً همانگونه که در اخلاق در آموزش دانش آموزان به تدریس در محیطی امن و سالم تأکید می‌شود و روابط صحیح بین دانش آموزان و معلمان مد نظر قرار می‌گیرد، در آموزش پزشکی نیز بایستی به روابط صحیح استاد و دانشجو و احترام متقابل بین آنها توجه نمود (زالی، ۱۳۸۷ش).

هر دانشجو با پذیرفته شدن در دانشگاه حق برخورداری از آموزش مناسب را برای خود ایجاد می‌نماید و ایجاد مناسبات اخلاقی صحیح در نیل به این هدف بسیار کمک کننده خواهد بود. برای مثال اساتید از نظر اخلاقی موظفاند که تکنیک‌ها و روش‌های علمی جدید را بیاموزند و دانش خود را همواره به روز نگهدارند و کوشش نمایند دانسته‌های خود را به نحو مطلوبی به دانشجویان انتقال دهند. همچنین از نظر سلامت فیزیکی باید از حداقل توانایی جهت انجام رسالت اصلی خود که همانا آموزش دانشجویان است برخوردار باشند. به علاوه بایستی

بتوانند بین زندگی شخصی و حرفه‌ای خود توازن و تعادلی را ایجاد نمایند تا فعالیت‌های روزمره زندگی سبب کوتاهی آنان در وظایف آموزشی خود نگردد. زیرا استاد برای افزایش دانسته‌ها و انتقال آن‌ها به دانشجویان باید دائماً در حال مطالعه و بحث با دانشجویان باشد (سرمدی، شالباف، ۱۳۸۶ش). استاد باید اطلاعات خود را بدون ابراز عقاید شخصی در اختیار دانشجویان قرار دهد و دانشجویان نیز باید بتوانند بدون ترس از بروز تفاوت‌های سلیقه‌ای در خصوص موارد مطروحه، بحث نمایند. استاد باید در تعلیم به دانشجویان و برخورد با آنان عدالت را رعایت نماید و ارتباط صمیمی بین استاد و دانشجو نباید سبب مختل شدن نظم در جلسات و متعاقباً اتلاف وقت آموزشی دانشجویان گردد. همچنین شایسته است استاد از اسراری که به سبب ارتباط آموزشی با دانشجویان مطلع می‌گردد همچون گنجی گرانبها محافظت نماید و به هیچ‌عنوانی آن را فاش نسازد و به دانشجویان نیز تأکید نماید که همین روش را در برخورد با سایر دانشجویان و نیز بیماران خود در پیش گیرند، همچنین توجه داشته باشد در بحث‌های آموزشی با دانشجویان به چالش‌های منطقی بپردازد و این تصور غلط در ذهن او ایجاد نشود که در صورت پذیرفتن دلایل منطقی دانشجویان در حل و فصل موارد (که گاه ممکن است با موضع اولیه استاد متفاوت باشد) به شخصیت علمی او خدشه وارد می‌شود. شایسته است استاد به نظر دانشجویان در خصوص محتوای درسی و برنامه‌های آموزشی احترام بگذارد و تا حد امکان و با توجه به اصل لزوم استقرار نظم و عدالت در فضای آموزشی خواسته‌های آنان را اجابت نماید.

امروزه در اکثر مناطق دنیا در رشته‌های علمی مختلف کدهای اخلاقی وجود دارد و خلأ وجود این کدها در زمینه آموزش پزشکی کاملاً محسوس است هرچند در برخی مناطق دنیا این کدها در حیطه پزشکی نیز به رشته تحریر در آمده

است (www.fldoe.org/GR/Bill). وجود کدهای اخلاقی سبب ایجاد محیط سالم آموزشی برای استاد و دانشجو گردیده و با پایبندی آنان به استانداردهای اخلاقی تعریف شده، دانشجویان نیز به حق اصلی خود که همانا دستیابی به سطح متعالی و استاندارد مناسب از آموزش است دست می‌یابند.

دو مقوله مهم در تعریف کدهای اخلاق در آموزش با توجه به نظر انجمن آموزش ملی (National Education Association) آمریکا عبارتند از: ارتباط با دانشجو که بیانگر نحوه برخورد استاد با دانشجو است و ارتباط با اساتید که در واقع دستورالعمل چگونگی ارتباط و همکاری بین اساتید محسوب می‌گردد (قراملکی، ۱۳۸۶ش.).

ذکر این نکته ضروری است که رعایت اصول مرتبط با اخلاق در آموزش پزشکی مشخص کننده حدود و ثغور رفتار اعضای هیأت علمی و تضمین کننده سلامت در حیطه آموزش است. بسیاری از سوء رفتارهای مدیران، افسردگی‌های دانشجویان، لذت نبردن از زندگی شغلی، خستگی و فرسوده شدن اساتید و لطمه به زندگی فردی افراد که نمودهایی از رفتار نامطلوب دانشگاهی است در اکثر موارد ناشی از ضعف رعایت اخلاق در آموزش پزشکی است.

اخلاق در آموزش عموماً از چهار بعد آموزشی، پژوهشی، دانشجویی و مدیریتی مورد بررسی قرار می‌گیرد. که بی‌شک یکی از مهم‌ترین زمینه‌های اخلاق در آموزش مربوط به آموزش و تدریس و رعایت اخلاق حرفه‌ای در این حیطه می‌باشد که وجود آن باعث افزایش اثربخشی تدریس و افزایش یادگیری و امنیت روانی دانشجویان در کلاس و در حین آموزش می‌باشد (علیپور، شالباف، ۱۳۸۷ش.). با توجه به اهمیت این موضوع ضروری است که این مقوله از ابعاد گوناگون مورد

بررسی قرار گیرد فلذا در نظر داریم ضمن مشخص کردن ابعاد اخلاقی آموزش عالی به واکاوی مؤلفه‌های اخلاقی مربوط به تدریس و آموزش بپردازیم.

### ۱- اخلاق در آموزش در سطوح دانشگاهی

منظور از این مقوله توجه به مسائل اخلاقی در محیط‌های دانشگاهی و سطوح بالای آموزشی است. هر چند به نظر می‌رسد اصول کلی اخلاق در آموزش در سطوح بالای دانشگاهی و آموزش و پرورش تفاوت چندانی نداشته باشد و بتوان با تعمیم اصول کلی و اعمال تغییراتی در جزئیات به آنها دسترسی پیدا کرد، مثلاً همانگونه که در اخلاق در آموزش دانش آموزان به تدریس در محیطی امن و سالم تأکید می‌شود و روابط صحیح بین دانش آموز و معلم مد نظر قرار می‌گیرد، در آموزش پزشکی نیز باید به روابط صحیح استاد و دانشجو و احترام متقابل آن‌ها توجه نمود ولی در جزئیات امر تفاوت‌هایی وجود دارد.

#### الف- اخلاق مدیریت در محیط‌های آموزشی- پرورشی

بسیاری از معضلات اخلاقی که در مؤسسات علمی رخ می‌دهند به نوعی به مسائل اجرایی و مدیریتی مرتبط هستند، مسائلی مانند تبعیض در سیاست‌گذاری و اقدامات مربوط به جذب دانشجو و هیأت علمی، سیاست‌گذاری‌ها و تصمیمات مربوط به اخذ شهریه و پرداخت کمک هزینه‌های دانشجویی، نظام مدیریت بایگانی و محرمانه تلقی کردن اسناد آموزشی، تعارض میان برخی حقوق مسلم یک دانش‌آموز یا دانشجو با مصالح دراز مدت و عمومی مدرسه یا دانشگاه که این سرفصل‌ها هر کدام مباحث گسترده اخلاقی را به خود اختصاص می‌دهند (sameyh.blogfa.com).

## ب- اخلاق دانشجویی

اخلاق دانشجویی مقوله گسترده‌ای است که عرصه‌های مختلف حیات و فعالیت دانشجو را دربرمی‌گیرد. از هنجارهای حاکم بر نوع برخورد با استاد، مدیران و همکلاسان تا هنجارهای حاکم بر فعالیت‌های اجتماعی- سیاسی و الزامات اخلاقی در محیط خوابگاه و ... و نیز آسیب‌های آموزشی چون تقلب در امتحانات، سرقت ادبی و رونویسی از کار دیگران به هنگام تحویل پروژه‌های موظفی، کمک گرفتن یا کمک دادن غیرمجاز در انجام تکالیف انفرادی، کشف و پخش سؤالات امتحانی یا کلیدهای تست، بیشتر توجه نویسندگان و پژوهشگران اخلاق در آموزش را به خود معطوف داشته‌اند (زالی، ۱۳۸۶ش).

اصول و مقررات رفتار شرافتمندانه در برخی مراکز آموزشی برای مساعدت در جهت کشف، بازدارندگی، تنبیه متقلبان و متخلفان تدوین شده است. این منشورها از دانشجویان می‌خواهند که به رعایت اصول و قواعد رفتار شرافتمندانه متعهد شوند.

همین طور ممکن است از دانشجویان شاهد تخلف بخواهند که موارد تخلف را گزارش کنند و ممکن است دادگاه یا هیأت منصفه دانشجویی در مورد تخلف دانشجو داوری کند (sameyh.blogfa.com).

## ج- اخلاق آموزشی

اخلاق آموزشی در دانشگاه‌ها حافظ سعادت و رفاه فردی و گروهی دانشجویان است. تخطی از هنجارهای اخلاقی آموزش می‌تواند به توانایی دانشجو در یادگیری محتوای دروس یا انگیزه برای ادامه تحصیل لطمه وارد کند. برخی محققان اصول ذیل را مواردی از قواعد و هنجارهای اخلاق آموزشی شمرده‌اند:

- احترام به متعلم به مثابه یک انسان؛
- رعایت اصل مساوات در مشاوره، آموزش و نمره دادن به متعلمان؛
- تبعیت اساتید از مسؤولیت حرفه‌ای در برنامه‌ریزی دقیق دروس؛
- آزاداندیشی نسبت به نگرش‌های مختلف در انتخاب موضوعات درسی، تحقیق کلاسی، پایان نامه یا انتخاب استاد (sameyh.blogfa.com).

#### د- اخلاق پژوهشی

اخلاق مربوط به پژوهش شامل دو مقوله است: اخلاق استفاده از آزمودنی‌های انسانی در تحقیقات و اخلاق در اجرای پژوهش. در مورد نخست چهار اصل ذیل به عنوان شروط اخلاقی پژوهش در آزمودنی‌های انسانی مطرح می‌شود:

- الف- رضایت داوطلبانه آزمودنی؛
  - ب- زیان نرساندن تحقیق به آزمودنی؛
  - ج- محرمانه بودن نتایج تحقیق بر روی آزمودنی؛
  - د- پرهیز از فریب‌کاری متصدیان پژوهش در مورد کیفیت و پیامدهای احتمالی و اطلاع رسانی درست به آزمودنی انسانی.
- در مورد دوم حین اجرای پژوهش نیز دو هنجار علمی از سوی اخلاق پژوهان مطرح شده است:
- اصل تعمیم: یافته‌های پژوهشی بر اساس ارزششان و نه ویژگی‌های فردی پژوهشگر تفسیر شوند.
  - همگانی بودن: پژوهش‌گر باید نتایج پژوهش خود را در اختیار جامعه مورد پژوهش قرار دهد (دنيس و همکاران، ۲۰۱۲م).



با توجه به اهمیت آموزش و پرورش و حوزه پژوهش در تربیت نسل‌های آینده به نظر می‌رسد که توجه به اخلاق آموزش و پرورش از یک طرف و مطالعات نظری در این حوزه از طرف دیگر حایز اهمیت خاصی در کشور ماست. از آنجا که معیار وضعیت آموزش و پژوهش اتکاء صرف به آمارهای کمی و مقالات منتشر شده در ISI نیست و جنبه کیفی چگونگی تأثیر گذاری آن در توسعه یافتگی کشور نیز مورد توجه است، هم‌اندیشی سیاستگذاران، مجریان و اساتید و پژوهشگران در حوزه اخلاق آموزش و پرورش امری اجتناب ناپذیر است. کشور ما برای رسیدن به اهداف سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ و رسیدن به جایگاه برتر علمی در منطقه باید به ابعاد نرم‌افزاری مطرح و تعیین کننده در حوزه آموزش از جمله بعد اخلاقی آن توجه ویژه‌ای مبذول دارد (وکس، ۲۰۱۰م).

## ۲- اهمیت اخلاق در آموزش پزشکی

«اخلاق پزشکی در قلب طبابت جا دارد و باید به طور صریح و روشن در آموزش پزشکی به کار برده شود».

این نظریه را پوند در سال ۱۹۸۷ بیان کرد (ویلسون، ۲۰۱۰م). ولی با وجود توجهی که در برخی مجامع دانشگاهی در سطح دنیا نسبت به این موضوع وجود دارد، هنوز شاهد آن هستیم که در آموزش پزشکان به برخی مسائل اخلاقی بی توجهی می‌شود و حتی کماکان آموزش اخلاق پزشکی نیز جایگاه اصلی خود را به عنوان یک واحد درسی در دانشگاه‌ها باز نکرده و در برخی از دانشگاه‌ها صرفاً در قالب یک یا دو واحد درسی به دانشجویان ارائه می‌گردد.

از آن جا که طب به عنوان یک علم شناخته شده است، آموزش پزشکی نیز در جهت انتقال دانش و علم پزشکی به دانشجویان و همچنین آموزش نحوه

ارتباط صحیح با بیماران، همکاران، دانشجویان و سایر سیستم‌های بهداشتی باید به دانشجویان ارائه گردد. طبابت خوب هنگامی مقدور خواهد بود که بدانیم چگونه و به چه نحوی این دانش را در شرایط و وضعیت‌های مختلف بالینی به کار گیریم. درست است که این امر به میزان آگاهی و دانش ما در زمینه‌های مختلف نظیر علوم تشریح، فیزیولوژی، داروسازی، شناخت و درمان بیماری‌های گوناگون که طی سال‌های متمادی تحصیل در رشته پزشکی کسب نموده‌ایم وابسته است ولی داشتن دانش در این زمینه کافی نیست. پزشک خوب و موفق بودن نه تنها به دانش و آگاهی بستگی دارد بلکه به مهارتی وابسته است که ما را قادر می‌سازد این دانش و آگاهی را در مواقع لزوم به طور موفقیت آمیز به کار بریم (براون، کراگر، ۱۹۸۵م).

به عبارت دیگر ما نیازمند دانسته‌ها و آگاهی‌های بیشتری برای چگونگی عمل به دانسته‌های خود هستیم. برای حصول به این مهم لازم است به نکات زیر توجه داشته باشیم.

- ۱- به مسائل اخلاقی در شرایط مختلف حساس بوده و درباره آنها بیندیشیم.
  - ۲- به قوانین و مقررات آگاهی کامل داشته باشیم.
  - ۳- از تجربیات بیماران، بستگان و افراد خانواده و دیگر کسانی که در این ارتباط هستند اطلاع حاصل کنیم و به عنوان یک ابزار اصلی، از برقراری ارتباط استفاده نماییم که لازمه به کارگیری دانش پزشکی است (کالاها، ۱۹۸۲م).
- دانشجویان سال اول رشته پزشکی معتقدند که حرفه پزشکی یکی از مهم‌ترین و با ارزش‌ترین مشاغل است ولی زمانی که فارغ التحصیل می‌شوند برخی از آنها تحت تأثیر عوامل اجتماعی در مسیری به دور از هدف اولیه خود قرار می‌گیرند و این تغییر در نگرش بسیار خطرناک و ناپسند است. دانشجویان

پزشکی می‌دانند که باید انبوهی از مطالب را بیاموزند و اگر نتوانند در این مدت آنچه بر آنها لازم دانسته شده است را فراگیرند به شدت دچار دلسردی و نگرانی می‌شوند ولی زمانی که وارد دنیای طبابت می‌گردند متوجه می‌شوند که بسیاری از آموخته‌ها را در درمان بیماران نیاز ندارند و آن زمان است که احساس می‌کنند چیزی به جز دروس پزشکی برای ارتباط با بیماران و همکارانشان لازم است که بسیاری از آن نکات را از دقت در اعمال استاد خود می‌توانستند بیاموزند (هیکس، لین، ۲۰۰۰م).

ارزشیابی مهارت و توانایی دانشجویان پزشکی در سه محور مهارت‌های فنی، فراگیری دانش و مسائل رفتاری و احساسی در هنگام طبابت سنجیده می‌شود و بخش آخر از این سه بخش همان است که در موضوع اخلاق در آموزش پزشکی مورد بحث قرار می‌گیرد و متأسفانه در بسیاری از موارد در آموزش پزشکان مغفول مانده و خود سبب بروز مشکلات آتی در فعالیت‌های پزشکی می‌گردد. آمار بالای شکایت بیماران از جامعه پزشکی و نارضایتی آنان و عدم احساس اعتماد و اطمینان به پزشک همگی از عواقب این غفلت محسوب می‌گردد (خاقانی زاده، ۱۳۹۲ش).

در تعریف ما، پزشک حاذق به فردی گفته می‌شود که به طور دقیق و منظم و بر اساس مهارت ایجاد ارتباط صحیح با استفاده از دانش، مهارت‌های فنی و قضاوت‌های بالینی و با برخورداری از ارزش‌ها، هیجانات و احساسات لازم در طبابت در جهت منافع بیماران و جامعه گام بردارد. مهارت‌های شغلی براساس کسب و به کارگیری دانش پزشکی و مهارت‌های بالینی، گسترش اصول اخلاقی و بهبود رفتارهای پزشکی به دست می‌آید. در این خصوص فراگیری تازه‌های طب و به کارگیری این دانش در حل مسائل بیماران از طریق جمع‌بندی مطالب و استفاده از دانش زیست پزشکی، اطلاعات روانپزشکی و قضاوت‌های بالینی بسیار

موثر است از این طریق پزشک قادر خواهد بود ارتباط مؤثر و معتبری با بیمار برقرار نماید و با دقت، صبر و حوصله و برخورداری از عواطف لازم در بستر یک برخورد انسانی و بشر دوستانه و قضاوت صحیح و مناسب انجام وظیفه نماید (کالاها، ۱۹۸۲م.).

رهبران سیاسی، علمی و اقتصادی اهمیت و نقش حرفه پزشکی را به خوبی درک کرده و معتقدند که این حرفه باید از خصوصیات زیر برخوردار باشد:

۱- تربیت و آموزش افراد و بالا بردن سطح آگاهی عمومی.  
 ۲- کار و خدمت که در واقع اقدامی است که برای دیگران (عمدتاً بیماران) ارائه می‌شود.

۳- موفقیت در امر درمان که باید قبل از بررسی فوائد مالی مد نظر پزشک قرار گیرد.

۴- برخی معتقدند که تمام شاخص‌های حرفه‌ای در قالب اصول اخلاق حرفه‌ای جا دارد که به عنوان یک ابزار نیرومند در استاندارد کردن حرفه پزشکی به کار می‌رود. بر حسب تعریف حرفه پزشکی مجموعه‌ای از ارزش‌ها، رفتارها و توجهاتی است که در حفظ منافع بیمار به عنوان فردی از کل جامعه، به کار گرفته می‌شود. تکیه بر منافع شخص در این تعریف از اهمیت بیشتری برخوردار است که با توجه به موارد زیر تأمین می‌گردد (وکس، ۲۰۱۰م.).

۵- ارزش‌ها بر اساس اعتماد و اطمینانی سنجیده شود که در حرفه پزشکی وجود دارد.

۶- توجه، عبارت از حس انسان دوستانه و حرمت و احترامی است که به بیماران، همکاران و جامعه منظور می‌دارد.

۷- رفتارها که بر اساس احترام و قضاوت بدون پیش داوری پزشک در برخورد با بیماران، دانش و مهارت شغلی او، حفظ رقابت در سطح عالی در تمام عمر و همچنین با مقیاس همکاری و همیاری‌اش با سایر کارکنان و اعضای گروه مراقبت‌های درمانی و تشخیصی سنجیده می‌شود.

امروزه بسیاری از عوامل حرفه پزشکی را مورد تهدید قرار می‌دهد و شاید مخرب‌ترین آنها از هم پاشیدگی تدریجی جامعه علمی باشد که سبب جلوگیری از انتقال ارزش‌ها، رفتارها و روش‌ها می‌گردد.

از نکات مهم دیگر مسأله تخصص‌گرایی در حرفه پزشکی است که موجب تضعیف احساس حفظ ارزش‌های مشترک و ارتباط میان اعضای هیأت علمی دانشگاه و کارکنان و دانشجویان می‌شود. بر اساس یک تحقیق در آمریکا در سی سال گذشته تعداد اعضای هیأت علمی بیش از ۶۰۰ برابر افزایش یافته است و این امر به منظور پاسخ به نیازهای درمانی جامعه بوده است. تخصصی شدن پزشکی باعث شده است تا افراد بیشتر به منافع خود بیندیشند و این موضوع رقابت شدیدی را میان همکاران به وجود آورده است تا جایی که همه سعی دارند بیماران بیشتری را جلب و یا امکانات دانشگاه را به خود اختصاص دهند که این رقابت‌ها گاه به پایمال شدن ارزش‌های اخلاقی می‌انجامد. متأسفانه اکثر اساتید آموزش را به عنوان یک شغل چندان جدی نمی‌گیرند و اغلب اوقات خود را صرف ارائه مقاله و کارهای تحقیقاتی می‌نمایند و هدف آنها مشارکت و ارتقاء سطح آموزشی نیست بلکه می‌خواهند در سطح کشوری یا منطقه‌ای به موفقیت دست یابند. که شاید وجود ایراد در سیستم ارتقاء اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها دلیل بروز این مشکل باشد که قطعاً صدمات جبران‌ناپذیری به بدنه سیستم بهداشتی و پزشکی کشور وارد خواهد نمود (کالاها، ۱۹۸۲م).

### ۳- عرصه‌های اصلی اخلاق در آموزش پزشکی

الف - رعایت موازین اخلاقی در آموزش پزشکی، در ارتباط بین دانشجویان با

بیماران

طبیعت بیماری، دردمند بودن بیماران، قرارگیری آنان در موضع ضعف و نیاز و وابستگی آنان به امداد و یاری، دانشجویان را ملزم می‌نماید که علاوه بر رعایت موازین اخلاقی بنیادی در روابط انسانی، توجه بیشتری به بیماران به عنوان انسان‌های دردمند نموده و با حس دیگرخواهی و شفقت و مهربانی نسبت به آنان رفتار نمایند.

در این زمینه توجه به موارد ذیل مهم است:

۱- احساس مسؤولیت نسبت به بیمار: باید با رعایت استانداردهای علمی و آموزشی و وظایفی که جهت دانشجویان پزشکی در دوره‌های گوناگون وجود دارد، حد اعلا توجه نسبت به بیمار معطوف و از غفلت نسبت به بیماری آنان، رها کردن بیماران بدحال، عدم گزارش وضع آنان به مافوق و نظایر آن خودداری نمود.

۲- توجه به شأن، کرامت انسانی، استقلال و خودمختاری بیمار: این اصل از اصول مهم و اساسی در ارتباط بین دانشجویان و بیماران است. در این عرصه توجه به کسب رضایت آگاهانه از بیماران، احترام به عقاید و آراء آنان، پرهیز از اقدامات توهین آمیز نسبت به آنها، آراستگی ظاهری و نظم در فعالیت‌های آموزشی در بخش و بر بالین بیمار، پرهیز از استفاده از عبارات سخیف و خلاف شؤون اجتماعی، پرهیز از خشونت نسبت به بیمار، پرهیز از اجبار بیمار به انجام پاره‌ای از اقدامات (بدون توجیه مناسب)، صداقت با بیماران و پرهیز از فریب و تلقین‌ها و ترغیب‌های ناروا نیز نمونه‌هایی از لزوم احترام به شأن و استقلال بیماران است.

۳- احترام به رازپوشی و حفظ حریم خصوصی بیماران: روند آموزشی دانشجویان نباید به گونه‌ای باشد که اسرار بیماران به افرادی که صلاحیت و ارتباط لازم را ندارد، ارائه شده و حریم خصوصی بیماران مورد تعرض ناروا قرار گیرد.

دانشجویان باید توجه داشته باشند که در هنگام ویزیت عمومی بخش‌ها و گزارش صبحگاهی، می‌باید رعایت موازین اخلاقی، شأن افراد، احترام به اتونومی، رضایت بیمار و نیز رازپوشی و احترام به حریم خصوصی بیماران را همواره مدنظر داشته باشند.

شایان ذکر است به منظور حفظ شأن بیماران، دستورالعمل‌هایی وجود دارد که باید دانشجویان آنها را فراگرفته و کاملاً رعایت نمایند و ضرورت تدریس آن در سطح مراکز علمی و آموزشی علوم پزشکی کشور ما نیز حس می‌شود.

۴- رعایت ادبیات مناسب هنگام ارتباط با بیماران: دانشجویان باید هنگام گفتگو با بیماران حسب فرهنگ، سن، جنس و سایر معیارهای اجتماعی و فرهنگی با بیماران گفتگو کرده و از عناوین و القاب مناسب جهت مورد خطاب قرار دادن بیماران بهره گیرند. شناخت زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی و آداب معاشرت از جانب دانشجویان جهت مراعات این اصل اخلاقی در هنگام آموزش پزشکی ضروری است.

۵- رعایت اصل سودرسانی و پرهیز از ضرررسانی به بیماران: دانشجویان در مراحل آموزشی خویش باید همواره دقت نمایند که اقدامات تشخیصی و درمانی آنان، صرفاً در جهت منافع بیماران باشد. باید از انجام اقداماتی که سبب آسیب جسمانی، روانی و یا تحمیل هزینه‌های اضافی به بیماران می‌شود خودداری نمود. (www.bmj.com)

پرهیز از معایناتی که انجام و تکرار آنها سبب آسیب و آزار جسمی و روحی برای بیماران است نیز ضروری است. برای مثال هنگامی که تشخیص بیماری توسط اساتید مربوطه صورت پذیرفته و معاینات مکرر توسط دانشجویان که فاقد ضرورت آموزشی یا مراقبتی است از ناحیه تناسلی، مقعد و یا نواحی پوشیده بدن بیماران سبب آزار و رنجش آنان است باید از این عمل خودداری کرد.

دستور انجام آزمایش‌ها و تهیه گرافی‌های غیرضروری، بستری کردن بی‌مورد و یا عدم ترخیص بیمار بعد از بهبودی و سودجویی از بیماران جهت انجام پژوهش‌های پزشکی از جمله دیگر مثال‌ها و موارد در این عرصه هستند. مراعات دستورالعمل‌های موجود و کنترل و نظارت مداوم توسط اساتید، باعث می‌شود که در عین پذیرش، معاینه و درمان مناسب بیماران و یا شرکت بیماران به صورت اصولی در پژوهش از پایمال شدن حقوق آنان جلوگیری شود.

۶- رعایت اصل عدالت در مواجهه با بیماران: بیماران باید براساس انصاف و عدالت توسط دانشجویان مورد مراقبت قرار گیرند. نباید موضوعاتی مانند جنس، نژاد، سن، مذهب و شغل بیمار به عنوان معیار اساسی و در وهله اول در پذیرش و درمان آنها مدنظر گرفته و یا به واسطه چنین مسائلی از درمان محروم شوند. دانشجویان باید با تمامی افرادی را که به آنها مراجعه می‌نمایند به عنوان انسان‌های دردمند (بدون توجه به شاخص‌های دیگر) برخورد نمایند. در نظر داشتن معیارهایی مانند سن، جنس و ... در تنظیم روند درمانی صرفاً باید با توجه به ملاحظات پزشکی و بالینی و صلاح‌دیدهای علمی در جهت منافع بیماران باشد.

۷- تلاش در جهت کسب هرچه بیشتر علم و دانش و توانمندی عملی: این مورد نیز به منظور سودرسانی هرچه بیشتر به بیماران و پرهیز از آسیب و ضرر به



آنان ضروری است. دانشجویان باید حداکثر اهتمام خویش را در کسب علم و دانش و مهارت‌های عملی را به کار ببندند. کوتاهی در این امر و اقدام به کارهای ناروا مانند تقلب، سرقت‌های علمی، کسب مدارک جعلی، فریب بیماران با عناوین علمی نادرست همگی خلاف اخلاق تلقی می‌شوند.

۸- آراستگی ظاهری: به منظور احترام به شأن و کرامت انسانی بیماران که دریافت کنندگان خدمات پزشکی دانشجویان هستند (و نیز احترام به حرفه مقدس پزشکی) دانشجویان باید همواره به آراستگی وضع ظاهری خویش در هنگام مواجهه با بیماران توجه داشته باشند. ژولیدگی، بی‌توجهی به وضع بهداشت و آراستگی ظاهری هیچ توجیهی غیر از کاهلی، خودخواهی و عدم توجه به موازین اخلاقی حاکم بر دانشجویی و طبابت ندارد.

#### ب - اخلاق آموزشی در ارتباط اساتید با دانشجویان پزشکی

برخی عقیده دارند که همواره یک حالت تعارض و دو راهی اخلاقی<sup>۱</sup> فرا روی اساتید رشته‌های پزشکی وجود دارد. این تعارض بین حقوق، منافع و آسایش بیماران از یک سو و آموزش به دانشجویان پزشکی از سوی دیگر مطرح می‌گردد. ولی این موضوع نباید مانعی در جهت آموزش‌های پزشکی باشد. با هدف عدم ضرر رسانی به بیماران و سودرسانی به دانشجویان پزشکی، می‌توان بین این دو تعادلی سازنده ایجاد کرده، درمان بیماران و آموزش دانشجویان در مراکز آموزشی پزشکی دانشگاهی را به پیش برد.

اساتید در جایگاه ارزشمند معلمی قرار دارند که در تمامی جوامع معلمی شغلی گرانبمایه و مقدس است. اساتید در علوم پزشکی، نه تنها آموزگاران علمی

<sup>1</sup> Dilemma

دانشجویان بلکه الگوهای عملی آنان و نیز پدران و مادران معنوی دانشجویان هم هستند. استاد باید از القای صرف مواضع فکری خود به دانشجویان بپرهیزد و برای گفته‌هایش دلیل و برهان و حجت و استدلال بیاورد. این نشان‌دهنده تواضع فکری استاد است (فای، ۱۹۹۰م.).

تبعیت دانشجویان از عملکرد اساتید خویش همانگونه که در عرصه علمی رخ می‌دهد در عرصه عملکرد اخلاقی هم به وقوع می‌پیوندد.

چگونه می‌توان انتظار داشت که در یک روند آموزشی بالینی پزشکی، افرادی اخلاقی تربیت شوند، در حالی که اساتید آنان ارزشی برای رعایت موازین اخلاقی قایل نباشند؟ از سویی دیگر اساتیدی که اساساً اخلاق‌گرا بوده و در مناسبات خویش با بیماران و دانشجویان موازین اخلاقی را رعایت می‌نمایند، بهترین راهنمای دانشجویان برای مراعات اخلاق پزشکی در مراحل مختلف آموزشی دانشجویان هستند.

موازین اخلاقی که باید توسط اساتید علوم پزشکی در مراحل آموزشی نسبت به دانشجویان، بیماران، همگان و پرسنل رعایت شدند، عبارتند از:

- ۱- احترام به کرامت و شأن انسانی دانشجویان
- ۲- حفظ توانایی علمی لازم در رشته آموزشی مربوطه و انتقال دانش و تجربه‌های عملی به دانشجویان: یک استاد دانشگاه یا عضو هیأت علمی باید از مهارت و دانش کافی در سطح عالی برخوردار باشد. این اطلاعات باید به روز باشد و از محتوای خوب و دقیق برخوردار باشد تا بتواند جایگاه یک دوره درسی معتبر و مناسب را در نظر دانشجویان به خود اختصاص دهد.
- ۳- ارائه برنامه آموزشی مدون و پذیرش نظریات دانشجویان در این زمینه.

- ۴- احترام به سایر اساتید و همکاران، براساس احترام به اتونومی و کرامت انسانی و حرفه‌ای‌گرایی در محیط کار.
- ۵- رعایت اصول رازپوشی در ارتباط با بیماران، مراجعین، دانشجویان و احترام به حریم خصوصی آنان.
- ۶- احترام به عقاید شخصی و اعتقادات شخصی دانشجویان و بیماران.
- ۷- تلاش در جهت ارتقاء مؤسسه آموزشی محل کار.
- ۸- توجیه بیماران نسبت به شرایط بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و تفاوت آن با مراکز غیر آموزشی و اهمیت حضور دانشجویان در این مجموعه و انجام بخش مهمی از امور این مراکز توسط دانشجویان.
- ۹- تعیین حوزه مسؤولیت کاری، میزان توقع و انتظار پاسخگویی از دانشجو در تعامل آن‌ها با بیماران و مراجعین.
- ۱۰- حمایت از دانشجویان
- ۱۱- تعیین حدود مشخص و پرهیز از تداخل و تعارض بین منافع شخصی خویش در بخش خصوصی و فعالیت در مراکز آموزشی و بیمارستان‌های دانشگاهی.
- ۱۲- تلاش و همکاری در تنظیم روابط بین دانشجویان و پرسنل بخش و کمک به رفع چالش‌های ایجاد شده در این زمینه.
- ۱۳- شناخت روش‌های آموزشی: یک استاد دانشگاه لازم است از روش‌های گوناگون آموزشی آگاهی داشته باشد و به تناسب اهداف و اولویت‌ها در هر مورد، روش و راهبردی خاص را تعیین کند (جوادی، ۱۳۹۲ش).
- ۱۴- انتخاب موضوعات حساس و جالب: لازم است یک مدرس دانشگاه موضوعاتی را انتخاب نماید که مورد توجه و علاقه دانشجویان بوده و هم دارای

اهمیت آموزشی باشد و به این ترتیب انگیزه لازم را برای فراگیری مطالب در آنها ایجاد نماید.

۱۵- ارتقاء دانشجویان: جدا از مسؤولیتی که مدرس در دانشگاه جهت ارائه آموزش استاندارد دارد باید در توسعه خلاقیت، تفکر و استعداد دانشجویان همت گمارد. به عبارت دیگر با آموزش به دانشجویان آنها را در یادگیری مستقل و متکی بر خود، تفکر و اندیشیدن و ایجاد خلاقیت کمک نماید.

۱۶- اعتماد و اطمینان: نمرات دانشجویان و پرونده‌های آنان باید به طور محرمانه نزد مدرس باقی بماند. او تنها زمانی مجاز به ارائه آن است که با نظر دانشجو یا بر اساس ضروریات و اهداف آموزش و استانداردهای موجود در دانشگاه باشد.

۱۷- ارزیابی دانشجویان: یکی از وظایف مدرسین دانشگاه ارزیابی دانشجویان است. به دانشجو باید اطمینان داد که این ارزیابی دارای جهت و ارزش علمی است و به صورت شفاف و متناسب با دوره‌های آموزشی انجام می‌گیرد و در انجام آن استانداردهای علمی ارزشیابی رعایت می‌شوند.

۱۸- شروع دوره آموزشی: در شروع دوره آموزشی مدرس دانشگاه لازم است دانشجویان را کمک کند تا بتوانند دوره آموزشی را به خوبی طی نمایند. به این منظور لازم است:

- ابتدا محتوای دروس را اعلام نمایند.
- مشارکت آنها را جلب نمایند.
- دستیاران خود را معرفی نمایند.
- دست نوشته‌ها و اطلاعات لازم را به صورت جزوه درسی در اختیار دانشجویان قرار دهد.

- تکالیف مورد نظر را ارائه و در جلسه بعد تکالیف انجام شده را جمع آوری و بررسی نماید.
- به دانشجویان بگوید که آنها به چه میزان دقت و فعالیت علمی برای این دوره نیاز دارند.
- در مورد نحوه برگزاری امتحان توضیح بدهد.
- نمونه‌های سؤالات و پاسخ آنها را ارائه نماید (کالاها، ۱۹۸۲م.).
- ۱۹- جلب توجه دانشجویان:
- کلاس را رأس ساعت مقرر آغاز کند.
- در موقع ورود به کلاس درس سلام و خوش آمد بگوید.
- رؤوس مطالب را به صورت مکتوب در اختیار دانشجویان قرار دهد.
- ترجیحاً سخنرانی را با یک سؤال یا طرح موضوع به منظور جلب توجه دانشجویان شروع نماید.
- زمینه را برای سؤالات دانشجویان فراهم نماید.
- از دانشجویان بخواهد که نکات مهم و کلیدی درس را بنویسند.
- رقابت میان دانشجویان ایجاد نماید.
- از دانشجویان بخواهد انتظاراتشان را از دوره و اهداف آموزشی خود بنویسند.
- در هر کلاس از روش‌های متنوع آموزشی استفاده کند.
- فلسفه آموزش را با دانشجویان در میان بگذارد.
- جهت ارائه ایده و ایجاد زمینه تفکر و خلاقیت در دانشجویان شرایط مناسب را فراهم آورد.

میان دانشجویان سؤالات و مسائل غیر قابل حل را ارائه کند و از دانشجویان بخواهد تا در زمینه مسائل فوق بر اساس تحقیقات و بررسی‌های خودشان نظر دهند (هوپ، لاک وود، ۱۹۹۵م.).

ج- رعایت اصل اخلاق و ارتباط بین دانشجویان با اساتید همکاران و کارکنان بخش‌های آموزشی

بدیهی است که دانشجویان باید براساس مبانی سلوک اجتماعی و اخلاق حسنه که مورد پذیرش جامعه آنها است و نیز اصول اخلاق حرفه‌ای حاکم بر حرفه طبابت، ارتباطات حرفه‌ای خویش با اساتید، همکاران و پرسنل بخش‌های آموزشی را شکل دهند. در این زمینه موارد ذیل مورد توجه هستند:

۱- شأن اساتید در هر رشته‌ای (از جمله علوم پزشکی) آنچنان رفیع است که دانشجویان در تمامی مراحل تحصیل و حتی بعد از خاتمه آن نسبت به احترام به آنان توجه خاصی نمایند.

۲- همکاران و دانشجویان فعلی بعد از فراغت از تحصیل، همکاران شغلی، حرفه‌ای، یکدیگر خواهند بود لذا دانشجویان موظف هستند در ارتباطات خویش با آنها تمامی موازین اخلاقی ارتباطات انسانی و اصول اخلاق حرفه‌ای را رعایت نموده و به سلسله مراتب، رازپوشی، حفظ حریم خصوصی همکاران، پرهیز از تهمت و افترا به آنان و اعمال نظیر آن، کمال توجه را بنمایند و توجه داشته باشند که این افراد کسانی هستند که در مابقی ایام کاری و دوران زندگی آنان، ارتباطی نزدیک شغلی و اجتماعی با آنها خواهند داشت و از صنف حرفه‌ای و شغلی آنان خواهند بود.

۳- پرسنل بخش‌های آموزشی پزشکی همگی جزئی از سیستم خدمت رسانی به بیماران و نیز کسانی هستند که حضور آنها یاری کننده دانشجویان در روند آموزشی آنان است.

لذا رعایت احترام متقابل، شناخت جایگاه کاری و مسئولیت پرسنل بخش‌ها و همکاری با آنان حسب ضوابط کاری هر بخش ضروری است.

### نتیجه گیری

عدم وجود کدهای اخلاقی مشخص و فقدان مطالعات کافی در زمینه اخلاق در آموزش، خصوصاً در حیطه آموزش پزشکی، از مسائل مهمی است که بی‌توجهی به آن می‌تواند صدمات جبران ناپذیری را به بدنه پزشکی و بهداشتی کشور وارد نماید. تعریف کدهای اخلاقی و تبیین وظایف و حقوق متقابل استاد و دانشجو، اساتید نسبت به یکدیگر و ارتباط دانشجویان و اساتید با سایر پرسنل بهداشتی، از جمله مواردی است که باید در این مقوله مد نظر قرار گیرد. با توجه به پیشرفت تکنولوژی و ارائه بسیاری از دوره‌های آموزشی به صورت مجازی توجه به مقوله اخلاق در این زمینه نیز امروزه خود را با وضوح بیشتری نشان می‌دهد. توجه به نکات اخلاقی که گاه از نظر آموزش دهندگان و یا آموزش گیرندگان مغفول مانده است می‌تواند رفع کننده بسیاری از مشکلات در سیستم آموزشی پزشکان و سایر رشته‌های آموزش عالی باشد.

اخلاق در آموزش موضوعی است که خود نیازمند آموزش اساسی است. در این صورت نه تنها باید در هنگام آموزش، موازین اخلاقی همواره مد نظر باشند بلکه باید این موازین به صورت نظام‌مند آموزش داده شوند.

حضور مؤثر تمام مؤلفه‌های مطرح در آموزش شامل ارتباط دانشجویان با بیماران، ارتباط دانشجویان با اساتید و ارتباط همکاران در بخش‌های آموزشی باید به صورت توأمان موجود و مطرح بوده و غفلت از هر یک بر روند بستر سازی اخلاق در آموزش صدمه وارد می‌کند.

تهیه متون، آیین نامه‌ها و اساسنامه‌های استاندارد اخلاق در آموزش موضوع مهمی است که باید به عنوان یک عنصر اساسی در درسنامه‌های Ph.D آموزش و برنامه ریزی درسی قرار گیرد. موارد مطرح شده در محورهای سه گانه در این مقاله که به تفصیل مطرح شده و حاصل ملاحظات عمومی اخلاقی و معیارها و مبانی آموزشی پزشکی است، می‌تواند به عنوان مبنا و منبعی برای تألیف کدهای اخلاق در آموزش قرار گیرد.



## فهرست منابع

- آراسته، حمید رضا، مطلبی فرد، علیرضا. (۱۳۹۰ش.). بررسی تحلیلی و تئوریک اصول و مؤلفه‌های اخلاقی تدریس در آموزش عالی با تأکید بر دیدگاه مورای و همکاران - مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی مدیریت، آینده‌نگری، کارآفرینی و صنعت در آموزش عالی، دانشگاه سنجندج. جوادی، مصطفی. (۱۳۹۲ش.). پدیدارشناسی حقوق دانشجو: ارائه پیش‌نویس منشور حقوق دانشجو در آموزش پرستاری ایران. (پایان نامه دانشجویی).
- خاقانی‌زاده، مرتضی، عباسی، محمود، ملکی، حسن. (۱۳۹۲ش.). الگوی برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، پاییز.
- زالی، محمد رضا. (۱۳۸۷ش.). مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار، انتشارات حقوقی، بهار.
- زالی، علیرضا. (۱۳۸۶ش.). سیر تحول آموزش پزشکی، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال اول، شماره اول، پاییز.
- سرمردی، محمدرضا، شالباف، عذرا. (۱۳۸۶). اخلاق حرفه‌ای در مدیریت کیفیت فراگیر، اخلاق در علوم و فناوری، شماره ۳ و ۴.
- سمیعی شیر دره، رحمت‌الله. فلسفه تعلیم و تربیت و آموزش و پرورش قابل مشاهده در [sameyh.blogfa.com](http://sameyh.blogfa.com)
- علیپور، احمد. شالباف، عذرا. (۱۳۸۷ش.). اخلاق آموزش مجازی، فصلنامه اخلاق در علوم و فن آوری، سال سوم، شماره های ۱ و ۲.
- قراملکی احد. فرامرز و همکاران. (۱۳۸۶ش.). اخلاق حرفه‌ای در تمدن ایران و اسلام، تهران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی.

- Brown RD, Krager L, (1985) Ethical issues in graduate education: Faculty and student responsibilities. *Journal of Higher Education*. 56
- Callahan, D. (1982). Should there be an academic code of ethics? *Journal of Higher Education*
- Danis Marion, Largent Emily, Wendler David. *Research ethics consultation*, Oxford, 2012, p.g: 78-87
- Robert Vaux, *Code of ethics for the teaching profession*, Association of American Educators, April 2010
- Fye W. Bruce. *Medical authorship: traditions, trends, and tribulations*. *Annals of internal medicine*, 1990

Hicks LK, Lin Y, Robinson DL, Understanding the ethical dilemmas that students' ethical development: Questionnaire survey and focus group study. *BMJ* 2000, 322:709-10

Hope Tony, Lockwood Michael. An ethical debate: should older women be offered in vitro fertilization? *BMJ* 1995

Reshma Jagsi, Lisa Soleymani Lehmann, The ethics of medical education, *BMJ*, 2004, available on: [www.bmj.com](http://www.bmj.com)

Wilson Reachelle, Ethical code of conduct in teachers, July 2010  
[www.fldoe.org/GR/Bill](http://www.fldoe.org/GR/Bill)

### یادداشت شناسه مؤلفان

**مهرزاد کیانی:** دانشیار مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، متخصص پزشکی قانونی و فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی و معاون گروه اخلاق پزشکی دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

**محمود عباسی:** دانشیار و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیر گروه اخلاق پزشکی و فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی، تهران، ایران.

**اردشیر شیخ آزادی:** متخصص پزشکی قانونی، استاد گروه پزشکی قانونی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

**انوشه صفر چراتی:** روانپزشک، پژوهشگر مرکز تحقیقات ایدز دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

**شبیم بزمی:** استادیار مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، متخصص پزشکی قانونی و فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی، استادیار گروه اخلاق پزشکی دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسؤل)

نشانی الکترونیکی: [sh\\_bazmi@sbmu.ac.ir](mailto:sh_bazmi@sbmu.ac.ir)