

ارزیابی روش آموزش "نمایش و تحلیل عملکرد پزشک در برخورد با بیمار" در آموزش اخلاق حرفه‌ای به کارورزان پزشکی

شیده عصار*: عضو هیأت علمی، گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
حبیب حی بر: عضو هیأت علمی، گروه قلب و عروق، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

مهدی بیژن زاده: عضو هیأت علمی، گروه ژنتیک پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

حامد تابش: عضو هیأت علمی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده: اخلاق پزشکی از اجزای مهم علم طب است. این مطالعه با هدف بررسی پیامدهای تدریس اخلاق حرفه‌ای در دوره کارورزی پزشکی به روش نمایش و تحلیل عملکرد، انجام شد. فیلمی بر اساس رفتارهای نادرست کارورزان با بیماران در اورژانس و رفتار صحیح در همان موقعیت‌ها تهیه و پس از انجام پیش‌آزمون برای کارورزان نمایش داده شد. سپس استاد در بحث به صورت پرسش و پاسخ نظرات کارورزان را جمع‌بندی کرد و توضیحات لازم را ارائه داد. پس‌آزمون و نظرخواهی انجام شد. در بررسی فرآیند، تیم تحقیق مجدداً رفتار نامناسب کارورزان و شکایات بیماران را در مدت ۲ ماه ثبت نمود. گروه هدف ۷۶ کارورز پزشکی (۳۰ مرد و ۴۶ زن) بودند. نمرات پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون (بدون ارتباط معنادار با جنسیت یا طول مدت کارورزی) افزایش معناداری نشان داد ($P < 0.001$). $0.86/8$ از کارورزان تأثیر درس اخلاق پزشکی دوره کارآموزی را در کسب توانایی برخورد مثبت با بیمار، کم یا بسیار کم و $0.89/8$ تأثیر فرآیند را در برخورد مناسب خود با بیمار، زیاد یا بسیار زیاد دانستند. در دو ماه پس از اجرای فرآیند، رفتار نامناسب کارورزان $0.68/5$ و متوسط شکایات بیماران $0.76/9$ کاهش نشان داد. میزان رضایت‌مندی بیماران از برخورد پزشکان از 0.65 به 0.86 رسید. استفاده از این روش می‌تواند علاوه بر ارتقای دانش و نگرش در زمینه اخلاق پزشکی موجب بهبود عملکرد کارورزان و رعایت بهتر حقوق بیماران شود. درس نظری اخلاق پزشکی در کارآموزی جهت کسب توانایی برای اجرای عملی آن در زمان کارورزی کافی نیست.

واژگان کلیدی: آموزش، اخلاق حرفه‌ای، کارورزی پزشکی، روش نمایش و تحلیل عملکرد.

*نویسنده مسؤول: عضو هیأت علمی، گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

(Email: assarsh@yahoo.com)

مقدمه

صورت تفکیک شده (شامل برخورد پزشکان، پرسنل و غیره) به مسؤولان مربوطه ارائه و پی‌گیری می‌نماید و آمار رضایت‌مندی از طریق پرسش‌نامه‌های استاندارد از بیماران جمع‌آوری می‌شود. یک بررسی منتشر نشده که با مصاحبه با مسؤول واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان گلستان انجام شد مشخص نمود که بسیاری از شکایاتی که به واحد رسیدگی به شکایات مستقر در این مرکز ارائه می‌شود، مستقیم یا غیرمستقیم در ارتباط با برخورد نامناسب پزشکان و عدم رعایت حقوق بیمار از سوی پزشکان کشیک است و در پی‌گیری شکایات و صحبت با پزشکان مربوطه، به نظر می‌رسد که پزشکان به ویژه کارورزان، آگاهی کافی در مورد اصول اخلاق حرفه‌ای به خصوص در بخش ارتباط با بیمار ندارند و این ضرورت آموزش در زمینه اخلاق حرفه‌ای را مشخص می‌نمود. به نظر می‌رسد که این واحد درسی با توجه به اهمیت خاصی که دارد باید هم از نظر روش ارائه و هم زمان ارائه در دوره پزشکی عمومی، مورد بازنگری قرار گیرد. لذا با هدف آشنایی کارورزان با اصول اخلاق حرفه‌ای و نحوه صحیح ارتباط با بیمار و بهبود عملکرد کارورزان در برقراری رابطه با بیماران و رعایت حقوق آنان، فرآیندی آموزشی برای دوره کارورزی طراحی و اجرا شد آموزش اخلاق حرفه‌ای به کارورزان به روش ((نمایش و تحلیل عملکرد در برخورد با بیمار)) انجام شد و نتایج آن مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع مداخله‌ای تجربی بوده، جامعه مورد مطالعه، کلیه کارورزان حاضر در بیمارستان آموزشی گلستان اهواز در مقطع زمانی اجرا فرآیند بوده‌اند. در مرحله اول، تیمی متشکل از پرستاران اورژانس و روانشناسان بالینی که در واحد رسیدگی به شکایات اورژانس بیمارستان در سه شیفت کاری فعالیت داشتند انتخاب و پس از دریافت آموزش‌های لازم در خصوص اهداف و روش کار توجیه شدند. مقرر شد در هر شیفت ۲ نفر از این افراد که در اورژانس حاضر هستند ضمن مشاهده رفتارها و برخوردهای کارورزان با بیماران موارد اشکال را یادداشت نموده و به‌ویژه در درگیری‌های ایجاد شده عین جملات رد و بدل شده را ثبت نمایند. این مرحله طی ۲ ماه انجام شد و آمار شکایات ثبت شده بیماران از برخورد و رفتار نامناسب کارورزان در واحد رسیدگی به شکایات گرفته شد. در مرحله دوم بر اساس اطلاعات به‌دست آمده، یک سناریو با استفاده از عین جملات استفاده شده توسط کارورزان و رفتارهای نادرست آنان که سبب نقض حقوق بیمار و در بسیاری موارد

اخلاق پزشکی از دیرباز یکی از اجزای مهم علم طب محسوب می‌شده است. اخلاق پزشکی سنتی عمدتاً به بیان صفات اخلاقی پسندیده برای پزشکان، نحوه برخورد پزشک با بیمار و تنظیم قوانین حرفه‌ای در باب رفتار و سلوک پزشکان در حیطه طبابت می‌پرداخته، ولی اخلاق پزشکی معاصر سعی دارد تا اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه عمل و حوزه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب وارد کند و درست و نادرست را در حیطه عملکرد در طب و مراقبت‌های بهداشتی تبیین کند (لاریجانی، ۱۳۸۳). از اهداف مهم آموزش اخلاق پزشکی تربیت پزشکانی حساس به مسایل اخلاقی و انسانی و آشنا به مسایل و مشکلات در صحنه عمل است (گروس، ۲۰۰۱). یکی از مباحث مهم مطرح در اخلاق پزشکی ارتباط بین پزشک و بیمار است که عمدتاً صفات اخلاقی پزشک در مواجهه با بیمار، وجدان کاری و نگرش پزشک به بیمار را مورد بحث قرار می‌دهد (لاریجانی، ۱۳۸۳). در حال حاضر در دوره آموزش پزشکی عمومی، واحد اخلاق پزشکی از واحدهایی است که دانشجو قبل از ورود به دوره بالینی به صورت نظری می‌گذراند در حالی که در بسیاری از دانشکده‌های پزشکی دنیا، این آموزش در کلاس درس جای خود را به تدریس بالینی اخلاق پزشکی داده است (تایسینگر، ۱۹۹۷ و سیگلر، ۱۹۹۰). آموزش می‌تواند با فعالیتهای عملی شروع شود و از میانی و نظریه‌ها به عنوان روشن‌کننده زمینه بحث در مسایل و مشکلات اخلاقی استفاده گردد. (نیلستون، ۲۰۰۱ و تایسینگر، ۱۹۹۷). در یک مطالعه که در دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز بر اساس نظرخواهی از دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته پزشکی انجام شده ۵۲٪ دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه و ۹۳/۹٪ از فارغ‌التحصیلان، دوره کارورزی را دوره مناسب برای تدریس اخلاق پزشکی می‌دانستند و ۶۶٪ دانشجویان ابراز کردند که تمایل به دانستن مطالب بیشتری در این‌باره دارند و نهایتاً نتیجه‌گیری شده که اخلاق پزشکی باید کاربردی‌تر تدریس شود (دیباچی، ۱۹۹۲). بر اساس آنچه در بیمارستانهای آموزشی شاهد هستیم بسیاری از دانشجویان پزشکی در زمان کارورزی که مواجهه مستقیم (در بسیاری موارد خط اول) با بیمار دارند، به دلیل عدم اطلاع کافی از اصول اخلاق حرفه‌ای به ویژه در مبحث ارتباط با بیمار به نحوی عمل می‌کنند که نتیجه آن عدم رعایت حقوق بیمار، نارضایتی بیمار و همراهان وی و گاهاً ایجاد برخورد و درگیری است. واحد رسیدگی به شکایات بیمارستان گلستان اهواز هر ماه آمار شکایات بیماران را به

نتایج

گروه هدف فرآیند ۷۶ کارورز پزشکی، شامل ۳۰ مرد و ۴۶ زن بودند که بین ۲ تا ۱۴ ماه از انترنی آنان گذشته بود. ۱۰۰٪ آنها به سئوالات پیش و پس‌آزمون و نظرخواهی پاسخ دادند. نتایج مقایسه نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از آزمون ویل کاکسون، در جدول زیر نشان داده شده است.

P-Value	انحراف معیار	میانگین	نمرات
<۰/۰۰۱	۲/۸۹	۶/۹۹	Pre - test (نمره کل: ۲۰)
	۳/۰۳	۱۵/۸۲	Post - test (نمره کل: ۲۰)

در مقایسه بین نمرات پیش‌آزمون در دو جنس با آزمون مان ویتنی نتایج زیر به دست آمد:

P-Value	انحراف معیار	میانگین نمرات pre-test	تعداد	
۰/۱۲۴	۲/۷۴	۶/۹۹	۳۰	مذکر
	۲/۹۸	۶/۷۴	۴۶	مؤنث

همچنین در مقایسه بین نمرات پس‌آزمون در دو جنس با آزمون مان ویتنی نتایج زیر به دست آمد:

P-Value	انحراف معیار	میانگین نمرات post-test	تعداد	
۰/۱۰۰	۲/۴۶	۱۶/۶۰	۳۰	مذکر
	۳/۲۷	۱۵/۳۱	۴۶	مؤنث

طبق آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط معناداری بین طول مدت کارورزی و نمرات پیش‌آزمون وجود نداشت (مقدار ضریب ۰/۱۹۳ و $P\text{-Value}: ۰/۰۹۴$). بین نمرات پس‌آزمون نیز با مدت زمان انترنی ارتباط معناداری مشاهده نشد (مقدار ضریب همبستگی اسپیرمن: ۰/۰۰۵ و $P\text{-Value}: ۰/۹۶۹$). در نظرخواهی انجام شده از کارورزان در مورد تأثیر درس اخلاق پزشکی دوره کارآموزی در توانایی آنان در برخورد مثبت با بیمار ۶۵/۸٪ تأثیر کم ۲۱٪ بسیار کم ۱۳/۲٪ زیاد گزارش نمودند. در مورد میزان نزدیک بودن فیلم نمایش داده شده به واقعیت: ۲۸/۹٪ بسیار زیاد ۵۵/۳٪ زیاد ۲۱٪ کم و ۵/۳٪ بسیار کم پاسخ دادند. در پاسخ به سؤال در مورد میزان تأثیر مثبت فرآیند در برخورد کارورزان با بیمار: ۳۴/۵٪ بسیار زیاد ۵۵/۳٪ زیاد ۱۳/۲٪ کم و ۲/۶٪ بسیار کم را ذکر نمودند. در پاسخ به این سؤال که «به نظر شما در درگیری‌های ایجاد شده در اورژانس برخورد نادرست پزشک به چه میزان عامل شروع درگیری است؟» بین جواب‌های داده شده قبل از اجرای فرآیند و بعد از اجرای آن (که مجدداً سؤال تکرار شد) تفاوت معنادار وجود داشت ($p\text{-value} = 0.046$).

موجب بروز درگیری می‌شد، توسط مجریان تهیه و تنظیم گردید و بر اساس آن با همکاری یک گروه تأثیر، نمایش اجرا و به‌صورت فیلم ضبط شد. در نمایش، رفتارهای نادرست پزشک همراه با نتایج آن که معمولاً رفتار تهاجمی بیمار و همراه وی و ایجاد مشکلات بعدی بود نشان داده شد. در بعضی قسمت‌ها نکات اخلاقی در دو پرده طراحی شد به‌صورتی که در پرده دوم عین همان موضوع همراه رفتار صحیح و رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای نشان داده شد. سعی شد نمایش کاملاً به واقعیت نزدیک باشد و نقش پزشک به صورتی نمایش داده شود که کارورزان بتوانند با آن ارتباط برقرار کنند. طرح درس نوشته شد و تعدادی فرم شامل سئوالات پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر مبنای اهداف آموزشی و چند سؤال نظرخواهی طراحی شد. در پیش‌آزمون نظر کارورزان در خصوص میزان تأثیر واحدهای اخلاق پزشکی کارآموزی در توانایی آنان در برخورد مناسب با بیماران و اینکه برخورد نادرست پزشک به چه میزان در شروع مشکل نقش دارد پرسش شد و در پس‌آزمون ضمن کسب نظر کارورزان از میزان تأثیر فرآیند اجرا شده در برخورد مناسب کارورزان با بیماران و نزدیک به واقعیت بودن فیلم، سؤال دوم پیش‌آزمون مجدد پرسیده شد. تعداد کارورزان حاضر در بیمارستان در هر دوره مشخص شد و پس از هماهنگی با گروه‌های آموزشی مربوطه در زمان تعیین شده، کارورزان به سالن کنفرانس بیمارستان فرا خوانده شدند. پس از توضیح مختصر استاد و بیان اهداف، سئوالات پیش‌آزمون بین آنان توزیع شد تا پاسخ دهند. پس از جمع‌آوری اوراق مربوطه، فیلم نمایش داده شد. پس از نمایش فیلم در یک فرصت حدود نیم ساعته از کارورزان خواسته شد تا نظرات خود را ارائه نمایند و استاد بحث را به صورت پرسش و پاسخ اداره نمود. سپس استاد در یک جمع‌بندی در مورد اصول اخلاق حرفه‌ای و به ویژه ارتباط صحیح با بیمار و نحوه برخورد صحیح با بیمار و همراهان در شرایط مختلف با استفاده از اسلاید توضیح داد. سپس سئوالات پس‌آزمون همراه با تعدادی سؤال نظرخواهی بین کارورزان توزیع و پس از پاسخ دادن آنها، فرم‌های تکمیل شده جمع‌آوری شد. در بررسی فرآیند اجرا شده، تیم بررسی مجدداً آمار شکایات بیماران از برخوردها و رفتار نامناسب کارورزان در دو ماه بعد از اجرای فرآیند گردآوری نموده و پس از جمع‌آوری کلیه اطلاعات تجزیه تحلیل آماری به کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ انجام شد.

مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی تبریز مطرح شده که اگر چه دوران ابتدایی آموزش پزشکی زمان خوبی برای معرفی اخلاق پزشکی است اما دانشجویان بهترین یادگیری را هنگام مواجهه با چالش‌های اخلاقی در دوره بالینی خواهند داشت. بنابراین بهترین زمان تدریس این درس دوره بالینی و ترجیحاً ادغام یافته در تمام طول تحصیل می‌باشد (فضلی‌زاده، ۲۰۰۹). ۸/۸۹٪ از کارورزان میزان تأثیر مثبت فرآیند در برخوردشان با بیمار را زیاد تا بسیار زیاد دانستند. شاید یکی از دلایل این تأثیرگذاری این باشد که وقتی فرد در فیلمی که محیط کار وی را نشان می‌دهد، شاهد رفتار نامناسبی است که عین آن را احتمالاً بارها انجام داده و نتایج نامطلوب آن را نیز مشاهده می‌کند، نگرش وی تغییر می‌کند و آماده پذیرش و عمل به اصول صحیح رفتار و برخورد با بیمار خواهد بود. نکته جالب اینکه قبل از اجرای فرآیند ۹/۵۷٪ کارورزان نقش برخورد نادرست پزشک را به عنوان عامل شروع درگیری در اورژانس، کم یا بسیار کم می‌دانستند اما تماشای فیلم و اجرای فرآیند توانست به صورت معناداری تغییر دیدگاه ایجاد کند. بررسی نتایج فرآیند نشان داد که اجرای آن برای کارورزان نه تنها سبب ارتقای سطح دانش و نگرش آنان در زمینه اخلاق پزشکی می‌شود بلکه عملکرد آنها را نیز بهبود می‌بخشد و نتیجه مهم ناشی از آن رعایت حقوق بیماران است که به دلیل نقص آموزش در بسیاری موارد رعایت نمی‌شود و نیز موجب پیش‌برد امور آموزشی درمانی در محیطی بدون تنش و درگیری می‌گردد. چالشی که در استفاده از این فرآیند وجود دارد اینست که برای تأثیرگذاری مناسب، فیلمی که عملکرد کارورزان را نشان می‌دهد باید از یک سناریو دقیق برخوردار باشد و با نظارت استاد مربوطه تهیه شود و دارای خصوصیات زیر باشد:

- ۱- نزدیکی با واقعیت موجود داشته باشد به طوری که کارورز بتواند با آن هم‌ذات‌پنداری نماید.
 - ۲- نباید به گونه‌ای طراحی شود که کارورزان احساس کنند مورد تحقیر یا تمسخر قرار می‌گیرند.
 - ۳- همزمان رفتار صحیح را نیز نشان دهد.
 - ۴- نکات اصلی و اشتباهات شایع را مطرح نماید.
- پس از نمایش فیلم باید به کارورزان اجازه داده شود تا نظرات خود را بیان کنند و در عین حال استاد باید مراقب باشد بحث به بی‌راهه کشیده نشود و توجیهاتی را که برای رفتارهای غلط از سوی بعضی کارورزان ارائه می‌شود تحقق اهداف آموزشی فرآیند را مختل نکند.

به طوری که قبل از اجرای فرآیند ۲/۳۴٪ زیاد و ۵۰٪ کم و ۷/۹ بسیار کم پاسخ دادند در حالی که بعد از اجرای فرآیند ۳/۵۵٪ زیاد، ۲/۳۴٪ کم و ۲/۶ بسیار کم پاسخ دادند. در بررسی عملکرد کارورزان در اورژانس، تیم ارزیاب در دوره قبل از فرآیند به طور میانگین ماهانه ۶۴ مورد رفتار و برخورد نامناسب کارورزان را ثبت نمودند در حالی که این میزان در دوره بعد از اجرای فرآیند به میانگین ماهانه ۲۱ مورد رسید که ۵/۶۸٪ کاهش نشان می‌دهد. در بررسی شکایات دریافتی به واحد رسیدگی به شکایات اورژانس، در دوره چهار ماهه قبل از فرآیند متوسط ماهانه شکایات بیماران از برخورد نامناسب و عدم رعایت حقوق بیمار توسط پزشک ۱۳ مورد بود در حالی که در دوره دو ماهه بعد از اجرای فرآیند متوسط ماهانه شکایت به ۳ مورد کاهش یافت که به میزان ۹/۷۶٪ کاهش نشان می‌دهد و میزان رضایت‌مندی بیماران از برخورد و توجه پزشکان در اورژانس از ۶۵٪ به ۸۶٪ افزایش یافت.

بحث

با توجه به تفاوت معنادار نمرات پس‌آزمون و پیش‌آزمون ($P\text{-Value} < 0.001$) به نظر می‌رسد که اجرای فرآیند توانسته در افزایش سطح دانش کارورزان در مورد اصول اخلاق حرفه‌ای و نحوه صحیح ارتباط با بیمار مؤثر باشد. بر اساس نتایج به دست آمده قبل از اجرای فرآیند، سطح اطلاعات در خصوص مطالب ارائه شده بین دو جنس تفاوت معناداری نداشته و پس از اجرای فرآیند نیز بهبود سطح اطلاعات کارورزان ارتباطی با جنسیت آنان نداشته است. نتایج به دست آمده در مورد ارتباط سطح اطلاعات کارورزان قبل از اجرای فرآیند با مدت زمان کارورزی آنان نشان می‌دهد که بدون مداخله و دادن آموزش، افزایش مدت کارورزی سبب یاد گرفتن اصول اخلاق و نحوه صحیح برخورد با بیمار نمی‌شود و اجرای فرآیند در مقاطع مختلف کارورزی می‌تواند به یک میزان در افزایش سطح اطلاعات آنان مؤثر باشد. در نظرخواهی انجام شده از کارورزان ۸/۸۶٪، تأثیر درس اخلاق پزشکی ارائه شده در دوره کارآموزی را در توانایی خودشان در برخورد مثبت با بیمار، کم یا بسیار کم دانستند. این مسأله هم می‌تواند ناشی از روش ارائه و هم ناشی از زمان نامناسب ارائه درس (قبل از حضور دانشجو در محیط بیمارستان و برخورد با بیمار) باشد. شور و همکاران در مطالعه‌ای در کانادا نتیجه گرفتند که تدریس درس اخلاق پزشکی در سال اول پزشکی نمی‌تواند تأثیر زیادی بر اطلاعات دانشجویان داشته باشد (شور، ۱۹۹۴) در

Fazlizada, A, Solati, P, Madadi, S, et al 2009, Attitude and behavior of professional ethics for medical practitioners, *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, special issue 10th national medical education abstract book, Vol.6, Pp. 36.

Gross, ML 2001, Medical ethics education: to what ends?, *Journal of Evaluation in clinical practice*, Vol.7, No.4, Pp. 387-397.

Larijani, B 2005, *Health care professional and ethical issues*, Volume I: Overview of the Principles of Medical Ethics, Baraye farad press, Tehran.

Nilstun, T, Cuttini, M, Saracci, R 2001, Teaching medical ethics to experienced staff: participants, teachers and method, *Journal of Medical Ethics*, No.27, Pp. 402-12.

Shorr, AF, Hayes, RP, Finnerty, JF 1994, The effect of a class in medical ethics on first-year medical students, *Academic Medicine*, No.69, Pp.998-1000.

Siegler, M, Pellegrino, ED, Singer, PA 1990, *Clinical medical ethics*, Vol.1, No.1 Pp.5-9.

Tysinger, JW, Klonis, LK, Sadler, JZ, et al 1997, Teaching ethics using small-group, problem-based learning, *Journal of medical ethics*, Vol.23, No.5, Pp. 315-318.

محدودیت‌های مطالعه انجام شده این است که عملکرد کارورزان در دراز مدت مورد بررسی قرار نگرفته است و احتمال دارد با گذشت زمان از تأثیر آموزش دریافت شده کاسته شود.

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد که دوره کارورزی زمان مناسب تدریس درس اخلاق پزشکی است. استفاده از روش نمایش فیلم و تحلیل عملکرد برای آموزش این درس به کارورزان، می‌تواند علاوه بر ارتقای دانش و نگرش در زمینه اخلاق پزشکی موجب بهبود عملکرد آنان شود و نتیجه مهم ناشی از آن رعایت حقوق بیماران است که به دلیل نقص آموزش در بسیاری موارد رعایت نمی‌شود و نیز سبب پیش‌برد امور آموزشی درمانی در محیطی بدون تنش و درگیری می‌گردد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله نویسندگان از خانم‌ها کبیری، خرمی، باوریان، مسعودی، شیرالی‌پور، چعبی و آقایان بهرامی، استاذزاده و صیفوری که در اجرای فرآیند همکاری صمیمانه داشتند کمال تشکر را دارند. هم‌چنین از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان گلستان اهواز تشکر می‌نمایند.

References

Dibae, A, Saadati, N, Qadkazadeh, S 2010, Attitudes of medical students and graduates to teach medical ethics at the Ahvaz University of medical sciences, *Quarterly Journal of Medical Ethics*, Vol.3, No.7, Pp.111-139

Teaching Medical Ethics to Medical Interns Using Display and Analysis of Performance Approach to Patients

Shideh Assar^{1,*}

Habib heybar²

Mehdi Bijanzadeh³

Hamed Tabesh⁴

^{1:} Faculty member, pediatrics department, Faculty of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

^{2:} Faculty member, cardiovascular department, Faculty of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

^{3:} Faculty member, medical genetic department, Faculty of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

^{4:} Faculty member, Statistic & Epidemiology department, faculty of Hygiene, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Abstract: Medical ethics is an important subject in medicine. This study was carried utilizing the display and analysis performance method in teaching medical ethics to medical interns to investigate the effectiveness of this method. Initially, a team of emergency nurses and clinical psychologists were asked to observe the attitude of medical interns towards patients and to report problems in emergency unit at Ahvaz Golestan Hospital. According to information obtained and recorded statements, a scenario was developed and showed both inappropriate behaviors that led to conflict as well as the correct behaviors in the same position. This scenario was conducted by a theater group and recorded on film. To assess the implemented process, the emergency room team recorded medical interns' unsuitable attitude and patients' complaints for 2 months. The target group consisted of 76 medical interns. After the implementation process, collecting and analyzing data, post-test scores showed a marked increase compared to pre- test scores ($p < 0.001$). In addition, inappropriate attitudes of interns registered by the assessment team fell from a monthly average of 64 to 21 cases meaning a 68.5% decrease; and during the two months after implementation of the process, the average monthly patients complaining of inappropriate treatment and violation of patients' rights decreased by 76.9%. Moreover, patients' satisfaction of physicians' care and attitude increased significantly from 65% to 86%. To this end, results showed that the method of display of the film and performance analysis can improve knowledge and attitude towards medical ethics, therefore, improve performance of medical interns, and increase respect of patients' rights.

Keywords: Medical Ethics, Intern Practical Training, Display and Performance Analysis Method.

***Corresponding author:** Faculty member, pediatrics department, Faculty of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Email: assarsh@yahoo.com