

بسمه تعالی

فرهنگستان علوم پزشکی

دفترچه راهنمای

روشهای علمی برای ارتقاء منش اخلاقی در دانشجویان پزشکی

تهیه و تنظیم:

حمیدرضا آیت اللهی

۱۳۹۷

## پیشگفتار

دانشجویان، مطالب اخلاق پزشکی را فقط می آموزند و بسیاری هم آن را حفظ می کنند ولی این اطلاع از مطالب اخلاق پزشکی غیر از رشد اخلاقی آنها بوده است. مشکل چیست؟ مشکل در بی توجهی به روشهای تربیتی کارآمد است. برای رشد اخلاقی دانشجویان اطلاع از کدهای اخلاقی چندان کارآمد نیست. ماهیت رشد اخلاقی با ماهیت آموزه های دیگر فرق می کند. اخلاقی رفتار کردن یک مساله تربیتی است نه یک مساله آموزش پزشکی و لذا باید درباره آن در قالب روشهای تربیتی فکر کرد نه روشهایی آموزشی.

به همین جهت بجای آنکه این پرسش را بپرسیم که چگونه دانشجویان مطالب اخلاق پزشکی را بیاموزند باید این مساله را داشته باشیم چگونه دانشجویان پزشکی را متعلق به اخلاق کنیم تا کارهایشان عملاً اخلاقی بشود و تخطی از اصول اخلاقی عملاً در رفتارهای آنها دیده نشود.

برای این منظور به کارهایی که در علوم تربیتی برای تجزیه و تحلیل اخلاقی بودن افراد انجام شده است و عواملی را که باعث اخلاقی شدن افراد یا گریز از اخلاق در آنها می شود واکاوی کرده ایم تا از آن تجزیه و تحلیل ها بتوانیم راه حلهای عملی برای این کار پیدا کنیم.

در این زمینه مهم ترین و ارزشمندترین کارها برای تجزیه و تحلیل رشد اخلاقی افراد توسط لارنس کلبگ و جیمز رست شده است. گرچه این نظریات توصیفی هستند ولی ما در این دفتر راهنما از دیدگاه آنها چهار نظریه تجویزی زیر را استخراج کرده ایم که مبنایی برای دسته بندی راهکارها قرار گرفته است. این چهار دسته راهکار عبارتند از:

- اول، راهکارهایی که حساسیت اخلاقی افراد را افزایش دهد؛
- دوم، راهکارهایی که قضاوت اخلاقی فرد را از مراحل پایین تر به مراحل بالاتر ببرد؛
- سوم راهکارهایی که نظام ارزشی فرد را تغییر دهد،
- چهارم، راهکارهایی که بر خصلتهای خاص اخلاقی هر فرد متناسب با ویژگی های روحی روانی وراثتی او بتواند اثر گذار باشد.

برای ارائه راه حل‌هایی برای درونی کردن اخلاق، مقاله ای ارزشمند از دکتر زهره خسروی به همراه دکتر خسرو

باقری با عنوان «راهنمای درونی کردن اخلاق از طریق برنامه درسی» در فصلنامه مطالعات درسی سال دوم شماره ۸ مربوط به بهار ۱۳۸۷ منتشر شده است که در آن الگوی بسیار خوبی برای درونی کردن منش های اخلاقی پیشنهاد شده است که راه حل‌های آن در این مجموعه راهکارها استفاده شده است.

در نظر خسرو باقری عمل آدمی بر سه مبنای شناختی، گرایشی و ارادی مبتنی است که در این قالب عمل انسان شکل می گیرد. در نتیجه درونی شدن ارزش‌های اخلاقی به این معنا دانسته شده است که برای ارتقاء اخلاقی باید جنبه های شناختی، گرایشی و ارادی مناسب در مورد رفتارهای ارزشی در درون فرد شکل گیرد.

در این راهنما، در مورد مبنای شناختی رفتار، درونی کردن ارزش‌ها به آن معنا دانسته شده است که فرد نسبت به ویژگی های عمل های اخلاقی آگاهی پیدا کرده باشد و اعمال وی بر اساس آگاهی مزبور ظهور کند. مبنای گرایشی عمل، به تمایلات و هیجان های فرد در مورد آن عمل اشاره دارد؛ اعم از آن که این هیجان ها مربوط به اقدام مانند شوق، و یا پرهیز مانند ترس باشد. مبنای ارادی-اختیاری ناظر بر تصمیم گیری و گزینش فرد در مورد انجام دادن عمل دادن است.

در اندیشه خسروی و باقری (۱۳۸۷) دومین مبنا یا پیش فرض مربوط به شیوه های آموزشی و تربیتی و شکل‌های متفاوت برنامه درسی است که آنها آن را در مسائل ارزشی بکار گرفتند. آنها این شیوه ها را به سه صورت مستقیم، نیمه مستقیم و غیر مستقیم در نظر گرفتند.

در مدل پیشنهادی آنها، سه شیوه برای ارتقاء مبنای سه گانه فوق پیشنهاد شده است: مستقیم، نیمه مستقیم و غیر مستقیم. برای ارتقاء اخلاقی در افراد بر اساس هر سه مبنای قبلی، سه شیوه ارائه می شود که در مجموع ۹ شیوه می توان برای ارتقاء اخلاقی ارائه نمود.

- روش مستقیم شناختی: تبیین ارزش‌ها
- روش نیمه مستقیم شناختی: بحث و گفتگو
- روش غیر مستقیم شناختی: الگو پردازی عملی
- روش مستقیم گرایشی: تشویق رفتارهای ارزشی

- روش نیمه مستقیم گرایشی: تاکید بر شخصیت های اخلاقی از طریق ذکر ماجرای آنها
- روش غیر مستقیم گرایشی: الگو پردازی عملی
- روش مستقیم ارادی: توصیه به انجام رفتارهای ارزشی
- روش نیمه مستقیم ارادی: بکار گیری افراد در قالب طرح های اخلاقی و اجتماعی
- روش غیر مستقیم ارادی: طرح و اقدام خودجوش افراد در فعالیت های اجتماعی

روش های نه گانه فوق می تواند راهکارهایی برای نهادینه کردن منش اخلاقی در دانشجویان پزشکی نیز باشد. لذا برای متخلق شدن دانشجویان باید برنامه ای تدارک دید که از طریق روش های نه گانه فوق ارتقاء اخلاق در میان دانشجویان اتفاق افتد.

با توجه به چهار دسته راهکار استخراج شده از نظریه رست و نه روش پیشنهادی زهره خسروی و خسرو باقری می توان ۳۶ روش متمایز برای ارتقاء اخلاقی دانشجویان پزشکی ارائه نمود؛ که این روشها در ادامه با توضیحاتشان خواهد آمد.

حمیدرضا آیت اللهی

پاییز ۹۷

## الف- راهکارهایی برای بالابردن حساسیت اخلاقی در دانشجویان پزشکی:

بسیاری از دانشجویان پزشکی که برخی رفتارهای اخلاقی را در زمینه پزشکی ندارند، ناشی از آن است که توجه لازم به اخلاقی بودن یک موقعیت ندارند و نتوانسته اند با تجزیه و تحلیل موقعیت مسائل اخلاقی موجود در یک مورد پزشکی (کیس) را بفهمند. یا با اینکه به یک رفتار اخلاقی باور دارند ولی متوجه نیستند که یک موقعیت پزشکی مصداقی از آن دستور العمل اخلاقی است. و یا تمیز اخلاقی بین دوگانه های فضیلت و رذیلت همانند عزت و تکبر، بی باکی و شجاعت را ندارند. برای بالا بردن حساسیت اخلاقی دانشجویان می توان از روشهای ذیل استفاده کرد:

## ۱- تبیین ارزشها برای بالا بردن حساسیت اخلاقی:

یکی از راههای بالا بردن حساسیت اخلاقی شناخت دادن دانشجویان به موقعیت های اخلاقی بطور مستقیم است. یکی از کارکردهای تدریس مستقیم درس اخلاق پزشکی می تواند از این جهت در اخلاقی رفتار کردن آنها موثر باشد. تبیین مسائل ارزشی به معنای آن است که نه تنها دستورالعملهای اخلاقی به دانشجویان گفته شود بلکه باید دلایل الزام به آن بخوبی به آنها گفته شود. شاید در دوران نوجوانی دستورالعملهای اخلاقی را بتوان با ابلاغ آن به فرد کارآمد ساخت ولی در دوران جوانی و پختگی فکری، افراد از پذیرش بسیاری از مطالبی که به آنها گفته می شود مخصوصا اگر از نوع باید و نباید باشد بدون دانستن توجیه لازم برای آن امتناع می کنند. لذا مناسب است که مبانی ارزشی که به آن دستورالعمل منجر می شود مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد. درست همانگونه که اندیشمندان پیشین را بر این دغدغه انداخته است که آن مطلب را تجزیه و تحلیل کنند و پس از استدلالهای له و علیه آنها را به این نتیجه رسانده است که فلان دستورالعمل اخلاقی را باید رعایت کرد. مثلا می دانیم در مورد اتانازی در جوامع مختلف دستورالعملهای یکسانی وجود ندارد و برخی جوامع حتی در حد ایالتهای آمریکا آن را مجاز می دانند و برخی آن را ممنوع اعلام کرده اند. بدیهی است که هریک از این دو دسته استدلالهای مربوط به خود را دارند. برای تبیین کد اخلاقی کشور در این زمینه باید ضمن تحلیل استدلالهای آنها نشان داد بر چه مبنای فکری در کشور ما اتانازی ممنوع است. اینگونه تحلیل با این که از روش مستقیم شناختی استفاده می کند فرد را از لحاظ عقلی قانع می کند که باید یک دستورالعمل اخلاقی را رعایت کند. گرچه اقناع عقلی برای متخلق شدن به یک موضوع کفایت نمی کند ولی بسترساز بسیار خوبی برای آن است. حداقل فرد را از عصیان در قبال آن دستور اخلاقی باز می دارد و نسبت به آن موقعیت اخلاقی حساس می کند. دکتر تابعی در مصاحبه خود بر اهمیت این مطلب تاکید می کردند. دکتر تابعی تاکید می کردند که شناخت ماهیت رشته پزشکی و از همه مهم تر درک دیدگاههای جدید در فلسفه پزشکی می تواند دانشجویان را از ظاهر نگری در مطالب پزشکی و نگاه پزیتیویستی بیرون آورده در نتیجه جا برای منظرهای دیگر به پزشکی و اخلاق باز کند. تدریس فلسفه پزشکی چه مستقیما و چه در ضمن دیگر دروس اهمیت دارد.

یکی از مشکلات دانشجویان در توجه و حساسیت اخلاقی آن است که شاید مفهوماً یک دستور اخلاقی را بدانند و آن را نیز قبول داشته باشند ولی تطبیق مصادیق مختلف با آن دستورالعمل کلی را توجه نکنند. این تطبیق مصادیق دیگر از نوع شناخت نیست بلکه از نوع مهارت است. برای این که دانشجو از لحاظ نظری بتواند به این توانایی فکری برسد لازم است که در آموزش اخلاق پزشکی برای هر دستور اخلاقی مصادقه‌های متعددی مثال زده شود تا در موقعیت‌های مختلف بدانند چگونه باید اخلاقی رفتار کند. بدین منظور بیان موارد واقعی یا فرضی که رعایت این دستورالعمل اخلاقی نقش مهمی بازی کرده است و یا عواقب غیر اخلاقی که از انجام ندادن آن پیش آمده است بوجود آمده است می‌تواند دانشجویان را کمک به افزایش مهارت حساسیت اخلاقی کند. این کار همان است که حل تمرین‌های متعدد در دروسی مثل ریاضی انجام می‌دهد و رفته رفته مهارت فرد را در استفاده از راه حل‌های کلی بالا می‌برد. موارد پزشکی که بیشتر می‌تواند در این زمینه کمک به قدرت تجزیه و تحلیل دانشجویان داشته باشد موارد دوراهاه‌های اخلاقی است بگونه‌ای که انجام یک دستور اخلاقی به ظاهر موجب زیر پا گذاشتن یک دستور دیگر می‌شود. پیشنهاد می‌شود در کنار کتابهای اخلاق پزشکی کتابهایی نیز تهیه شود که در آنها موارد پزشکی واقعی اتفاق افتاده یا موارد فرضی ذکر شده باشد تا دانشجو با مطالعه چندین مورد متفاوت بتواند نسبت به تجزیه و تحلیل اخلاقی موقعیت‌ها توانا گردد. درست همانگونه که در مهارت تشخیص یا درمان پزشکی تجزیه و تحلیل نمونه‌های اتفاق افتاده به او مهارت استفاده از مطالب دوران نظری و پایه پزشکی را می‌دهد. بنا بر این نه تنها در روش شناختی مستقیم آگاهی او در زمینه موارد اخلاقی بیشتر می‌شود بلکه مهارت بکارگیری آن آموخته نظری خود را می‌یابد.

## ۲- روش بحث و گفتگو برای بالا بردن حساسیت اخلاقی دانشجویان:

می توان برای بالا بردن حساسیت اخلاقی بطور نیمه مستقیم از منظر شناختی استفاده کرد. در این روش بجای طرح مستقیم درسهای اخلاقی، می توان با ایجاد شرایط گفتگو، بحث شناختی را در میان دانشجویان کشاند و با مباحثاتی که در زمینه موارد اخلاقی در پزشکی می کنند جمع با هم افزایی به حساسیت های اخلاقی در رفتارهای پزشکی برسند و چون در این روش خود افراد در آگاهی یافتن نقش ایفا می کنند موضوع اخلاقی برای آنها بخوبی فهمیده می شود و جوانب مغفول مانده آشکار می گردد. روش گفتگو روش بسیار موثری برای ایجاد حساسیت های رفتاری به حساب می آید که اخیرا از آن استفاده می شود. مثلا برای درک فلسفی و تعمیق نگرش فلسفی از حلقه های گفتگو استفاده می شود. بگونه ای که در بحث فلسفه برای کودکان مهمترین روش استاندارد همین حلقه های بحث و گفتگو است. برای بدست دادن شناخت از اعتیاد در میان معتادان نیز حلقه های گفتگو راه موثری بوده است. اعتیاد نیز همانند اخلاقی عمل نکردن یک نوع انحراف از معیارهای زندگی درست است. بنا بر این حلقه های گفتگو با طرح یک عمل پزشکی و درخواست از شرکت کنندگان در آن حلقه برای تجزیه و تحلیل آن می تواند شناخت خوبی برای بدست آوردن حساسیت اخلاقی باشد.



### ۳- روش الگو پردازی عملی برای ایجاد حساسیت های لازم به موارد اخلاقی در پزشکی:

در الگو پردازی عملی برای ایجاد شناخت نسبت به حساسیت های اخلاقی از روش شناختی غیر مستقیم استفاده می شود. استادان دانشگاه های پزشکی و مربیان آنها می توانند با رفتار عملی خود و دادن شناخت نسبت به نوع رفتارشان حساسیت های اخلاقی را برای دانشجویان بوجود آورند. یکی از مواردی که باید حساسیت های اخلاقی ایجاد گردد دانستن حدود اخلاقی رفتار کردن و تمیز آن از موارد مشابهی است که برخلاف اولی در ضد ارزشها جای می گیرد. مثلاً شناخت اخلاقی برخی دانشجویان ناشی از آن است که بین برخی ارزشها و ضد ارزشها، مثل عزت نفس و تکبر؛ تقلید و الگو پذیری؛ هوس بازی و عشق، تواضع و ذلت نمی تواند تمیز لازم را داشته باشد. مربی می تواند با رفتارهای عملی خود نسبت به شناخت موقعیت های تواضع و ذلت کمک کند و دانشجویان را در این زمینه کمک کند. استاد می تواند بگونه ای عمل کند که دانشجو بین حفظ حریم خصوصی و جلوگیری از اضرار به نفس فرق بگذارد. دانشجو باید در رفتار استاد خود بین رضایت آگاهانه و آگاهی رنج آور تمایز قائل شود. تمامی این موارد از حساسیت اخلاقی را مربی می تواند بدون طرح مستقیم آنها در آموزش یا در حلقه های بحث و گفتگو با رفتارهای خاص خودش و نشان دادن این تفاوت ها در رفتارهایش به دانشجو انتقال دهد و باعث ایجاد حساسیت های لازم اخلاقی برای دانشجویان شود.

#### ۴- روش تشویق دانشجویانی که حساسیت های اخلاقی لازم را در رفتار پزشکی خود دارند:

حساسیت های اخلاقی دانشجو باید بتواند از مسیرهای گرایشی نیز بیشتر گردد. این همان روش مستقیم گرایشی برای بالا بردن حساسیت اخلاقی است. در روش های مستقیم برای ایجاد گرایش به انواع حساسیت های اخلاقی می توان از تشویق و حتی در برخی موارد از تنبیه یا تنبه استفاده کرد. بدیهی است که تشویق هایی که ما برای بیرونی داشته باشد مثل پاداش ها و جوایز برای دانشجویان چندان جاذبه نداشته باشد. از طرف دیگر تشویق های بیرونی انگیزه های درونی افراد را چندان قوی نمی کند بلکه این انگیزه ها بجای اهمیت یافتن درونی ارزشهای اخلاقی به تامین حوازی جهت دهی می شود. بهترین تشویق وقتی است که تشویق درونی باشد و بتواند انگیزه های درونی فرد را ارتقاء بخشد. تشویقی که تاثیر عمیق و فوق العاده ای برای هر کس در هر سطح فکری و مقامی وجود دارد، «توجه دیگران به فضیلت کسب شده و ایجاد ستایش توسط آنها» است. ستوده شدن عمل اخلاقی و هر فضیلت موبدی است بر درستی و مقبولیت کاری که انجام شده است و نه تنها انگیزه های درونی عامل اخلاقی را در ادامه این مسیر و تکرار عمل اخلاقی می افزاید، بلکه در دیگران نیز تمایل و ترغیب به آن عمل اخلاقی نیز افزوده می شود. با تشویق از نوع تحسین، رفتار جامعه ای که در معرض انجام آن عمل اخلاقی است در معرض تغییر نظام ارزشی یکایک آن افراد به نفع آن عمل اخلاقی قرار می گیرد. اعطای مدالهای مختلف به افراد یا تقدیر نامه های گوناگون می تواند یکی از راههای این تشویق باشد. از طرفی بی توجهی به رفتار اخلاقی یک فرد می تواند موجب دلسردی در او و دیگران گردد. لذا برنامه ریزی برای توجه مسئولان یک جامعه به تشویق و ترغیب افراد باید بطور مداوم انجام پذیرد.

## ۵- تاکید بر شخصیت های اخلاقی حساس به دستورهای اخلاقی از طریق بازگویی ماجرای آنها:

در روش نیمه مستقیم گرایشی تاکید و ترغیب بر شخصیت‌های اخلاقی ذکر شده است که این روش می‌تواند در بالا بردن حساسیت اخلاقی دانشجویان موثر باشد. دانشجویان پزشکی باید بطور مرتب با نحوه عمل اخلاقمداران در حوزه پزشکی آشنا باشند. چه کسی است که تحت تاثیر رفتار اخلاقی مرحوم دکتر قریب و برخی حساسیت‌های او در مسائل اخلاقی قرار نگیرد. البته ذکر مواجهه یک شخصیت اخلاقی با موارد خاص اخلاقی در پزشکی نمی‌تواند تاثیر لازم خود را داشته باشد و به اندازه لازم گرایش در دانشجویان ایجاد کند. بلکه پردازش رفتاری او و قرار دادن احساس مخاطب در موقعیت آن شخصیت اهمیت دارد. بدین منظور قالب پردازش داستانی رفتار اخلاقی شخصیت اخلاقی بسیار اهمیت دارد. بدیهی است که صرف داستان مکتوب تنها روش نیست بلکه از تهیه فیلم‌های داستانی با مضامین اخلاقی پزشکی نیز می‌توان استفاده کرد که شاید در برخی موارد موثر تر از داستان مکتوب باشد.

بیان شفاهی رفتار شخصیت اخلاقی در قالب داستانها در موقعیت‌های مختلف مخصوصا در کلاسهای آموزش پزشکی تاثیر بسیار خوبی می‌تواند در بالا بردن حساسیت اخلاقی دانشجویان داشته باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد دانشگاه‌های پزشکی تهیه داستانهای واقعی و حتی خیالی از شخصیت‌های اخلاقی را در موارد مختلف اخلاق پزشکی در دستور کار خود قرار دهند. تهیه مجموعه داستانهای پرداخته شده از رفتارهای ارزنده اخلاقی کار مهمی است که بطور مرتب باید انجام شود تا بطور نیمه مستقیم گرایش دانشجویان پزشکی را به رفتارهای اخلاقی بیشتر کند. این مجموعه داستانها باید بگونه‌ای تنظیم گردد تا دانشجویان پزشکی بطور مرتب و متناوب در معرض آن قرار گیرند. این داستانها می‌توانند دستمایه‌هایی برای کلیه استادان پزشکی قرار گیرد که در حین آموزش پزشکی در لابلای مطالب به دانشجویان انتقال یابد. مجموعه این داستانها را می‌توان بصورت گاهنامه‌های مکتوب به ترتیب منتشر کرد بگونه‌ای که دانشجویان بطور مرتب در معرض آن واقع شوند. دست اندر کاران آموزش پزشکی می‌توانند با در نظر گرفتن موقعیت‌های مختلفی که دانشجویان قرار دارند برنامه‌های دیگری را برای آنها تدارک ببینند که دانشجویان بطور مرتب در معرض داستانهای مکتوب یا فیلم‌های داستانی یا کلیپ‌های صوتی تصویری قرار گیرند. استفاده از شبکه‌های اجتماعی و برنامه ریزی برای گنجاندن این مطالب در شبکه‌های اجتماعی مجازی که مورد مراجعه دانشجویان قرار دارند یکی دیگر از راهکارهای موثر می‌تواند باشد.

## ۶- روش الگوپردازی عملی برای بالابردن گرایش دانشجویان به حساسیت های اخلاقی:

این روش روشی غیر مستقیم برای افزایش گرایش به اعمال اخلاقی از طریق بالا بردن حساسیت اخلاقی دانشجویان است. در روشهای شناختی نیز از الگو پردازی عملی صحبت شد ولی در آن روش بیشتر تاکید بر ایجاد آگاهی در دانشجویان بوسیله الگو پردازی عملی است؛ در حالی که در این روش بیشتر افزایش گرایش درونی و میل و رغبت فرد برای توجه به حساسیت های اخلاقی است. در این روش، دانشجویان، مرجع های علمی و رفتاری خود را که اغلب استادان پزشکی و مربیان دانشگاهی آنها هستند بگونه ای می یابد که عملاً حساسیت اخلاقی را در موقعیت های مختلف عملی دارند. استادی که در انجام هر کار پزشکی نشان دهد که در هر اقدام پزشکی خود درصدد ارزیابی اقدام از لحاظ اخلاقی است و بدون تجزیه و تحلیل اخلاقی یک عمل دست به اقدام نمی زند حساسیت دانشجویان را بطور ناخودآگاه نسبت به کارهای پزشکی، اعم از تشخیص، درمان یا پژوهش بالا می برد. در این روش قرار نیست استادان از دانشجویان بخواهند که باید حساسیت اخلاقی لازم را داشته باشند، بلکه نشان دادن حساسیت اخلاقی خود استادان، گرایش های دانشجویان را به توجه به مسائل اخلاقی در کارهایشان زیاد می کند.

البته استادانی هستند که حساسیت های اخلاقی لازم را در بسیاری از کارهایشان دارند ولی این حساسیت نمود بیرونی ندارد، لذا الگوپردازی عملی نمی تواند اتفاق بیفتد. استادان باید بگونه ای رفتار کنند که عملاً حساسیت اخلاقی خود را بروز دهند. بدیهی است اینگونه رفتار خودنمایی اخلاقی نیست بلکه تربیت اخلاقی است. این از مواردی است که معمولاً بین ریا و خودنمایی اخلاقی با تربیت عملی اخلاقی خلط می شود. درست است که انسان باید اعمال دینی خود را برای رضای خداوند انجام دهد و آن را در معرض ریا قرار ندهد، ولی اصرار شده است که در موارد تربیتی باید بگونه ای رفتار کند که بقیه افراد در معرض افزایش گرایش اخلاقی قرار گیرند. این موارد نه تنها ریا و خودنمایی نیست بلکه بر انجام آن تاکید شده است. تاکید بر نماز خواندن در مسجد می تواند یکی از این موارد باشد. با این تفصیلات، استادان متخلقی که بسیاری

اعمال اخلاقی را ناخود آگاه انجام می دهند چون اخلاقی رفتار کردن برای آنها ملکه درآمده است باید توجه کنند که برای نشان دادن حساسیت خود باید بگونه ای رفتار کنند که دانشجویشان متوجه حساسیت اخلاقی آنها شوند. وظیفه تربیتی آنها اقتضا می کند که بگونه ای رفتار کنند که این ملکات روحی آنها بتواند بگونه ای بروز یابد که دیگران را نیز تحت تاثیر خود قرار دهد.

## ۷- روش توصیه به انجام رفتارهای ارزشی به عنوان روش مستقیم ارادی:

گذشته از فعالیتهایی که می توان در جهت بالابردن شناخت دانشجویان از دستورات اخلاقی و روشهایی که گرایش آنها را به این دستورات زیاد می کند می توان از روشهای دیگری استفاده کرد که می تواند اراده دانشجویان را در ایجاد حساسیت اخلاقی در خود برانگیخت. در اولین نوع آنها می توان از روش مستقیم برای برانگیختن حساسیت های آنها بهره برد. این روش از دیرباز به عنوان اولین روش برای ارتقاء اخلاقیات استفاده می شده است. در این روش، به مخاطب توصیه مستقیم می شده است که به دستورهای اخلاقی عمل کند. اغلب افراد آنقدر با این روش خو گرفته اند که گمان می کنند راهی غیر از این نیست. درست است که این راه برخی مواقع می تواند تاثیر در برانگیختن اراده ها برای اخلاقی رفتار کردن داشته باشد، ولی در بسیاری از موارد نتیجه بخش بودن آن محل تردید است. حتی در برخی موارد می تواند نتیجه عکس بدهد. علت آن هم می تواند اینگونه باشد که با توصیه کردن به دیگری برای انجام رفتار اخلاقی، او خود را در موقعیت ضعف و تحقیر شده نسبت به توصیه کننده می بیند و معمولاً انسانها تفوق دیگران را نسبت به خود نمی پذیرند.

روش توصیه مستقیم باید ملاحظات متعددی را برای اثر بخش بودن داشته باشد و مهم ترین آنها این است که مخاطب نباید احساس حقارت و طعنه از جانب توصیه گر داشته باشد. بدین جهت ادبیاتی که برای توصیه بکار می رود بسیار اهمیت می یابد. یک توصیه می تواند به صورتهای گوناگونی بیان شود و هنر توصیه گر آن است که از قالبهای بیانی اثر گذار تر استفاده کند. استفاده از واژه های تحکمی اثر توصیه های مستقیم را کم می کند. مسئولی در یک دانشگاه می گفت ما اطلاعیه هایی را به در و دیوار ساختمان دانشکده زدیم که «سیگار کشیدن ممنوع» ولی هیچیک از دانشجویان اهمیتی به آن نمی دادند. در جواب آنها گفتم که این لحن شما بیشتر لجبازی برخی و بی توجهی برخی دیگر را بدنبال خواهد داشت. اگر بجای آن می نوشتید: «کسانی که می خواهند سیگار بکشند از فضای باز حیاط دانشکده استفاده کنند» در آن

صورت تاثیر توصیه شما بمراتب بیشتر می شد. برای آن که واکنش منفی نسبت به توصیه ایجاد نشود می توان بجای استفاده از جملات خطابی از جملاتی استفاده کرد که مستقیماً مخاطب در معرض آن قرار نگیرد. توصیه هایی که با جملات امری مستقیم -مثل بکن، نکن- مطرح می شوند می توانند تاثیر کمتری را نسبت به جملاتی داشته باشند که فرد غایبی را مورد توجه قرار می دهند. بجای «فلان رفتار را انجام بده» می توان از جملاتی اینگونه استفاده کرد « دانشجویان باید فلان رفتار اخلاقی را انجام بدهند». بکار بردن باید و نباید نیز می تواند حساسیت هایی را بوجود بیاورد. لذا می توان از جملات خبری که مستلزم توصیه هستند استفاده نمود، مثل «دانشجویان فلان رفتار اخلاقی را انجام می دهند».

در این روش، توصیه های مستقیم ضرورتاً نباید شفاهی باشد، بلکه در قالب های متفاوت کتبی، صوتی، تصویری نیز می توان برای این روش استفاده نمود. لذا این توصیه ها می تواند توسط استادان و یا سایر دانشجویان در قالبهای متفاوت بیان شود. و همچنین می توان از تراکتها، تابلو نوشت ها، ذکر توصیه ها روز برکه هایی که دانشجویان با آن سروکار دارند نیز انجام شود. در ادبیات قرآنی بخشی از روش تذکر ناظر به این نوع روش است. در تذکر یادآوری نیک رفتاری در مواردی است که فرد قبلاً کاملاً آن رفتار اخلاقی را می دانسته و صرفاً یادآوری مجدد از آن صورت می پذیرد. بدیهی است که این روش برای کسانی که چنان رفتاری را قبول نداشته باشند چندان کارا نیست و بلکه نتیجه عکس می دهد.

برای اثر بخش بودن این روش استفاده از تکنیک های اقناع می تواند کمک کننده باشد. بکار بردن این نوع تکنیک ها نیز تسلط به انواع هنرمندی ها را می طلبد.

## ۸- روش بکارگیری دانشجویان در طرح های اجتماعی برای ایجاد حساسیت های اخلاقی نسبت به

### دستورهای اخلاق پزشکی:

برای استفاده از روشهای نیمه مستقیم ارادی در جهت ایجاد حساسیت های اخلاقی لازم از این تکنیک می توان استفاده کرد. برای افزایش حساسیت اخلاقی دانشجویان می توان آنها را در قالب دسته هایی نظام داد و از این دسته ها خواست که نسبت به ارزیابی مجموعه رفتار های پزشکان در تشخیص، درمان و پژوهش بپردازند و سپس این گروهها، یافته های خود را در معرض دیگر دسته ها قرار دهند و نقاط قوت و ضعف هر یک از ارزیابی ها را بیان کنند و در نهایت حساسیت اخلاقی تمامی افراد در گروههای فعال افزایش می یابد. همانگونه که ممیزهای بهداشتی و یا بازرسان بهداشت در اثر بازرسی هایشان، خود حساسیت های اخلاقی لازم را بدست خواهند آورد. همان تکنیک هایی که برای بازرسی بهداشتی برای گروههای مختلف می تواند اثربخش باشد و تا کنون نسبت به آن در مراکز بهداشت توجه لازم می شده است همان تکنیک ها می تواند در بالابردن حساسیت اخلاقی دانشجویان موثر باشد بشرط آنکه برای بهداشت اخلاقی به اندازه لازم حساسیت در برنامه ریزان کشور باشد. این روش را می توان در صورتهای دیگر طرح های اجتماعی نیز بکار برد.

دکتر تابعی در مصاحبه شان تاکید می کردند که دانشجویان تا خود بطور ملموس موقعیتهای دیگر افراد مخصوصا بیماران را مشاهده نکنند نمی توانند حساسیت های لازم را به دردهای مردم و در نتیجه به اخلاقیات داشته باشند. به این منظور از استادانی یاد می کردند که با همراه کردن دانشجویان در موقعیتهای بیماران مخصوصا حضور در منزل بیماران و درک وضعیت آنها می توانند حساسیت های اخلاقی دانشجویان را افزایش داد.



## ۹- روش افزایش حساسیت اخلاقی در دانشجویان در قالب طرح های خودجوش اجتماعی آنها:

برای تقویت ارادی دانشجویان در روش غیر مستقیم ارادی در جهت افزایش حساسیت های اخلاقی می توان از این روش استفاده کرد. بدیهی است که اگر این طرح ها توسط مربیان صورت پذیرد دیگر نقش خودجوش بودن آن معنا نخواهد داشت. این گونه مربیان باید بسترهای لازم را برای بوجود آمدن این طرحهای خودجوش فراهم آورند و از هرگونه مداخله در اقدامات دانشجویان خودداری کنند تا بطور ناخودآگاه دانشجویان با اراده خویش حساسیت اخلاقی شان را بالا ببرند. تجربه گروههای خودجوش اجتماعی در جهت حفاظت از محیط زیست و یا پاکسازی محیط زیست از آلودگی های مربوطه تجربه ارزنده ای است که می توان از آن برای افزایش حساسیت اخلاقی دانشجویان نیز استفاده نمود.

## ب- راهکارهایی که موجب شود قضاوت اخلاقی دانشجویان پزشکی از مراحل پایین تر رشد اخلاقی به مراحل بالاتر برود:

همانگونه که قبلاً بیان شد، جیمز رست و ناروائز دیدگاه ۶ مرحله ای رشد اخلاقی را که توسط کلبرگ ارائه شده بود ناقص دانستند و الگویی چهار مولفه ای پیشنهاد کردند. این الگو در واقع نظریه‌ای در باب تعیین رفتار اخلاقی و قطعیت بخشی به رفتار است. وی فرایندهای روانشناختی دخیل در رفتار اخلاقی را مورد توجه قرار داده و دریافته است که حداقل ۴ فرایند روانشناختی اصلی باید رخ دهد تا رفتار اخلاقی بروز نماید. او متذکر می شود که اخلاقی عمل نکردن برخی انسانها ناشی از یکی از این چهار مولفه است. مولفه اول حساسیت اخلاقی بود که در قسمت قبل توضیح داده شد. او مولفه دوم را همان دیدگاه کلبرگ درباره رشد اخلاقی افراد می داند. انسانها متناسب با رشد اخلاقی شان در یکی از مراحل ششگانه قرار دارند که قضاوت‌های اخلاقی آنها را شکل می دهد. نوع قضاوت‌های اخلاقی افراد متأثر از رشد آنهاست، در نتیجه افرادی که در مرحله رشد اخلاقی پایین تری قرار دارند نمی توانند در قضاوت‌های اخلاقی شان بر مبنای متعالی تری قضاوت داشته باشند.

ما از دیدگاه چهار مولفه ای جیمز رست که دیدگاهی توصیفی است چهار دیدگاه تجویزی استخراج کردیم. لذا همانگونه که رست مولفه روانشناختی دوم را سطح رشد اخلاقی می داند و توصیفی از اخلاقی بودن انسانهاست، ما از این نظر رست دستورالعملی تجویزی استخراج کردیم که برای رشد اخلاقی افراد باید اقداماتی انجام داد که فرد بتواند از مرحله پایین تر اخلاقی به مرحله بالاتر ارتقاء پیدا کند. روشهایی که بتوانند فرد را از مراحل پایین تر رشد اخلاقی به مراحل بالاتر ببرد باعث ارتقاء اخلاقی فرد خواهد شد. این نوع نگاه از جهتی با کلبرگ متفاوت است. کلبرگ در مقام توصیف وضعیت اخلاقی متفاوت افراد بود. اما همانگونه که گفته شد این نوع نگاه کلبرگ (همانند فروید) گویی فرد را ناگزیر از قراردادن در آن مرحله می داند که به علت میزان رشد اوست. درست است که کودکان نوع نگاهشان به مسائل اخلاقی رفته رفته تغییر می کند و قضاوت‌های بالاتری را پیدا می کنند ولی این توصیف وضعیت افراد نمی تواند نتیجه دهد که آنها نمی توانند با روشهایی از یک مرحله پایین تر به

مرحله بالاتری بروند. درست است که خود کلبرگ چنین ادعایی را مطرح نکرده است ولی شاید بطور ضمنی بتوان چنین برداشتی را از نظریه او داشت.

در این بخش با این پیش فرض که افراد با روشهایی می توانند مرحله رشد اخلاقی خود را ارتقاء بخشند درصددیم راهکارهایی را نشان دهیم که باعث رشد اخلاقی دانشجویان پزشکی می گردد. کلبرگ مدعی بود که بین رشد اخلاقی و رشد جسمانی یا عقلی افراد استلزامی وجود ندارد. لذا احتمال دارد که فردی در سنین ۳۰ سالگی باشد و رشد اخلاقی او در حد مرحله دوم که متناظر با کودکان غیر بالغ است باشد. بدین جهت او تست هایی را برای درک مرحله رشد اخلاقی افراد ارائه کرد که بر مبنای آن می توان مرحله اخلاقی افراد را نشان داد. این تست در بسیاری از دانشگاههای دنیا برای دانشجویان پزشکی اجرا شده است و نشان داده است که دانشجویان در مرحله رشد اخلاقی متفاوتی نسبت به هم بوده اند. برخی در مراحل اول و دوم و برخی در مرحله سوم و برخی در مرحله چهارم و عده کمی هم در مرحله پنجم بوده اند. و نتیجه تاسف بار تر آن بوده است که بسیاری از این پژوهش ها نشان داده اند که دانشجویان پزشکی در سالهای سوم و چهارم تحصیلشان از لحاظ رشد اخلاقی در مرحله پایین تری نسبت به وقتی بوده اند که در سالهای اول تحصیل دانشگاهی شان بوده اند. اینکه به چه علتی چنین افت اخلاقی اتفاق می افتد موضوع مورد توجه ما نیست، بلکه از این پژوهش ها نتیجه می شود که میزان رشد اخلاقی افراد قابل تغییر است که در مورد ذکر شده افت داشته است. این پژوهش ها به ما متذکر می شوند که همانگونه که رشد اخلاقی دانشجویان می تواند پایین بیاید می تواند ارتقاء نیز پیدا کند. در نتیجه می توان به راهکارهایی اندیشید که رشد اخلاقی دانشجویان پزشکی را از مراحل پایین تر به مراحل بالاتری ببرد. بر اساس دسته بندی ۹ گانه ای که از روشهای ارتقاء اخلاقی ذکر شد می توان ۹ روش برای رشد دادن قضاوتهای اخلاقی دانشجویان بکار برد که یک به یک این روشها را نشان می دهیم. در بخش قبلی روشها برای افزایش حساسیت اخلاقی دانشجویان مورد واکاوی قرار گرفت و در این بخش روشهایی را نشان می دهیم که می تواند باعث رشد سطح اخلاقی دانشجویان گردد:

## ۱۰- روش تبیین انواع قضاوت‌های ارزشی برای رشد دادن مرحله اخلاقی دانشجویان:

این روش از نوع روش‌های مستقیم شناختی است. در این روش با آموزش مستقیم مراحل قضاوت‌های اخلاقی برای دانشجویان می‌توان آگاهی نسبت به مراحل بالاتر اخلاقی ایجاد کرد. در این کار مقدماتی او متوجه خواهد شد که راه‌های دیگری نیز برای قضاوت اخلاقی وجود دارد که می‌توان درباره آنها اندیشید. سپس با تجزیه و تحلیل هر مرحله اشکالاتی که هر یک از مراحل پایین تر دارند یک به یک برای آنها تبیین شود و او را در اتخاذ یک مرحله اخلاقی پایین تر دچار تردید و چالش نمود. به این وسیله آرامش ناشی از استقرار و ماندن در یک مرحله رشد اخلاقی برای او به هم زده می‌شود و او نسبت به اتخاذ مرحله بالاتری از قضاوت اخلاقی آگاهی پیدا می‌کند تا برای قرار گرفتن در مرحله بالاتر اخلاقی متقاعد گردد. بدین منظور باید شرایطی را فراهم کرد که در آن شرایط استادانی بتوانند آگاهی منطقی را نسبت به مراحل اخلاقی و ضرورت استقرار در مراحل بالاتر تبیین کنند. پیشنهاد می‌گردد استادانی که درس اخلاق پزشکی را به عهده دارند بخشی از کار خود را به تبیین این مطالب اختصاص دهند تا اثر گذاری کارشان را بیشتر نمایند و دانشجویان بتوانند تخلق به اخلاق پزشکی را نیز بیاموزند. بر این روش در دیدگاه دکتر شمسی در مصاحبه شان تاکید گردیده بود.

## ۱۱- روش بحث و گفتگو برای بالا بردن مرحله رشد اخلاقی در دانشجویان:

این روش همان روش شناختی نیمه مستقیم است. در این روش می توان یک رفتار غیر اخلاقی را در معرض ارزیابی و قضاوت دانشجویان قرار داد و از آنها خواست علت اخلاقی یا غیر اخلاقی بودن آن را بیان کنند. از آنجا که افراد در مراحل مختلف رشد اخلاقی هستند هرکس متناسب با مرحله خود درباره آن به قضاوت می نشیند و هریک از افراد قضاوت او را ارزیابی می کنند و دانشجویان با بحث و گفتگو به اهمیت مراحل بالاتر رشد اخلاقی وقوف پیدا خواهند کرد و با چالشهایی که در این زمینه ایجاد می شود دانشجویان نسبت به اتخاذ موضع اخلاقی بالاتر متقاعد می گردند. برای آن که انگیزه دانشجویان برای بحث بیشتر شود بهتر است موقعیت هایی را برای آنها ترسیم کرد که پارادوکسیکال است و از زوایای مختلف می توان آن را مورد ارزیابی قرار داد. البته نقش مربی در این گونه مباحثات مهم است ولی باید مستقیم نباشد. کشاندن بحث به جهت درست آن از هنرهای مربی در این روش است.

مرحوم عباس کیارستمی فیلم مستندی در ابتدای انقلاب تدوین کرد با نام «قضیه شکل اول، قضیه شکل دوم» که در آن یک موقعیت اخلاقی در کلاس درس مورد ارزیابی شخصیت های مختلف در اول انقلاب قرار می گرفت. جالب آن بود که قضاوت های هریک از این شخصیتها با دیگری متفاوت بود برخی یک کار را خوب می دانستند و برخی آن را نامناسب تشخیص داده بودند و هریک استدلال خود را مطرح می کرد. افرادی که این فیلم را دیدند خود نیز دچار چالش فکری شدند و همین باعث شد که آنها را برای اتخاذ یک موضع اخلاقی برای قضاوت های خود که ناشی از مراحل مختلف رشد اخلاقی بود ترغیب می کرد و در بحث و گفتگو نهایتا اتخاذ مرحله بالاتر رشد اخلاقی برای مشارکت کنندگان در بحث نتیجه می شد.

در این زمینه کارهای خوبی در مراکز پزشکی سایر کشورها انجام شده است که طی آن یک فیلم یا داستانواره یا کلیپ تهیه می شد که متناقض نمایی برخی رفتارهای پزشکی دانشجویان نشان داده می شد. پخش این فیلمها یا کلیپ ها می تواند زمینه بحث و گفتگوی بسیار خوبی را برای این روش فراهم کند.

## ۱۲- الگوپردازی عملی شناختی برای ارتقاء قضاوت‌های اخلاقی دانشجویان پزشکی:

در این روش که روشی شناختی و غیر مستقیم است، شخصیت‌هایی که در بالاترین مراحل رشد اخلاقی قرار دارند می‌توانند با نشان دادن نحوه قضاوت اخلاقی خود عملاً دانشجویان را با مراحل بالاتر اخلاقی آشنا کنند. آنها می‌توانند با ذکر موقعیت‌های دشوار اخلاقی نحوه رفتار خویش و علت قضاوت‌های خویش را به دانشجویان نشان دهند و به این وسیله آنها را نسبت به اتخاذ موضع بهتر اخلاقی متقاعد کنند. به این منظور استادان پزشکی متخلق به اخلاق باید گاه و بیگاه، در ضمن تدریس سایر دروس پزشکی موقعیت‌های دشوار اخلاقی را نشان دهند و قضاوت خود را نیز بر مبنای آن تعالی اخلاقی که خود دارند مطرح کرده و بطور ضمنی دانشجویان را به قضاوت‌های بالاتر ترغیب کنند.

## ۱۳- تشویق قضاوت‌های اخلاقی بالاتر در دانشجویان پزشکی:

در سه روش قبل با رشد شناختی، دانشجویان متقاعد به کسب مراحل بالاتر رشد اخلاقی می شدند. در سه روش پس از این باید بگونه ای رفتار کرد که گرایش و میل و رغبت آنها را با عوامل انگیزشی به تغییر مرحله رشد به نفع مراحل بالاتر رشد متمایل نمود. در اولین روش گرایشی از روش گرایشی مستقیم می توان استفاده کرد که همان تشویق قضاوت‌های اخلاقی متعالی تر و تحقیر قضاوت‌های اخلاقی پست تر است. همانگونه که قبلا ذکر شد این نوع تشویق برای دانشجویان باید در افزودن انگیزه های درونی آنها موثر باشد. تحسین نمودن یک قضاوت اخلاقی بالاتر و نشان دادن این تحسین به سایرین می تواند در رشد اخلاقی دانشجویان موثر باشد. متاسفانه دانشجویان پزشکی در سالهای آخر تحصیلشان در جمع های دوستانه با جوی اجتماعی مواجه می شوند که در آن جمع قضاوت‌های اخلاقی پایین تر بیشتر مقبول می شود. آنها در سالهای اول تحصیلشان بیشتر با صدق و صفای فطری به قضاوت می پرداختند ولی مواجهه بسیار با کسانی که قضاوت‌های نامناسب اخلاقی دارند باعث می شود انگیزه های آنها به مراحل بالاتر اخلاقی کمرنگ تر گردد. این جو مسموم باید از محیط های دانشگاهی پزشکی پاک شود. به همین منظور دست اندرکاران آموزش پزشکی باید برنامه ای مداوم داشته باشند تا با تشویق و تحسین رفتارهای اخلاقی متعالی تر و تحقیر و ایجاد نفرت نسبت به قضاوت‌های اخلاقی پست تر مرتب در جهت تغییر جو دانشگاهها به نفع مراحل بالاتر اخلاقی اقدام های برنامه ریزی شده داشته باشند. یکی از مهم ترین کارها رصد رفتارهای اخلاقی دانشجویان است و گوش به زنگ بودن برای متعالی ترین قضاوت‌های اخلاقی تا کسانی که این ظرفیت متعالی را از خود نشان می دهند در جمع دانشجویی به صورتهای مناسب تشویق گردند.

## ۱۴- تاکید بر قضاوت‌های اخلاقی بزرگان اخلاقی از طریق بیان نحوه مواجهه آنها با مسائل

### اخلاقی و نحوه ترجیح مراتب بالاتر اخلاقی توسط آنها نسبت به مراحل پایین تر:

این روش نیز گرایشی است ولی نیمه مستقیم است. با نشان دادن تصمیم اخلاقی یک الگوی اخلاقی در مواجهه با شرایط دشوار اخلاقی در پزشکی و عدول از مراحل پایین تر اخلاقی و قضاوت بر اساس مرحله های بالاتر می تواند نوعی مواجهه نیمه مستقیم دانشجویان پزشکی با شرح زندگی آنها باشد. در این زمینه داستانها باید بگونه ای باشد که شخصیت های گوناگون با رشد اخلاقی متفاوت قضاوت یک مورد دشوار اخلاقی را داشته باشند و داستان پردازی بگونه ای انجام پذیرد که در آن متعالی ترین قضاوت اخلاقی در ماجرا سربلند بیرون آید و همین امر انگیزه دانشجویان را در اتخاذ مواضع بالاتر اخلاقی بیشتر و بیشتر کند. یکی از بهترین نمونه های اخلاقی متعالی، بزرگان دین هستند. تهیه و تنظیم داستانهای اخلاقی پیامبر اکرم (ص) که اسوه اخلاق بودند و سایر معصومین علیهم السلام و پردازش آنها می تواند یکی از راههای ایجاد گرایش در دانشجویان پزشکی باشد. بدیهی است این موارد نباید ضرورتاً منحصر به تصمیم های اخلاقی در پزشکی باشد بلکه در هر حیطة ای می تواند اثر گذار باشد. ذکر این داستانها و نحوه اخلاقی رفتار کردن این بزرگان و نشان دادن مبنای قضاوت آنها روشی است که می تواند در قالب داستانهای مکتوب یا فیلمها و کلیپهای صوتی تصویری نیز ارائه شود. برای تهیه این داستانها ضرورتاً نباید از مواردی که عملاً اتفاق افتاده است استفاده کرد. داستان پردازان توانا می توانند موقعیت های فرضی یا خیالی را ترسیم کنند و ماجراهای خود را در آن شرایط بیان کنند تا انگیزشی را برای ارتقاء رشد اخلاقی دانشجویان بوجود آورند. دست اندرکاران اخلاق پزشکی باید یکی از همتهایشان را در جهت تهیه این ماجراها و داستانها قرار دهند و طوری برنامه ریزی نمایند که دانشجویان در معرض استفاده از آنها قرار گیرند.



## ۱۵- الگوپردازی انگیزشی به نفع قضاوت‌های متعالی تر اخلاقی:

این روش گرایشی غیر مستقیم است. استادی که عملاً کسب درآمد بالاتر را به نفع کسب رضای خداوند یا دستوره‌های متعالی اخلاقی کنار می‌گذارد و دانشجویانش ببینند که اگر می‌خواست درآمدهای بسیاری را کسب می‌کرد ولی بجای آن خدمت به محرومین بدون چشمداشت مالی برای او ارزشمندتر است عملاً باعث تمایل و گرایش دانشجویان به اتخاذ مراتب بالاتر اخلاقی می‌گردد. لذا مربیان دانشگاهها برای تربیت دانشجویان خود، نباید واجد افت اخلاقی در این زمینه باشند.

درست است که علم و تجربه یک استاد در رشد علمی دانشجویان موثر است؛ ولی استادی که تمامی رفتارش را بر مبنای تامین منافع از طریق ترجیح منافع خود نسبت به بیماران و جامعه انجام می‌دهد می‌تواند علی‌رغم تسلط علمی برای دانشجویانش مضر باشد. این استاد هنوز در مرحله دوم اخلاقی است و برای رسیدن به مرحله پنجم اخلاقی راه زیادی را پیش رو دارد تا بتواند الگوی مناسبی برای دانشجویانش گردد. لذا کلیه استادان دانشگاهی باید آزمون رشد اخلاقی را از سر بگذرانند تا بتوانند در مرتبه استادی بنشینند و گرنه آثار مخرب آنها بیشتر از آثار علمی آنها خواهد بود. استاد باید عملاً نشان دهد که نه تنها در مرحله قضاوت بر مبنای جلب منفعت‌ها و دفع ضررهای مادی صرف تصمیم نمی‌گیرد، و نه صرفاً بخاطر عرف جامعه پزشکی و یا قوانین موضوعه جامعه، رفتارهای اخلاقی خود را شکل نمی‌دهد بلکه برای او نفس اخلاقی رفتار کردن و پیروی از اصول عام اخلاقی اهمیت دارد. این الگوپردازی انگیزشی برای دانشجویان پزشکی خواهد شد که آنها نیز بر همین مبنای قضاوت‌های خود را تعالی ببخشند.

## ۱۶- روش توصیه به گذر کردن از مراحل پایین اخلاقی به مراحل بالاتر آن:

با این روش در صددیم اعمال ارادی فرد را بطور مستقیم تحت تاثیر قرار دهیم تا خود با اراده خود دست از مراحل پایین تر اخلاقی برداشته خود را تمرین دهد تا رشد اخلاقی بیشتری پیدا کند و در مراحل اخلاقی متعالی تری قرار گیرد. درست است که با صرف توصیه نمی توان باعث رشد یک فرد در قضاوتهای اخلاقی اش شد، ولی توصیه های مداوم می تواند رفته رفته در تعالی اخلاقی دانشجو موثر باشد. فرق این توصیه ها با توصیه های هفتم در این است که در توصیه های هفتم با توصیه به او کمک می کنیم تا حساسیت های اخلاقی لازم را پیدا کند و بتواند بین شرایط اخلاقی متفاوت تمیز قائل شود ولی در این مرحله توصیه ها برای تغییر نگرش فرد در مبانی نگرش اخلاقی اش است. در این توصیه ها بیشتر در نظر است فرد از منفعت نگری در قضاوتهایش دست برداشته بجای آن قانون نگری و تعالی نگری را پیشه خود کند. به همین جهت نوع توصیه ها در این روش با نوع توصیه ها در روش قبلی متفاوت است. مربیان و استادان باید برای هر دو نوع توصیه برنامه داشته باشند. صرف توصیه برای ایجاد حساسیت اخلاقی مادامی که ملاک قضاوت اخلاقی دانشجو از اساس تغییر نکرده باشد تاثیر کمتری خواهد داشت. توصیه ها باید بگونه ای باشد که دانشجو منفعت نگری را پست بداند و سعی کند خود را موظف به مراحل بالاتر اخلاقی نماید.

واضح است که احتمال دارد انتخاب ارادی او در ابتدای امر کمی مصنوعی باشد ولی تداوم آن می تواند نگرش جدید اخلاقی را برای او تثبیت کند. در روایات داریم که «من تحلم حلم» (هرکس سعی کند تظاهر به بردباری کند رفته رفته بردبار خواهد شد). چنین طرز فکری نشان می دهد که شروع تصنعی تغییر نگرش در قضاوتهای اخلاقی نهایتاً به تغییر نگرش حقیقی منجر خواهد شد. درخصوص نحوه توصیه و ملاحظاتی که در این باب وجود دارد در بخش پیشین صحبت شد.

## ۱۷- روش بکارگیری دانشجویان در قالب طرح‌های اجتماعی برای ارتقاء نگرش اخلاقی:

در این روش سعی می‌شود بطور نیمه مستقیم اراده دانشجویان را به سمت اتخاذ موضع متعالی تر در اخلاق برانگیخت. مسئولان آموزش پزشکی در این روش باید فکر کنند که چگونه می‌توانند طرح‌های مشارکتی را به اجرا در آورند که طی آن در یک هم‌افزایی مثبت رفته رفته دانشجویان تصمیم به ارتقاء اخلاقی بگیرند. متأسفانه شرایط مشارکتهای اجتماعی دانشجویان مخصوصاً در دوران انترنی و بواسطه ملاکهای ارزشی تحمیلی در فرآیند جهانی شدن تأثیری منفی در دانشجویان داشته است. کمتر می‌توان در اینگونه جمع‌ها دید که افراد در جهت تعالی اخلاقی مشارکت پیدا کنند. شاید برنامه ریزی مشارکت‌های اجتماعی اگر بتواند تنها مانع سقوط نگرش اخلاقی دانشجویان نشود کار بزرگی انجام شده است. در یک روال سنتی آموزش محور آموزش فقط کلاس است و تبیین مستقیم استاد. گویی موقعیت‌های دیگر که در جهت تربیت اخلاقی و علمی دانشجویان موثر است رها شده هستند. یک مربی اخلاق بجای تمرکز بر آموزش‌های مستقیم از هر موقعیتی مثل خوابگاهها، اردوها، کشیک‌های درمانی، حلقه‌های مطالعاتی باید بتوانند استفاده کنند تا ارتقاء اخلاقی انجام پذیرد. برنامه ریزی برای اردوهایی که دانشجویان بطور جهادی و علی‌رغم نداشتن منافع مالی در آن شرکت کنند و در گروهها بر اهمیت این نوع نگاه تأکید کنند می‌تواند تأثیر بسیار مثبتی بر اراده آنها برای کسب گذر از مراحل پایین تر به مراحل بالاتر بکند. تدارک اردوهای جهادی که تلاش بسیار و سخت را برای دانشجویان داشته باشد می‌تواند یکی از مهم‌ترین برنامه ریزی‌های مسئولان برای این نوع ارتقاء قضاوتهای اخلاقی باشد. تجربه شرکت در این اردوها و تغییر نگرش مثبتی که در آن مشاهده می‌شود بر ضرورت برنامه ریزی برای اینگونه فعالیتها در دانشگاه تأکید دارد. استاد دکتر تابعی یکی از موثرترین اقدامات در جهت تغییر قضاوتهای اخلاقی دانشجویان را حضور دانشجویان در فضای زندگی بیماران از قشرهای مختلف مخصوصاً درماندگان دانستند.

## ۱۸- ایجاد بستر مناسب برای طرح های خودجوش در جهت رشد اخلاقی:

این روش بطور غیر مستقیم اراده دانشجویان را به تعالی نگرش اخلاقی سوق می دهد. از آنجا که این نوع برنامه ها باید خودجوش باشد و با دستور و آمرانه قابل تحقق نیست لذا دخالت مربیان در ایجاد آنها باید صرفاً در حد ایجاد بستر مناسب برای شکل گیری این اقدامات در میان دانشجویان و یا تشویق برخی دانشجویان برای شکل دهی به این نوع اقدامات باشد. یکی از موقعیت هایی که این نوع طرحها شرایط مناسبی پیدا می کنند در زمان وقوع زلزله یا موارد مشابه است که آمادگی لازم برای شکل گیری این طرحهای خودجوش فراهم می شود. بدیهی است که در آن شرایط جو اجتماعی بگونه ای است که دانشجویان ناخود آگاه تحت تاثیر آن این اقدامات را انجام می دهند ولی مربیان می توانند ارزش کار آنها را با گذر از انگیزه جو اجتماعی به انگیزه های والاتر سوق دهند و سعی کنند شرایطی را فراهم کنند که نفس اخلاقی رفتار کردن و یا رضایت الهی مبانی قضاوت آنها در انجام این اقدامات باشد.

## ج- راهکارهایی که با تغییر در نظام ارزشی دانشجویان، موجب شود ارزشهای اخلاقی در آنها تقویت پیدا کند:

جیمز رست مولفه سوم روانشناختی خود را نحوه شکل گیری نظام ارزشی افراد می داند. در نظر او چون در افرادی ارزشهای اخلاقی چنان ترجیح نمی یابند که بتوانند بر سایر ارزشها تفوق پیدا کنند لذا از اخلاقی عمل کردن وامی مانند. همه افراد تحت تاثیر ارزشهایی که در طرز تفکر آنها قالب گرفته است دست به اقدام می زنند. برای همه، خوردن، زیبا بودن، آسایش، پول داشتن، مقام، شهرت و غیره هریک دارای ارزش هستند؛ ولی برای هر فرد یکی یا برخی از ارزشها قوت و تقدم بیشتری نسبت به بقیه پیدا می کند. مثلا در مقام ترجیح برای برخی شاید مهم ترین ترجیح ارزشی شان شهرت باشد، بگونه ای که این ارزش برای آنها مقدم بر سایر ارزشها باشد؛ و در برابر شهرت سایر ارزشها بسیار ضعیف تر می شوند یعنی این فرد می تواند تمام پولهای خود را صرف بدست آوردن شهرت بکند و یا برای رسیدن به شهرت حاضر باشد از بسیاری خوردنیها دست بکشد. برای این فرد نظام ارزشی اش بگونه ای قالب پذیرفته که شهرت بر سایر ارزشهایش ترجیح می یابد. کسانی که زیبابودن و مورد توجه شدن بخاطر زیبایی برای آنها بیشترین ارزش باشد از بسیاری ارزشهای دیگرشان دست می کشند تا این ارزش را بدست آورند. رژیم های سختی که این افراد تحمل می کنند و از بسیاری لذت های خوردنی صرف نظر می کنند نشان از آن دارد که در نظام ارزشی آنها ارزش خوش اندام و زیبا بودن بر ارزش لذت خوردن ترجیح قابل ملاحظه ای دارد. البته این بدان معنا نیست که که سایر ارزشها کاملا از بین می روند بلکه آنها هنوز هستند ولی در اولویت قرار نمی گیرند.

برخی از ارزشهای انسانی در مرحله متعالی تری هستند: مثل یادگیری علم، احسان و نیکوکاری، کنجکاوی، عشق، محبوب مردم بودن و غیره. از این مرحله بالاتر ارزشهایی همچون اخلاقی بودن، وطن دوستی، شاعرانگی، معنویت و نهایتا رضایت خداوند است. مجموعه این ارزشها تقریبا در تمامی افراد وجود دارد ولی هریک درجه

اهمیت متفاوتی برای هر فرد دارد. برخی ارزشهای مادی برایشان بسیار مهم تر از ارزشهای معنوی است در نتیجه در مقام ترجیح، ارزشهای مادی را ترجیح می دهند و بر اساس آن برنامه زندگی خود را می ریزند. این نوع نگاه ارزشی با رشد قضاوت اخلاقی متفاوت است. احتمال دارد کسی درک اخلاقی و قضاوت اخلاقی بالایی نیز داشت باشد ولی در مقام ترجیح، ارزشهایی مثل مقام برای او در اولویت قرار گیرد.

جیمز رست معتقد است که یکی از دلایل اخلاقی عمل نکردن افراد، علی رغم رشد قضاوت اخلاقی لازم، ترجیح نیافتن اخلاقیات نسبت به سایر ارزشهای اوست. ما از این دیدگاه توصیفی رست دیدگاهی تجویزی استخراج کردیم مبنی بر این که اگر بخواهیم فردی ارتقاء اخلاقی پیدا کند باید نظام ارزشی او را به نفع ارزشهای اخلاقی تغییر دهیم، بگونه ای که اخلاقی بودن در نظر او از سایر ارزشهایش (مثل پول و مقام و شهرت) بالاتر قرار گیرد تا در مواقعی که می خواهد تصمیم بگیرد یک کاری را انجام دهد مبنای اخلاقی در تصمیم سازی او پررنگ تر باشد. برای این که چنین تغییری را در دانشجویان ایجاد کنیم تا اخلاقیات پزشکی برای آنها جایگاه والایی را در نظام ارزشی شان پیدا کند از ۹ طریق مذکور قبلی که در مورد حساسیت اخلاقی و قضاوت اخلاقی بکار گرفتیم استفاده می کنیم و راهکارهایی برای ترجیح ارزشهای اخلاقی برای دانشجویان ارائه گردد.

## ۱۹- روش تبیین نظام ارزشی و نحوه ترجیح آنها و نشان دادن برتری ارزشهای اخلاقی:

در این روش شناخت دانشجو را نسبت به نظام ارزشی انسانها بطور مستقیم زیاد می کنیم. انواع مرجح ها را برای یک ارزش نسبت به ارزش دیگر نشان می دهیم؛ و به او بگونه ای منطقی نشان می دهیم که ارزشهای اخلاقی نسبت به ارزشهای مادی باید در مرحله بالاتری قرار گیرند. قرآن با تعبیر زینه الحیواه الدنیا آن را پست تر از ارزشهای معنوی نشان می دهد. آخرت اندیشی و بی توجهی به دنیا راهکار اصلی قرآن برای بالا کشیدن انسانهاست. لذا ضرورت دارد برنامه ای در دانشگاهها ترتیب یابد که بتوان این شناخت ارزشها را به دانشجویان منتقل کرد. این تبیین می تواند بصورت مکتوب یا شفاهی و یا در قالب درس باشد. سایر رسانه ها نیز می توانند برای آگاهی بخشی نسبت به این ترجیح ها نقش ایفا کنند. باید توجه داشت که در اینجا ترجیح ارزشهای اخلاقی است نه دینی. دیده شده است که برخی برنامه ها درصدد است این دو را بطور ترکیبی در مقام ترجیح قرار دهد. در حالی که افرادی وجود دارند که اگر چه ترجیح های دینی آنها چندان بالا نیست ولی سعی می کنند ارزشهای اخلاقی را در اولین مرجح های خود قرار دهند. باید بین دیندار شدن فرد و اخلاقمدار بودن او تفکیک قائل شد. در رفتار بر اساس اخلاق پزشکی مقید بودن فرد به اخلاقیات اهمیت دارد و تا همین حد نیز توفیقی ارزشمند است حتی اگر فرد تقیدهای دینی قوی نداشته باشد. برنامه های افزایش دینداری در قالبهای دیگری باید ارائه شود.

## ۲۰- روش بحث و گفتگو برای ارزیابی ارزشها و تقدم بخشیدن به ارزشهای اخلاقی:

در این روش بطور نیمه مستقیم در دیدگاه شناختاری دانشجویان ارزشهای اخلاقی ترجیح می یابند. از آنجا که هر دانشجو یک نظام ارزشی دارد که با دیگری متفاوت است در روش بحث و گفتگو ارزشهای برتر متفاوتی نیز ابراز می کنند. در یک حلقه بحث و گفتگو هر یک از دانشجویان باید علت ترجیح ارزش برتر خود را توضیح دهد و دیگر دانشجویان سعی می کنند او را به چالش بکشند. با این بحث ها دانشجویان، علل ترجیح خود را قابل نقد می دانند و ترجیح های غیر منطقی خود را بنفع ارزشهای منطقی تر بالاتر کم ارزش تر می بینند و در نتیجه سعی خواهند کرد در طی بحث و گفتگو نظام ارزشی زندگی خود را تغییر دهند. اگر این گفتگوها بخوبی پیش رود رفته رفته ارزشهای اخلاقی نمود بیشتر پیدا خواهد کرد؛ و انتخاب ناخودآگاه ارزشهای پیشین رنگ خواهد باخت؛ و ارزشهای اخلاقی ترجیح های لازم را پیدا خواهد کرد. بیاد داشته باشیم که روش بحث و گفتگو در دو مولفه قبلی نیز ذکر شد. فرق این سه در این است که در اولی بحث و گفتگو در میان اخلاقیات برای تمیز آنها از یکدیگر است؛ در حالی که در دومی، بحث و گفتگو باعث رشد داورى اخلاقی دانشجو می شود و در این مولفه صرفا تبلور ارزشهای اخلاقی در مقایسه با دیگر ارزشهای دانشجو بدست خواهد آمد.



## ۲۱- روش الگوپردازی عملی برای شناخت بیشتر از ارزشهای اخلاقی:

این روش بطور غیر مستقیم باعث تغییر شناختی در نظام ارزشی دانشجویان می شود. دانشجویان در مواجهه با استادان یا کارکنانی که عملاً نشان دهند در مقام مقایسه بین دو نوع ارزش (مثل شهرت و اخلاق)، اخلاقی عمل کردن ترجیح جدی برای آنها پیدا می کند می توانند برای دانشجویانی که این ترجیح را ندارند تردید در نوع ارزشهایشان ایجاد کنند. دانشجویان با همنشینی با این نوع افراد، رفته رفته شناخت بهتری نسبت به برتری ارزشهای اخلاقی پیدا خواهند کرد.

به علت نوع فعالیتهایی که پزشکان دارند و طی آن شخصی را کمک می کنند تا حال بهتری پیدا کند، موضع توجه به دیگران و حل مشکل آنها کار مداوم آنها خواهد بود؛ لذا زمینه بسیار بهتری را برای ترجیح های اخلاقی دارند. به همین جهت استادانی که سالیان زیادی را در این حرفه مشغول بوده اند موقعیت ممتازی برای الگو واقع شدن دارند. دست اندرکاران اخلاق پزشکی باید در الگو سازی از اخلاقمداران و سخنان آنها در ترجیح ارزشهای اخلاقی در میان دانشجویان تلاش کند. از طرف دیگر ضرورت دارد این استادان هر از چند وقت ترجیح های اخلاقی خود را باز گو کنند. دیده شده است که این استادان، اخلاقی بودن را درون خود نگه می دارند و از منطق خود برای ترجیح اخلاقیات نسبت به سایر ارزشهای زندگی شان صحبت نمی کنند. بهتر است متولیان اخلاق پزشکی برنامه ای بگذارند تا این استادان هر از چند وقت یکبار درباره دیدگاه شناختی خود از ارزشها و علت ترجیح اخلاق در نظر آنها به عنوان الگو سخن بگویند.

## ۲۲- روش تشویق و تحسین کسانی که ارزشهای اخلاقی را بر سایر ارزشها ترجیح می دهند:

برای برتر دانستن ارزشهای اخلاقی نسبت به سایر ارزشها می توان از روشهای انگیزشی و گرایشی نیز استفاده کرد. همانگونه که گفته شد برای روشهای مستقیم گرایشی می توان از روش تشویق و تحسین استفاده کرد. دانشجویانی هستند که ارزشهای اخلاقی را بر سایر ارزشها مثل پول، شهرت، مقام، آسایش ترجیح می دهند. در این روش لازم است که متولیان اخلاق پزشکی برنامه ای برای تشویق و تحسین این افراد تدارک ببینند. آنها موظف هستند گوش به زنگ باشند که در مواردی که اینگونه دانشجویان اخلاقمدار دست به اقدامی اخلاقی می زنند با تقدیرنامه ها و تشویق های مادی و معنوی (صرفاً بخاطر تحسین کار) نسبت به برانگیختن احساسات آنها و دیگر دوستانشان اقدام کنند. لازم است برنامه مشخصی برای توجه به کسانی که ارزشهای اخلاقی را برتری می بخشند وجود داشته باشد. در مقابل باید بگونه ای رفتار کنند که رفتار دانشجویانی که سایر ارزشها را بر ارزشهای اخلاقی ترجیح می دهند منفور واقع شود و بگونه ای رفتار کنند که کار این افراد پست جلوه کند و با فشار تنبیهی مواجه شوند.

## ۲۳- روش تاکید بر شخصیت های اخلاقی با ذکر ماجراهای آنها:

این روش نیز گرایشی است ولی بطور نیمه مستقیم در دانشجویان انگیزش ترجیح ارزشهای اخلاقی را بوجود می آورد. قبلا انواع داستان سرایی های انگیزاننده را در قالب رمان ها و قصه پردازی های صوتی و تصویری و یا کلیپ ها توضیح دادیم که بوسیله اینگونه اقدامات می توان انگیزه دانشجویان را در بالا بردن حساسیت و قضاوت اخلاقی بیان کردیم. ماجرا پردازی هایی که برای ترجیح یافتن ارزشهای اخلاقی مطرح می شود با داستان سرایی های دو مولفه قبل این تفاوت را دارد که در اولی داستانها در جهت ایجاد حساسیت اخلاقی است و در دومی ارتقاء قضاوتهای اخلاقی و رشد دادن نگرش اخلاقی دانشجویان و در این سومی در جهت تغییر نظام ارزشی دانشجویان به نفع برتری بخشیدن ارزشهای اخلاقی است. لذا برنامه ریزی برای تهیه فیلمها کلیپ ها و داستانها باید در سه حیطه متفاوت باشد تا در مجموع بتواند ارتقاء اخلاقی ارزشمندی را بوجود آورد.

## ۲۴- روش الگوپردازی عملی برای ایجاد تمایل به ارزشهای اخلاقی:

این روش بطور غیر مستقیم گرایش دانشجویان را به ترجیح ارزشهای اخلاقی متمایل می کند بدون آن که خود چندان متوجه این موضوع باشند. در این نوع الگو پردازی دیگر شناخت دانشجو را به ارزشها تقویت نمی کنیم بلکه احساسات او و تمایلات او به سمت ترجیح ارزشهای اخلاقی سوق پیدا می کند. لازمه اثر بخشی این روش در آن است که بین استاد و مربیان و دانشجویان ارتباط عاطفی برقرار گردد، بگونه ای که دانشجویان محبت استاد را در دل خود احساس کنند. رابطه صمیمانه استادان اخلاق با دانشجویان می تواند الگو پذیری دانشجویان را در ترجیح ارزشهای اخلاقی در رفتار استاد در آنها نهادینه کند.

## ۲۵- روش توصیه به دانشجویان در انتخاب ارزشهای اخلاقی در قبال سایر ارزشها:

برای آن که دانشجویان اراده خود را بکار گیرند تا در چالش بین ارزشهای اخلاقی و ارزشهای مادی دیگر، ارزشهای اخلاقی را بطور ارادی انتخاب کنند می توان از روشهای توصیه ای مستقیم استفاده کرد. دامنه این نوع توصیه ها چندان وسیع نیست و تا حدی می توانند موثر واقع شوند. این هنر استادان اخلاق پزشکی و سایر استادان پزشکی است که توصیه های مستقیم خود را بگونه ای مطرح کنند که بهترین اثر گذاری را برای دانشجویان برای تقویت اراده آنها در جهت مرجح دانستن ارزشهای اخلاقی داشته باشند.

## ۲۶- درگیر ساختن دانشجویان در قالب طرح‌های اجتماعی که طی آن ارزشهای اخلاقی را از

### دیگر ارزشها بیشتر انتخاب کنند:

این روش نیز روشی ارادی است که بطور نیمه مستقیم دانشجویان را درگیر موقعیت‌هایی می‌کند که ناگزیر از انتخاب برخی ارزشها باشند و آنها را وادامی دارد که به ارزشهای اخلاقی بیشتر بها دهند. نحوه اینگونه طرح‌های اجتماعی متناسب با شرایط هر دانشگاه می‌تواند قالب‌های متفاوتی داشته باشد و یکی از دلمشغولی‌های متولیان اخلاق پزشکی باید ارائه انواع این طرحها برای درگیر ساختن دانشجویان باشد که در برابر سایر ارزشهایشان به ارزشهای اخلاقی اعتنای بیشتری کنند.

## ۲۷- ایجاد بستر لازم برای فعالیتهای خودجوش دانشجویی در جهت تغییر نظام ارزشها به نفع

### ارزشهای اخلاقی:

در این روش تغییر ارادی دانشجویان بطور غیر مستقیم اتفاق خواهد افتاد. متولیان اخلاقی دانشگاهها نمی توانند در این گونه فعالیتهای دخالت داشته باشند بلکه می توانند بسترهای لازم را برای تحقق این اقدامات خودجوش اجتماعی داشته باشند. دانشجویان می توانند اردوهای تدارک ببینند که طی آن دانشجویانی که ارزشهای دیگری مثل لذت بردن، اختلاط دختر و پسر، سیگار کشیدن برای آنها اولویت دارد در جو اجتماعی سایر دانشجویان که این ارزشها برای آنها پست جلوه می کند در اقلیت قرار گیرند تا در جمع رفته رفته به انتخاب ارزشهای اخلاقی ترغیب شوند.

## ج- راهکارهایی که ویژگی‌های متفاوت شخصیتی دانشجویان را می‌تواند تغییر دهد:

جیمز رست مؤلفه چهارم را در اخلاقی رفتار نکردن افراد، ناشی از ویژگی‌های متفاوت شخصیتی افراد می‌داند. گاهی نقصان در رفتار اخلاقی به دلیل ناتوانی در عملکرد رخ می‌دهد. یعنی فرد ممکن است به لحاظ اخلاقی حساس باشد (مؤلفه ۱) و استدلال‌آور خوبی هم باشد و قضاوت اخلاقی را در سطح بالایی انجام دهد (مؤلفه ۲) و انگیزش اخلاقی بالایی نیز داشته باشد و ارزش‌های اخلاقی را بر سایر ارزش‌ها ترجیح دهد (مؤلفه ۳) اما در عمل موفق نباشد. زیرا فاقد شایستگی‌ها و منش اخلاقی ای است که فرد را عملاً به اقدامات مبتنی بر ارزش‌های اخلاقی موفق می‌کند. به دلیل عوامل مختلفی مانند ضعف نفس، عدم ثبات قدم و پشتکار، عدم استحکام روانشناختی نفس، ضعف ایمان و جرأت‌مندی و شهامت بویژه هنگام فشار و شرایط دشوار، ممکن است فرد به راحتی سست شود و از انجام عمل دلسرد شود و یا بترسد و از اقدام منصرف شود. در صورت وجود این ضعف‌ها و فقدان شایستگی‌های لازم، رفتار اخلاقی بروز پیدا نخواهد کرد و فرد در اقدام اخلاقی شکست خواهد خورد.

لازمه عملکرد اخلاقی، توانمندی در عملکرد است که ناشی از ویژگی‌های شخصیتی (منش) و مهارت‌های رفتاری است. رست این مؤلفه را ویژگی و شخصیت اخلاقی می‌نامد. شایستگی و منش اخلاقی یعنی داشتن قدرت و توان متقاعدسازی خود، شجاعت، پایداری، توان غلبه بر تعارض‌ها و موانع، داشتن مهارت‌های اجرایی و داشتن قدرت نفس. این مؤلفه مبتنی بر این است که فرد، توانمندی تعیین اهداف، و دستیابی به آنها را در پرتو خود انضباطی و کنترل تکانه‌ها و مهارت‌های لازم رفتاری داشته باشد. در این راهکار دیگر اقدامات جمعی مورد توجه نخواهد بود. یعنی اقدامی برای کلیه دانشجویان چه در کلاس درس چه در سایر موقعیت‌ها انجام داد.

اینگونه روشها باید تفاوت‌های فردی دانشجویان را مورد توجه قرار دهد و متناسب با توانایی‌های فردی و ویژگی‌های شخصیتی او اقدامی مختص او داشت. گویی مشاوره‌های فردی در این راهکار بیشتر مورد توجه قرار می



گیرد. واضح است که ویژگی های شخصیتی افراد معمولاً بطور ژنتیکی متفاوت است. همانگونه که برخی استعداد ریاضی دارند ولی استعداد شعر گویی ندارند یا همان ترتیب نیز ویژگی های شخصیتی افراد نیز متفاوت است. برخی ذاتاً برون گرا هستند و برخی درون گرا. برخی با اراده هستند و برخی سست اراده. برخی ذاتاً عصبی هستند و برخی بی خیال. برخی ذاتاً باهوش هستند و برخی هوش اندکی دارند. بدیهی است ارتقاء اخلاقی برای تمامی این افراد یکسان نخواهد بود. آنها که باهوش تر هستند در روشهای شناختی بخوبی می توانند تغییر یافته و ارتقاء اخلاقی داشته باشند و آنها که احساساتی هستند عوامل گرایشی برای آنها موثرتر است. این نوع ویژگی های شخصیتی به سختی تغییر می کند و نمی توان از تمامی افراد بطور یکسان توقع اخلاقی زیستن یکسانی را داشت. ولی می تواند متناسب با ویژگی های شخصیتی هر فرد راهکاری منحصر به او تدارک دید تا اخلاق مدار گشته و متناسب با خود ارتقاء اخلاقی پیدا کند. در اینگونه راهکارها اقدام اولیه شناخت ویژگی های شخصیتی هر فرد است و در مرحله بعد ارائه راهکار متناسب با اوست. این راهکارها برای افراد گوناگون فرق می کند. خود اخلاقمدار بودن نیز به عنوان ویژگی فردی در افراد مختلف فرق می کند. پس، از همه گونه شخصیتی نمی توان انتظار یکسانی از اخلاقی رفتار کردن داشت. آنچه مهم است ارتقاء اخلاقی متناسب با شرایط و ویژگی های شخصیتی فرد است.

یکی دیگر از عواملی که در ویژگی های شخصیتی فرد از لحاظ اخلاقی شدن موثر است شرایط پیشین خانوادگی، محیطی، اجتماعی و اقتصادی اوست که کار اخلاقمدار کردن را متنوع و دشوار می سازد. شناخت بستر اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی افراد که طی سالیان دراز بخشی از شخصیت او را تشکیل می دهد قبل از هرگونه توقعی از اخلاقی شدن افراد باید مورد توجه قرار گیرد. این احتمال وجود دارد که شخصی آن چنان مسخ شخصیتی شده باشد که هیچگونه اقدامی برای ارتقاء اخلاقی او نتوان انجام داد. خداوند در قرآن از این ها به کران و کوران ولالها تعبیر می کند که بر قلبهای آنها قفل زده شده است. به همین جهت متولیان اخلاق

پزشکی باید توجه داشته باشند که افراد اندکی نیز می توانند باشند که چنان در بی اخلاقی متصلب شده باشند که هیچگونه اقدامی برای آنها جواب ندهد.

برای تغییر در ویژگی های شخصیتی افراد (که تا حدودی امکان دارد) بجای طرح روشهای گوناگون شناختی، گرایشی و ارادی باید اندیشید که کدام روش می تواند تاثیر بیشتری برای هر فرد داشته باشد. برخی پاسخ شخصی شان به روشهای شناختی بیشتر است و برخی به روشهای گرایشی و احساسی. برخی اقدامات فردی می تواند بهتر بر آنها اثر گذار باشد و برخی اقدام های جمعی. لذا روش ارتقاء اخلاقی می تواند به عنوان روشهای متنوع برای منش های اخلاقی مختلف قلمداد شود. باید مریبان اخلاقی در مشاوره های فردی ببینند که آیا روش های شناختی با دانشجو متناسب تر است یا روشهای گرایشی یا روشهای ارادی. آیا «تبیین ارزشها» اثرگذار تر است یا روش «بحث و گفتگو» و یا روش «الگوپردازی عملی». آیا «تشویق رفتارهای اخلاقی» او را به اخلاقی بودن برمی انگیزاند یا «تاکید بر شخصیتهای اخلاقی از طریق بیان ماجراهای آنها» و یا از طریق «الگو پردازی عاطفی». بررسی کنند که آیا دانشجو از طریق «توصیه های فردی» اراده اش را در جهت اخلاقی تر شدن بر می انگیزاند یا از طریق «حضور در طرحهای اجتماعی» یا «اقدامات خودجوش اجتماعی». در این روشها نمی توان نسخه ی واحدی را برای همه پیچید. به همین جهت این راهکارها متعدد نیستند بلکه متنوع و متناسب می توانند باشند.

نوع روش	نحوه تغییر اخلاقی	راهکار اجرایی
۱	بالا بردن حساسیت اخلاقی	تبیین ارزشها برای بالا بردن حساسیت اخلاقی
۲	بالا بردن حساسیت اخلاقی	روش بحث و گفتگو برای بالا بردن حساسیت اخلاقی دانشجویان
۳	بالا بردن حساسیت اخلاقی	روش الگو پردازی عملی برای ایجاد حساسیت های لازم به موارد اخلاقی در پزشکی
۴	بالا بردن حساسیت اخلاقی	تشویق دانشجویانی که حساسیت های اخلاقی لازم را در رفتار پزشکی خود دارند
۵	بالا بردن حساسیت اخلاقی	تاکید بر شخصیت های اخلاقی حساس به دستورهای اخلاقی از طریق بازگویی ماجرای آنها
۶	بالا بردن حساسیت اخلاقی	روش الگو پردازی عملی برای بالا بردن گرایش دانشجویان به حساسیت های اخلاقی
۷	بالا بردن حساسیت اخلاقی	روش توصیه به انجام رفتارهای ارزشی به عنوان روش مستقیم ارادی

۸	ارادی نیمه مستقیم	بالا بردن حساسیت اخلاقی	روش بکارگیری دانشجویان در طرح های اجتماعی برای ایجاد حساسیت های اخلاقی نسبت به دستورهای اخلاق پزشکی
۹	ارادی غیر مستقیم	بالا بردن حساسیت اخلاقی	روش افزایش حساسیت اخلاقی در دانشجویان در قالب طرح های خودجوش اجتماعی آنها
۱۰	شناختی مستقیم	رشد دادن قضاوت های اخلاقی	روش تبیین انواع قضاوت های ارزشی برای رشد دادن مرحله اخلاقی دانشجویان
۱۱	شناختی نیمه مستقیم	رشد دادن قضاوت های اخلاقی	روش بحث و گفتگو برای بالا بردن مرحله رشد اخلاقی در دانشجویان
۱۲	شناختی غیر مستقیم	رشد دادن قضاوت های اخلاقی	الگو پردازی عملی شناختی برای ارتقاء قضاوت های اخلاقی دانشجویان پزشکی
۱۳	گرایشی مستقیم	رشد دادن قضاوت های اخلاقی	تشویق قضاوت های اخلاقی بالاتر در دانشجویان پزشکی
۱۴	گرایشی نیمه مستقیم	رشد دادن قضاوت های اخلاقی	تاکید بر قضاوت های اخلاقی بزرگان اخلاقی از طریق بیان نحوه مواجهه آنها با مسائل اخلاقی و نحوه ترجیح مراتب بالاتر اخلاقی توسط آنها نسبت به مراحل پایین تر
۱۵	گرایشی غیر مستقیم	رشد دادن قضاوت های اخلاقی	الگو پردازی انگیزشی به نفع قضاوت های متعالی تر اخلاقی

۱۶	ارادی مستقیم	رشد دادن قضاوت‌های اخلاقی	روش توصیه به گذر کردن از مراحل پایین اخلاقی به مراحل بالاتر آن
۱۷	ارادی نیمه مستقیم	رشد دادن قضاوت‌های اخلاقی	روش بکارگیری دانشجویان در قالب طرح‌های اجتماعی برای ارتقاء نگرش اخلاقی
۱۸	ارادی غیر مستقیم	رشد دادن قضاوت‌های اخلاقی	ایجاد بستر مناسب برای طرح‌های خودجوش در جهت رشد اخلاقی
۱۹	شناختی مستقیم	برتری دادن به ارزش‌های اخلاقی در نظام ارزشی فرد	روش تبیین نظام ارزشی و نحوه ترجیح آنها و نشان دادن برتری ارزش‌های اخلاقی
۲۰	شناختی نیمه مستقیم	برتری دادن به ارزش‌های اخلاقی در نظام ارزشی فرد	روش بحث و گفتگو برای ارزیابی ارزش‌ها و تقدم بخشیدن به ارزش‌های اخلاقی
۲۱	شناختی غیر مستقیم	برتری دادن به ارزش‌های اخلاقی در نظام ارزشی فرد	روش الگو پردازی عملی برای شناخت بیشتر از ارزش‌های اخلاقی
۲۲	گرایشی مستقیم	برتری دادن به ارزش‌های اخلاقی در نظام ارزشی فرد	روش تشویق و تحسین کسانی که ارزش‌های اخلاقی را بر سایر ارزش‌ها ترجیح می‌دهند

۲۳	گرایشی نیمه مستقیم	برتری دادن به ارزشهای اخلاقی در نظام ارزشی فرد	روش تاکید بر شخصیت های اخلاقی با ذکر ماجراهای آنها
۲۴	گرایشی غیر مستقیم	برتری دادن به ارزشهای اخلاقی در نظام ارزشی فرد	روش الگوپردازی عملی برای ایجاد تمایل به ارزشهای اخلاقی
۲۵	ارادی مستقیم	برتری دادن به ارزشهای اخلاقی در نظام ارزشی فرد	روش توصیه به دانشجویان در انتخاب ارزشهای اخلاقی در قبال سایر ارزشها
۲۶	ارادی نیمه مستقیم	برتری دادن به ارزشهای اخلاقی در نظام ارزشی فرد	در گیر ساختن دانشجویان در قالب طرحهای اجتماعی که طی آن ارزشهای اخلاقی را از دیگر ارزشها بیشتر انتخاب کنند
۲۷	ارادی غیر مستقیم	برتری دادن به ارزشهای اخلاقی در نظام ارزشی فرد	ایجاد بستر لازم برای فعالیتهای خودجوش دانشجویی در جهت تغییر نظام ارزشها به نفع ارزشهای اخلاقی
۲۸	شناختی مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«تبیین ارزشها» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو
۲۹	شناختی نیمه مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	روش «بحث و گفتگو» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو

۳۰	شناختی غیر مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«الگوپردازی عملی» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو
۳۱	گرایشی مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«تشویق رفتارهای اخلاقی» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو
۳۲	گرایشی نیمه مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«تاکید بر شخصیت‌های اخلاقی از طریق بیان ماجراهای آنها» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو
۳۳	گرایشی غیر مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«الگو پردازی عاطفی» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو
۳۴	ارادی مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«توصیه های فردی» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو
۳۵	ارادی نیمه مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«حضور در طرح‌های اجتماعی» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو
۳۶	ارادی غیر مستقیم	تغییر در ویژگی های شخصیتی فرد	«اقدامات خودجوش اجتماعی» بسته به نوع شخصیت اخلاقی دانشجو

## اقدامات اجرایی برای کاربرست روشهای ۳۶ گانه فوق:

هر یک از دانشگاههای پزشکی که بدنبال اجرایی کردن روشهای فوق هستند برای اجرایی کردن آن باید برنامه ای در دو مرحله دوران نظری و دوران بالینی تدارک ببینند که طی جدولی زمان بندی شده انواع اقداماتی که بتدریج در نظر دارند محقق سازند در آنها مشخص گردد.

برای هر یک از اقدامات اجرایی باید چند نکته را دقیقاً مشخص ساخت:

- ۱- چه وقتی این اقدام انجام خواهد شد و دوره زمانی آن چقدر باشد؟
- ۲- چه کسی یا کسانی یا بخشی متولی انجام آن اقدام است؟
- ۳- این اقدام کجا و یا کجاها باید محقق شود؟
- ۴- دقیقاً معلوم گردد چه کار عملی باید انجام شود؟
- ۵- این اقدام چه کسی یا کسانی را هدف قرار خواهد داد؟
- ۶- چگونه باید این اقدام اجرایی انجام شود؟
- ۷- چگونه می توان فهمید اقدام انجام شده موثر بوده است؟
- ۸- پس از اقدام، نکات مثبت و منفی آن ارزیابی شود و راه حلهایی برای از بین بردن نقاط منفی آن ارائه گردد تا در اقدامات بعدی اصلاح شود.

با داشتن جدولی متشکل از اقدامات متنوع و متعدد و در بازه های زمانی مختلف با ۳۶ روش می توان برنامه ای اجرایی-عملی برای ارتقاء اخلاقی دانشجویان ارائه کرد.