

# Comparison of personality traits of altruism among first year medical students and after comprehensive and final year basic science exam in Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 1396-97

Maryam Akbarilakeh<sup>1</sup>, Shermin Shayan<sup>1\*</sup>, Jamal Shams<sup>2</sup>, Nasrin Brumandnia

1. School of management and Medical education, shahid beheshti University of medical sciences, Tehran, Iran

2. Department of Psychiatry, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical sciences, Tehran, Iran

3. School of Para medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(Received:2019/05/1

Accept: 2019/06/18)

## Abstract

**Background:** Students are a country's precious resource. Medicine is an attractive field in most countries. Due to a special type of friendship and experimental complications resulting from its absence and a summary of information about its status in medical students of different levels of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, this study aims to investigate the new features of medical sciences in the first three years, After the comprehensive exam of basic sciences and the last year in 1397.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study with descriptive-analytical approach was performed on 224 medical students, including 80 in the first year, 74 in the comprehensive basic sciences exam, and 70 in the final year. These individuals were selected by multi-stage random sampling. The altruistic personality trait was assessed with the Sanjay (2017) questionnaire with 18 items and 4 dimensions in a five-choice range never, sometimes, usually, most of the time and always, and the role of school year, age, gender, etc. as Related factors in three categories of limited altruism, risky altruism and simple altruism were statistically judged by Chi-square test. Therefore, during the stages of translation and cultural adaptation of the tool, to confirm the content validity of the tool, the opinions of 20 experts in this field were used. To calculate the internal reliability of the preliminary implementation of the tool on 30 people, the statistical sample and the calculation of Cronbach's alpha were used and the obtained number is 0.96. It is worth mentioning that in this study, all items were loaded with a factor load greater than 0.4 in the factors and the model was approved by factor analysis.

**Results:** The age range of students was 25-18 years and the average age was 22 years. The students were 77 or %34.4 male and 147 or %65.6 female. The mean of altruism in first year students was  $0.98 \pm 3.78$ , altruism in students after the comprehensive basic sciences exam was  $0.88 \pm 4.02$  and altruism in final year students was  $0.58 \pm 4.12$ . In general, first-year students are altruistic and above average. In students after the comprehensive exam of basic sciences, altruism is higher than average and higher than first year students. In final year students, altruism is above average and higher than the average of students after the comprehensive basic science exam.

The most common altruism is simple altruism with an average of (%43) 26.28) followed by risky altruism with an average of (%31) 18.36) and the lowest altruism related to limited altruism with an average of (%26) 15.7). Risky altruism decreased with age and was lower in women than men, and children whose parents were involved in charity were more altruistic.

**Conclusion:** The most important finding is that with increasing degree, altruistic risk-taking behavior in medical students decreases and not taking risky actions or doing less will be problematic for the future of medicine, especially in the face of critically ill patients. It is suggested that the curriculum of students include programs in the form of workshops and cultural programs to instill and promote altruism.

**Keywords:** altruistic personality traits, medical students, Sanjay questionnaire

\* Corresponding: Shermin Shayan

Email: Shermin\_sn@yahoo.com

# مقایسه ویژگی شخصیتی نوع دوستی بین دانشجویان پزشکی سال اول و پس از آزمون جامع علوم پایه و سال آخر دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶

مریم اکبری لاکه<sup>۱</sup>، شرمین شایان<sup>۱\*</sup>، جمال شمس<sup>۲</sup>، نسرین برومندنیاز<sup>۳</sup>

۱- دانشکده مجازی آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران.  
۲- گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
۳- دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۲۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۱۱

## چکیده:

**سابقه و هدف:** دانشجویان منابع گرانبهای یک کشور هستند. پزشکی از رشته های جذاب در بسیاری از کشورها است. با توجه به اهمیت نوع دوستی و عوارض شناخته شده ی نداشتن آن و خلا اطلاعاتی در مورد وضعیت آن در دانشجویان پزشکی رده های مختلف دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی این تحقیق با هدف بررسی ویژگی شخصیتی نوع دوستی دانشجویان پزشکی در سه مقطع سال اول، پس از آزمون جامع علوم پایه و سال آخر در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت.

**مواد و روش ها:** این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی تحلیلی روی ۲۲۴ نفر از دانشجویان پزشکی شامل ۸۰ نفر سال اول، ۷۴ نفر پس از آزمون جامع علوم پایه، ۷۰ نفر سال آخر انجام گرفت. این افراد به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند. ویژگی شخصیتی نوع دوستی با پرسشنامه سانجای (۲۰۱۷) با ۱۸ گویه و ۴ بعد در یک طیف پنج گزینه ای هرگز، گاهی، معمولاً، بیشتر اوقات و همیشه مورد سنجش قرار گرفت و نقش سال تحصیلی، سن، جنس و .... بعنوان عوامل مرتبط در سه طبقه نوع دوستی محدود، نوع دوستی ریسک پذیر و نوع دوستی ساده با آزمون کای دو مورد قضاوت آماری قرار گرفت. پس طی مراحل ترجمه و تطابق فرهنگی ابزار، برای تایید روایی محتوایی ابزار از اخذ نظرات ۲۰ نفر از خبرگان این حوزه استفاده شد. برای محاسبه پایایی درونی از اجرای مقدماتی ابزار مذکور بر روی ۳۰ نفر از نمونه آماری و محاسبه آلفای کرانباخ استفاده شد و عدد به دست آمده ۰/۹۶ می باشد. شایان ذکر است که در این مطالعه تمام گویه ها با بار عاملی بالاتر از ۰/۴ در عامل ها لود شدند و مدل با روش تحلیل عاملی مورد تایید قرار گرفت.

**یافته ها:** محدوده سنی دانشجویان ۱۸-۲۵ سال و با میانگین سنی ۲۲ سال بود. دانشجویان مورد بررسی ۷۷ نفر یا ۴/۴ درصد مرد و ۱۴۷ نفر یا ۶۵/۶ درصد زن بودند. میانگین نوع دوستی در دانشجویان سال اول ۳/۷۸±۰/۹۸، نوع دوستی در دانشجویان پس از آزمون جامع علوم پایه ۴/۰۲±۰/۱۸۸ و نوع دوستی در دانشجویان سال آخر ۴/۱۲±۰/۵۸ بود. به طور کلی دانشجویان سال اول نوع دوستی در آنها وجود دارد و بالاتر از حد متوسط است. در دانشجویان پس از آزمون جامع علوم پایه نوع دوستی در آنها بالاتر از حد متوسط و بالاتر از دانشجویان سال اول است. در دانشجویان سال آخر نوع دوستی در آنان بالاتر از حد متوسط و بالاتر از میانگین دانشجویان پس از آزمون جامع علوم پایه است. شایع ترین نوع دوستی، نوع دوستی ساده با میانگین ۲۶/۲۸ (۴۳ درصد) بعد از آن نوع دوستی ریسک پذیر با میانگین ۱۸/۳۶ (۳۱ درصد) و کمترین نوع دوستی مربوط به نوع دوستی محدود با میانگین ۱۵/۷ (۲۶ درصد) است. نوع دوستی ریسک پذیر با افزایش سن کاهش و در زنان کمتر از مردان بوده است و فرزندان که والدین آنها در امور خیریه فعالیت داشتند نوع دوست تر بودند.

**نتیجه گیری:** مهمترین یافته این است که با افزایش مقطع تحصیلی، رفتار نوع دوستانه ریسک پذیر در دانشجویان پزشکی کاهش یافته و عدم انجام اعمال ریسک پذیر یا کمتر انجام دادن آن، برای آینده پزشکی به خصوص در مواجهه با بیماران بدحال مشکل ساز خواهد بود. پیشنهاد می شود در کوریکولوم درسی دانشجویان، برنامه هایی به صورت کارگاه های آموزشی و برنامه های فرهنگی برای القا و ارتقای نوع دوستی گنجانده شود.

**واژگان کلیدی:** ویژگی شخصیتی نوع دوستی، دانشجویان پزشکی، پرسشنامه سانجای

## مقدمه:

بالبینی تجلی پیدا می کند (۱). نوع دوستی در سال های گذشته به عنوان یک ویژگی مهم کار پزشکی در نظر گرفته شده است. تمایلات نوع دوستانه از طبیعت یک پزشک نشأت می گیرند. پزشکان این نوع تمایلات را از طریق کار کردن برای رفاه بیمار در خارج از ساعت های موظف، صرف وقت های استراحت خود برای بیماران، فراهم کردن درمان

رفتارهای نوع دوستانه به عنوان رفتارهایی تعریف می شوند که در راستای سلامت دیگران بدون اینکه هیچ نیت خودخواهانه ای در آنها دخیل باشد. نوع دوستی در چند موقعیت پزشکی مانند اهدای خون، اهدای عضو یا اندام و مشارکت در آزمایش های

نویسنده مسئول: شرمین شایان

پست الکترونیک: Shermin\_sn@yahoo.com

جدول ۱- توزیع دانشجویان بررسی شده برحسب ویژگی‌های شخصیتی به تفکیک شاخص

| سوال‌ها  | همیشه      | بیشتر اوقات | معمولا       | گاهی اوقات  | هرگز         |
|--|------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| ۱ من به ماشین یک فرد غریبه که پتجر شده بود یا بنزین تمام کرده بود، کمک کرده‌ام.  | 3 (1.3)    | 3 (1.3)     | 32 (14.3)    | 37 (16.5)   | 147 (65.6)   |
| ۲ من به یک غریبه آدرس داده‌ام  | 34 (15.2)  | 72 (32.1)   | 103 (46)     | 13 (5.8)    | 2 (0.9)      |
| ۳ من به یک غریبه پول خرد داده‌ام   | 7 (3.1)    | 23 (10.3)   | 91 (40.6)    | 40 (17.9)   | 62 (27.7)    |
| ۴ من به یک خیریه پول داده‌ام   | 32 (14.3)  | 37 (16.5)   | 99 (44.2)    | 32 (14.3)   | 23 (10.3)    |
| ۵ من به یک غریبه که نیاز داشت، پول داده‌ام (یا از من خواسته بود)   | 9 (4)      | 19 (8.5)    | 75 (33.5)    | 52 (23.2)   | 69 (30.8)    |
| ۶ من جنس و لباس به خیریه اهدا کرده‌ام  | 36 (16.1)  | 48 (21.4)   | 84 (37.5)    | 42 (18.8)   | 14 (6.3)     |
| ۷ من کار داوطلبانه برای خیریه انجام داده‌ام  | 4 (1.8)    | 14 (6.3)    | 41 (18.3)    | 50 (22.3)   | 115 (51.3)   |
| ۸ من خون اهدا کرده‌ام  | 2 (0.9)    | 4 (1.8)     | 9 (4)        | 27 (12.1)   | 182 (81.3)   |
| ۹ من به یک فرد غریبه در حمل وسایلی (کتاب، بسته، و ...) کمک کرده‌ام   | 17 (7.6)   | 23 (10.3)   | 75 (33.5)    | 47 (21)     | 61 (27.2)    |
| ۱۰ من آسانسور را به تأخیر انداختم و در آن را برای یک غریبه باز کردم  | 16 (7.1)   | 45 (20.1)   | 61 (27.2)    | 28 (12.5)   | 73 (32.6)    |
| ۱۱ من به بعضی افراد اجازه داده‌ام که در صف (در یک سوپرمارکت، یک رستوران فست فود) جلوتر از من باشد                              | 22 (9.8)   | 46 (20.5)   | 95 (42.4)    | 27 (12.1)   | 34 (15.2)    |
| ۱۲ من یک فرد غریبه را با ماشینم رساندم   | 1 (0.4)    | 10 (4.5)    | 21 (9.4)     | 22 (9.8)    | 169 (75.4)   |
| ۱۳ من اشتباه یک فروشنده (در یک بانک، در سوپرمارکت) را متذکر شده‌ام وقتی او به جای پرداخت صحیح، پول بیشتری برای یک جنس داده است | 22 (9.8)   | 30 (13.4)   | 96 (42.9)    | 38 (17)     | 36 (16.1)    |
| ۱۴ من به همسایه‌ای که خیلی خوب نمی‌شناختمش یک وسیله با ارزشم را قرض دادم (مانند یک ظرف، ابزار و ...)                           | 13 (5.8)   | 31 (13.8)   | 68 (30.4)    | 42 (18.8)   | 70 (31.3)    |
| ۱۵ من به یک همکلاسی که او را خوب نمی‌شناختم کمک کردم وقتی که دانش من بیشتر از او بود   | 41 (18.3)  | 47 (21)     | 81 (36.2)    | 35 (15.6)   | 18 (8)       |
| ۱۶ من کمک کرده‌ام که یک فرد غریبه معلول یا سالخورده را خیابان عبور دهم   | 13 (5.8)   | 30 (13.4)   | 82 (36.6)    | 54 (24.1)   | 45 (20.1)    |
| ۱۷ من صندلی خود را در اتوبوس یا قطار به یک غریبه بدون صندلی دادم   | 20 (8.9)   | 53 (23.7)   | 86 (38.4)    | 38 (17)     | 27 (12.1)    |
| ۱۸ من به دوستم در اسباب‌کشی به یک خانه دیگر کمک کرده‌ام  | 12 (5.4)   | 30 (13.4)   | 57 (25.4)    | 49 (21.9)   | 75 (33.5)    |
| جمع  | 304 (9.04) | 565 (14.01) | 1256 (30.15) | 673 (15.30) | 1222 (30.31) |

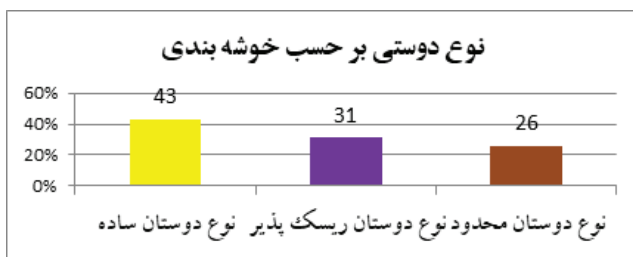
تعادل بین کار و زندگی پزشکان شده است و ساعت کاری آن‌ها بسیار با دقت تنظیم می‌شود. می‌توان گفت که چنین تنظیم‌هایی یکی از اقدام‌های نوع‌دوستانه موجود در حرفه پزشکی را از میان برده است. با فرض کردن یک مدل عرضه کننده و مصرف کننده برای حرفه پزشکی، نقش نوع‌دوستی در این حرفه دچار ابهام می‌شود. با این پیشینه، توضیح نقش نوع‌دوستی و نقشی که در ارائه مراقبت‌های پزشکی ایفا می‌کند، چالش‌زا است. دیگر روشن نیست که آیا نوع‌دوستی هنوز نقش مهمی در

و مداوای رایگان برای فقرا، به خطر انداختن زندگی خود برای ارائه خدمات در مناطق درگیری و جنگ و به مخاطره انداختن سلامت خود برای فراهم کردن خدمات هنگام شیوع بیماری‌ها، نشان می‌دهند (۳). در گذشته پزشکان ساعت‌های طولانی را برای مراقبت از بیماران در بیمارستان سپری می‌کردند بدون اینکه به خانواده خودشان توجه داشته باشند. این رفتار مورد انتقاد یا سوال واقع نمی‌شد زیرا در حقیقت این کار بخشی از وظایف یک پزشک تلقی می‌شد. با این وجود، در سال‌های اخیر، توجه بیشتری به

جدول ۲ - وزن عاملی شاخص‌های ویژگی‌های شخصیتی

| وزن عاملی                               | آیتم   | ردیف |
|---|--|------|
| رفتارهای معمول نوع‌دوستانه Factor 1     |  |      |
| ۰.۶۰۸                                   | من به یک غریبه پول خرد داده‌ام   | ۱    |
| ۰.۶۰۳                                   | من به بعضی افراد اجازه داده‌ام که در صف (در یک سوپرمارکت، یک رستوران، فست فود) جلوتر از من باشد                              | ۲    |
| ۰.۵۵۵                                   | من به همسایه‌ای که خیلی خوب نمی‌شناختمش یک وسیله با ارزشم را قرض دادم (مانند یک ظرف، ابزار و...)                             | ۳    |
| ۰.۴۹۰                                   | من اشتباهه یک فروشنده (در یک بانک، در سوپرمارکت) را متذکر شده‌ام وقتی او به جای پرداخت صحیح، پول بیشتری برای یک جنس داده است | ۴    |
| ۰.۴۷۸                                   | من به یک غریبه که نیاز داشت، (پول داده‌ام)   | ۵    |
| ۰.۴۶۶                                   | من به یک غریبه که نیاز داشت، پول داده‌ام یا از من خواسته بود   | ۶    |
| رفتارهای خیرخواهانه شناخته شده Factor ۲ |  |      |
| ۰.۷۴۶                                   | من کالا و لباس به خیریه اهدا کرده‌ام   | ۷    |
| ۰.۶۹۳                                   | من کار داوطلبانه برای خیریه انجام داده‌ام  | ۸    |
| ۰.۶۳۱                                   | من به یک خیریه پول داده‌ام   | ۹    |
| رفتارهای نوع‌دوستانه بزرگ‌تر Factor ۳   |  |      |
| ۰.۶۸۹                                   | من به ماشین یک فرد غریبه که پنجر شده بود یا بنزین تمام کرده بود، کمک کرده‌ام   | ۱۱   |
| ۰.۵۹۷                                   | من خون اهدا کرده‌ام  | ۱۲   |
| ۰.۵۶۷                                   | من یک فرد غریبه را با ماشینم رساندم  | ۱۳   |
| ۰.۴۶۳                                   | من به دوستم در اسباب‌کشی به یک خانه دیگر کمک کرده‌ام   | ۱۴   |
| ۴ Factor اقدام‌های بشر دوستانه          |  |      |
| ۰.۶۸۳                                   | من صندلی خود را در اتوبوس یا قطار به یک غریبه بدون صندلی دادم  | ۱۷   |
| ۰.۶۴۴                                   | من کمک کرده‌ام که یک فرد غریبه معلول یا سالخورده را خیابان عبور دهد  | ۱۸   |

توزیع دانشجویان برحسب شدت نوع دوستی در نمودار شماره ۱ ارائه شده و نشان می‌دهد شایع‌ترین نوع دوستی، نوع دوستی ساده به میزان ۴۳ درصد بعد از آن نوع دوستی ریسک‌پذیر ۳۱ درصد و کمترین نوع دوستی مربوط به نوع دوستی محدود به میزان ۲۶ درصد است.



مراقبت‌های پزشکی بازی می‌کند و اینکه آیا چنین نگرشی در موقعیت فعلی پایدار است؟ بعضی صاحب نظران حتی تأکید می‌کنند که واژه نوع دوستی در موقعیت پزشکی گمراه کننده بوده و بهتر است با رفتارهای طرفدار اجتماع جایگزین شود. (۴، ۵). بی اعتمادی در حرفه پزشکی در سال‌های اخیر به خاطر افزایش موارد قصور و تخلف‌های پزشکی افزایش یافته است. در این موقعیت، نوع دوستی ممکن است به عنوان ترمیم و جبران میزان بی‌اعتمادی تلقی شود که بیماران در این سیستم تجربه می‌کنند. قبل از پرداختن به روش‌های افزایش نوع دوستی، مهم است بفهمیم که آیا نگرش نوع دوستانه در دانشجویان پزشکی وجود دارد و اگر وجود دارد، مشخصات آن چیست. این مطالعه با هدف ارزیابی نگرش‌های نوع دوستانه در میان دانشجویان پزشکی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تعیین عوامل موثر بر نوع دوستی انجام شد.

### مواد و روش‌ها:

تحقیق به روش توصیفی انجام شد. فهرست تمامی دانشجویان سال اول، پس از آزمون جامع علوم پایه و سال آخر از آموزش دریافت شد. از این فهرست ۷۸۲ نفری، از فهرست ۳۳۱ نفری دانشجویان سال اول تعداد ۸۰ نفر، از فهرست ۳۱۴ نفری پس از آزمون جامع علوم پایه تعداد ۷۴ نفر و از فهرست دانشجویان ۱۳۷ نفری سال آخر تعداد ۷۰ نفر به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند و با مراجعه به تک تک آن‌ها و کسب موافقت، ویژگی شخصیتی نوع دوستی آن‌ها بررسی شد. ویژگی‌های شخصیتی نوع دوستی بر مبنای مطالعه‌ای با عنوان the altruistic personality and the self-re-port altruism scale که توسط J.Philippe Rushton و همکارانش در ۱۹۸۱ march در دانشگاه وسترن کانادا تحقیق شد، انجام شد. وزن عاملی شاخص‌ها بالای ۰.۴ است و آن‌ها که کمتر هستند، شاخص‌های غیر قابل قبول تلقی و از مطالعه حذف می‌شوند. این پرسشنامه دارای ۱۸ شاخص مثل اهدای کالا و لباس، انجام کارهای خیر و ... در یک طیف پنج‌گانه هرگز، گاهی، معمولاً، بیشتر اوقات و همیشه بررسی شد. این شاخص‌های ۱۸ گانه در سه مقوله نوع دوستی ساده، نوع دوستی ریسک‌پذیر و نوع دوستی محدود طبقه‌بندی شدند (۶). این پرسشنامه پیش از این اعتبار آن تأیید شده و به روش آلفای کرونباخ همبستگی درونی آنها نیز تأیید شده است. نقش سن، جنس، مقطع تحصیلی و ... با طیف رفتار نوع دوستانه و آزمون کای دو قضاوت آماری شده است.

### یافته‌ها:

تحقیق روی تعداد ۲۲۴ نفر شامل ۸۰ نفر سال اول، ۷۴ نفر پس از آزمون جامع علوم پایه و ۷۰ نفر سال آخر دانشجویان پزشکی انجام شد. دانشجویان بررسی شده ۷۷ نفر یا ۳۴.۴ درصد مرد و ۱۴۷ نفر یا ۶۵.۶ درصد زن بودند. ۳۷.۱ درصد در شهر، ۳۵.۷ درصد در شهرستان و ۲۶.۳ درصد در روستا زندگی می‌کردند. مدرسه‌ای که تحصیل می‌کردند ۷۷.۶ درصد مدارس خصوصی و ۲۲.۴ درصد مدارس دولتی بودند. مذهب ۸۸.۲ درصد مسلمان و ۱۱.۸ درصد سایر ادیان بوده است.

توزیع دانشجویان بر حسب ویژگی‌های شخصیتی به تفکیک شاخص‌ها در جدول شماره ۱ ارائه شده است و نشان می‌دهد که ۳۰.۳۱ درصد هرگز، ۱۶.۷۰ درصد گاهی اوقات، ۳۰.۱۵ درصد معمولاً، ۱۴.۰۱ درصد بیشتر اوقات و ۹.۰۴ درصد همیشه بودند. همچنین از بین شاخص‌های مربوطه (به هم‌کلاسی که او را خوب نمی‌شناختم کمک کردم وقتی دانش او از من بیشتر بود) بیشترین درصد به میزان ۱۸.۳ درصد و در مرحله بعد «من جنس و لباس به خیریه اهدا کردم» به میزان ۱۶.۱ درصد قرار داشت.

وزن عاملی شاخص‌های ویژگی‌های شخصیتی بر حسب ۱۸ شاخص در جدول شماره ۲ ارائه شده است و نشان می‌دهد همه شاخص‌ها وزن عاملی مناسب یعنی بالای ۰.۴ داشته‌اند و تعداد ۳ شاخص مثل (من به یک غریبه آدرس دادم) و (کارم را به تأخیر انداختم و در را برای یک غریبه باز نگه داشتم) به دلیل اینکه وزن عاملی کمی داشتند و شاخص (من به یک هم‌کلاسی که او را به خوبی نمی‌شناختم در تکالیف کمک کردم درحالی که دانش و اطلاعات او از من بیشتر و بهتر بود) به دلیل همبستگی متقابل کم با سایر آیتم‌ها حذف شدند. درضمن بیشترین وزن عاملی مربوط به (اهدای کالا و لباس به خیریه) به میزان ۰.۷۴۶ و کمترین عامل مربوط به (کمک به یک دوست در اسباب‌کشی خانه) بود.

نمودار شماره ۱: توزیع ۲۲۴ دانشجوی پزشکی برحسب خوشه‌ها و با شدت نوع دوستی توزیع دانشجویان برحسب شدت نوع دوستی و به تفکیک عوامل مرتبط در جدول شماره ۳ ارائه شده و نشان می‌دهد که: مقطع تحصیلی دانشجویان نقشی در این سه نوع شدت نوع دوستانه نداشته است، ولی با افزایش سن نوع دوستانه محدود کاهش می‌یابد و نوع دوستی ریسک‌پذیر در مردان به میزان ۴۲٫۳ درصد و در زنان به میزان

۱۴٫۳ درصد ( $p < 0.001$ ) است و همین‌طور دانشجویانی که والدین آن‌ها در خیریه و ... بودند نوع دوستی در آن‌ها بیشتر است.

#### بحث:

این تحقیق نشان داد که نوع دوستی ساده ۴۳ درصد، نوع دوستی ریسک‌پذیر ۳۱ درصد و نوع دوستی محدود ۲۶ درصد بود و این نوع دوستی در مردان بیشتر از زنان و ارتباطی

جدول ۳: عوامل موثر بر رفتارهای نوع دوستانه در میان دانشجویان پزشکی

| P ارزش | خوشه   |  |  | دسته بندی‌ها   | عامل  | رتبه (ردیف) |
|--------|--|--|--|--|---|-------------|
|        | نوع دوستان   | نوع دوستان   | نوع دوستان   |  |   |             |
| 0.819  | 19 (23.8)<br>18 (24.3)<br>21 (30.0)                                    | 23 (28.8)<br>25 (33.8)<br>21 (30.0)                                      | 23 (28.8)<br>25 (33.8)<br>21 (30.0)                                      | ۱<br>پس از ازمون جامع علوم پایه<br>سال آخر           | سال تحصیلی  | ۱           |
| 0.054  | 8 (27.6)<br>8 (22.9)<br>11 (20.8)<br>14 (32.6)<br>8 (16.0)<br>9 (61.3) | 6 (20.7)<br>12 (34.3)<br>15 (28.3)<br>12 (27.9)<br>21 (42.0)<br>3 (25.0) | 6 (20.7)<br>12 (34.3)<br>15 (28.3)<br>12 (27.9)<br>21 (42.0)<br>3 (25.0) | ۱۸<br>۱۹<br>۲۱<br>۲۲<br>۲۴<br>۲۶-۲۵                  | سن  | ۲           |
| <0.001 | 17 (22.1)<br>41 (27.9)   | 48 (62.3)<br>21 (14.3)   | 48 (62.3)<br>21 (14.3)   | مرد<br>زن  | جنسیت   | ۳           |
| <0.001 | 2 (18.20)<br>5 (27.80)<br>20 (32.30)<br>24 (35.80)<br>7 (10.60)        | 6 (54.50)<br>9 (50.00)<br>20 (32.30)<br>19 (28.40)<br>15 (22.70)         | 6 (54.50)<br>9 (50.00)<br>20 (32.30)<br>19 (28.40)<br>15 (22.70)         | هرگز<br>گاهی اوقات<br>معمولا<br>بیشتر اوقات<br>همیشه | والدین من به خیریه کمک می‌کنند  | ۴           |
| 0.016  | 27 (29.70)<br>13 (22.40)<br>10 (27.80)<br>4 (14.30)<br>2 (5.08)        | 31 (34.10)<br>19 (32.80)<br>13 (36.10)<br>5 (17.90)<br>1 (16.70)         | 31 (34.10)<br>19 (32.80)<br>13 (36.10)<br>5 (17.90)<br>1 (16.70)         | هرگز<br>گاهی اوقات<br>معمولا<br>بیشتر اوقات<br>همیشه | بعضی از دوستان نزدیک من، به عنوان یک گروه، فعالیت‌های مربوط به خیریه‌های را که من در آن شرکت می‌کنم را سازماندهی می‌کنند. | ۵           |
| ۰٫۰۳۳  | 25 (39.70)<br>5 (25.00)<br>5 (17.20)<br>16 (25.00)<br>7 (15.60)        | 23 (36.50)<br>8 (40.00)<br>8 (27.60)<br>16 (25.00)<br>13 (28.90)         | 23 (36.50)<br>8 (40.00)<br>8 (27.60)<br>16 (25.00)<br>13 (28.90)         | هرگز<br>گاهی اوقات<br>معمولا<br>بیشتر اوقات<br>همیشه | من آمیخته‌ام که الگوهای خود را در اختیار دیگران قرار دهم  | ۱۷          |

درستی، محبت، نوع دوستی، احترام، تعهد به خوبی، پاسخگویی و تفکر انعکاسی و توانایی برای مقابله با پیچیدگی و ابهام می‌تواند به کسب این اعتماد کمک کند. بنابراین، اگرچه نوع دوستی نمی‌تواند دلیل قابل اعتماد بودن پزشک باشد اما می‌توان آن را به عنوان یک فضیلت حرفه‌ای پذیرفت که پزشک برای دستیابی به آن باید تلاش کند. علاوه بر این، نوع دوستی پزشکی در سیستم بهداشت و سلامت که در آن از ضعف جدی اعتماد رنج می‌بریم، می‌تواند راهگشا باشد (۱۶).

#### محدودیت‌های تحقیق:

در این تحقیق برخی محدودیت‌ها از جمله اینکه برخی از دانشجویان در این مقاله شرکت نکردند و این ارزش مقاله را پایین می‌آورد و نیز خود دانشجویان پرسشنامه را تکمیل کردند شاید بهتر بود به صورت مصاحبه کار می‌شد وجود داشت.

#### جنبه‌های مثبت تحقیق:

همچنین دارای جنبه‌های مثبت و با ارزش است. از جمله اینکه همان طور که محدودیت‌های تحقیق را در چند سطر بالا گزارش دادیم، در این تحقیق هیچ نوع سوگیری وجود ندارد و هرچه هست اعلام شده است.

در سه مقطع دانشجویان سال اول، پس از آزمون جامع علوم پایه و سال آخر برای ما سوال بود که آیا با افزایش سال تحصیلی تغییری در نوع دوستی ایجاد می‌شود یا خیر و در آخر دریافتیم که متأسفانه ریسک‌پذیری در دانشجویان پایین است. در برنامه درسی دانشجویان باید به صورت کارگاه‌های آموزشی و یا در کوریکولوم آن‌ها گنجانده شود تا توجه بیشتری به اعمال ریسک‌پذیر شود چون اگر قرار شود تمام پزشکان به سمت اعمال نوع دوستانه ساده گرایش داشته باشند، پس تکلیف بیماران خطرناک و پر ریسک چه خواهد شد.

در یک جمع‌بندی توصیه می‌شود دوره‌هایی در برنامه کوریکولوم آموزشی شامل شاخص‌های نوع دوستانه و بشردوستانه گنجانده و این موضوع بیشتر مطرح شود که دانشجویان با میل و رغبت بیشتری کار نوع دوستانه انجام دهند زیرا پزشکی که نوع دوست نیست برای جامعه کاری نمی‌تواند انجام دهد و کل نظام آموزشی را زیر سوال می‌برد.

به مقطع تحصیلی نداشته است.

به نظر می‌رسد که با توجه به این نتایج نوع دوستی ریسک‌پذیر کم است و این برای آینده پزشکی جای نگرانی دارد زیرا اگر بیماری مشکل دار باشد پزشکان در درمان ریسک نمی‌پذیرند.

زنان نسبت به مردان که بیشتر جزو نوع دوستان ریسک‌پذیرند، نوع دوستان ساده هستند. مطالعه‌های قبلی در غرب نشان داده است که رفتارهای نوع دوستانه پرهزینه (به عنوان مثال هدیه دادن کالاهای گران قیمت) در میان زنان رایج بوده و رفتارهای نوع دوستانه کم هزینه در میان مردان مرسوم‌تر است. مردان بیشتر جزو (همه) یا (هیچ‌کدام) از انواع نوع دوستی هستند، در حالی که زنان در رویکرد خود بیشتر گرایش به برابرنگری دارند (۱۲).

پزشکی جزو معدود حرفه‌هایی است که تحت نفوذ انگیزه‌های غیرخودخواهانه قرار می‌گیرد. با این حال، این بُعد از حرفه پزشکی ممکن است بدتعریف شده باشد زیرا وظیفه پزشک در اولویت قراردادن منفعت بیمار نسبت به خود است. این یک تعهد اخلاقی است و نه کاری که او به خاطر (خوش قلبی‌اش) انجام دهد. بنابراین، آنچه که یک پزشک به طور مرتب انجام می‌دهد، به معنای حقیقی کلمه نوع دوستی نیست (۱۰). اولین تأثیر بر رفتار کودک، نگرش‌ها و رفتار والدین است. بنابراین، رفتارهای والدین بر فرزندان تأثیر مهمی دارند. مطالعه‌ها نشان داده‌اند که تأثیر حاصله از والدین و محیط‌زیست در توسعه رفتارهای فرا اجتماعی در میان کودکان نقش مهمی دارد (۱۳). اپستین و هاندرت حرفه‌ای بودن در پزشکی را (استفاده دائمی و سنجیده از ارتباطات، دانش، مهارت‌های فنی، استدلال بالینی، عواطف، ارزش‌ها و بازتاب آن در عمل روزمره به نفع فرد و جامعه‌ای که در آن خدمت می‌شود، تعریف می‌کنند. یک تعریف دیگر برای حرفه‌ای بودن در پزشکی، (رفتارهای) برخی از پزشکان است که نشان می‌دهند شایسته اعتمادی هستند که توسط بیماران و مردم به آن‌ها بخشیده می‌شود زیرا آن‌ها برای بیماران و مردم خوب کار می‌کنند. به این ترتیب، برخی از جنبه‌های مهم حرفه‌ای بودن، قراردادن منافع شخصی خود در پایین منافع بیماران تعریف می‌شود، پیروی از استانداردهای اخلاقی بالا، سرمایه‌گذاری بر ارزش‌های انسانی اصلی، مانند صداقت،

#### منابع:

- Ahmedi Sirous, (2005), Department of Social Sciences: A Study of Indifference in Social Relations and its Social and Cultural Factors, PhD Thesis in Sociology, Isfahan, University of Isfahan.
- Alan Carr, (2006) Interpretation by Pashashrifi: Positive Psychology, The Science of Happiness and Human Strengths.
- Biharoff Hans Werner, (2008), translation by Razvan Sadeghinejad: Desired Social Behaviors from the Viewpoint of Social Psychology, Gol-e Azin Publications, Tehran.
- Zakai Mohammed Saeed, (2011): Citizenship Ethics, The Relationship between Collective Identity and Other Values, Iranian Society of Sociology Letter, No. 5, p. 33.
- Abdollahi Mohammad Amini Saeedeh, (2008), Sociological Analysis of Altruism in Iran, Sociology of Iran, Eighth Issue, No. 3, pp. 28-50.
- J. Philippe Rushton. (1981): the altruistic personality and the self-report altruism scale, Canada
- Kalantari Samad Adibi Mehdi Rabbani Rasool and Ahmad Sirous, (2007): Investigation of altruism and apathy and relationship between empathy variables, responsibility and cost analysis - material rewards, Clinical Personality Psychology, No. 22 Pages 37-27.

- Allport, G. (2002). Stanovlenie lichnosti: Izbrannye Trudy. [Establishment of a personality: Selected works]. M.: Smysl, 462 p.
- Glock, Charles (1959) The Religious Revival In America, University of California .
- Greely, Andrew (1996) Religious Change in America, HARVARD Press.
- Harold, Hartley, 2004, The impact of students religious faith and practice on retention at church-related institutions of higher education, Peabody College for Teachers of Vanderbilt University University Press.
- International Encyclopedia of the Social Science (1964) David L. Sills Editor
- Kerestes and others, 2004, longitudinal patterns of religious perspective and civic integration tholic University of American.
- Rushton, J.p. (1980) socio biology: Toward a theory of individual and group differences in personality and social behavior. In j.r. Royce & Lp. Mos (Dds). Annals of theoretical psychology (Vol.2, pp441- 452) New York: plenum press.
- SANJAI S, VIJAYAPRASAD GOPICHANDRAN (2017). Selfless giving in medicine: a study of altruistic attitudes among medical students, Indian Journal of Medical Ethics Online First Published September 19, 2017.