

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 Akbarilakeh¹, Shermin Shayan^{1*}, Jamal Shams², 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 ± 3.78 , altruism in students after the comprehensive basic sciences exam was 0.88 ± 4.02 and altruism in final year students was 0.58 ± 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^۱، شرمین شایان^{۱*}، جمال شمس^۲، نسرين برومندنيا^۳

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 گرانهای 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 ۴/۳۴ درصد مرد و ۱۴۷ نفر یا ۶/۶۵ 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±۰/۸۸ 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 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:

بالینی 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 وسایلش (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)

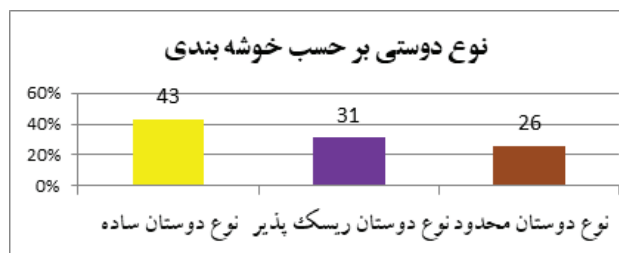
تعادل بین کار و زندگی پزشکان شده است و ساعت کاری آن‌ها بسیار با دقت تنظیم می‌شود. می‌توان گفت که چنین تنظیم‌هایی یکی از اقدام‌های نوع‌دوستانه موجود در حرفه پزشکی را از میان برده است. با فرض کردن یک مدل عرضه کننده و مصرف کننده برای حرفه پزشکی، نقش نوع‌دوستی در این حرفه دچار ابهام می‌شود. با این پیشینه، 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 شاخص های ویژگی های شخصیتی

ردیف	آیتم	وزن عاملی
رفتارهای معمول نوع دوستانه Factor 1		
۱	من به یک غریبه پول خرد داده ام	۰,۶۰۸
۲	من به بعضی افراد اجازه داده ام که در صف (در یک سوپرمارکت، یک رستوران، فست فود) جلوتر از من باشد	۰,۶۰۳
۳	من به همسایه ای که خیلی خوب نمی شناختمش یک وسیله با ارزشم را قرض دادم (مانند یک ظرف، ابزار و...)	۰,۵۵۵
۴	من اشتباه یک فروشنده (در یک بانک، در سوپرمارکت) را متذکر شده ام وقتی او به جای پرداخت صحیح، پول بیشتری برای یک جنس داده است	۰,۴۹۰
۵	من به یک غریبه که نیاز داشت، (پول داده ام)	۰,۴۷۸
۶	من به یک غریبه که نیاز داشت، پول داده ام یا از من خواسته بود	۰,۴۶۶
رفتارهای خیرخواهانه شناخته شده Factor ۲		
۷	من کالا و لباس به خیریه اهدا کرده ام	۰,۷۴۶
۸	من کار داوطلبانه برای خیریه انجام داده ام	۰,۶۹۳
۹	من به یک خیریه پول داده ام	۰,۶۳۱
رفتارهای نوع دوستانه بزرگتر Factor ۳		
۱۱	من به ماشین یک فرد غریبه که پنجر شده بود یا بنزین تمام کرده بود، کمک کرده ام	۰,۶۸۹
۱۲	من خون اهدا کرده ام	۰,۵۹۷
۱۳	من یک فرد غریبه را با ماشینم رساندم	۰,۵۶۷
۱۴	من به دوستم در اسباب کشی به یک خانه دیگر کمک کرده ام	۰,۴۶۳
۴ Factor اقدام های بشر دوستانه		
۱۷	من صندلی خود را در اتوبوس یا قطار به یک غریبه بدون صندلی دادم	۰,۶۸۳
۱۸	من کمک کرده ام که یک فرد غریبه معلول یا سالخورده را خیابان عبور دهد	۰,۶۴۴

توزیع دانشجویان برحسب شدت نوع دوستی در نمودار شماره ۱ ارائه شده و نشان می دهد شایع ترین نوع دوستی، نوع دوستی ساده به میزان ۴۳ درصد بعد از آن نوع دوستی ریسک پذیر ۳۱ درصد و کمترین نوع دوستی مربوط به نوع دوستی محدود به میزان ۲۶ درصد است.



مراقبت های پزشکی بازی می کند و اینکه آیا چنین نگرشی در موقعیت فعلی پایدار است؟ بعضی صاحب نظران حتی تاکید می کنند 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 سال های اخیر به خاطر افزایش موارد قصور و تخلف های پزشکی افزایش یافته است. در این موقعیت، نوع دوستی ممکن است به عنوان ترمیم و جبران میزان بی اعتمادی تلقی شود که بیماران در این سیستم تجربه می کنند. قبل از پرداختن به روش های 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 نگرش های 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 روش ها:

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 آن ها و کسب موافقت، ویژگی شخصیتی نوع دوستی آن ها بررسی شد. ویژگی های شخصیتی نوع دوستی بر مبنای مطالعه ای با عنوان the altruistic personality and the self-re-port altruism scale که توسط J. Philippe Rushton و همکارانش در march ۱۹۸۱ در دانشگاه وسترن کانادا تحقیق شد، انجام شد. وزن عاملی شاخص ها بالای ۰,۴ است و آن ها که کمتر هستند، شاخص های غیر قابل قبول تلقی و از مطالعه حذف می شوند. این پرسشنامه دارای ۱۸ شاخص مثل اهدای کالا و لباس، انجام کارهای خیر و ... در یک طیف پنج گانه هرگز، گاهی، معمولاً، بیشتر اوقات و همیشه بررسی شد. این شاخص های ۱۸ گانه در سه مقوله نوع دوستی ساده، نوع دوستی ریسک پذیر و نوع دوستی محدود طبقه بندی شدند (۶). این پرسشنامه پیش از این اعتبار آن تایید شده و به روش آلفای کرونباخ همبستگی درونی آنها نیز تایید شده است. نقش سن، جنس، مقطع تحصیلی و ... با طیف رفتار نوع دوستانه و آزمون کای دو قضاوت آماری شده است.

یافته ها:

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 می کردند. مدرسه ای که تحصیل می کردند 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 ویژگی های شخصیتی به تفکیک شاخص ها در جدول شماره ۱ ارائه شده است و نشان می دهد 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 شاخص های مربوطه (به همکلاسی که او را خوب نمی شناختم 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 شاخص های ویژگی های شخصیتی بر حسب ۱۸ شاخص در جدول شماره ۲ ارائه شده است و نشان می دهد همه شاخص ها وزن عاملی مناسب یعنی بالای ۰,۴ داشته اند و تعداد ۳ شاخص مثل (من به یک غریبه آدرس دادم) و (کارم را به تاخیر 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 نمی شناختم در تکالیف کمک کردم درحالی که دانش و اطلاعات او از من بیشتر و بهتر بود) به دلیل همبستگی متقابل کم با سایر آیتم ها حذف شدند. درضمن بیشترین وزن عاملی مربوط به (اهدای کالا و لباس به خیریه) به میزان ۰,۷۴۶ و

و کمترین عامل مربوط به (کمک به یک دوست در اسباب کشی خانه) بود.

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

نمودار شماره ۱: توزیع ۲۲۴ دانشجوی پزشکی برحسب خوشه‌ها و یا 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

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

رتبه	عامل	دسته بندی‌ها	خوشه			P ارزش
			نوع دوستانه	نوع دوستانه	نوع دوستانه	
۱	سال تحصیلی	۱ پس از ازمون جامع علوم پایه سال آخر	23 (28.8) 25 (33.8) 21 (30.0)	23 (28.8) 25 (33.8) 21 (30.0)	19 (23.8) 18 (24.3) 21 (30.0)	0.819
۲	سن	۱۸ ۱۹ ۲۱ ۲۲ ۲۴ ۲۶-۲۵	6 (20.7) 12 (34.3) 15 (28.3) 12 (27.9) 21 (42.0) 3 (25.0)	6 (20.7) 12 (34.3) 15 (28.3) 12 (27.9) 21 (42.0) 3 (25.0)	8 (27.6) 8 (22.9) 11 (20.8) 14 (32.6) 8 (16.0) 9 (61.3)	0.054
۳	جنسیت	مرد زن	48 (62.3) 21 (14.3)	48 (62.3) 21 (14.3)	17 (22.1) 41 (27.9)	<0.001
۴	والدین من به خیریه کمک می‌کنند	هرگز گاهی اوقات معمولا بیشتر اوقات همیشه	6 (54.50) 9 (50.00) 20 (32.30) 19 (28.40) 15 (22.70)	6 (54.50) 9 (50.00) 20 (32.30) 19 (28.40) 15 (22.70)	2 (18.20) 5 (27.80) 20 (32.30) 24 (35.80) 7 (10.60)	<0.001
۵	من می‌دانم که فعالیت‌های خیریه را چگونه می‌توانم انجام دهم. به عنوان یک دانشجوی پزشکی، من می‌توانم به خیریه کمک کنم. من می‌توانم به خیریه کمک کنم. من می‌توانم به خیریه کمک کنم.	هرگز گاهی اوقات معمولا بیشتر اوقات همیشه	31 (34.10) 19 (32.80) 13 (36.10) 5 (17.90) 1 (16.70)	31 (34.10) 19 (32.80) 13 (36.10) 5 (17.90) 1 (16.70)	27 (29.70) 13 (22.40) 10 (27.80) 4 (14.30) 2 (5.08)	0.016
۷	من می‌دانم که چگونه می‌توانم به خیریه کمک کنم. من می‌دانم که چگونه می‌توانم به خیریه کمک کنم. من می‌دانم که چگونه می‌توانم به خیریه کمک کنم.	هرگز گاهی اوقات معمولا بیشتر اوقات همیشه	23 (36.50) 8 (40.00) 8 (27.60) 16 (25.00) 13 (28.90)	23 (36.50) 8 (40.00) 8 (27.60) 16 (25.00) 13 (28.90)	25 (39.70) 5 (25.00) 5 (17.20) 16 (25.00) 7 (15.60)	0.033

درستی، محبت، نوع دوستی، احترام، تعهد به خوبی، پاسخگویی و تفکر انعکاسی و توانایی برای مقابله با پیچیدگی و ابهام می تواند به کسب این اعتماد کمک کند. بنابراین، اگرچه نوع دوستی نمی تواند دلیل قابل اعتماد بودن پزشک باشد اما می توان آن را به عنوان یک فضیلت حرفه ای 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 می بریم، می تواند راهگشا باشد (۱۶).

محدودیت های تحقیق:

در این تحقیق برخی محدودیت ها از جمله اینکه برخی از دانشجویان در این مقاله شرکت نکردند و این ارزش مقاله را پایین می آورد و نیز خود دانشجویان پرسشنامه را تکمیل کردند شاید بهتر بود به صورت مصاحبه کار می شد وجود داشت.

جنبه های مثبت تحقیق:

همچنین دارای جنبه های مثبت و با ارزش است. از جمله اینکه همان طور که محدودیت های تحقیق را در چند سطر بالا گزارش دادم، 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 می شود یا خیر و در آخر دریافتیم که متأسفانه ریسک پذیری در دانشجویان پایین است. در برنامه درسی دانشجویان باید به صورت کارگاه های آموزشی و یا در کوریکولوم آن ها گنجانده شود تا توجه بیشتری به اعمال ریسک پذیر 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 جمع بندی توصیه می شود دوره هایی در برنامه کوریکولوم آموزشی شامل شاخص های 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 نمی تواند انجام دهد و کل نظام آموزشی را زیر سوال می برد.

به مقطع تحصیلی نداشته است.

به نظر می رسد که با توجه به این نتایج نوع دوستی ریسک پذیر کم است و این برای آینده پزشکی جای نگرانی دارد زیرا اگر بیماری مشکل دار باشد پزشکان در درمان ریسک نمی پذیرند.

زنان نسبت به مردان که بیشتر جزو نوع دوستان ریسک پذیرند، نوع دوستان ساده هستند. مطالعه های 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 مرسوم تر است. مردان بیشتر جزو (همه) یا (هیچ کدام) از انواع نوع دوستی هستند، در حالی که زنان در رویکرد خود بیشتر گرایش به برابرنگری دارند (۱۲).

پزشکی جزو معدود حرفه هایی است که تحت نفوذ انگیزه های غیرخودخواهانه قرار می گیرد. با این حال، این بُعد از حرفه پزشکی ممکن است بد تعریف 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 قلبی اش) انجام دهد. بنابراین، آنچه که یک پزشک به طور مرتب انجام می دهد، به معنای حقیقی کلمه نوع دوستی نیست (۱۰). اولین تأثیر بر رفتار کودک، نگرش ها و رفتار والدین است. بنابراین، رفتارهای والدین بر فرزندان تأثیر مهمی دارند. مطالعه ها نشان داده اند که تأثیر حاصله از والدین و محیط زیست در توسعه رفتارهای فرا اجتماعی در میان کودکان نقش مهمی دارد (۱۳). اپستین و هاندلر حرفه ای بودن در پزشکی را (استفاده دائمی و سنجیده از ارتباطات، دانش، مهارت های فنی، استدلال بالینی، عواطف، ارزش ها و بازتاب آن در عمل روزمره به نفع فرد و جامعه ای که در آن خدمت می شود، تعریف می کنند. یک تعریف دیگر برای حرفه ای بودن در پزشکی، (رفتارهای) برخی از پزشکان است که نشان می دهند شایسته اعتمادی هستند که توسط بیماران و مردم به آن ها بخشیده می شود زیرا آن ها برای بیماران و مردم خوب کار می کنند. به این ترتیب، برخی از جنبه های مهم حرفه ای بودن، قراردادن منافع شخصی خود در پایین منافع بیماران تعریف می شود، پیروی از استانداردهای اخلاقی بالا، سرمایه گذاری بر ارزش های انسانی اصلی، مانند صداقت،

منابع:

1. Ahmadi 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.
2. Alan Carr, (2006) Interpretation by Pashashrifi: Positive Psychology, The Science of Happiness and Human Strengths.
3. Biharoff Hans Werner, (2008), translation by Razvan Sadeghinejad: Desired Social Behaviors from the Viewpoint of Social Psychology, Gol-e Azin Publications, Tehran.
4. Zakai Mohammed Saeed, (2011): Citizenship Ethics, The Relationship between Collective Identity and Other Values, Iranian Society of Sociology Letter, No. 5, p. 33.
5. Abdollahi Mohammad Amini Saeedeh, (2008), Sociological Analysis of Altruism in Iran, Sociology of Iran, Eighth Issue, No. 3, pp. 28-50.
6. J. Philippe Rushton. (1981): the altruistic personality and the self-report altruism scale, Canada
7. 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.

8. Allport, G. (2002). Stanovlenie lichnosti: Izbrannyye Trudy. [Establishment of a personality: Selected works]. M.: Smysl, 462 p.
9. Glock, Charles (1959) The Religious Revival In America, University of California .
10. Greely, Andrew (1996) Religious Change in America, HARVARD Press.
11. 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.
12. International Encyclopedia of the Social Science (1964) David L. Sills Editor
13. Kerestes and others, 2004, longitudinal patterns of religious perspective and civic integration catholic University of American.
14. 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.
15. 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.