آگاهی کارورزان پزشکی یزد نسبت به احکام شرعی و قانونی حیطه پزشکی

احسان فتوحی اردکانی، محمد صالحی، نصرالله بشردوست، شیوا یاسینی، حمیدرضا سلطانی*

چکیده

مقدمه: دانشجویان و کارورزان پزشکی علاوه بر انجام معاینه دقیق و مشاهدات عینی، لازم است از احکام شرعی و قوانین مربوط به آنها آگاهی داشته باشند. این مطالعه با هدف بررسی آگاهی کارورزان یزد نسبت به احکام شرعی و قانونی حیطه پزشکی صورت گرفته است.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، نظرات ۱۲۰ نفر کارورز پزشکی در مراکز آموزشی و درمانی یزد که به روش سرشماری وارد مطالعه شده بودند، در زمینه احکام شرعی و قانونی از طریق پرسشنامه پژوهشگرساخته جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی و مجذور کای تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: چهارده و سه دهم درصد کاروزان نسبت به احکام شرعی و قانونی آگاهی داشتند که نسبت به احکام قانونی ۱۱/۸ درصد و احکام شرعی ۱۴/۶ درصد بود و ۷۲ درصد طی خدمت خود با مسأله‌ای روبرو شده‌اند که قوانین مربوط به آن را نمی‌دانستند و ۸۳/۲ درصد معتقد بودند که آموزش‌های دوره پزشکی پاسخ بسیاری از سؤالات را نمی‌دهد. سطح آگاهی با هیچ کدام از مشخصات دموگرافیک ارتباط معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: آگاهی کارورزان نسبت به احکام شرعی و قانونی در سطح متوسط قرار دارد. افزایش محتوی درسی دانشجویان در زمینه مباحث اخلاق پزشکی و مسائل مرتبط با آن پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: کارورزان پزشکی، احکام شرعی، احکام قانونی، آگاهی، حیطه پزشکی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تابستان ۱۳۸۹؛ ۱۰(۲): ۱۸۰ تا ۱۸۵.

مقدمه

احکام شرعی و قانونی در حیطه پزشکی، به آن دسته از قوانینی اطلاق می‌شود که با رعایت حریم بیمار و اعضای کادر درمان و با حفظ ارزش‌های انسانی و با هدف ارائه خدمات بهتر به بیماران در تمامی شبکه‌های بهداشتی امروزه اجرا می‌شود و ظهور تحولات فزاینده علمی اجتماعی و اقتصادی در رشته‌های مختلف، بویژه رشته پزشکی، موجب پیچیده‌تر شدن معضلات اخلاقی شده است(۱) تا جایی که پیشرفت‌های به عمل آمده در تکنولوژی پزشکی، فرصت مداخله در سرنوشت بیمار از طریق کنترل علائم حیاتی را افزایش داده است(۲).

مطالعات مختلف نشان می‌دهند که آگاهی به مسائل حرفه‌ای مرتبط با دانشجویان پزشکی و پرستاری، همراه با رضایت آگاهانه بیماران، و توزیع مناسب منابع قابل دسترسی به مددجویان مراقبت‌های بهداشتی، به عنوان منابع مهمی در جهت ارائه خدمات برتر به بیماران مطرح بوده‌اند(۳تا۵).

آگاهی از قوانین شرعی عرصه پزشکی در کشور ایران،

* **نویسنده مسؤول:** حمیدرضا سلطانی، عضو انجمن علمی دانشکده پزشکی علی بن ابی‌طالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد. hrsgmed@yahoo.com
احسان فتوحی اردکانی (دانشجوی پزشکی) (dr_ehsan_fotouhi@yahoo.com)؛ دکتر محمد صالحی (استادیار) (msalehi@yahoo.com)؛ و دکتر نصرالله بشردوست (استاد)، گروه آمار و اپیدمیولوژی (profbashardoost@yahoo.com) دانشکده پزشکی علی بن ابی‌طالب (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد؛ شیوا یاسینی، دانشجوی پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (shiva_9963@yahoo.com)

این مقاله در تاریخ ۸۸/۱/۲۲ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۲/۲۵ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۴/۲۹ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

از ضروریات مهم برای شروع به کار در سرویس‌های پزشکی بشمار می‌آید(۲). مطالعه‌ای نشان می‌دهد که پزشکان بعد از ماماها و قبل از پرستاران، در رتبه دوم محکومیت‌های قانونی از جهت بی‌اطلاعی از مسائل قانونی عرصه پزشکی قرار دارند(۶). در کشور ایران نیز، پزشکان بیشتر از پرستاران در معرض محکومیت‌های قانونی قرار دارند(۷). اگرچه در فرهنگ‌های اسلامی، فقه و طب رابطه نزدیکی با هم دارد بطوری که در کنار بسیاری از دستورات فقهی ائمه اطهار و مراجع تقلید، دستورات طبی نیز به چشم می‌خورند، ولی مطالعات مختلف حکایت از آن دارند که فقه پزشکی در جامعه پزشکی ایران تاکنون جایگاه واقعی خود را بدست نیاورده است(۷). با توجه به اهمیت وجود آگاهی و نگرش مناسب دانشجویان پزشکی در مورد وظایف اخلاقی خود و نیز لزوم ارائه خدمات برتر به بیماران، این مطالعه با هدف بررسی آگاهی کارورزان یزد نسبت به احکام شرعی و قانونی حیطه پزشکی صورت گرفته است.

روش‌ها

در این مطالعه توصیفی- مقطعی، جامعه آماری مورد نظر، ۱۴۰ نفر از کارورزان پزشکی در مراکز بهداشتی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی علی بن ابی‌طالب- علیه السلام- و شهید صدوقی یزد بودند که با روش سرشماری وارد مطالعه شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل تمامی کارورزان پزشکی مشغول به کار در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های مورد اشاره بودند و معیار خروج، تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها و طی نکردن هر یک از بخش‌های زنان، داخلی، جراحی، ارولوژی توسط کارورزان بود.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه پژوهشگرساخته بود. به منظور تعیین روایی پرسشنامه از نظرات خبرگان و اساتید متخصص استفاده شد. همچنین سؤالات پرسشنامه بر اساس مطالعات پیشین، نیازها و پیشنهادات دانشجویان، اساتید و بیماران تنظیم گردید. به منظور تأمین پایایی، از روش آزمون مجدد و با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون بهره برده شد (r=۰/۸۷).

پرسشنامه در چهار قسمت تنظیم شده بود: قسمت اول، مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، محل سکونت، شغل پدر و مادر؛ قسمت دوم، مربوط به سنجش از احکام شرعی شامل ۲۰ سؤال در زمینه‌های چگونگی برخورد با معاینات اندام‌های تناسلی مرد و زن (۵ سؤال)، روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری (۵ سؤال)، روش‌های مختلف درمان بیماری مقاربتی در جنس مخالف (۵ سؤال)، احکام مربوط به حضور دانشجو در بخش‌های زایمان، اطاق عمل، ارولوژی (۵ سؤال)؛ قسمت سوم، مربوط به سؤالات احکام قانونی شامل ۱۰ سؤال در زمینه‌های معاینات اندام‌های تناسلی مرد و زن (۴ سؤال)، بررسی و شرح حال گیری و پرسش از اسرار (۲ سؤال)، درمان مواردی که خارج از حیطه کاری کارورزان باشد (۴ سؤال) بود.

در پایان، دانشجویان در قالب پنج سؤال، نظرات خود را مبنی بر بهترین راه اطلاع‌رسانی و آموزش احکام شرعی و قانونی مشخص می‌کردند. پرسشنامه‌ها در بخش‌های آموزشی توزیع و توسط پژوهشگر جمع‌آوری شد. لازم به ذکر است پرسشنامه شامل ۲۷ سؤال بلی و خیر، یک سؤال سه گزینه‌ای (آگاه، نیمه آگاه و ناآگاه) و شش سؤال تشریحی نظرخواهی بود. شیوه نمره‌دهی به صورتی بود که به بلی یک نمره و به نه نمره صفر تعلق گرفت و همچنین آگاهی نمره ۲، نسبتاً آگاه یک و ناآگاهی نمره صفر داشت. مجموع نمرات زیر ۱۰ به عنوان افراد ناآگاه، نمرات بین ۱۰ تا ۲۵ نسبتاً آگاه و بالای ۲۵ افراد آگاه بودند. داده‌ها با استفاده از SPSS-15 آنالیز و با توجه به آمار توصیفی و آزمون مجذور کای برای بررسی ارتباط مشخصات دموگرافیک و آگاهی از احکام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

از ۱۴۰ پرسشنامه توزیع شده، تعداد ۱۲۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (Response Rote=٪۸۵) که از این تعداد ۶۰ نفر (۵۰ درصد) مذکر و ۶۰ نفر (۵۰ درصد) مؤنث بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده ۲۰ تا ۲۵ سال، معادل ۱/۲±۲۵ بود. ۹۸ نفر (۸۱/۶۶ درصد)

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

جدول ۱: توزیع فراوانی آگاهی کارورزان نسبت به احکام شرعی و قانونی

زمینه احکام	آگاه	نسبتاً آگاه	ناآگاه
احکام قانونی			
معاینه اندام تناسلی مذکر و مؤنث	۱۹(٪۱۶/۳)	۲۷(٪۲۲)	(٪۶۱/۷)
شرح حال از اسرار بیمار	۷۶(٪۶۳/۵)	۲۴(٪۲۰)	۲۰(٪۱۶/۵)
درمان خارج از حیطه کار	۲۵(٪۲۰/۷)	۳۰(٪۲۵)	(٪۵۴/۳)
احکام شرعی			
معاینه اندام تناسلی مذکر و مؤنث	۱۵(٪۱۲/۹)	۳۸(٪۳۱/۶)	۶۷(٪۵۵/۵)
روش‌های پیشگیری از بارداری	۷۴(٪۶۱/۷)	۲۴(٪۲۰)	۲۲(٪۱۸/۳)
درمان بیماری‌های جنسی	۲۴(٪۲۰)	۳۶(٪۳۰)	۶۰(٪۵۰)
حضور دانشجو در اتاق زایمان و اورولوژی	۷(٪۵/۸)	۵۷(٪۴۷/۵)	۵۶(٪۴۶/۷)

اهل یزد و ۲۲ نفر (۱۸/۳۴ درصد) نفر غیر یزدی بودند، ۱۸ نفر (۱۴/۳ درصد) افراد نسبت به قوانین شرعی و قانونی آگاهی داشتند، آگاهی نسبت به احکام قانونی ۱۴ نفر (۱۱/۸ درصد) آگاهی در زمینه‌های معاینه اندام تناسلی مرد و زن، بررسی و شرح حال گیری و پرسش از اسرار، درمان خارج از حیطه کاری به ترتیب ۲۰ نفر (۱۶/۳ درصد) و ۷۷ نفر (۶۳/۵ درصد) و ۲۵ نفر (۲۰/۷ درصد) بود (جدول ۱).

میانگین نمرات کل پرسشنامه برابر ۱۸/۵ و حداقل نمره برابر ۱۲ و حداکثر نمره کسب شده برابر ۲۵ بود.

در مورد احکام شرعی، ۱۸ نفر (۱۴/۳ درصد) کارورزان نسبت به احکام شرعی آگاهی داشتند، ۸۷ نفر (۷۲ درصد) کارورزان حین کار به مسأله‌ای برخورد کرده بودند که قانون آن را نمی‌دانستند و ۱۰۰ نفر (۸۳/۲ درصد) عقیده داشتند که آموزش‌های حین تحصیل در مورد پزشکی قانونی نیازهای حرفه‌ای آنان را در محیط کار تأمین نمی‌کند. یازده نفر (۸/۷ درصد) افراد آموزش‌های حین تحصیل در زمینه پزشکی قانونی، اخلاقی پزشکی، و نیز توصیه‌های مسؤولین و اساتید در بخش‌ها را برای پاسخگویی به احکام شرعی کافی می‌دانستند. حدود نیمی از دانشجویان ۶۲ نفر (۵۱/۳ درصد) وجود سایت اینترنتی را راهگشای حل این مسائل دانسته در حالی که ۲۰ نفر (۱۰ درصد) افراد تدوین این قبیل سؤالات و پاسخ آن را در کتب دانشگاهی مناسب می‌دیدند و ۲۷ نفر (۲۲/۵ درصد) آنها تهیه «جزوات احکام برای دانشجویان پزشکی» را راه حل کار قلمداد می‌کردند. این در حالیست که ۶۲ نفر (۵۱ درصد) افزودن مطالب ضروری را در پایگاه‌های اینترنتی و ۲۰ نفر (۱۶/۵ درصد) افزودن این مطالب را در مطالب بازآموزی مناسب می‌دیدند، ضمن آن که ۱۰۲ نفر (۸۴/۴ درصد) دانشجویان نیاز به تأمین پاسخ را از سوی اساتید در خود حس می‌کردند و حدود ۶۱ نفر (۵۰/۴ درصد) از آنها پیشنهاد تشکیل کلاس‌های مدون بازآموزی پس از تحصیل را مطرح نمودند.

با استفاده از آزمون مجذور کای، بین مشخصات دموگرافیک مانند محل زندگی، سطح فرهنگی خانواده و... با آگاهی از احکام، هیچ رابطه معنی‌داری دیده نشد.

بحث

این مطالعه با هدف بررسی عوامل مرتبط با میزان آگاهی کارورزان یزد نسبت به احکام شرعی و قانونی انجام گرفت.

با توجه به اینکه دانشجویان امروز، پزشکان فردا هستند، پس باید در موارد قوانین پزشکی، چه در زمینه شرعی و چه قانونی اطلاعات جامعی داشته باشند. از جمله این قوانین می‌توان قوانین نگاه و معاینه نامحرم، افشای اسرار، ارائه درمان‌های خارج از حیطه کاری خود و... را نام برد. در این مطالعه، کارورزان نسبت به احکام شرعی و قانونی آگاهی متوسطی داشتند. در مطالعات مشابه آگاهی و عملکرد دستیاران و دانشجویان پزشکی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

نسبت به مستندسازی مراقبت‌های ارائه شده به بیمار ضعیف بوده است(۸تا۱۱).

در مطالعات انجام شده در گروه‌های دیگر پزشکی، به عنوان نمودی از پرسنل درمانی، این درصدها و میزان آگاهی تفاوت چشمگیری داشت(۱۲و۱۳). از طرفی، نتایج تحقیقات نشان داده‌اند که گروه‌های غیر پزشکی در مقایسه با پزشکان از اطلاعات بیشتری نسبت به قوانین شرعی برخوردارند که می‌تواند نشان‌دهنده تلاش بیشتر گروه‌های غیر پزشکی برای کسب اطلاعات در این زمینه باشد(۱۳و۱۴).

در مطالعه‌ای، ۳۲/۷ درصد ماماها افشای اسرار بیمار در غیر از موارد ضروری را جرم ندانسته بودند و نیز ۴۷/۷ درصد از مجازات اعلام تولد، وفات و هویت بر خلاف واقع اطلاعی نداشتند(۱۵). به نظر می‌رسد اهمیت دانستن این مسائل در افراد کاسته شده است در حالی که این مسائل علاوه بر اینکه خلاف قانونند، خلاف شرع و اخلاق نیز هستند.

اینکه این مسائل در چه مقطعی از دوره پزشکی آموزش داده شود و یا اطلاع نسبت به این احکام و قوانین از چه منبعی تأمین شود، جای بحث دارد. در مطالعه ما، نیمی از افراد، پایگاه‌های اینترنتی قابل اعتماد را به عنوان منبعی که بتوان تمامی پرسش‌های مورد نظر در زمینه احکام شرعی و قانونی را مطرح و به دیدگاه‌های جدید و پاسخ مناسب آنها دسترسی پیدا کرد، انتخاب کردند.

در زمینه مسائل شرعی، افراد نسبتاً از آگاهی کافی برخوردار نبودند که در حیطه‌های مختلف مورد سؤال ضعیف به نظر می‌رسیدند. شاید به دلیل تبادلات ناکافی بحث‌های مربوط بین دانشجویان و اساتید و یا تحقیقات کم و مطالعه در کتب دانشگاهی باشد. بنابراین، ضروری است احکام لازم، حتی در حد سؤالات کلی، در مباحث دانشگاهی ذکر گردد و در کنار آن به مسائل جزئی‌تری در کتابچه‌ها یا سایت‌های اینترنتی پرداخته شود. با توجه به این که آشنایی با این احکام برای دانشجویان لازم و غیر قابل اجتناب است، باید این مطلب را به عنوان محتوای مهم آموزشی برجسته نمود(۱۴). به عنوان مثال، می‌توان درس اخلاق حرفه‌ای یا پاسخ به شبهات را در محتوای آموزشی اضافه کرد، گرچه لزوم آموزش یک کارورز جز به وسیله معاینات دقیق بالینی میسر نمی‌شود که این خود در مطالعات متعددی به اثبات رسیده است(۱۵تا۱۸). در مطالعه کنونی ۸۳ درصد کارورزان آموزش‌ها را کافی نمی‌دانستند، که ممکن است به دلیل کافی نبودن آموزش‌ها و منابع درسی باشد.

بالغ بر ۸۲ درصد از کارورزان مدعی بودند با وضع موجود دانش‌آموختگی، احکام برخی از مسائل را نمی‌دانند و آموزش این گونه احکام را قبل از دانش‌آموختگی، و بازآموزی آن را قبل از استخدام، ضروری می‌دانستند که این خود بر آموزش این موارد تأکید می‌کند. پیشنهاد می‌شود برنامه‌های بازآموزی نیز در این زمینه برگزار شود.

بین سطح تحصیلات و محل تحصیل، سطح فرهنگ خانواده و شغل والدین با آگاهی فرزندان رابطه‌ای وجود نداشت که در مطالعه مشابهی نیز ارتباط معنی‌داری بین سطح فرهنگ خانواده و شغل والدین با آگاهی فرزندان از مسائل بغرنج اخلاقی به دست نیامده است(۵).

گرچه آگاهی علمی از مسائل مرتبط با اخلاق پزشکی در حیطه پزشکی بسیار لازم به نظر می‌رسد، ولی مطالعات در این زمینه در داخل، و بخصوص منابع خارجی، بسیار محدود است که از آن می‌توان به عنوان محدودیتی در این مطالعه نام برد. از محدودیت‌های دیگر این مطالعه، محدود بودن انجام مطالعه به جامعه کارورزان دانشگاه علوم پزشکی یزد و دانشکده پزشکی علی ابن ابی‌طالب – علیه السلام- اشاره کرد. پیشنهاد می‌گردد مسؤولین مربوطه برای ارتقای آگاهی پرسنل درمانگر، قبل از شروع به کار در اجتماع، سیاست‌های اجرایی و برنامه مدون جامعی را طراحی و در قالب درس‌های دانشگاهی یا آموزش مداوم ارائه نمایند.

نتیجه‌گیری

کارورزان نسبت به احکام شرعی و قانونی آگاهی کافی ندارند ولی به دانستن مطالبی برای اعتلای سطح آگاهی و نگرش خود تمایل دارند. توجه به آموزش این احکام و قوانین از طریق پایگاه‌های اینترنتی جزوات مکمل

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

درسی، ارائه مطالب درسی پرمحتوای دانشگاهی و برگزاری برنامه‌های بازآموزی مرتبط با این موضوعات پیشنهاد می‌شود.

قدردانی

از کلیه دوستان عزیزی که ما را در اجرای این طرح تحقیقاتی یاری نمودند، تشکر و قدر دانی می‌شود.

منابع

1. Larijani B, Zahedi F. Contemporary medical ethics: an overview from Iran. Dev World Bioeth 2008 Dec; 8(3): 192-6.
2. Turkoski A, Beatrics B: Hoime care and hospice ethics: using the code for medical students as a guide. Home Health Care Physician 2003; 19(3): 295-303.
3. Boyd KM, Pretty, Ms B [editorial]. The law, death, and medical ethics. J Med Ethics 2002; 28: 211-12. doi:10.1136/jme.28.4.211. [cited 2010 Aug 4] Available from: http://jme.bmj.com/content/28/4/211.full
4. Doyal L, Doyal L. Why active euthanasia and physician assisted suicide should be legalised. BMJ 2001 Nov 10; 323(7321): 1079-80.
5. Hicks LK, Lin Y, Robertson DW, Robinson DL, Woodrow SI. Understanding the clinical dilemmas that shape medical students' ethical development: questionnaire survey and focus group study. BMJ 2001 Mar 24; 322(7288): 709-10.
6. Gündoğmuş UN, Ozkara E, Mete S. Nursing and midwifery malpractice in Turkey based on the higher health council records. Nurs Ethics 2004 Sep; 11(5): 489-99.
7. Zali MR, Shahraz S, Borzabadi SH. [Bioethics in Iran: legislation as the main problem]. Arch Iran Med 2002; 5(3): 136-40. [Persian]
8. Singer PA. Intimate examinations and other ethical challenges in medical education: medical schools should develop effective guidelines and implement them [editorial]. BMJ 2003; 326: 62-3.
9. Branch WT Jr. Professional and moral development in medical students: the ethics of caring for patients. Trans Am Clin Climatol Assoc 1998; 109: 218-29; discussion 229-30.
10. Benor DE, Notzer N, Sheehan TJ, Norman GR. Moral reasoning as a criterion for admission to medical school. Med Educ 1984 Nov; 18(6): 423-8.
11. Convention for the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: convention on human rights and biomedicine (ETS 164): [cited 2010 Sept 11]. Available from: http://conventions.coe.int http://conventions.coe.int/
12. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. [cited 2010 Aug 4]. Available from: www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf
13. Swift A. The value of philosophy in nonideal circumstances. Soc Theory Pract 2008; 34: 363-87. [cited 2010 Aug 4]. Available from: http://users.ox.ac.uk/swift/The_Value_of_Philosophy.pdf
14. Brock D. Truth or consequences: the role of philosophers in policy-making. In: Kuhse H, Singer P, eds. Bioethics: an anthology. Oxford: Blackwell Publishers. 1999: 715-19.
15. Duncan AS. Nuremberg code. Trials of war criminals before nuremberg military tribunals under control council law. In: Duncan AS, Duncan GR, Welbourn RB, eds. Dictionary of medical ethics. 2nd ed. London: Darton Longman and Todd. 1981: 130.
16. Gambino G, Spagnolo AG. Ethical and juridical foundations of conscientious objection for health care workers. Med Etika Bioet 2002 Spring-Summer; 9(1-2): 3-5.
17. The council for international organizations of medical sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Geneva: CIOMS 2002. [cited 2010 Agu 1]. Available from: http://www.fhi.org/training/fr/retc/pdf_files/cioms.pdf
18. McKneally MF, Singer PA. Bioethics for clinicians: 25 teaching bioethics in the clinical setting. CMAJ 2001 Apr 17; 164(8): 1163-7.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

Yazd Medical Interns' Knowledge on Legal Rules and Religious Orders in Medicine

Ehsan Fotuhi Ardekani[1], Mohammad Salehi[2], Nasrollah Bashardoost[3], Shiva Yasini , Hamidreza Soltani

Abstract

Introduction: *In addition to precise physical examination and objective observations, it is necessary for students and interns to be knowledgeable about the rules and religious orders in medicine. This study was performed to investigate Yazd interns' knowledge on religious orders and legal rules in medicine.*
Methods: *In this descriptive study performed in educational health centers of Yazd, 120 interns selected through census sampling were asked about religious orders and legal rules in medicine using a researcher made questionnaire. Data was analyzed by SPSS software using descriptive statistics and chi² test.*
Results: *Fourteen point three percent of interns had knowledge about religious orders and legal rules Among which, 11.8% had knowledge about legal rules and 14.6 about religious orders. Seventy two percent had faced with cases about which did not know the related rules. Eighty three point two percent believed that academic courses of medical education did not provide enough information to resolve many problems. Level of their knowledge showed no significant relationship with demographic features.*
Conclusion: *Interns' knowledge about religious orders and legal rules was in an average level. It is recommended to increase the content of medical curriculum regarding medical ethics and related issues.*

Keywords: Medical interns, Religious orders, Legal rules, Knowledge, Medicine.

Addresses:
[1]Medical Student, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran. E-mail: dr_ehsan_fotouhi@yahoo.com
[2]Assistant Professor, Department of Internal Medicine, Ali-ebn-Abitaleb School of Medicine, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran. E-mail: msalehi@yahoo.com
[3] Professor, Department of Statistics and Epidemiology, Ali-ebn-Abitaleb School of Medicine, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran. E-mail: profbashardoost@yahoo.com
Medical Student, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran,
E-mail: shiva_9963@yahoo.com
(✉) Member of Scientific Committee of Ali-ebn-Abitaleb School of Medicine, Islamic Azad University, Yazd Branch, Yazd, Iran. E-mail: hrsgmed@yahoo.com

Source: Iranian Journal of Medical Education 2010 Sum; 10(2): 180-184.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]