

افول ارزش‌های عفاف و حجاب در دانشکده پزشکی (یک مطالعه پدیدارشناسی)^۱

معصومه محمدحسین‌زاده*

محمود سعیدی رضوانی**

مقصود امین خندقی***

بهروز مه‌رام****

علی تقی‌پور*****

چکیده

این مطالعه با هدف کشف تجارب زیسته دانشجویان در زمینه برنامه درسی پنهان عفاف و حجاب دانشکده پزشکی مشهد و با استفاده از شیوه پدیدارشناسی انجام شد. ابزار گردآوری داده مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. به صورت نمونه‌گیری هدفمند با ۲۵ نفر از دانشجویان مصاحبه انجام شد. داده‌های جمع‌آوری شده به شیوه کیفی و با استفاده از نرم‌افزار Maxq در سه مرحله (کدبندی آزاد، محوری و انتخابی) کدبندی و تحلیل شد. اعتبار و صحت یافته‌ها براساس بررسی مجدد داده‌ها توسط شرکت‌کنندگان پژوهش، استفاده از همتایان پژوهشی، سه سوبه‌سازی بررسی و تأیید شد. نتایج نشان داد که یادگیری‌های دانشجویان در زمینه عفاف و حجاب طی تحصیل در دانشکده پزشکی مشهد، در برخی موارد در تضاد با اهداف برنامه درسی رسمی بوده به گونه‌ای که حساسیت‌های مذهبی و فرهنگی برخی از دانشجویان در خصوص رعایت حد و مرزهای پوشش اسلامی و تعامل با جنس مخالف تا حدی کاهش یافته و رعایت آن کم‌رنگ‌تر شده است. به نظر می‌رسد که مسئولین باید توجه بیشتری به نقش برنامه درسی پنهان و یادگیری‌های ناآشکار حاصل از آن، به ویژه در زمینه عفاف و حجاب، داشته باشند و تلاش نمایند از ظرفیت‌های موجود در این زمینه جهت نهادینه‌سازی عفاف و حجاب استفاده نمایند. **واژگان کلیدی:** برنامه‌درسی پنهان، عفاف، حجاب، اخلاق پزشکی.

۱. مقاله حاضر مستخرج از رساله دکتری رشته برنامه‌ریزی درسی دانشگاه فردوسی مشهد، با عنوان «تبیین برنامه‌درسی پنهان عفاف و حجاب دانشکده پزشکی مشهد» می‌باشد. این پروژه با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، تهران، با شماره طرح ۹۶۰۴۲۰ مصوب ۱۳۹۶/۹/۲۱ انجام شده است.

hoseinzadeh.masoumeh@gmail.com

** دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی دانشگاه فردوسی مشهد

saeedy@um.ac.ir

** دانشیار دانشگاه فردوسی مشهد (نویسنده مسئول)

aminkhandaghi@gmail.com

** دانشیار دانشگاه فردوسی مشهد

bmahram@um.ac.ir

*** دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد

taghipoura@mums.ac.ir

**** دانشیار گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

تاریخ تأیید: ۱۳۹۷/۱۰/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۹/۱۷

مقدمه

از دیرباز تاکنون، همواره رعایت حریم عفاف و حجاب در جامعه بشری و به‌ویژه جوامع اسلامی به‌عنوان یک ارزش مطرح بوده است. براساس آیات، روایات و احکام مسئله رعایت حریم عفاف، به‌ویژه حجاب، یک آموزه و دستور دینی است. قرآن کریم تمایل به رعایت حریم عفاف و حجاب، به‌ویژه پوشیده بودن را از امور فطری و درونی انسان می‌داند که از آغاز خلقت آدم و حوا در نهاد انسان به ودیعه گذاشته شده است. خداوند در قرآن به پیامبر اسلام ﷺ خطاب می‌کند که به مردان و زنان باایمان فرمان دهد تا برای پاسداری پاک‌ها و فضائل و رسیدن به کمال، نگاه‌های خویش را از نامحرم فرو کاهند و دامان (عورت) خویش را بیوشانند و با حفظ حریم در برابر مردان نامحرم و پرهیز از هرگونه رفتار تحریک‌آمیز، سلامت جامعه را پاس داشته، خود را نیز از آزارها و مزاحمت‌های هوسرانان مصون و محفوظ دارند. روایات منقول از معصومان علیهم‌السلام در تفسیر آیات حجاب و همچنین شأن نزول این آیات نیز مؤید و مکمل همین معناست (حق‌شناس، ۱۳۸۱، ص ۵۱). شهید مطهری می‌فرماید مطلبی که از این آیات استفاده می‌شود یک حقیقت جاودانی است که زن مسلمان باید آن‌چنان در میان مردم رفت‌وآمد کند که علائم عفاف، وقار و سنگینی و پاکی از او هویدا باشد و با این صفات شناخته شود و آن وقت است که بیمار دلان که دنبال شکار می‌گردند از او مأیوس می‌شوند (مطهری، ۱۳۹۰، ص ۲۲۱). قرآن کریم از زنان باایمان می‌خواهد که عفت پیشه کنند و جلباب‌ها (چادرها) شان را به خود نزدیک کنند و خویشان را به خوبی بیوشانند تا از نتایج آن، یعنی امنیت در برابر نامحرمان برخوردار شوند (حق‌شناس، ۱۳۸۶، ص ۸۵).

در کشور ما نیز مسئله رعایت حریم عفاف، و به‌ویژه حجاب، به‌عنوان یکی از ارزش‌های دینی، عرفی و انقلابی جمهوری اسلامی ایران است که با تربیت دینی عجین شده است؛ البته خاطر نشان می‌شود بحث رعایت حریم عفاف و حجاب هم در خصوص آقایان و هم بانوان مصداق پیدا می‌کند و قرآن نیز بر این امر تکیه دارد (حق‌شناس، ۱۳۸۶، ص ۵۴)؛ اما به دلیل ویژگی‌های جسمی و روانی متفاوت این دو جنس، در خصوص هرکدام از ابعاد مختلف عفاف و حجاب، گاهی تأکید بیشتری بر یک جنس می‌شود. برای نمونه، در بحث رعایت حریم چشم و نگاه به مردان و در زمینه پوشش به زنان توجه بیشتری می‌شود (مستقیم و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۳). نکته قابل توجه اینکه، اسلام به توسعه و تعالی اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی جوامع با تأکید بر بهره‌گیری از تمامی استعدادها موجود و مشارکت حداکثری اعضای جامعه اعم، از زن و مرد، توجه دارد. در فرهنگ اسلامی، زن همپای مرد و حتی برخی اوقات تأثیرگذارتر از او در صحنه اجتماعی عمل می‌کند. رهبر معظم انقلاب اسلامی در این زمینه معتقد است که "زن میدان‌دار تعالی است" (حدادی، ۱۳۹۰، ص ۹). شاید بتوان گفت حضور زنان مؤمن، در تمامی صحنه‌ها و

یا بهتر بگوییم در تمامی جبهه‌های انقلاب اسلامی ایران، نمونه هرچند کوچکی از تجلی حضور اجتماعی زن در فرهنگ دینی هست. در برخی از حیطه‌ها چنان بر لزوم مشارکت خاص آنان در اجتماع تأکید می‌شود که حضور آنان به‌عنوان فریضه یاد می‌شود. برای نمونه، رهبر معظم انقلاب اسلامی طبابت را یک فریضه شرعی و اجتماعی برای بانوان محسوب می‌کند و رشته پزشکی را برای خانم‌ها دارای اولویت می‌داند و معتقد است خانم‌ها موظف‌اند که انواع و اقسام رشته‌های تخصصی مثل قلب و داخلی و اعصاب و... را دنبال کنند. همچنین ایشان می‌گوید امروز این تکلیف برای زن‌ها، بیشتر از مردهاست (همان، ص ۴۴).

باید توجه کرد که اسلام در فعالیت‌های اجتماعی زن، همواره بر مشارکت و حضور عقیفانه آنها (با توجه به نقش حساس ایشان) در صحنه اجتماعی تأکید نموده است. یکی از دستوره‌های مهم اسلامی در این خصوص رعایت حجاب اسلامی است. شاید بتوان گفت، مهم‌ترین دلیل حجاب زن، حضور عقیفانه او در اجتماع است تا سلامت خود و جامعه را پی‌ریزی نماید. قرآن کریم نیز حریم عفاف و ایجاد حریم بین زن و مرد را نخستین حرکت سامان‌بخش و سلامت‌آفرین اجتماع می‌داند و می‌فرماید «وَالَّذِينَ هُمْ لِأَعْتَابِهِمْ حَافِظُونَ ۖ إِلَّا عَلَىٰ أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ» (مؤمنون، ۵-۶). البته حجاب در دنیای امروزی و با مختصات جدید بار معنایی وسیعی را در خود جای داده و در واقع به نماد اسلامی و شاخص تمایز زن مسلمان از دیگر زنان تبدیل شده است؛ نه اینکه صرفاً حکمی شرعی در کنار دیگر احکام دینی باشد. حجاب زن سمبل عفت، مقاومت و ایمان او و جامعه اسلامی است (قالیباف، ۱۳۹۰، ص ۲۵).

در پژوهش‌های مختلف حجاب به‌عنوان سمبلی از مبارزه مسلمانان علیه استعمار و مقاومت در برابر آن و بی‌حجابی به‌عنوان مسیر نفوذ استعمار در جوامع اسلامی یاد شده است. پژوهشی با عنوان «حجاب به‌عنوان سمبلی در استعمار الجزیره توسط فرانسه» انجام شده است و بر اهمیت حجاب، به‌عنوان نمادی از اقتدار سیاسی کشورهای مسلمان، تأکید شده است. تاریخ جوامع اسلامی نیز نشان داده است که یکی از حربه‌های مهم استعمار جهت نفوذ فرهنگی و در نتیجه آن نفوذ آسان سیاسی و اقتصادی بر مسلمانان، ترویج فرهنگ ابتدالی، بی‌عفتی و بی‌حجابی بین آنان بوده است. پارسیان می‌نویسد: همچنین نتایج پژوهش‌های مختلف نیز مهم‌ترین دلایل انحطاط مسلمانان و عدم پایداری تمدن طلایی اسلامی که مبتنی بر ارزش‌های والای انسانی بود، در مناطق مختلف از جمله اندلس، الجزایر و... را انحراف مسلمانان از اسلام و رشد ردایل اخلاقی و مفاسد اجتماعی (به‌ویژه مفاسد جنسی) در اجتماع آنان نشان می‌دهد (پارسیان، ۱۳۸۸). همه موارد مطرح شده اهمیت حریم عفاف و حجاب و به‌ویژه رعایت حجاب برای بانوان را آشکار می‌کند.

به نظر می‌رسد عوامل مختلفی بر میزان رعایت عفاف و حجاب اسلامی در دانشجویان تأثیر گذارند. یکی از عوامل بسیار مهم در این زمینه، نظام آموزشی است (راد و منبری، ۱۳۸۸)؛ زیرا دوران تحصیل در نظام آموزشی فرصت مناسبی است تا برنامه‌ریزی لازم جهت فرهنگ‌سازی و درونی کردن این ارزش‌ها در دانشجویان انجام شود. براساس سیاست‌های کلی نظام برای رشد و توسعه علمی و تحقیقاتی کشور در بخش آموزش عالی و مراکز تحقیقاتی، تعمیق و گسترش معارف و ارزش‌های اسلامی و انسانی، از جمله اهداف مهم وزارتخانه‌های مرتبط با نظام آموزشی برشمرده شده و از مأموریت‌های اصلی این وزارتخانه‌ها، همکاری در اعتلای فرهنگ، اخلاق و معنویت اسلامی و تکوین هویت اسلامی جامعه دانشگاهی در مجامع علمی دانشگاهی و در جامعه ذکر شده است. در این راستا، در اسناد و برنامه‌های رسمی آموزش عالی شکل‌دهی به هویت ارزشی و اسلامی و به‌ویژه در زمینه رعایت عفاف و حجاب از جمله اهداف و رسالت‌های رسمی این نهاد پیش‌بینی شده است. اما پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آموزش عالی در این زمینه با چالش‌هایی روبه‌رو بوده است؛ به‌گونه‌ای که وضعیت رعایت عفاف و حجاب در جامعه، به‌ویژه در بین نسل جوان تحصیل‌کرده، چندان مناسب نیست. «فرهنگ پوشش و عفاف در جامعه به‌طور روزافزونی روبه افول است و ذهن همه افراد را در نهادها و سازمان‌های مجری به خود مشغول کرده است» (سرمدی و همکاران، ۱۳۹۱، ص ۲۳).

نتایج یک پژوهش نشان داد که در تهیه لباس تنها برای ۲۳ درصد جوانان، پوشیدگی لباس مهم است، در حالی که ۳۵ درصد آنان مارک داشتن و همین‌طور خارجی بودن لباس را مهم می‌دانستند (نصرتی و ذوالفقاری، ۱۳۹۱، ص ۱۱۳). پژوهشگر دیگری نیز کاهش معنادار هویت دینی، به‌ویژه در بحث رعایت عفاف و حجاب را، طی دوران تحصیل دانشگاهی در میان دانشجویان نشان می‌دهد (مهرام، ۱۳۸۸). برخی یافته‌های پژوهشی نیز یادگیری انحرافات اخلاقی، جنسی و کاهش حساسیت در مورد عفاف و حجاب را از جمله یادگیری‌های پنهان دوران دانشجویی برمی‌شمارد (سعیدی رضوانی و باغگلی، ۱۳۸۹، ص ۹۹-۱۰۳). پژوهشگر دیگری نیز نشان داد که هرچه تحصیلات بالاتر می‌رود، سبک‌های زندگی (به‌ویژه در زمینه مدیریت بدن و توجه به پدیده مد و مارک از جمله در سبک پوشش) مدرن‌تر و هرچه تحصیلات کمتر باشد، سبک‌های زندگی سنتی‌تر (و احتمالاً اسلامی‌تر) می‌شود (نصرتی و ذوالفقاری، ۱۳۹۱، ص ۱۰۹).

با توجه به چالش‌های موجود در زمینه مباحث ارزشی، به‌ویژه عفاف و حجاب، به‌نظر می‌رسد در کنار برنامه‌درسی رسمی نظام آموزشی که بر نهادینه‌سازی ارزش‌ها در جوانان تأکید می‌نماید، برنامه‌درسی پنهان دیگری در شکل‌دهی به هویت دانشجویان، به‌ویژه در خصوص

عفاف و حجاب، در حال شکل‌گیری است. این برنامه درسی پنهان در بردارنده یادگیری‌های مختلف دانشجویان در ابعاد عفاف و حجاب در خلال قرارگیری در محیط آموزشی است. در این میان دانشگاه‌های علوم پزشکی (دانشکده پزشکی) از اهمیت بیشتری برخوردارند؛ زیرا نقش اساسی در تأمین سلامت جامعه دارند و تربیت ارزشی (از جمله ارزش‌های عفاف و حجاب) آنها اهمیت بیشتری دارد (بوذرجمهری و همکاران، ۱۳۹۲، ص ۴۵). این در حالی است که حضور افراد در این رشته‌ها با توجه به شرایط و الزامات این مشاغل، از جمله تماس نزدیک با بیماران (اعم از زن و مرد)، شرایط اورژانسی آنان، حساسیت‌های خاص این رشته‌ها و... ممکن است رعایت حریم عفاف و حجاب را با یک‌سری چالش‌ها مواجه نماید (حسینی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر متصدیان رشته‌های علوم پزشکی به دلیل منزلت حرفه‌ای‌شان از جمله گروه‌های مرجع در جامعه ایران محسوب می‌شوند که در جهت‌دهی به رفتار اعضای جامعه نقش مؤثری ایفا می‌کنند (هزارجریبی و صفری شالی، ۱۳۹۵، ص ۱۸؛ آذرخش و همکاران، ۱۳۹۵؛ جانعلیزاده چوب‌بستی، ۱۳۹۲). موارد یاد شده نشان‌دهنده اهمیت آموزش‌های رسمی و ضمنی مرتبط با حریم عفاف و حجاب در این رشته‌هاست. دوره دانشجویی و بستر دانشگاه می‌تواند فرصت مناسبی برای شکل‌گیری رفتارها و ارزش‌های اخلاقی (از جمله عفاف و حجاب) در دانشجویان باشد (بوذرجمهری و همکاران، ۱۳۹۲، ص ۴۵). اما به نظر می‌رسد که دانشجویان پزشکی پس از گذراندن دوره تحصیل دارای باورها و رفتارهای خاص حرفه‌ای می‌شوند که متأسفانه تا حدی حساسیت‌های اخلاقی آنها را کاهش می‌دهد (معمدجهرمی و دهقانی، ۱۳۹۳). یکی از این مسائل رعایت عفاف و حجاب است به گونه‌ای که گزارش‌ها و اسناد موجود در واحدهای ذی‌ربط، از جمله کمیته بررسی صلاحیت‌های عمومی و کمیته انضباطی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نشان می‌دهد که بیش از ۷۰٪ موارد انضباطی دانشجویان در خصوص بی‌توجهی به حریم عفاف و حجاب است.

شاید بتوان نتیجه گرفت که بخش مهمی از این مسئله تحت تأثیر برنامه‌های درسی رسمی و به‌ویژه ضمنی (پنهان) دانشگاه است؛ بنابراین به دلیل ضرورت مطالعه این برنامه درسی در این پژوهش تلاش خواهد شد که به توصیف یادگیری‌های (تغییرات) پنهان عفاف و حجاب دانشکده پزشکی مشهد پرداخته شود تا مشخص شود که آموخته‌های غیرآکادمیک دانشجویان حاصل از تحصیل در دانشکده پزشکی مشهد در این زمینه چیست؟ به دیگر سخن، دانشجویان طی تحصیل در دانشکده پزشکی چه نگرش‌ها و باورهای ارزشی ناخواسته و نامطلوبی را در زمینه عفاف و حجاب کسب می‌نمایند؟ امید است این مقاله بتواند اطلاعات مناسبی را در مورد یادگیری‌های نامطلوب و ناخواسته دانشجویان (برنامه‌درسی پنهان در بعد نتیجه) در زمینه عفاف و حجاب در دانشکده

پزشکی ارائه کند و به سیاست‌گذاران، مدیران، استادان و همه متصدیان برنامه درسی کمک نماید تا بتوانند درک و فهم مناسبی از این پدیده داشته باشند تا در نهایت بتوانند با برنامه‌ریزی مناسب تا حد امکان مدیریت مؤثر و کارا برای ارتقای کیفیت برنامه‌درسی پنهان عفاف و حجاب این دانشکده را فراهم آورند. راهبردهای عملی را برای غلبه بر چالش‌های موجود در این زمینه فراهم کنند و گامی، هرچند کوچک، در تحقق اهداف ارزشی جامعه و نظام‌های آموزشی برداشته شود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به شیوه کیفی و روش پدیدارشناسی به بررسی تجارب زیسته دانشجویان در محیط آموزشی، جهت توصیف مهم‌ترین یادگیری‌های (تغییرات) آنها در زمینه عفاف و حجاب طی تحصیل در دانشکده پزشکی پرداخته است. دانشکده پزشکی مشهد به‌عنوان محیط پژوهش و دانشجویان این دانشکده در سال‌های تحصیلی ۹۵-۹۷ به‌عنوان مشارکت‌کنندگان بودند. برای نمونه‌گیری در ابتدا از شیوه نمونه‌گیری هدفمند و سپس از شیوه نمونه‌گیری نظری^۱ استفاده شد. سعی بر این بود که نمونه‌هایی با حداکثر تنوع، مانند وضعیت اقتصادی، اجتماعی و مذهبی (به‌ویژه در حوزه رعایت حجاب و عفاف) مختلف، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت در محل تحصیل و سن، انتخاب شوند. ابزار گردآوری اطلاعات، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته^۲ بود. مصاحبه‌ها با موافقت شرکت‌کنندگان ضبط شد. رعایت ملاحظات اخلاقی همواره مورد توجه بود به همین دلیل در این پژوهش پس از کسب تأییدیه از دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد اخلاق IR.MUMS.REC.1397.051 و توضیح اهداف مطالعه، رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان جهت شرکت در پژوهش و ضبط صدای آنان اخذ شد. درباره اصل رازداری، محرمانه بودن، گمنام ماندن و محفوظ نگه‌داشتن اطلاعات به شرکت‌کنندگان اطمینان خاطر داده شد. همچنین حق کناره‌گیری در هر مرحله از پژوهش برای ایشان محفوظ بود. محل مصاحبه‌ها در محیطی امن، راحت و براساس نظر دانشجویان در خوابگاه، اتاق دفتر گروه آموزش پزشکی و یا اتاق استراحت بیمارستان بود. هر مصاحبه در حدود ۴۰-۸۰ دقیقه به طول انجامید و برای هر نفر یک تا دو جلسه در نظر گرفته شد. بر این اساس، پژوهشگر مصاحبه خود را با برقراری ارتباط با شرکت‌کنندگان و با بیان سؤالات کلی مانند «مهم‌ترین یادگیری‌های دانشجویان پزشکی طی دوره دانشجویی چه بود» و «براساس تجربیاتش، دانشجویان طی تحصیل در دانشکده پزشکی چه چیزهایی در زمینه عفاف و حجاب (مباحث مرتبط با پوشش و ارتباط با جنس مخالف) یاد گرفته‌اند»، آغاز کرد و با سؤالات باز

1. Theoretical sampling

2. semi-structured interview

دیگری در مورد تجربیاتشان در این زمینه ادامه داد. در مجموع با ۲۵ نفر از دانشجویان مصاحبه شد. از طریق ضبط مصاحبه‌ها و یادداشت‌برداری درباره احساسات و افکار آنان و همچنین تعاملات کلامی و غیرکلامی، داده‌ها گردآوری و در نهایت پیاده‌سازی کلمه به کلمه و بدون کم‌وکاست مصاحبه‌ها انجام شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Maxq (براساس سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی) اجرا شد. به دیگر سخن، در فرایند تحلیل داده‌ها، ابتدا به هر سطر، جمله یا پاراگراف، یک کد یا برجسب مفهومی اختصاص داده شد. سپس براساس شباهت‌ها و ارتباط بین این کدها، خرده‌مقولات ایجاد شد و در نهایت براساس شباهت‌ها و تفاوت‌های خرده‌مقولات، طبقات مفهومی کلی‌تر و انتزاعی‌تری ایجاد شد که به‌عنوان مقولات اصلی پژوهش شناخته شد. در هر مرحله تحلیل، از حجم و تعداد کدها کاسته و به سطح انتزاع آنها افزوده می‌شد. نمودار ۱، یک تصویر کلی از مقولات عمده و خرده‌مقولات را نشان می‌دهد. پژوهشگران به منظور اعتباربخشی به یافته‌ها با کمک گرفتن از چهار نفر از همکاران آشنا با تحقیق کیفی در مرحله کدبندی، رجوع به مشارکت‌کنندگان جهت تأیید یافته‌ها، دقیق بودن در تمام مراحل پژوهش و درگیری و بررسی مداوم، سعی در اعتبار هرچه بیشتر یافته‌ها داشتند. همچنین از سه‌سویه‌سازی^۱ استفاده شد. نتایج حاصل به استادان و کارکنان دانشکده ارائه شد و آنها نتایج را تأیید کردند، ضمناً مصاحبه‌هایی که با ایشان انجام شد بیش از ۸۵٪ با یافته‌های حاصل از مصاحبه دانشجویان همخوانی داشت؛ البته در این مقاله به یافته‌های حاصل از آن به دلیل ضرورت اختصار در تدوین مقاله، اشاره‌ای نشد.

مشخصات شرکت‌کنندگان بدین قرار است: سن دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش بین ۲۲-۲۷ سال بود. ۴۰٪ دانشجوی بومی و ۶۰٪ آنها دانشجویان غیربومی و حدود ۸۰٪ دانشجویان غیربومی نیز خوابگاهی بودند. ۶۵٪ آنها مجرد بودند. ۶۰٪ دانشجویان به اذعان خودشان از خانواده‌های مرفه و طبقات بالایی اجتماعی-اقتصادی و حدود ۴۰٪ از خانواده‌های طبقات متوسط جامعه بودند.

1. Trianglation



نمودار ۱. تصویر کلی از مقولات عمده و خرده‌مقولات

یافته‌ها

نتایج نشان داد که بیش از ۹۰٪ دانشجویان یادگیری‌های مربوط به عفاف و حجاب (نحوه پوشش، آرایش و تعامل با جنس مخالف) و تغییراتشان در این خصوص، در طول تحصیل را یکی از مهم‌ترین یادگیری‌های خود طی دوره دانشجویی می‌دانستند. آنها در پاسخ به سؤال زمینه‌ساز کلی مصاحبه که عبارت بود از: «مهم‌ترین یادگیری‌های دانشجویان پزشکی طی دوره دانشجویی چه بود؟»، به اهمیت خاص یادگیری‌های مربوط به عفاف و حجاب در میان مجموعه یادگیری‌های خود اشاره کردند که سهم بسیار قابل توجهی از مجموعه یادگیری‌های پنهان آنها را تشکیل می‌دهد. این یادگیری‌ها گاهی در جهت رعایت بیشتر، اما اغلب در جهت کاهش رعایت عفاف و حجاب توسط دانشجویان بود. در ادامه به صورت تصادفی برخی از تجارب زیسته دانشجویان درباره این موضوع تشریح می‌شود.

«از مهم‌ترین یادگیری‌های دوره دانشجویی مان نحوه ارتباط و برخورد با جنس مخالف است

... دانشجویان پزشکی خیلی صمیمی‌تر و راحت‌تر باهم رفتار می‌کنند» (کد ۱۹)؛

«نحوه لباس پوشیدن و ارتباط با جنس مخالف از تغییرات مهم دانشجویان است، برخی‌ها

تغییرشون به سمت کم‌حجاب‌تر شدن است؛ البته معدود افرادی هم حجابشون بهتر می‌شود» (کد ۲۲)؛

- «بچه‌ها در زمینه پوشش معمولاً تغییر می‌کنند... درسته که بعضی‌ها محجبه‌تر می‌شوند؛ اما نسبتش یک به چند است. مثلاً اگر ۵٪ بهتر می‌شوند... حداقل ۴۰٪ کم حجاب‌تر می‌شوند و کمتر حدود را رعایت می‌کنند» (کد ۸)؛

- «خیلی‌ها میزان رعایت حجاب و ارتباط با جنس مخالف درشون تغییر کرد. مثلاً اگر ورودی‌های خودمون بخواهیم نگاه کنیم، عکسی که اول دانشگاه داشتیم با عکسی که الان داریم مقایسه کنیم خوب این تغییر مشخص است. البته تک و توکی هم هستن که خیلی تغییر نکردن یا برعکس شدن، ولی واقعاً تک و توکند. ولی از این‌ور ده تا ده تا تغییر کردن و این‌وری می‌شن و میزان رعایتشان کمتر می‌شه» (کد ۱۹)؛

- «اونهایی که تغییر می‌کنن محدود پیش میاد که تغییر مثبت باشه، یعنی مثلاً به سمت باحجاب‌تر شدن باشه، همیشه بیشتر در جهت مخالفه؛ یعنی کم حجاب شدن» (کد ۲۴)؛

- «بیشتر بچه‌ها بی حجاب شدند و به جو منفی روی آوردند. اگر ۱۰ درصد از اون بچه‌هایی که بی حجاب بودند به طرف حجاب و جو مثبت روی آوردند، ولی از این طرف نزدیک ۶۰ درصد از باحجاب‌ها به بی حجابی روی آوردند و رفته‌اند به طرف جو منفی» (کد ۹).

همچنین یافته‌های پژوهش در زمینه اینکه آموخته‌های غیرآکادمیک دانشجویان در خصوص عفاف و حجاب حاصل از تحصیل در دانشکده پزشکی مشهود چیست؟ حاکی از ابعاد مهمی بود که دانشجویان در بیان تجارب زیسته خود به آن اشاره کردند. تجارب زیسته دانشجویان در زمینه یادگیری‌های آنها در مورد عفاف و حجاب در سه مقوله کلی طبقه‌بندی شد. در ادامه یافته‌های پژوهش در قالب مقولات اصلی و فرعی ارائه می‌شود:

۱. تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیر مناسب؛

۲. تمایل و انجام ظاهر آرای‌های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای؛

۳. ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان.

در زیر به تفصیل این مقولات شرح داده می‌شود:

۱. تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیر مناسب

ایجاد تمایل به پوشش‌های نامناسب یکی از مقولات مهمی بود که دانشجویان به آن اشاره کردند. نمونه‌هایی از نقل قول‌های مستقیم شرکت‌کنندگان در پژوهش در دستیابی به این مقوله در جدول ۱ ارائه شده است:

جدول ۱: نمونه‌هایی از نقل قول‌های مستقیم مصاحبه‌شوندگان در مقوله تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیرمناسب

مقوله اصلی: تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیرمناسب	خرده مقولات
<p>نقل قول‌های مستقیم از مصاحبه‌ها</p> <p>کد ۱۷: بعضی‌ها حجابشون کم شده اما به نظر من این یک مسئله شخصی است و به خودشون ربط داره. کد ۲۰: اینجا یاد گرفتیم که مسائل مذهبی مثل حجاب، چیزهایی است که مردم روش تعصب دارند، نمی‌شه راحت در موردش صحبت کرد و این مسائل اصلاً نباید برات مهم باشه. باید کلاً توی برخوردهایت اینها را مسائل سلیقه‌ای بدانی که نباید توش دخالت کنی. کد ۲۳: پوشش آدم یک امر کاملاً شخصی و به خود آدم مربوط میشه ... نباید دیگران این قدر توش دخالت کنند. هرکسی در مورد پوشش خودش، باید خودش انتخاب کنه. کد ۹: بیشتر دانشجویان پزشکی این مسئله حجاب و پوشش را یک امر اعتقادی و شخصی تلقی می‌کنند که خیلی مهم نیست و به نظر آنها هرکسی، تفکرات و عقاید خودشون دارند.</p>	<p>۱-۱ سلیقه‌ای دانستن حجاب</p>
<p>کد ۲: به هر حال اینها دانشجوی پزشکی‌اند و با جامعه‌ای با پرستیژ بالای اجتماعی سروکار دارند، طبیعی که بخوان پوشش شیک‌تر، آزادتر و متناسب با این جو داشته باشند. کد ۱۶: خوب در دانشگاه پزشکی با جامعه‌ای با پرستیژ بالای اجتماعی سروکار داری و اینها خیلی به سر و وضعشون اهمیت می‌دهند و باکالسن. معمولاً باهم راحت‌ترند و در زمینه پوشش هم کم حجاب‌تر و آزادترند ما هم می‌خواهیم این شأن و پرستیژ را داشته باشیم. کد ۱۲: شما به‌عنوان یک پزشک زیر ذره‌بینی و براساس پوششت و میزان شیک بودن مورد قضاوت قرار می‌گیری؛ و پوششت خیلی مهم می‌شه چه در محیط درمان و چه غیر آن؛ و باعث می‌شه که به حرفت عمل کنند. کد ۷: دانشجویهای پزشکی یک‌جورایی خود را دکتر دانسته و طبقه اجتماعی خود را بالاتر از سایر افراد و کادر بیمارستان می‌دانند و احساس میکنن تافته جدا بافته‌ای هستند و باید با تغییر در ظاهر و آرایش تفاوتی با اغلب جامعه دیگر داشته باشند و این به دلیل ارزشی هست که جامعه به آنها داده است و از روز اول ورود دانشگاه همه آنها را دکتر خطاب می‌کنند که به آنها احساس خودبزرگی می‌دهد و این خودبزرگی‌بینی را با تغییر پوشش به رخ دیگران می‌کشن.</p>	<p>۲-۱ تلقی از بی‌حجابی به‌عنوان ارزش اجتماعی (و شأن پزشکی)</p>
<p>کد ۱۹: تعداد زیادی شون مثلاً نزدیک ۶۰ درصد حجابشون کمتر شده. کد ۲۷: خیلی‌ها تغییر کردند و ظاهرشون بازرتر و حجابشون کمتر شده. کد ۲۲: اوایل خیلی‌ها حجابشون مناسب و قابل قبول بود، اما کم‌کم خیلی‌هایی که اول چادری بودند، دیگر چادرشان را برداشتن یا خیلی‌ها که حجاب یا پوشش مناسب‌تری داشتند، حالا دیگر مثل اون زمان پوششان مناسب نیست. کد ۵: اوایل حجاب ۸۰ تا ۸۵٪ رعایت می‌کردند ... ولی این اواخر به ۲۰٪ رسیده است. کد ۲۴: موارد تقریباً زیادی بوده که حجابشون کمتر شده، شل‌تر شده. کد ۴: خیلی‌ها چادر داشتند، چادرشونو برداشتن بعد کم‌کم مقید بودنش هم نداشتن. کد ۳: الان گاهی بچه‌ها عکس‌های اوایل دانشگاهمون رو در گروه می‌زارن می‌بینم بچه‌هامون اکثراً دخترا یه قیافه اصلاح نکرده دخترانه داشتن. اکثراً یا چادر داشتن یا حتی اگر مانتویی بودن، مقنعه‌هاشون جلو بود، ولی الان شاید حداقل ۱۰ نفر از آنها بی‌چادری بودند، چادرشان رو گذاشتن کنار یا کم‌کم که گذشت هی مقنعه‌ها اومد عقب‌تر یا مثلاً بچه‌هایی که حجابشون کامل بود هی به سمت بی‌حجابی رفتن، یا مثلاً الان تو اینستاگرام و تلگرام عکس‌های بی‌حجاب می‌زارن. کد ۱۷: دخترهایی بودن که حجاب کامل داشتن، اما حالا مانتوی تنگ و کوتاه می‌پوشند، در بیمارستان ساپورت می‌پوشند و چادر رو کاملاً گذاشتن کنار. کد ۱۲: بعضی‌ها خیلی تغییر کردن ... مثلاً افرادی داشتیم که سر و وضعش خیلی عوض شد. اوایل حجابش کامل بود و ساق دست می‌پوشید ولی الان موهاش بیرون، موهاش رنگ می‌کنه، رویوش کوتاه شده و از این حرف‌ها ... یک عده محدودی هم بودن که حتی ۱۸۰ درجه تغییر کردن (یعنی خیلی زیاد حجابشون کم شده و تعاملاتشون منفی شده).</p>	<p>۳-۱ کاهش رعایت حجاب (پوشش اسلامی) در دانشجویان</p>

مقوله اصلی: تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیر مناسب	
خرده مقولات	نقل قول‌های مستقیم از مصاحبه‌ها
پوشش اسلامی یا حرفه پزشکی	<p>کد ۱۹: واقعاً یک چیزهایی با پزشکی مغایرت دارد مثلاً اینکه در اتاق عمل لباسمون آستین باید داشته باشد این کاملاً غیراستاندارد و غیربهداشتی است.</p> <p>کد ۶: بعضی پوشش‌ها به حرفه پزشکی نمی‌خوره مثل اینکه مثلاً مقنعه یا مانتوی بلند و رنگ تیره اصلاً بهداشتی نیست در پزشکی. بعضی‌ها مصرند که حتماً مثلاً لباس گشاد و بلند بپوشند در حین کار، اینها مثل اینکه فلسفه پزشکی و ضروریات آن را نفهمیدن. خوب لباس بلند خیلی در پزشکی دست و پاگیر است.</p> <p>کد ۷: لباس پزشک باید سفید، تمیز و در بسیاری از مواقع کوتاه و تقریباً تنگ باشد که خیلی مزاحمتی برایش ایجاد نکند و مثلاً آستین بلندی نداشته باشد ولی اینجا اصلاً به این مسائل اهمیت نمی‌دهن چون میگن در کشور اسلامی هستیم. خوب این با استانداردهای حرفه‌ای مون منافات داره.</p>
۵-۱-۸ (سیاسی و حکومتی بودن) تلقی منفی نسبت به حجاب	<p>کد ۲۴: الان حجاب فقط مسئله اجتماعی نیست و به یک مسئله سیاسی هم تبدیل شده ... بچه‌هایی که کم حجاب‌ترن، فکر می‌کنن که سیاستمداران حجاب رو به‌عنوان یک ابزار استفاده می‌کنن.</p> <p>کد ۲: این مسئله جنبه سیاسی داره به خاطر این هم اینها (مذهبی‌هایی که در رأس حکومت‌اند) این قدر تلاش می‌کنن تا تفکرات شونو غالب کنن.</p>

یکی از ابعاد مهم یادگیری دانشجویان طی تحصیل در دانشکده پزشکی مربوط به ایجاد تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیر مناسب بود. بسیاری از آنها بیان کردند که در دانشگاه یاد گرفته‌اند که نوع پوشش هر فرد یک امر است که دیگران حق دخالت و اظهارنظر در آن ندارند و اینکه به خودشان نیز اجازه نمی‌دهند که راجع به حجاب دیگران قضاوت کنند. آنها حتی بی‌حجابی را به‌عنوان یک نوع ارزش برای پزشک تلقی می‌کردند که نشانه‌ای از پرستیژ بالای اجتماعی فرد است و به ظن خود چون با ورود به دوره دانشجویی با جامعه پزشکی حشرونشر داشتند، تلاش می‌کردند مانند آنان لباس بپوشند و این امر موجب کاهش رعایت حجاب اسلامی بین دانشجویان شده بود. حتی برخی از آنها احساس می‌کردند که رعایت حجاب اسلامی با حرفه پزشکی در تعارض است؛ زیرا برخی پوشش‌ها از جمله آستین‌دار بودن لباس با استانداردهای جهانی پزشکی برای لباس پوشیدن همخوانی ندارد. آنها همچنین تا حد زیادی حجاب را یک امر ساختگی سیاستمداران تلقی می‌کردند که راهی برای اعمال نفوذشان بر افراد است.

۲. تمایل به ظاهرآرایی های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای

ایجاد تمایل به ظاهرآرایی های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای و انجام آن از جمله مقولات مهم دیگری بود که دانشجویان از آن یاد می‌کردند. نمونه‌هایی از نقل قول‌های مستقیم شرکت‌کنندگان در پژوهش در دستیابی به این مقوله در جدول ۲ ارائه شده است:

جدول ۲: نمونه‌هایی از نقل قول‌های مستقیم مصاحبه‌شوندگان در مقوله تمایل و انجام ظاهرآرایی های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای

مقوله اصلی: تمایل و انجام ظاهرآرایی های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای	خرده مقولات
نقل قول‌های مستقیم از مصاحبه‌ها	
<p>کد ۲۴: بعضی‌ها به این نتیجه رسیدن که من می‌تونم حجابم رعایت نکنم، آرایش کنم و خیلی آراسته‌تر باشم، خیلی زیباتر باشم، خیلی جذاب‌تر باشم، بالأخره آدم از زیبایی و زیبایی خودشم لذت می‌بره.</p> <p>کد ۱۷: خب چی می‌شه من اگر آرایش کنم چون اگه رژ لب نزنم قیافم مثل اون یخچال سفید باشه، ممکن دیگران فکر کنن چقدر شلخته است. به هر حال آراستگی برای زن خوبه.</p> <p>کد ۱۹: الان دیگه آرایش کردن به معنی رعایت بهداشت و تمیزی تلقی می‌شه و اگر کسی آرایش نکنه جای تعجب داره.</p> <p>کد ۱۶: بعضی‌ها فکر می‌کنن دخترهایی که آرایش نمی‌کنن یا مثلاً اصلاح ابرو اینها انجام نمی‌دهن افراد نامرتبی‌اند؛ و این مسئله در انتخاب دخترها توسط پسرها واقعاً نقش داره.</p>	<p>۱-۲. تلقی مثبت از آرایش (به‌مثابه تمیزی و بهداشت دانستن)</p>
<p>کد ۳: مثلاً من زمان خودمون را ۷ سال پیش مقایسه می‌کنم ما می‌اومدیم تو دانشکده بچه‌ها زمان ما مثلاً چه شکلی بودن چهره‌هاشون چه جور بود، الان که مثلاً به موقع‌هایی میام کاری دارم دانشکده الان که دانشکده تعطیل بچه‌ها خیلی تغییر کردن. زمان ما اگه کمی آرایش می‌کرد به آرایش خیلی ملیح لایت در حد چند نفر بین بچه‌ها بوده بقیه در حد یه رژ لب فقط ولی الان که میای دانشکده، دانشکده دیگه کلاً می‌بینی همه سالن مد.</p> <p>کد ۲۴: تغییر در آرایش فراگیرتره. تقریباً بیش از ۷۰ درصد بچه‌هایی که اصلاً آرایش نمی‌کردن اول، الان آرایش می‌کنن.</p> <p>کد ۲۲: اونایی که اول آرایش‌ها رو رعایت می‌کردن، آرایشی نداشتن. بالاتر که می‌رفتیم خیلی این رعایت کمتر می‌شد.</p>	<p>۲-۲. روند افزایشی انجام آرایش در افراد</p>
<p>کد ۱۷: بچه‌ها مثلاً کیف و لوازم آرایش با خودشون می‌آوردن بیمارستان. می‌رفتن توی سرویس بهداشتی، بعد برمی‌گشتن، می‌گفتن خوب الان دیگه. انگار که آماده شدن که برن یه عروسی درست و حسابی به جای اینکه بیان کار پزشکی کنن.</p> <p>کد ۱۰: یک حس خودبزرگ‌بینی که بعضی‌هاشون دارن اینکه خوب حالا اینکه مثلاً اینها یک رشته خاص اند اجازه دارن هر کاری را انجام بدن و هر پوشش و آرایشی را انجام بدن که واقعا شاید دیگر در شأن یک پزشک نباشد که این طوری آرایش کند یا این طور لباسی بپوشه.</p>	<p>۳-۲. رعایت نکردن شأن پزشکی در آرایش</p>
<p>کد ۱۱: بعضی‌ها چنان آرایشی در بیمارستان دارن که آدم تعجب می‌کند که اینها اومدن بیمارستان یا رفتن سالن آرایش. مثلاً با مژه و ناخن کاشته شده میان بیمارستان. در دانشکده این طور نبودن.</p> <p>کد ۱۰: من نمی‌دانم اینها کی از خواب بیدار می‌شن که هر روز با یک آرایش ۷ قلمی می‌آیند دانشگاه. انگار نه انگار اینجا یک محل رسمی و آکادمیک است. در حالی که اوایل این طوری نبودن.</p> <p>کد ۱۵: بعضی‌ها محل تحصیل با عروسی گویا اشتباه می‌گیرن. آخه این نوع آرایش زننده واقعاً مال محیط کار نیست مال عروسی است. البته تعداد اینها کم است ولی هستن.</p> <p>کد ۷: آرایش خیلی رواج دارد بین بچه‌ها حتی در حد کاشت ناخن و مژه و اینها در حالی که اینها اصلاً کار بهداشتی نیست و منبع آلودگی است.</p>	<p>۴-۲. انجام آرایش زنده (ناخن، مژه و... در تعداد محدودی)</p>

مقوله اصلی: تمایل و انجام ظاهر آرایه‌های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای	
خرده مقولات	نقل قول‌های مستقیم از مصاحبه‌ها
۵-۲. انجام آرایش‌های خلاف شرع	<p>کد ۷: آرایش خیلی رواج دارد بین بچه‌ها حتی در حد کاشت ناخن و مژه و اینها در حالی که اینها اصلاً کار بهداشتی نیست و منبع آلودگی است.</p> <p>کد ۶: خیلی‌ها آرایش می‌کنند در محیط بیمارستان و دانشگاه.</p> <p>کد ۲: آرایش را تقریباً بیشتر بچه‌ها دارند. مثلاً ۹۰ درصد بچه‌ها در حد یک رژلب و مداد آرایش می‌کنن.</p> <p>کد ۲۱: تعداد محدودی از بچه‌هایی که اول آرایش نمی‌کردن هنوز هم همان طوری‌اند ولی بیشترشون در دانشگاه آرایش می‌کنند.</p> <p>کد ۱۶: بعضی‌ها در دانشگاه دچار این تغییر شدن که مثلاً حدود را کمتر رعایت می‌کنند مثلاً اول اصلاً بلد نبودن آرایش کنند اما الان در این کار خیره‌اند و همیشه آرایش دارند و همه می‌دانند که اینها فوق‌العاده قشنگ بلند آرایش کنند.</p>
۲-۶. کم‌رنگ شدن حساسیت در مورد آرایش دیگران (از سوی افرادی که آرایش نمی‌کنند)	<p>کد ۲۳: من خودم این کارها (آرایش در مقابل نامحرم) را انجام نمی‌دهم ولی راجع به دیگران هم نظری ندارم. آنها زندگی خودشان و اختیار خودشان را دارند یعنی با استانداردهای خودشون دارن این کارها را می‌کنن.</p> <p>کد ۲۴: ما هیچ‌وقت با همدیگه، با دوستانمون، در مورد این چیزا صحبت نمی‌کنیم ... هیچ‌وقت نشده که ما باهم صحبت کنیم که اصلاً حالا مثلاً تو چرا حجاب نداری؟ یا چرا آرایش می‌کنی؟ در مورد این چیزا اصلاً باهم صحبت نمی‌کنیم.</p> <p>کد ۲۵: با اینکه خودم آرایش نمی‌کنم و حجاب رعایت می‌کنم ولی به دیگران هم کاری ندارم و بهشون تذکر نمی‌دهم.</p> <p>کد ۱۵: با اینکه خودم باحجابم ولی در مورد آرایش و پوشش نامناسب دیگران هم دیگه حساسیت زیادی ندارم و چیزی بهشون نمی‌گم و کاری به کارشان ندارم.</p> <p>کد ۱۱: امر به معروف و نهی از منکر در زمینه حجاب و آرایش کردن دیگران، عملاً کار بی‌خودی‌الان و حتی افراد باحجاب در دانشگاه به خودشان این اجازه را نمی‌دهن که چنین کاری کنند.</p>

تمایل و انجام ظاهر آرایه‌های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای یکی از ابعادی بود که بخش مهمی از یادگیری‌های دانشجویان را تشکیل می‌داد. آنها احساس می‌کردند که دانشجویان پزشکی تلقی مثبتی از آرایش دارند و آن را به مثابه تمیزی و بهداشت می‌پندارند؛ به همین دلیل انجام آرایش در افراد طی دوره دانشجویی افزایش یافته است؛ به گونه‌ای که حتی گاهی منجر به انجام آرایش‌های خلاف شرع در مقابل نامحرم و حتی گاهی آرایش زننده و خلاف شأن یک پزشک می‌شود. به گونه‌ای که معدودی از دانشجویان با ناخن، مژه و... کاشتنی در بیمارستان حضور می‌یابند که این مسئله کاملاً یک امر غیربهداشتی است و ممکن باعث انتقال بسیاری از عفونت‌ها و آلودگی‌ها شود. برخی نیز اشاره می‌کردند با اینکه خودشان محجبه هستند و اهل آرایش در مقابل نامحرم نیستند، اما پس از تحصیل در دانشکده پزشکی حساسیتشان در مورد آرایش دیگران کم شده و آن را امر عادی می‌دانند که نیازی به امر به معروف و نهی از منکر در این باره ندارد. با اینکه خودشان محجبه هستند و اهل آرایش در مقابل نامحرم نیستند، اما پس از تحصیل در دانشکده پزشکی حساسیتشان در مورد آرایش دیگران (در مقابل نامحرم) کم شده و آن را امری عادی می‌دانند و احساس می‌کنند نباید امر به معروف و نهی از منکر در این زمینه انجام گیرد و به همین دلیل کسی را در مورد عفاف و حجاب، امر به معروف و نهی از منکر نمی‌کنند.

۳. ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان

ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان نیز یکی از مقولاتی بود که دانشجویان از آن یاد می‌کردند. نمونه‌هایی از نقل‌قول‌های مستقیم شرکت‌کنندگان در پژوهش در دستیابی به این مقوله در جدول ۳ ارائه شده است:

جدول ۳: نمونه‌هایی از نقل‌قول‌های مستقیم مصاحبه‌شوندگان در مقوله ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان

مقوله اصلی: ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان	
خرده مقولات	نقل‌قول‌های مستقیم از مصاحبه‌ها
۱-۳ اعتماد بیجا (افراطی) به جنس مذکر	<p>کد ۲: در برخورد هام شاید راحت‌تر شده باشم ولی این اصلاً جنبه بدی نداره برای من. مثلاً من نگاه جنسی ندارم به یک پسر. جنسیت برام مطرح نیست و مسئله جنسیت رفع شده. الان راحت می‌تونم باهاشون صحبت کنم، می‌تونم باهاشون برم بیرون.</p> <p>کد ۱۹: عده‌ای از دانشجویها می‌گن این پسر دوستم و اون یکی ام دوستم و... و لزومی نمی‌بینم که حجابشون حفظ کنن. چون همه را دوست اجتماعی شون می‌بینن و اعتماد می‌کنند و اصلاً لزومی نمی‌بینن رعایت آن را.</p> <p>کد ۱۸: خیلی از بچه‌های کلاس‌مون همه رو یا خیلی‌هاشون رو با اسم کوچک صدا می‌کنن و می‌گن چه فرقی می‌کند طرف دختر باشه یا پسر همه باهم هم‌کلاسی و دوستیم.</p> <p>کد ۱۷: بعضی دانشجویهای دختر آن‌قدر با پسرها راحت‌اند که خیلی از مسائل شخصی زندگی شون بهشون می‌گن و خیلی باهم صمیمی‌اند درست مثل یک دوست دختر.</p> <p>کد ۲۲: بعضی‌ها کلاً با پسرها راحتن. مثلاً با اسم کوچیک همدیگر رو صدا می‌کنن؛ و درست مثل یک دختر باهاشون رفتار می‌کنند. مثل اینکه باهم تعارف ندارن. یا بگن آهای این کار زشته یا جلوی پسرا نیاید این حرف رو بگن. نه ندارن.</p> <p>کد ۵: بعضی‌ها خیلی با پسرها راحتن در حالی که به نظر من بعضی از آقایون اینها هستن که کلاً می‌خوان با خانم‌ها بگند و بخندند و واقعاً هدف دیگری ندارند. واقعاً این افراد خیلی سوءاستفاده می‌کنند؛ اما دخترها کمتر به این مسئله توجه می‌کنند و بهشون اعتماد می‌کنن.</p>
۲-۳ نگاه مثبت، به ایجاد و شیوع پدیده‌ای به‌عنوان "دوست اجتماعی" بین پسران و دختران	<p>کد ۱۸: بعضی‌ها باهم دوست اجتماعی‌اند و این را مثل این می‌دانند که مثلاً با یک دختر دوست‌اند.</p> <p>کد ۱: خیلی‌ها باهم دوست‌اند یعنی دوست اجتماعی‌اند.</p> <p>کد ۱۹: دوست اجتماعی رو یک چیز مثبت می‌دانم؛ و بهش اعتقاد دارم. به نظرم این ارتباطات می‌تواند مثبت باشد و خیلی در درس‌ها به بچه‌ها کمک کند.</p> <p>کد ۹: برخی‌ها باهم دوست هستند (منظورش دوست غیرهمجنس داشتن) و اون دوست شدن برآشون تعریف شده است و اینکه فقط دوست باشند.</p> <p>کد ۱۷: خیلی‌ها باهم دوست اجتماعی‌اند و می‌گن ما فقط باهم دوستیم و هیچ نیت دیگری نداریم.</p> <p>کد ۲: خیلی از بچه‌ها الان باهاشون صحبت کنی. دوست اجتماعین؛ اما هیچ کدوم به اون معنا دوست نیستن باهمدیگه. به نظر من برای دنیای امروز لازمه تا به حدیث البته.</p> <p>کد ۲: همشون باهم دوستن به اکیین مثل من که با دخترا دوستم با پسرا دوستن. خیلی زیاد شده الان؛ و برآشون اصلاً مهم نیست. خیلیم زیادن.</p>

مقوله اصلی: ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان	
مقولات خرده	نقل قول‌های مستقیم از مصاحبه‌ها
۳-۲. تصور نادرست از محریمیت پزشک نسبت به بیمار	<p>کد ۵: درسته که پزشک به مریض محرم است اما برام سؤال بوده که آیا این محریمیت شامل دوره تحصیل پزشکی می‌شه و چون قرار پزشکی یاد بگیریم، این اشکالی نداره. یا مثلاً آیا نباید سوگند را اول دوره انترنی بخوریم که مشکلی پیش نیاد یا همان آخر دورمون سوگند باید بخوریم.</p> <p>کد ۲۰: با تعجب در خصوص اینکه هنگام معاینه مریض غیرهمجنس چکار می‌کنی و چطور حریم رعایت می‌کنی؟ می‌گفت این سؤال چیه که می‌پرسید؟ مگه پزشک محرم نیست.</p> <p>کد ۲۱: اوایل بحث‌های محرم و نامحرم در معایناتم خیلی رعایت می‌کردم و مواظب بودم که وقتی به یک نامحرم برخورد می‌کنم و دارم معاینه می‌کنم دستم بهش نخورد یا دستش بهم نخورد. ولی الان البته بدون هیچ هدف خاصی مثلاً توی معاینه‌ها اینها، دستم به کسی می‌خورد یا مثلاً یک نامحرم دارم، معاینه می‌کنم خیلی دیگه حساسیت‌های اون قبلاً ندارم. بعضی وقت‌ها می‌گم درست است اینکه می‌گن پزشک محرم است. چون که اصلاً فرقی نداره برام؛ یعنی هنگام معاینه اصلاً به این مسائل که این کی فکر نمی‌کنم ... واقعیت اینکه الان بدون دقت برخورد می‌کنم، قبلاً برام مهم‌تر بود و بدون هیچ هدفی، رعایتش کمتر شده است.</p> <p>کد ۱: صحبت کردن اساتید راجع به حد و حدود شرعی در معاینه مریض کمی غیرعاده. چون به نظرم اینها اصلاً چیز مهمی نیست. توجه به این مسئله اصلاً جایی ندارد که من بخوام بگم نباید این کار بکنم چون دکتر به مریض محرم است ... پزشکی جای حجب و حیای تا این حد نیست.</p> <p>کد ۱۹: زن و شوهری (دانشجوی پزشکی) را می‌شناسم که خیلی مقیدند و کشیک‌هاشون را باهم می‌روند تا مجبور نباشن که جنس مخالف را معاینه کنند ... ولی این برام اصلاً تعریف شده نیست که چرا این کار می‌کنی؟ تو به‌عنوان یک پزشک باید همه را معاینه کنی. حتی خود مراجع تقلید ما گفتن که پزشک محرم بیمار است. به نظرم اگر این قدر مسائل اعتقادی‌شون با شغلشون منافات دارد باید شغل دیگری را انتخاب می‌کردن.</p>
۳-۲. طراحی و اجرای تفریحات دسته‌جمعی مختلط از دانشجویان	<p>کد ۲۳: معمولاً بچه‌ها باهم برنامه‌ریزی می‌کنند که دختر و پسر گروهی باهم بروند بیرون. مثلاً گردش چیزیه. بیشتر این افرادی کسانی‌اند که می‌خواستند مثلاً دوست اجتماعی رو جا بیندازند و سعی می‌کردن هر بار دوباره یک قرار دیگه بزارن.</p> <p>کد ۳: خیلی وقتا دانشجویهای پزشکی دختر و پسر، گشت و تفریح و بیرون و رستوران و نمی‌دونم فلان جا با همدیگه قرار می‌زارن؛ و باهم می‌روند تفریح.</p> <p>کد ۵: بعضی از بچه‌ها هستن که دنبال دوستی‌های خارج از دانشگاه و اینها باند. باهم بیرون رفتن و خوش گذراندن. اینها معمولاً باهم دسته‌جمعی و مختلط بیرون می‌رن.</p> <p>کد ۲۲: بچه‌ها خیلی با همدیگر بیرون می‌رفتند. مثلاً آخر هفته‌ها یک کافی‌شاپی قرار می‌گذاشتند یا مثلاً چهارشنبه‌سوری قرار بگذارن بیرون، از این جور حرف‌ها.</p> <p>کد ۲: توی دانشگاه یاد گرفتم که با پسرها بدون هیچ احساس گناهی حرف بزنم یا حتی باهم دسته‌جمعی بیرون بریم که این خیلی خوبه.</p>
۳-۲. شکل‌گیری ارتباطات خلاف شرع بین پسران و دختران	<p>کد ۲۴: می‌دانم کسانی هستند (دختر و پسر) که باهم خیلی صمیمی‌اند و ارتباط خیلی صمیمی باهم دارن.</p> <p>کد ۱۱: بعضی‌ها این قدر باهم صمیمی رفتار می‌کنند که انگار دارند با یک دختر رفتار می‌کنند مثلاً می‌خوان صداشون بزنن بهشون دست می‌زنن. مثلاً خانم می‌خواهد همکارش (مرد) را صدا بزند یا دست به شانه‌اش می‌زند انگار دارد با یک زن صحبت می‌کند.</p> <p>کد ۱۰: شنیدم بعضی‌ها باهم ارتباطات دختر و پسر می‌کنند.</p> <p>کد ۱۷: بعضی‌ها این قدر باهم راحت‌اند که آدم تعجب می‌کنه چرا اینها اینطوری‌اند مثلاً باهم برف‌بازی می‌کنن. یا همدیگر را با اسم کوچک و القاب نامناسب صدا می‌زنند.</p> <p>کد ۱۳: بعد مدت‌ها از بیمارستان رفته بودم دانشکده. باور نمی‌کردم این قدر اینها باهم راحت باشن. همه‌شون دوتا دوتا (منظورش یک دختر یک پسر) روی صندلی‌های تو محوطه نشسته بودن و باهم می‌گفتن و می‌خندیدن.</p>

بخشی از شرکت‌کنندگان در پژوهش به ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان اشاره می‌کردند. تجارب بیان شده آنها حاکی از نوعی اعتماد بیجا و افراطی دانشجویان دختر به جنس مذکر بود. این مسئله حتی منجر به نگاه مثبت، به ایجاد و شیوع پدیده‌ای به‌عنوان «دوست اجتماعی» بین پسران و دختران شده است به‌گونه‌ای که آنها دوستی دختر و پسر را بدون هیچ انگیزه ازدواجی پذیرفته و بیان می‌کردند که همیشه دختر و پسر درست مثل اینکه با همجنس خود ارتباط دارند با جنس مخالف هم ارتباط داشته باشند و باهم رفت‌وآمد کنند و به همان اندازه باهم صمیمی باشند. طی دوره دانشجویی تفریحات دسته‌جمعی مختلط بین دانشجویان شیوع داشت؛ که البته خود این مسئله گاهی منجر به شکل‌گیری ارتباطات خلاف شرع بین پسران و دختران دانشجو می‌شد. دانشجویان همچنین تصور درستی از محرمت پزشکی و بیمار نداشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نقش مهم برنامه‌های درسی در ترویج و توسعه موضوع عفاف و حجاب در نظام آموزش عالی، مطالعه حاضر با هدف شناسایی برنامه درسی پنهان عفاف و حجاب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد (در بعد نتیجه) صورت گرفت. نتایج حاصل از انجام مصاحبه با دانشجویان نشانگر این بود که تغییرات و به بیان دیگر یادگیری‌های پنهان دانشجویان در زمینه عفاف و حجاب در خلال قرارگیری در محیط دانشگاه و تجربه ابعاد مختلف برنامه درسی به‌عنوان دانشجوی پزشکی در سه حیطه کلی انجام‌شده است: ۱. تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیرمناسب؛ ۲. تمایل و انجام ظاهرآرایی‌های متعارض با اصول دینی و حرفه‌ای؛ ۳. ایجاد و تقویت تعامل‌های خلاف شرع و اخلاق در دانشجویان.

این یادگیری‌ها حاکی از نوعی تضعیف و افول ارزش‌های عفاف و حجاب در دانشجویان پزشکی طی دوره دانشجویی بود. این در حالی است که براساس اسناد بالادستی و اسناد آموزشی، برنامه‌های درسی رسمی دانشگاه‌های علوم پزشکی در کشور، وظیفه ترویج و نهادینه‌سازی التزام به رعایت حریم عفاف و حجاب را دارند. به نظر می‌رسد دانشجویان از قیل قرارگیری در محیط آموزشی دانشگاه، برنامه‌درسی دیگری را تجربه نموده‌اند که این برنامه‌درسی نانوشته در تعارض با برنامه‌های درسی رسمی است (که مروج عفاف و حجاب در دانشگاه هستند) و آن را نقض کرده‌اند. همچنین این یادگیری‌ها بر نگرش و رفتار دانشجویان در خصوص عفاف و حجاب تأثیرگذار بوده‌اند.

این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های دیگری همخوانی دارد، از جمله در پژوهشی ذکر شده است که

وضعیت آموزش اخلاق پزشکی در ایران، با وجود نقاط قوت آن و تلاش‌های انجام شده در این زمینه، ظاهراً متناسب با نیاز فرهنگی و بومی و انتظاری نیست که حاصل از افزایش توجه به مقوله اخلاق و ارتقای مسائل اخلاقی و ارزشی است (خاقانی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۹). به طوری که امروزه کاهش توجه به اخلاق حرفه‌ای و ارزش‌ها در پزشکی، دغدغه اصلی پزشکان، متخصصان آموزش پزشکی و متخصصان اخلاق و همچنین جامعه است (طباطبایی و عباسی محمود، ۱۳۹۰). در پژوهش دیگری آمده است که دانشجویان پزشکی پس از گذراندن دوره تحصیل دارای باورها و رفتارهای خاص حرفه‌ای می‌شوند که متأسفانه تا حدی حساسیت‌های اخلاقی آنها را کاهش می‌دهد (معمدجهرمی و دهقانی، ۱۳۹۳). همچنین نتایج پژوهشی نشان داد که با وجود اینکه برخی دوره دانشجویی را بهترین زمانی می‌دانند که افزون‌بر آموزش علوم و مهارت‌ها، اصول و شیوه کاریست اخلاق حرفه‌ای نیز فراگرفته می‌شود و دانشگاه بستر مناسبی برای شکل‌گیری رفتارهای انسانی و بیان اصول و ارزش‌های اخلاقی است (بوذرجمهری و همکاران، ۱۳۹۲، ص ۴۵)، اما دانشگاه در زمینه عفاف و حجاب نتوانسته از این فرصت استفاده مناسبی ببرد. همچنین با اینکه فرهنگ‌سازی در خصوص اخلاق فضیلت‌محور (از جمله فضیلت عفاف و حجاب) نقش مؤثری در شکل‌دهی به منش و رفتار پزشکان دارد (طباطبایی و عباسی محمود، ۱۳۹۰)، از این امر غفلت شده است.

موارد یاد شده نشان‌دهنده ضرورت توجه به آموزش‌های رسمی و ضمنی مرتبط با عفاف و حجاب در رشته‌های پزشکی است. خاطر نشان می‌شود که عملکرد رشته‌های علوم پزشکی در بطن خود امری ارزشی و اخلاقی محسوب می‌شود (دهقانی و محمدخان کرمانشاهی، ۱۳۹۱) و رعایت ارزش‌های اخلاقی در مشاغل نظیر پزشکی که با جان انسان سروکار دارد، دارای اهمیت مضاعف است؛ بنابراین آموزش اینان به‌ویژه در بعد ارزشی از اهمیت بیشتری برخوردار است (بوذرجمهری و همکاران، ۱۳۹۲، ص ۴۵). همواره باید به خاطر داشت که متصدیان رشته‌های علوم پزشکی در ایران به دلیل منزلت شغلی‌شان و نیز تعلق داشتن به طبقات اجتماعی و اقتصادی بالا، از گروه‌های مرجع برای جامعه محسوب می‌شوند. گروه‌های مرجع نیز از مهم‌ترین منابع هویت‌بخشی به افراد جامعه و شکل‌دهی به ارزش‌ها و هنجارها و در نهایت رفتار آنان می‌باشند و در جهت‌دهی به رفتار و کردار اعضای جامعه نقش بسیار مؤثری ایفا می‌کنند (هزارجریبی و صفری شالی، ۱۳۹۵، ص ۱۸؛ آذرخش و همکاران، ۱۳۹۵؛ جانعلیزاده چوب‌بستی، ۱۳۹۲). ضمن اینکه پزشکی تلفیقی از علم و هنر است. یک پزشک خوب برای تحقق نتایج درمانی مثبت؛ افزون‌بر دانش تخصصی، باید هنر برقراری ارتباط با بیمار را نیز داشته باشد. این ارتباط نیازمند رعایت حریم‌های ارزشی از جمله حریم عفاف و حجاب

به‌عنوان یک ارزش ملی و دینی است (آسمانی، ۱۳۹۱). از سوی دیگر به نظر می‌رسد در حوزه آموزش پزشکی، رعایت حریم عفاف و حجاب رابطه مستقیمی با احترام به حریم خصوصی بیماران، به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای دارد (اصغری، ۱۳۸۴، ص ۶۰ و معارفی و همکاران، ۱۳۹۲)؛ بنابراین باید افول ارزش‌های عفاف و حجاب طی دوره دانشجویی به‌عنوان زنگ خطری برای جامعه پزشکی محسوب شود.

نکته قابل توجه این است که به نظر می‌رسد یادگیری‌های مربوط به سه مقوله اصلی بر یکدیگر تأثیرگذار بودند به‌گونه‌ای که دانشجویانی که تمایل به پوشش‌های نامناسب و پوشیدن لباس‌های غیر مناسب در آنها ایجاد می‌شد، تمایل و انجام ظاهرآرایی نیز در آنها بیشتر دیده می‌شد و از سوی دیگر این دو بر تعاملات آنها تأثیر می‌گذاشت و ایجاد و تقویت تعامل‌های نامناسب با جنس مخالف را نیز در بیشتر آنها تسهیل می‌نمود، در حالی که دانشجویانی که در خصوص تغییرات منفی حجاب و پوشش مقاومت می‌کردند، کمتر به ظاهرآرایی و تعامل نامناسب رو می‌آوردند. البته از سوی دیگر افرادی که تعامل‌های نامناسب در آنها شکل می‌گرفت به دنبال آن برای جلب نظر جنس مخالف سعی در ظاهرآرایی و آرایش جذاب‌تر و کاستن از حدود پوشش اسلامی می‌نمودند. این امر نشان‌دهنده ارتباط چندسویه بین مقوله‌های یادگیری دانشجویان در مورد حجاب و عفاف است که تقویت یا تضعیف هر مقوله تأثیر نسبتاً مستقیمی بر مقوله‌های دیگر دارد و اینها به صورت سیستمی باید مورد توجه قرار گیرد که تغییر در هر بخش منجر به تغییر در بخش‌های دیگر می‌شود. همچنین برخی دانشجویان بیان می‌نمودند که به خاطر فضای مذهبی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به دلیل واقع بودن در شهر مشهد و اینکه احساس می‌شود به مسئله ظاهر حجاب توجه می‌شود، برخی از افراد برای کسب امتیازات خاص از حجاب به‌عنوان یک ابزار استفاده می‌کنند و مثلاً برای اینکه بیشتر در دانشگاه مورد توجه قرار بگیرند و کار اداری‌شان از جمله انتقالیشان انجام شود، چادر می‌پوشند. برخی از دانشجویان در این زمینه بیان می‌کردند: «کد ۲: تعداد چادری‌هایی که مجبورن چادری باشن هم زیاده، تعداد چادری‌هایی که اگه یه ذره فشار از روشن برداشته بشه چادرشونو می‌ذارن کنار، تعداد اینا هم خیلی زیاده. دیگه بچه‌هایی که به بهونه چادری بودن تو خوابگاه هیچ گیری بهشون نمی‌دن، دانشگاه هیچ گیری بهشون نمی‌دن و برای همین هم چادر می‌پوشند».

«کد ۷: هستن افرادی که به خاطر همین قوانین که حجاب رو رعایت می‌کنند چون نگران هستند که کارشان به انجام نرسد. البته شاید یک ترس بی‌خودی بوده ولی بوده. ولی شنیدم که فردی بوده حجاب رو رعایت نکرده کارش انجام نشده مثلاً با انتقالش موافقت نشده و بودند افرادی که به ظاهر رعایت کردند و در انجام کارشون موفق‌تر بودند».

«کد ۴: همکلاسی من کاملاً چادری و باحجاب بود ولی بعد از اینکه انتقالی اش درست شد حجابش را کاملاً کنار گذاشت و می‌گفت من به خاطر این انتقالی بود که حجابم را رعایت می‌کردم و زیاد دیدم که دانشجویها به خاطر انتقالی گرفتن از این دانشگاه به آن دانشگاه هست که حجابشون رو رعایت می‌کردند و بعد از این زمان حجاب رو کنار گذاشتند».

«کد ۱۷: بعضی‌ها هم چون که بهشون گیر ندن حجابشون رعایت می‌کردن. حتی چادر می‌پوشیدن ولی مثلاً به محضی که از دانشکده با خوابگاه خارج می‌شدن لباسشون عوض می‌کردن مثلاً چادرشان برمی‌داشتن یا روسریشون عقب می‌دادن و...». که این مسئله نیز باید مورد تأمل جدی قرار گیرد که مبادا روح و فلسفه حجاب دست‌مایه اهداف نامناسب قرار گیرد.

یافته‌های پژوهش پس از تشریح اطلاعاتی کامل راجع به مقوله برنامه‌درسی پنهان بیانگر تأثیرپذیری قابل توجه دانشجویان در زمینه رعایت عفاف و حجاب در محیط دانشگاه علوم پزشکی است. بنابراین توجه به محیط دانشگاه به‌عنوان یک عامل تأثیرگذار بر یادگیری‌های دانشجویان و بر رفتار، نگرش و بینش دانشجویان در این خصوص بسیار حائز اهمیت است. غفلت از تجارب و یادگیری‌های دانشجویان در این زمینه، تقویت مقوله عفاف و حجاب را در مخاطبان آموزش عالی با مشکل مواجه خواهد کرد. نتایج این مطالعه با توجه به اهمیت توجه به رعایت عفاف و حجاب به‌عنوان یکی از ارزش‌ها و دستوره‌های مسلم اسلامی و نیز جایگاه و نقش بی‌بدیل آن در اخلاق پزشکی، اشارات مهمی در مورد تحقق اهداف و مأموریت‌های دانشگاه علوم پزشکی با محوریت توجه به جامعه اسلامی و ارزش‌های اساسی آن خواهد داشت. بنابراین توصیه کاربردی به متصدیان نظام آموزش عالی توجه به یادگیری‌های پنهان دانشجویان در خصوص موضوع عفاف و حجاب و تأمل در این زمینه، جهت برنامه‌ریزی مناسب برای شکل‌گیری نگرش‌های صحیح مربوط به موضوع مذکور در دانشجویان است. به‌علاوه، آگاهی‌بخشی به استادان و دانشجویان در خصوص برنامه درسی پنهان دانشگاه در بعد نتیجه، در این‌باره ضروری به نظر می‌رسد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی از دیگر ابزارها استفاده شود و همچنین مطالعاتی بر روی نمونه‌های بزرگ‌تر جهت تعمیم‌بخشی نتایج اجرا شود. همچنین برنامه درسی نیز در خصوص رعایت عفاف و حجاب از بعد فرایند مورد توجه قرار گیرد.

منابع

۱. آذرخش، اردشیر؛ حسن سرایی و باقر ساروخانی (۱۳۹۵)، «بررسی سلسله مراتب گروه مرجع دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه»، فصلنامه مطالعات ملی، ۶۵، سال هفدهم، ش ۱، ص ۷۱-۸۹.
۲. آسمانی، امید (۱۳۹۱)، «نگاهی به مدل‌های ارتباطی پزشک-بیمار و چالش‌های مرتبط با آن»، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره ۵، ش ۴، ص ۳۳-۴۶.
۳. اصغری، فریبا (۱۳۸۴)، «بررسی شیوع مسائل اخلاقی در طبابت بالینی برای تعیین محتوای آموزشی درس اخلاق پزشکی»، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دوره ۵، شماره پیوست ۱۴ (ویژه‌نامه هفتمین همایش کشوری آموزش پزشکی).
۴. بوذرجمهری، فتح‌اله و همکاران (۱۳۹۲)، «ارزیابی اخلاق حرفه‌ای اساتید دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد از دیدگاه دانشجویان این دانشگاه»، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد، دوره ۸، ش ۳ (۱۱)، ص ۴۴-۵۲.
۵. پارسیان علی (۱۳۸۸)، «جستاری در عوامل فراز و فرود تمدن اسلامی»، پژوهش‌های اعتقادی کلامی (علوم اسلامی)، دوره ۴، ش ۴، ص ۱۶، ص ۱۵۷-۱۹۰.
۶. جانعلیزاده چوب بستی، حیدر و همکاران (۱۳۹۲)، «تحلیلی جامعه‌شناختی از گروه‌های مرجع دانشجویان دانشگاه مازندران»، فصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، سال دوم، ش ۳، ص ۷۹-۱۰۶.
۷. حدادی، حنا (۱۳۹۰)، شاخه طوبی، تهران: میراث اهل قلم.
۸. حسینی نژاد و همکاران (۱۳۹۵)، اخلاق تحصیلی در محیط آموزشی: دیدگاه و تجربیات دانشجویان پزشکی، توسعه آموزش در علوم پزشکی: دوره ۹، ش ۲۲، ص ۳۴-۴۳.
۹. حق شناس، علی محمد و همکاران (۱۳۸۱)، فرهنگ معاصر هزاره، تهران: فرهنگ معاصر.
۱۰. خاقانی‌زاده، مرتضی و حسن ملکی (۱۳۹۲)، «نقدی بر محتوای برنامه درسی اخلاق پزشکی از دیدگاه صاحب‌نظران اخلاق پزشکی: مطالعه کیفی»، دوفصلنامه مطالعات برنامه درسی آموزش عالی، دوره ۳، ش ۷، ص ۷۱-۸۴.
۱۱. دهقانی، علی و سیما محمدخان کرمانشاهی (۱۳۹۱)، «میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه کارکنان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، مراقبت‌های نوین»، فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۹، ش ۳، ص ۲۰۸-۲۱۶.

۱۲. راد، فیروز و راحله منبری (۱۳۸۸)، «مقایسه بررسی برخی عوامل روانی و اجتماعی مرتبط با میزان دینداری دانشجویان»، مطالعات جامعه‌شناسی، دوره ۱، ش ۲، ص ۳۱-۵۲.
۱۳. زین آبادی، مرتضی (۱۳۸۶)، «جامعه‌پذیری حجاب»، مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان)، دوره ۱۰، ش ۳۸، ص ۱۸۰-۲۱۸.
۱۴. سرمدی، بی‌بی عفت؛ هما زنجانی‌زاده و محمدجواد زاهدی (۱۳۹۱)، «سنجش ایستار دانش‌آموزان متوسطه ناحیه چهار آموزش و پرورش شهر مشهد نسبت به حجاب و عوامل مؤثر بر آن» (کارشناسی ارشد پایان‌نامه)، دانشگاه پیام نور استان تهران - مرکز پیام نور تهران.
۱۵. سعیدی رضوانی، محمود و حسین باغکلی (۱۳۸۹)، نقدی بر روش‌های تربیت دینی با تأکید بر برنامه‌های درسی پنهان، چاپ اول، مشهد: بنیاد پژوهش‌های اسلامی.
۱۶. طباطبایی، شیما و محمود عباسی (۱۳۹۰)، «نقش اخلاق فضیلت‌محور در آموزش و پرورش تعهد حرفه‌ای پزشکی»، مجله اخلاق پزشکی، دوره ۵، ش ۱۸، ص ۱۴۳-۱۶۰.
۱۷. قالیباف، جمیله (۱۳۹۰)، حجاب زیبایی است، چاپ دوم، مشهد: سخن‌گستر.
۱۸. مطهری، مرتضی (۱۳۹۰)، مسئله حجاب، ویراست ۴، چاپ ۹۳، تهران: صدرا.
۱۹. مستقیمی، رحمان سعیدی و مهدخت بروجردی علوی (۱۳۸۹)، بازتاب اجرای طرح عفاف و حجاب در خبرگزاری‌های ایران (تحلیل محتوای خبرگزاری‌های فارس، ایرنا، ایسنا، ایلنا)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دولتی - وزارت علوم، تحقیقات، و فناوری - دانشگاه علامه طباطبایی - دانشکده علوم اجتماعی.
۲۰. معارفی، فریده؛ طاهره اشک‌تراب و عباس عباس‌زاده (۱۳۹۲)، «بررسی دیدگاه بیماران در رابطه با میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران در بیمارستان‌های علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۲»، فصلنامه اخلاق زیستی، سال سوم، ش ۱۰، ص ۳۵-۵۷.
۲۱. معتمدجهرمی، محدثه و سیده لیلا دهقانی (۱۳۹۳)، «نگرش دانشجویان نسبت به اصول اخلاق پزشکی و تطبیق آن با اخلاق اسلامی»، مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره ۱۶، ش ۷، ص ۲۹-۳۵.
۲۲. مهران، بهروز (۱۳۸۸)، «نقش مؤلفه‌های برنامه درسی در هویت دینی دانشجویان» (مطالعه موردی در دانشگاه فردوسی مشهد)، مجموعه مقالات همایش تربیت دینی، انتشارات مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام، ص ۸۳-۱۰۹.
۲۳. نصرتی، شیما و ابوالفضل ذوالفقاری (۱۳۹۱)، «تأثیر میزان دینداری بر سبک زندگی جوانان تهرانی»، پژوهش اجتماعی، دوره ۵، ش ۱۴، ص ۱۰۱-۱۱۷.
۲۴. هزارجریبی، جعفر و رضا صفری‌شالی (۱۳۹۵)، بررسی چرایی دگرگونی‌های گروه مرجع در بین دانشجویان، فرهنگ در دانشگاه اسلامی، سال ۶، ش ۱، ص ۱۷-۴۴.