

Providing an appropriate model of professional ethics in the higher health education system of Zanjan University of Medical Sciences

Fereshteh Bigleri: PhD student, Department of Educational Management, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Naghi Kamali*: Faculty member, Department of Educational Management, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Amir Najafi: Faculty member, Department of Industrial Engineering, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Abstract: The aim of this study was to present a model of professional ethics in the health education system of Zanjan University of Medical Sciences. The research method was applied in terms of purpose and qualitative in terms of collection. The statistical population of this research was experts and professors of management who were experts in the pathology of professional ethics in the health education system. The sampling method was selected selectively according to the objectives and parameters that are studied in the research. The data collection tool was a researcher-made questionnaire. Findings showed that according to the coding results, the pathology of professional ethics in the health education system is affected by the following factors: a. The process of drafting a charter of professional ethics in the organization, b. Professional ethics promotion package in the organization, c. Professional ethics and its necessity in the organization, d. Professional ethics training, e. Policy and mesh line, St. Recruitment and employment of ethics-oriented staff, g. Promoting the development of professional ethics. Findings the present study also showed that strategic factors play a role in explaining the pathology of professional ethics in the health education system. The conditions of strategies are based on actions and reactions to control, manage and deal with the phenomenon.

Keywords: higher education system, professional ethics, health.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Educational Management, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Email: Kamali_naghi@yahoo.com

مقدمه

چالش اساسی در دنیای امروز برای حذف نشدن از دور رقابت‌های جهانی، درگیر شدن در فرایند مستمر و مداوم پدیده تغییر است تا بتوان در برابر مشکلات ایستادگی و از فرصتهای محیط پیچیده و متغیر به منظور رفع کاستی‌ها و کمبودها استفاده کرد. در شرایط متحول و پویای امروز، سازمان‌ها برای بقا ناچارند پیوسته قابلیت‌ها و شایستگی‌های خود را توسعه دهند تا بتوانند پاسخگوی شرایط متغیر و متفاوت محیطی باشند. دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی نیز مانند سایر سازمان‌ها در معرض نیروهای پیچیده تغییر هستند که آنها را ناگزیر از سازگاری مداوم برای بقا کرده است (محب زادگان ۱۳۹۲). نقش راهبردی اخلاق حرفه‌ای در موفقیت معطوف به آینده سازمان غیر قابل انکار است و دوری از آن سازمانها را سخت آسیب پذیر و متضرر می سازد (احمدی هدایت و همکاران ۱۳۹۵). اخلاق حرفه‌ای در هر بخشی از زندگی بشر نظیر آموزش، سیاست، اقتصاد و سلامت دارای اهمیت می‌باشد. نگاه به اخلاق و اخلاق حرفه‌ای در هر جامعه ای به فرهنگ حاکم بر جامعه، فلسفه، عقاید مذهبی و شخصیت فرد بستگی دارد (پاک دمیرلی و کوکا ۲۰۱۶).

اخلاق یکی از اساسی‌ترین نیازهای بشر می‌باشد. اخلاق در لغت جمع واژه خلق به معنی خوی‌هاست و اخلاق‌مند کردن انسان‌ها راه صلاح و فلاح جامعه است. علم اخلاق، دانش بررسی و ارزش‌گذاری بر خوی‌ها و رفتار آدمی است؛ که رفتارهای آدمی بر مبنای دو اصل توارث و تربیت در افراد جامعه شکل می‌گیرد. در فرایند اخلاقی چهار عنصر اساسی دخیل می‌باشد که عبارتند از: حساسیت اخلاقی، قضاوت اخلاقی، انگیزش اخلاقی و عمل اخلاقی (غلامی و ابراهیمی ۱۳۹۳). اخلاق حرفه‌ای یعنی موظف بودن و مسوولیت پذیری در قبال تمام تصمیمات (اکبریفر ۱۳۹۵).

در بحث اخلاق حرفه‌ای دربارۀ مجموعه‌ای از هنجارها که در مورد متخصصان یک رشته و در ارتباط با مسوولیت-

های حرفه‌ای آنها است بحث می‌شود (فاضلی و همکاران ۱۳۹۱). لذا اخلاق حرفه‌ای راهی به سوی سعادت و پیشرفت انسانی است زیرا اخلاق حرفه‌ای هم دستورالعمل‌های اخلاقی در روابط میان افراد را ارائه می‌دهد و هم موجب دستیابی به اهداف سازمان می‌شود. نقش اخلاق حرفه‌ای در پیشبرد امور سازمان‌ها بسیار تعیین کننده است تا جایی که یکی از معیارهای ارزیابی آن‌ها به شمار می‌رود (مقتدایی ۱۳۹۶). در حرفه‌ای مرتبط با سلامت، اخلاق حرفه‌ای در زمینه‌های ارائه خدمات بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توان بخشی در بالاترین سطح استاندارد به منظور دستیابی به سلامت جامعه و ارتقای آن جزو ماهیت ذاتی فعالیت محسوب می‌گردد (حق‌گو و همکاران ۱۳۹۸).

با در نظر گرفتن اهمیت اخلاق حرفه‌ای در حوزه سلامت، آموزش اخلاق حرفه‌ای اهمیت دوچندانی پیدا می‌کند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دانشگاه‌های علوم پزشکی از روش‌های یادگیری متعددی برای آموزش اخلاق حرفه‌ای بهره می‌گیرند که این آموزش‌ها یا به صورت یک دوره واحد هستند یا در یک برنامه درسی یکپارچه گسترش یافته‌اند (هاچینگ ۲۰۰۶). همچنین مراکز آموزش عالی همواره از نهادهای پیشتاز حرکت‌های فرهنگی و اجتماعی بوده‌اند آن چنان که باورها و اعتقادات آن به سرعت در جامعه نفوذ می‌کند و این امر به دلیل آن است که آموزش عالی از تأثیرگذارترین محیطها برای نهادینه کردن اصول و ارزش‌های اخلاقی محسوب می‌گردد. بنابراین آموزش عالی در تغییر و تحولات جوامع انسانی نقش مهمی ایفا کرده است، به طوری که بدون در نظر گرفتن این نقش نمی‌توان مسیر توسعه جوامع را بررسی کرد، به جرئت می‌توان گفت که در تاریخ بشر هیچ عاملی همانند آموزش عالی بانی و ناشر تحولات سازنده در جوامع انسانی نبوده است. چه آن که پیشتازان تحولات علمی و اجتماعی تربیت شدگان آموزش عالی هستند که کارکنان آگاه علمی جامعه را تشکیل می‌دهند. به عبارت دیگر از جمله رسالت‌های عمده دانشگاه

رعایت اخلاق حرفه‌ای جزو ماهیت ذاتی حوزه‌ی سلامت است و رسالت حرفه‌ای مختلف در علوم پزشکی ارایه خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه است (بایردن و همکاران ۲۰۱۴). هر چند اخلاق در همه‌ی مشاغل ضروری است اما در بخش سلامت به دلیل ارتباط مستقیم با جان شهروندان، ضرورت بیشتری دارد چرا که رفتار معنوی و توأم با مسئولیت کارکنان با بیماران، نقش موثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد، لذا حرفه‌ای مشغول در بخش بهداشت و درمان بر پایه اخلاق استوار است (واینیا و همکاران ۲۰۱۴). بنابراین رعایت اخلاق حرفه‌ای در عملکردهای گروه‌های مختلف پزشکی از سایر موارد مراقبت حساس تر می باشد. نقش راهبردی اخلاق حرفه‌ای در موفقیت معطوف به آینده سازمان غیر قابل انکار است و دوری از آن سازمانها را سخت آسیب پذیر و متضرر می سازد. اخلاق حرفه‌ای در هر بخشی از زندگی بشر نظیر آموزش، سیاست، اقتصاد و سلامت دارای اهمیت می‌باشد. بنابراین با توجه خلأ‌های پژوهشی در رابطه با اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت و همچنین با توجه به مطالب ارائه شده، اهمیت و ضرورت پژوهشی در رابطه با اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت مشهود است. لذا هدف از پژوهش حاضر، ارائه مدل اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر دارای ماهیت اکتشافی که هدف آن گسترش دانش و شناخت موجود در رابطه با طراحی آسیب شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش سلامت. ارائه چارچوبی برای ارتقای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شده است. جامعه آماری این تحقیق را صاحب نظران و اساتید مدیریت که در آسیب شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش

و آموزش عالی، تسهیل رشد و تکامل انسان، توسعه و غنای دانش و فرهنگی کشور و پرورش نیروی انسانی متخصص مورد نیاز جامعه است. آموزش عالی شرایط مناسبی برای بروز مشکلات اخلاقی دارد و اخلاق در همه زمینه ها و فعالیتهای آموزش عالی کاربرد دارد (محمدی ۱۳۸۷).

یافته‌های پژوهش محمدپوری و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد بین اخلاق کاری پرستاران و سلامت سازمانی در بیمارستان‌ها رابطه مثبت و معناداری وجود داشته و با افزایش اخلاق کاری کارکنان، سلامت سازمانی افزایش می‌یابد.

محمدی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی میزان آگاهی کارکنان و دانشجویان از اصول اخلاق حرفه‌ای در حیطه های ارتباطی، قانونی و اخلاقی پرداختند که نتایج نشان داد به طور کل، آگاهی کارکنان و دانشجویان اتاق عمل در سطح خوب، و در گروه کارکنان و دانشجویان پرستاری و مامایی میزان آگاهی از اصول اخلاق حرفه‌ای در حد متوسط گزارش شد، لذا کلاسهای بازآموزی ضمن خدمت در زمینه اخلاق حرفه‌ای برای آنها توصیه می شود.

جانگ و همکاران (۲۰۲۱) بیان نمودند که دانشجویان و اساتید اهمیت اخلاق حرفه‌ای را تشخیص می دهند، اما سطح دانش و نگرش مربوط به اخلاق پزشکی متوسط شناخته شده است. بنابراین، پیشنهاد می شود که اخلاق پزشکی، از جمله اخلاق حرفه‌ای، به عنوان یک موضوع اساسی در برنامه دانشگاه مورد بررسی قرار گیرد.

سازمان ها برای پویایی و بقای خود نیازمند تدوین و به کارگیری استانداردهای اخلاق حرفه‌ای هستند تا براساس آن مدیران و کارکنان بتوانند، برای بهره مندی هر چه بیشتر ذینفعان، ارزش‌های مشترک حرفه‌ای را پدید آورند (ایوت ۲۰۱۳) تدوین اصول اخلاقی حرفه‌ای برای مشاغل حساس رو به افزایش است (ناپ و همکاران ۲۰۱۳) یکی از راهکارهای جوامع حرفه‌ای برای دستیابی به آرمان‌های حرفه‌ای، تنظیم نظام اخلاق حرفه‌ای است.

موقعیت‌های که به هر مقوله‌بندی و واحد توسط پژوهشگران ارائه می‌شود، توسط افراد دیگری مجدداً ارزیابی خواهد شد. در نهایت پس از توافق بر سر موقعیت آن‌ها، واحدها و مقولات کدگذاری می‌شوند. به منظور بررسی پایایی پرسشنامه تحقیق، ابتدا ۳۰ پرسشنامه در جامعه آماری توزیع و گردآوری گردید. سپس برای محاسبه ضریب آلفای کرونباخ از نرم افزار SPSS استفاده شده است. با توجه به این که آلفاهای محاسبه شده بالاتر از ۰/۷ می باشد، بنابراین پرسشنامه تحقیق از پایایی مناسب برخوردار است. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار MAXQDA12 انجام شد. سودمندی و آسیب نرساندن، توجه به رفاه دیگران و ارائه اطلاعات کافی درباره چگونگی پژوهش به تمامی آزمودنی های شرکت کننده، کسب رضایت نامه کتبی به منظور شرکت در پژوهش رعایت شدند. جهت رعایت اخلاق پژوهشی، کد ثبت پروپوزال ۲۲۸۲۱۲۱۲۹۷۱۳۱۳ در کمیته ی اخلاق دانشگاه ثبت شد.

یافته ها

در این پژوهش با ۱۵ نمونه تا رسیدن به اشباع نظری مصاحبه شد. توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی این افراد به این شرح است: تعداد ۹ نفر (۶۰ درصد) زن و تعداد ۶ نفر (۴۰ درصد) نیز مرد بودند. ۱ نفر (۶/۶۷ درصد) سابقه کاری کمتر از ۱۵ سال، ۸ نفر (۵۳/۳۳ درصد) ۱۵ تا ۲۵ سال، ۵ نفر (۳۳/۳۳ درصد) ۲۶ تا ۳۵ سال و ۱ نفر (۶/۶۷ درصد) بیش از ۳۵ سال داشت. علاوه بر این، ۲ نفر (۱۳/۳۳ درصد) از آزمودنی‌ها کمتر از ۴۰ سال، ۶ نفر (۴۰ درصد)، ۳ نفر (۲۰ درصد) و ۴ نفر (۲۶/۶۷ درصد) بیش از ۵۰ سال سن داشتند.

با توجه به استفاده از روش پژوهش داده بنیاد، تحلیل داده ها در مرحله شناسایی مدل در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام خواهد شد تا در نهایت پارادایمی منطقی شکل گیرد.

عالی سلامت صاحب نظر بودند، تشکیل دادن علت انتخاب این افراد به عنوان جامعه هدف این است که آنها در حوزه مربوط به آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش عالی سلامت صاحب نظرند.

روش نمونه گیری به صورت انتخابی و با توجه به اهداف و پارامترهایی که در پژوهش بررسی می شوند انتخاب شد. نمونه‌گیری تا رسیدن به حد کفایت و اشباع نظری ادامه پیدا می‌کند. اشباع خصوصیتی است که ارتباط نزدیک با حجم نمونه دارد و بدین معناست که با ادامه گردآوری داده‌ها، داده‌های جدید تکرار داده‌های قبلی باشد و اطلاعات جدیدی حاصل نگردد؛ بنابراین، تکرار نکات برجسته نشانه کفایت حجم نمونه است (هالت و همکاران، ۲۰۱۰). صاحب‌نظران مختلف برای انجام مطالعات کیفی، حجم نمونه‌های متفاوتی را بیان کرده‌اند. لینکلن و گوبا (۱۹۹۴) معتقد هستند که در یک مطالعه که با دقت انجام شده باشد و در آن انتخاب نمونه به صورت تکاملی و تعاقبی باشد، می‌توان با ۱۵ شرکت‌کننده به حد اشباع نظری رسید و احتمالاً این تعداد از ۲۰ نفر بیشتر نخواهد شد. به اعتقاد مورس (۱۹۹۴) برای مطالعات کیفی حداقل ۶ نفر نیاز است وال (۱۹۹۶) نیز بیان می‌کند که اگر هدف از مصاحبه، اکتشاف و توصیف عقاید و نگرش‌های مصاحبه‌شوندگان باشد، با توجه به زمان و منابع در دسترس، تعداد 10 ± 15 نمونه کافی خواهد بود.

در مطالعات موردی روش عمده گردآوری داده‌ها پروتکل مصاحبه‌های عمیق و مشاهدات مشارکتی است. مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته اما عمیق به این دلیل مناسب هستند که مانند مصاحبه‌های ساختاریافته دست و پای محقق را نمی‌بندد و اطلاعات بسیار وسیع و گاه غیرضروری را فراهم نمی‌سازند. از این‌رو، نزدیکی و فاصله هم‌زمان و مناسب را با فضای ذهنی سوژه‌ها ممکن می‌کند (محمد پور، ۱۳۹۰). در تحقیق حاضر پژوهشگران برای به دست آوردن روایی با ارائه مجدد مقوله‌های توصیف‌شده توسط مصاحبه‌شونده دقت مؤلفه‌ها را مورد بررسی قرار خواهند داد. برای به دست آوردن پایایی،

ها، مصاحبه شونده‌گان از اصطلاحاتی استفاده می‌کردند که مستقیماً قابل استفاده بعنوان یک کد بود و در برخی موارد، مفهومی در ورای جملات پنهان بود که محقق با توجه به نیت گوینده یک مفهوم را به آن نسبت داده است و به صورت یک کد اولیه در نظر گرفته است که در نهایت ۱۶۷ کد به وجود آمد. بعنوان نمونه وقتی مصاحبه شونده-ای می‌گوید: «نقش رسانه به نظرم از نقش ساختار و عوامل دیگر خیلی پر رنگ تر است» برچسب مفهومی نقش رسانه، مستقیماً بعنوان یک کد قابل استنباط است.

در مطالعه حاضر پژوهشگر به دفعات بسیار، کدهای اولیه را پالایش نمود و در هر بار پالایش، مفاهیم جدیدی خلق گردید و مفاهیم خلق شده دوباره مورد بازبینی قرار گرفت تا بتوانند در چارچوب مقوله‌ها صنف‌بندی شوند. با این توصیف، نحوه رسیدن به کدهای اولیه بدین صورت بوده است که هر یک از مصاحبه‌ها پس از پیاده‌سازی متن آنها، به صورت جمله به جمله مورد بررسی دقیق قرار می‌گرفت و سپس پیام اصلی یا مفهوم کلیدی که در هر یک از عبارات‌ها مستتر بود، استخراج می‌شد. در برخی جمله-

جدول ۱. کدگذاری محوری شرایط پیامدها

Table 1. Axial coding of outcome conditions

ردیف	مقوله اصلی	مقوله فرعی	گزاره‌های منطقی (کد اولیه)
۱	اهمیت به اخلاق حرفه‌ای در بعد مدیریت		لزوم آموزش اخلاق حرفه‌ای
۲			ارزشیابی کلاس‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای
۳			نبود مهارت تصمیم‌گیری اخلاق حرفه‌ای مدیران
۴			برگزاری دوره‌های اخلاق حرفه‌ای در سازمان
۵			مدنظر قرار دادن کلاس‌های اخلاق حرفه‌ای در ارزشیابی
۶			توجه به راهبردهای اخلاق حرفه‌ای در سازمان
۱	ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای		اخذ بازخورد رعایت اخلاق حرفه‌ای در سازمان
۲			ارزشیابی افراد در سازمان از نظر رعایت اخلاق حرفه‌ای
۳			نحوه ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش سلامت
۴			بهبود ساختاری سیستم ارزشیابی
۱	پیامدها		حس مسئولانه
۲			صادقانه رفتار کردن
۳			نقش مدیریت در پیاده‌سازی اخلاق
۴			همدردی با کارکنان
۵			تشویق افراد اخلاق محور
۱	تبیین نقش کرامت انسانی در افزایش اخلاق حرفه‌ای		ارزشمندی نیروی انسانی
۲			عدم توجه و احساس همدلی مدیران عالی
۳			رعایت و احترام نسبت به هنجارهای اجتماعی
۴			محترم شمردن نیروی انسانی
۵			دید یکسان و عدم تبعیض
۱	همدلی و همدردی سازمانی		عدم توجه به مسائل همدیگر
۲			پرهیز مدیر از ایجاد ارتباط و صحبت با کارمند در خصوص اخلاق حرفه‌ای
۳			لزوم درک متقابل کارمند و رئیس
۴			جدایی مدیریت و کارکنان
۱	سرلوحه و توجه به اخلاق حرفه‌ای در سازمان		رعایت احترام نسبت به ارزش‌های انسانی
۲			سرلوحه قرار دادن اخلاق حرفه‌ای در محیط کار
۳			رسالت سازمان با تکیه بر اخلاق حرفه‌ای
۱	عدم توجه به کمیته اخلاقی در سازمان		نبود کمیته اخلاق در سازمان
۲			نبود مراجع ذیصلاح در سازمان برای حل مسائل اخلاقی
۳			ناکارآمدی کمیته‌های اخلاقی در نظام آموزش
۴			اهمیت نداشتن کمیته اخلاقی برای مدیران

زنجان از هفت زیر مقوله و سی و شش کد مستخرج از مصاحبه ها تشکیل شده است. در این قسمت کدگذاری های محوری به صورت ترکیبی و محتوای هر یک از آن ها در قالب کدهای نظری قرار داده شدند که در جدول ۲ ارائه گردید.

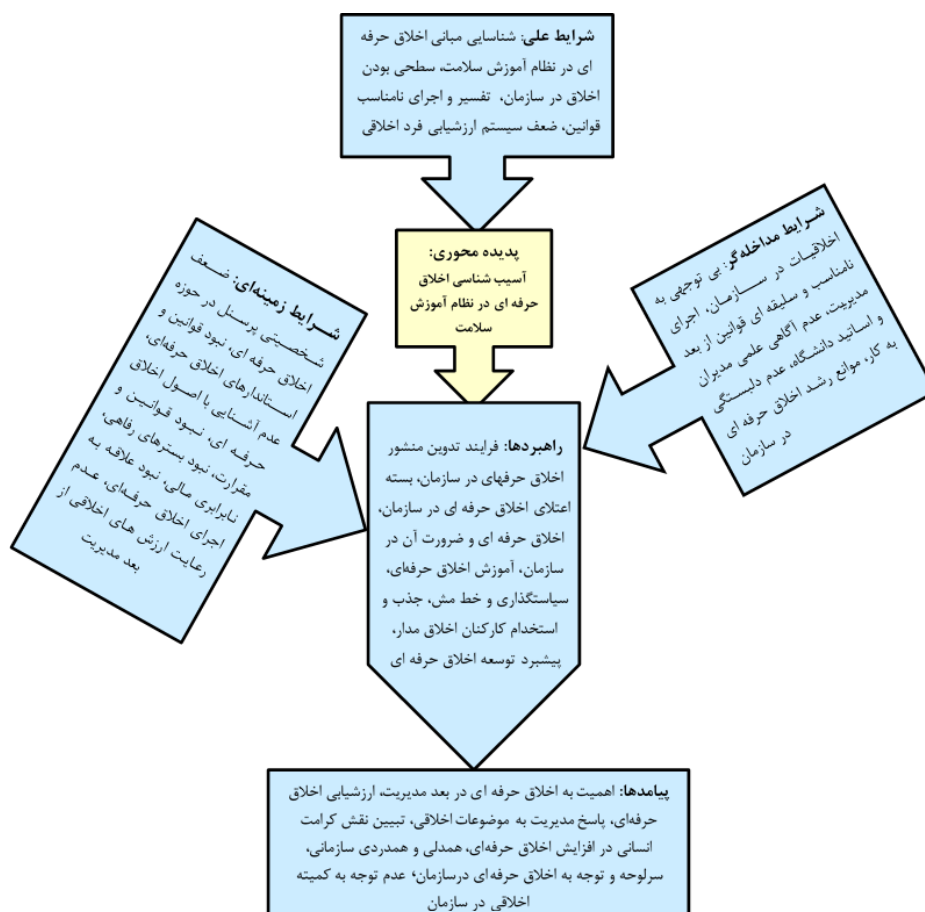
نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل مصاحبه های نشان داد که عوامل پیامدها تشکیل دهند آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت. ارائه چارچوبی برای ارتقای اخلاق حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی

جدول ۲. کدگذاری نظری (گزینشی) آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت. ارائه چارچوبی برای ارتقای اخلاق حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی زنجان

Table 2. Theoretical (selective) coding of occupational ethics pathology in the health education system. Providing a framework for promoting professional ethics in Zanjan University of Medical Sciences

مقوله فرعی	مقوله اصلی	ردیف
شناسایی مبانی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت	عوامل علی	۱
سطحی بودن اخلاق در سازمان		۲
تفسیر و اجرای نامناسب قوانین		۳
ضعف سیستم ارزشیابی فرد اخلاقی		۴
ضعف شخصیتی کارکنان در حوزه اخلاق حرفه ای	عوامل زمینه ای	۱
نبود قوانین و اسنادهای اخلاق حرفه ای		۲
عدم آشنایی با اصول اخلاق حرفه ای		۳
نبود قوانین و مقررات		۴
نبود بسترهای رفاهی		۵
ناابرابری مالی		۶
نبود علاقه به اجرای اخلاق حرفه ای		۷
عدم رعایت ارزش های اخلاقی از بعد مدیریت		۸
بی توجهی به اخلاقیات در سازمان	عوامل مداخله ای	۱
اجرای نامناسب و سلیقه ای قوانین از بعد مدیریت		۲
عدم آگاهی علمی مدیران و اساتید دانشگاه		۳
عدم دلبستگی به کار		۴
موانع رشد اخلاق حرفه ای در سازمان		۵
فرایند تدوین منشور اخلاق حرفه ای در سازمان	راهبردها	۱
بسته اعتلای اخلاق حرفه ای در سازمان		۲
اخلاق حرفه ای و ضرورت آن در سازمان		۳
آموزش اخلاق حرفه ای		۴
سیاستگذاری و خط مش		۵
جذب و استخدام کارکنان اخلاق مدار		۶
پیشبرد توسعه اخلاق حرفه ای		۷
اهمیت به اخلاق حرفه ای در بعد مدیریت	پیامدها	۱
ارزشیابی اخلاق حرفه ای		۲
پاسخ مدیریت به موضوعات اخلاقی		۳
تبیین نقش کرامت انسانی در افزایش اخلاق حرفه ای		۴
همدلی و همدردی سازمانی		۵
سرلوحه و توجه به اخلاق حرفه ای در سازمان		۶
عدم توجه به کمیته اخلاقی در سازمان		۷

براساس ترکیب لایه های ارائه شده، مدل نهایی تحقیق به شرح زیر است.



شکل ۱. مدل نهایی

Figure 1. The final model

بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه حاضر آسیب شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش سلامت، و ارائه چارچوبی برای ارتقای اخلاق حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی زنجان براساس نظریه داده بنیاد بود. بدون شک عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای در خدمت رسانی به جامعه عواقب جبران ناپذیری را به جای خواهد گذاشت که دامنه آن موجب آسیب پذیری دولت‌ها و حکومت‌ها خواهد بود. یک پزشک به خاطر صداقتی که در ایفای اخلاق حرفه‌ای از خود نشان می‌دهد. به عنوان معتمد بیماران حتی در مسائل غیرپزشکی مورد توجه و مشورت قرار می‌گیرد. حال چنانچه سودجویی در این حرفه مقدم بر تعهد به انجام وظیفه باشد. میزان اعتماد و اتکا به نظام پزشکی جامعه کم‌رنگ شده و تنها سوداگران ماهر و پولداران بی حصر می‌توانند از خدمات پزشکان منتفع گردند. با توجه به

اینکه در عصر حاضر توجه بیشتری به داشتن تحصیلات عالی از سوی اکثر افراد از هر قشری از جامعه می‌شود، ضرورت شناخت اخلاق حرفه‌ای آموزشی بیشتر نمایان می‌شود. ضرورت رعایت اخلاق حرفه‌ای در تمام حرفه‌ها جزء لاینفک آن شغل است.

تجزیه و تحلیل یافته‌ها همچنین نشان داد که عوامل راهبردی در تبیین آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت نقش دارد. شرایط راهبردها مبتنی بر کنش‌ها و واکنش‌هایی برای کنترل، اداره و برخورد با پدیده مورد نظر هستند. راهبردها مقصود داشته، هدفمند است و به دلیلی صورت می‌گیرد (اشتراوس و کوربین، ۱۹۹۷). با توجه به نتایج کدگذاری، آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت تحت تأثیر این عوامل است: فرایند تدوین منشور اخلاق حرفه ای در سازمان، بسته اعتدالی اخلاق حرفه ای در سازمان، اخلاق حرفه ای

برنامه های آموزش ضمن خدمت و کارآمد و در نهایت بهبود کیفیت خدمات پرستاری فراهم می کند. خلج زاده و معین توکلی (۱۳۹۷) در پژوهشی به بررسی آموزش اخلاق حرفه ای به شیوه سخنرانی به کارشناسان آزمایشگاه پرداختند. این پژوهش با همکاری ۲۴ نفر از کارشناسان علوم آزمایشگاهی به شیوه مداخله آموزشی و با استفاده از پرسشنامه انجام گرفت. نتیجه اینکه، برگزاری جلسات آموزش اخلاق حرفه ای به شیوه سخنرانی قادر است ضمن تامین رضایتمندی فراگیران، سطح دانش و نگرش اخلاقی کارکنان آزمایشگاه را ارتقا دهد.

اسدی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی ارزیابی اخلاق حرفه ای از دیدگاه گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران پرداختند. روش مطالعه در این پژوهش توصیفی-تحلیلی بود نتایج نشان داد که اخلاق پزشکی در بیمارستانهای استان مازندران مطلوب بود. اما، ارزیابی مداوم ابعاد مختلف اخلاق پزشکی برای شناسایی نقاط ضعف و قوت و تصمیم گیری مناسب برای ارائه خدمات پیشرفته مورد نیاز است.

یافته های پژوهش حاضر چندین رهنمود از سوی محقق برای عمل و سیاست گذاری پیرامون آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت و ارائه چارچوبی برای ارتقای اخلاق حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی زنجان به همراه دارد. نخست این مطالعه مدلی را فراهم کرد که از آن می توان به عنوان چارچوبی مفهومی برای مطالعه آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت. ارائه چارچوبی برای ارتقای اخلاق حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی و سیاست گذاری در این زمینه استفاده نمود. این مفهوم برپایه ادراک و تجربه اغلب شرکت کنندگان در مورد فرایند آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت طراحی شده است. همچنین در سطح دانشجویان و اعضای هیئت علمی معیاری برای مقایسه اخلاق حرفه ای فراهم می نماید. علاوه براین، این معیار زمینه را برای آگاهی بهتر از نظرات و تجارب دانشجویان و

و ضرورت آن در سازمان، آموزش اخلاق حرفه ای، سیاست گذاری و خط مشی، جذب و استخدام کارکنان اخلاق مدار، پیشبرد توسعه اخلاق حرفه ای است.

بالاک و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی اخلاق در مدیریت مراقبت های بهداشتی معاصر و آموزش پزشکی پرداختند روش مطالعه در این پژوهش مروری و نتایج نشان داد که بیماران و ارزشهای آموزشی فقط به لحاظ مالی قابل کاهش نیستند و تأیید ارزشهای غیر مالی برای دستیابی به کیفیت در مراقبت های بهداشتی و آموزشی اساسی است. مهمترین قدم می تواند انتخاب مدیرانی باشد که اصول مدیریت عمومی را در نظر بگیرند و هم نیازهای تجاری و هم اخلاق پزشکی را در نظر بگیرند.

هوانگ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی سطح آگاهی از اخلاق حرفه ای و صلاحیت اخلاق پزشکی متخصصان بهداشت دندان و دانشجویان بهداشت دندان برای افزودن موارد اخلاقی در آزمون صدور مجوز بهداشت دندان پزشکی کرده پرداختند. روش مطالعه توصیفی-تحلیلی می باشد. نتایج نشان داد که متخصصان بهداشت دندان از اهمیت اخلاق شغلی آگاه هستند، اما مشخص شده است که صلاحیت اخلاق پزشکی در سطح متوسط است. بنابراین، اخلاق پزشکی باید به عنوان یک موضوع مورد نیاز در برنامه دانشگاهی مورد بررسی قرار گیرد، و ارزیابی صلاحیت اخلاق پزشکی باید از طریق افزودن موارد اخلاقی به آزمون صدور مجوز بهداشت دندان پزشکی کرده تقویت شود.

رمضان زاده تبریز و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی به بررسی صلاحیت بالینی و ارتباط آن با اخلاق حرفه ای و سلامت معنوی در پرستاران پرداختند روش پژوهش در این تحقیق مقطعی توصیفی بود نتایج نشان داد که دانش مدیران و کارکنان در مورد سطح صلاحیت بالینی، اخلاق حرفه ای و بهداشت معنوی پرستاران در آموزش مراکز مراقبت های بهداشتی، اطلاعات ارزشمندی را برای توسعه

Cottrell RR, Girvan JT, McKenzie JF. (2006). *Principles & Foundations of Health Promotion and Education*. 3rd ed. London, UK: Pearson College Division;

Creswell, J. W. (2003). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, Second Edition, And Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Drost EA. (2011). *Validity and Reliability in Social Science Research*. Education Research & Perspectives.

Hwang Y.S, Jang J.H. (2020). Level of professional ethics awareness and medical ethics competency of dental hygienists and dental hygiene students to add ethics items in the Korean dental hygienist licensing examination. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*.

Knapp S, Handelsman MM, Gottlieb MC, Vandecreek LD. The dark side of professional ethics. *Professional Psychology*

Lin A.C, (1998). Bridging Positivist and Interpretivist Approaches to Qualitative Methods, *Policy Studies Journal*.

Madigosky W.S, Franson K.L, Glover J.J, Earnest M. (2019). Interprofessional Education and Development A longitudinal team-based learning course introducing, *Journal of Interprofessional Education & Practice*.

Martin GP, Armstrong N, Aveling EL, Herbert G, Dixon-Woods M. (2015). Professionalism redundant, reshaped, or reinvigorated? Realizing the third logic in contemporary health care. *Journal of Health and Social Behavior*.

Mousavi S. (2008). Usage ethics in medical education in Islamic countries.

Pakdemirli a, Koca B. (2016). The importance of vocational ethics in paramedic education, *vocational ethic*

اعضای هیئت علمی، بحث‌های درونی و بیرونی در مورد عوامل تأثیرگذار و شناخت عمیق‌تر فرایند اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی زنجان و استفاده از این تجارب در جهت بهبود این فرایند مهیا می‌کند. از جمله نقاط ضعف پژوهش می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به استان زنجان و همچنین محدودیت در انتخاب اساتید به واسطه شرایط جغرافیایی اشاره کرد. با توجه به خلأ‌های پژوهشی در رابطه با موضوع و همچنین جامع و کاربردی بودن موضوع پژوهش می‌توان انتخاب مناسب موضوع پژوهش یعنی ارائه مدل اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت دانشگاه علوم پزشکی زنجان را از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر دانست.

References

Ansari S.K, Hussain M, Qureshi N. (2018). Teaching professional ethics to undergraduate medical students. *The National medical journal of India*.

Assadi T, Abedini E, Sarafraz S. (2020). Assessing Professional Ethics from the Perspective of Recipients and Service Providers in Hospitals Affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*.

Balak, N., Broekman, M. L., & Mathiesen, T. (2020). Ethics in contemporary health care management and medical education. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26(3), 699-706.

Birden, H., Glass, N., Wilson, I., Harrison, M., Usherwood, T., & Nass, D. (2014). Defining professionalism in medical education: a systematic review. *Medical teacher*, 36(1), 47-61.

Bolden, R. and Moscarola, J. (2000). Bridging the QuantitativeQualitative Divide, *Social Science Computer Review*, 18:450 560.

- nurses. Journal of Professions and Organization.
- Ramezanzade Tabriz E, Orooji A, Bikverdi M. (2017). Investigation clinical competence and its relationship with professional Ethics and spiritual health in nurses. Health, Spirituality and Medical Ethics.
- Steelman, R. (1996) Public administration concepts and cases, University of Colorado.
- Tanaka M, Yonemitsu Y, Kawamoto R. (2014). Nursing professionalism: A national survey of professionalism among Japanese nurses. International Journal of Nursing Practice.
- Waltz CF, Bausell RB. (1981). Nursing Research: Design, Statistics, and Computer Analysis. Philadelphia: W.B. Saunders.
- courses for paramedics. Izmir turkey SHSweb of conference26.
- Pieri Z. (2009). A study of work ethic and social factors affective on that among personnels of department islamic culture in Zanjan city (Master thesis). Islamic Azad University Zanjan Branch
- Pokrovskaya A, Kropova. A (2016). corporate social responsibility as a tool to ensure sustainability and competetivness of the montowns. SHS web of confernce28.
- Polit DF, Beck CT. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Research in Nursing & Health.
- Postma J, Oldenhof L, Putters K. (2015). Organized professionalism in healthcare: articulation work by neighbourhood

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
سال سیزدهم، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱

ارائه مدل مناسب اخلاق حرفه ای در نظام آموزش عالی سلامت دانشگاه علوم پزشکی زنجان

فرشته بیگلری: دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.
نقی کمالی*: عضو هیئت علمی، گروه مدیریت آموزشی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.
امیر نجفی: عضو هیئت علمی، گروه مهندسی صنایع، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

چکیده: هدف پژوهش حاضر ارائه مدل اخلاق حرفه ای در نظام آموزش عالی سلامت دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود. روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ گردآوری کیفی بود. جامعه آماری این تحقیق را صاحبانظران و اساتید مدیریت که در آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش عالی سلامت صاحب نظر بودند روش نمونه گیری به صورت انتخابی و با توجه به اهداف و پارامترهایی که در پژوهش بررسی می شوند انتخاب شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بود. یافته‌ها نشان داد با توجه به نتایج کدگذاری، آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت تحت تأثیر این عوامل است: فرایند تدوین منشور اخلاق حرفه ای در سازمان، بسته اعتلای اخلاق حرفه ای در سازمان، اخلاق حرفه ای و ضرورت آن در سازمان، آموزش اخلاق حرفه ای، سیاستگذاری و خط مشی، جذب و استخدام کارکنان اخلاق مدار، پیشبرد توسعه اخلاق حرفه ای است. یافته‌ها پژوهش حاضر همچنین نشان داد که عوامل راهبردی در تبیین آسیب شناسی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش سلامت نقش دارد. شرایط راهبردها مبتنی بر کنش‌ها و واکنش‌هایی برای کنترل، اداره و برخورد با پدیده مورد نظرند.

واژگان کلیدی: نظام آموزش عالی، اخلاق حرفه ای، نظام آموزش عالی سلامت

***نویسنده مسؤول:** عضو هیئت علمی، گروه مدیریت آموزشی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

Email: Kamali_naghi@yahoo.com