

ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش سلامت دانشگاه‌های علوم پزشکی شمالغرب کشور: یک مطالعه کیفی

منیژه سلیمانی^۱، تقی زوار^{۲*}، زرین دانشور هریس^۱، اسدالله خدیوی^۳، بهنام طالبی^۱
 ۱ گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی و تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران
 ۲ گروه علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران
 ۳ گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تبریز، ایران

چکیده

زمینه: پژوهش حاضر با هدف شناسایی مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای در آموزش سلامت حوزه معاونت بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی شمالغرب کشور انجام شد.
روش کار: این پژوهش کیفی از طریق مصاحبه نیمه‌ساختار یافته حضوری با ۴۳ نفر از اساتید با تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی شمالغرب کشور انجام شد. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری هدفمند و نظری استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی تحلیل شد.
یافته‌ها: با توجه به اشتراکات معنایی، ۴۸ مفهوم شکل گرفت که این مفاهیم در شش مقوله مؤلفه‌های اخلاقی مجریان در نظام آموزش سلامت با عناوین مسئولیت در قبال عموم مردم، مسئولیت در قبال حرفه، مسئولیت در قبال کارفرمایان، مسئولیت در ارایه آموزش سلامت، مسئولیت در تحقیق و ارزشیابی و مسئولیت در آمادگی حرفه‌ای دسته بندی شدند.

نتیجه‌گیری: دانشگاه‌های علوم پزشکی متولی تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه‌ی تحت پوشش خود می باشد. الگوی اخلاقی بدست آمده در نظام آموزش سلامت حوزه معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی شمالغرب کشور مؤلفه‌هایی همانند وفاداری؛ مسئولیت‌پذیری؛ رقابت‌طلبی؛ صداقت؛ احترام به دیگران؛ احترام نسبت به ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی؛ عدالت و انصاف؛ همدلی با دیگران؛ نقدپذیری؛ قاطعیت؛ اعتماد؛ همکاری بین بخشی؛ رعایت نظم؛ نگرش مثبت و تعهد را نشان داد.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۰۵

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲۱

انتشار برخط: ۱۴۰۱/۰۲/۳۱

کلیدواژه‌ها:

ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای، آموزش سلامت، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شمالغرب کشور

مقدمه

سازمان‌ها برای پویایی و بقای خود نیازمند تدوین و به کارگیری استانداردهای اخلاق حرفه‌ای هستند تا براساس آن مدیران و کارکنان بتوانند برای بهره‌مندی هر چه بیشتر ذینفعان، ارزش‌های مشترک حرفه‌ای را پدید آورند. سازمان‌های مختلف به دنبال برخورداری از افرادی متعهد به ارزش‌های اخلاقی است به طوری که بتوانند حقوق سایر افراد را رعایت نموده و محترم بشمارند.^۱ در هر جامعه، گروه‌های مختلف حرفه‌ای، علاوه بر اصول و ضوابط اخلاق عمومی، از نظام ارزشی خاصی پیروی می‌کنند که مورد پذیرش جمعی آن حرفه بوده و اخلاق حرفه‌ای نامیده می‌شود.^۲ ون منن (van menan) بر این باور است که آموزش دهندگان باید از مجموعه‌ای از استانداردهای اخلاق

حرفه‌ای برخوردار باشند چرا که این استانداردها راهنمایی برای نیل به اهداف آموزشی است. بی‌اعتنایی به مسائل اخلاقی و فرار از مسئولیت‌ها و تعهدات اجتماعی، باعث نابودی سازمان‌ها می‌شود. به همین دلیل، بسیاری از سازمان‌های موفق برای تدوین استراتژی اخلاقی احساس نیاز کرده و به این باور رسیده‌اند که باید در سازمان یک فرهنگ مبتنی بر اخلاق رسوخ کند. از این‌رو، تلاش کرده‌اند به تحقیقات در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای جایگاه ویژه‌ای بدهند.^۳ اخلاق حرفه‌ای به مسئولیت‌های سازمان در قبال استانداردها، ارزش‌ها و فرهنگ اجتماعی در محیط داخل توجه دارد و همچنین بر این اساس سازمان به دنبال انطباق خود با ارزش‌های محیط خارجی است.^۴ از یک طرف

* نویسنده مسئول: تقی زوار، آدرس ایمیل: t.zavvar@gmail.com

استانداردهای حرفه‌ای را در آموزش‌های دانشگاهی کمتر از حد انتظار ارزیابی کردند.^{۱۵} بر اساس مطالعه پژوهش‌های انجام شده اخلاق حرفه‌ای در آموزش سلامت در سیستم بهداشتی شامل موارد ذیل می‌باشد: مسئولیت‌پذیری، همکاری‌های بین‌بخشی و درون‌بخشی، وظیفه‌شناسی، وفاداری به تعهدات، صداقت و درستی، احترام به قوانین و مقررات سازمان، احترام به حقوق فراگیران، رازداری، خوش رفتار، پوشش مناسب و منظم بودن.^{۱۵}

در این راستا تدوین معیارهای اخلاقی خاص برای مراکز آموزشی ضروری به نظر می‌رسد که در تحقیق آراین پور و محرابی^{۱۶} بر لزوم تهیه و تدوین اصول و منشور اخلاق حرفه‌ای آموزشی تاکید شده است. بر این اساس یکی از راهکارهای جوامع حرفه‌ای برای دستیابی به آرمان‌های حرفه‌ای، تنظیم نظام اخلاق حرفه‌ای است.

مفهوم حرفه‌گرایی ارجحیت بخشیدن به نیازهای بیماران بر نیازهای فردی است و انجمن برد طب داخلی آمریکا عناصر اخلاق حرفه‌ای را صفاتی مانند: نعدوستی، مسئولیت‌پذیری، تعالی، شرافت و صداقت و احترام به دیگران برشمرده است.^{۱۷}

در حال حاضر به طور گسترده‌ای اخلاق به عنوان بخش مهمی از آموزش متخصصان بهداشت پذیرفته شده است. آموزش سلامت یک عنصر کلیدی در تمرین بهداشت عمومی است. آموزش سلامت در میان استراتژی‌هایی که برای مقابله با مشکلات بهداشت عمومی مورد استفاده قرار می‌گیرد، به منظور کمک به مردم برای دستیابی به سلامت بهتر است. آموزش سلامت می‌تواند به طور قابل توجهی شیوه زندگی افراد را تغییر دهد.^{۱۸} مطالعه‌ای نشان داد باید تعداد کافی از دوره‌های اخلاق رسمی توسط مربیان آموزش سلامت که دارای آموزش کافی و تجربه در اخلاق هستند، ارائه شود.^{۱۹} بنابراین این پژوهش به دنبال شناسایی و توصیف ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش سلامت در حوزه معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی شمالغرب کشور است.

روش کار

پژوهش حاضر در راستای شناسایی و توصیف ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای مجریان در نظام آموزش سلامت، با رویکرد کیفی و روش تحلیل محتوای کیفی با شیوه استقرایی انجام شد. دلیل استفاده از این روش

بی‌توجهی سازمان‌ها و مدیران به اخلاق حرفه‌ای و مصادیق آن عامل کلیدی ایجاد مشکلات و ناکارآمدی در سازمان می‌باشد و به عدم بهره‌وری در سازمان منجر می‌شود و همچنین خدمات مدیران را زیر سوال می‌برد^۵ و از طرف دیگر اخلاق حرفه‌ای در سازمان پیامدهای مثبتی همچون اعتماد، رضایت ارباب رجوع، عدم تعارض و ارتقاء پاسخگویی را به دنبال دارد.^۶

از دیدگاه موری (Murray) و همکارانش^۷ منظور از اصول و استانداردهای اخلاقی، دستورالعمل‌ها، ایده‌آل‌ها و یا انتظاراتی است که باید همراه با سایر موقعیت‌ها و شرایط مرتبط در طراحی و تحلیل آموزش مورد توجه قرار بگیرند.^۸ اصول اخلاق حرفه‌ای در استقرار اخلاق در سازمان‌ها جایگاه محوری دارد که رعایت آن می‌تواند جایگاه داخلی و خارجی سازمان را متحول سازد.^۹ اصول اخلاقی خوب از پیش شرط‌های مدیریت استراتژیک خوب است این اصول موجب ایجاد یک سازمان خوب می‌شود.^{۱۰} نظام آموزش سلامت یعنی آموزشی که منجر به ارتقای رفتار بهداشتی فرد شود. نکته مهم در این تعریف، تغییر رفتار است، نه افزایش اطلاعات و اگر چه آموزش سلامت اکثراً با ارائه اطلاعات بهداشتی آغاز می‌شود، اما موفقیت آن زمانی است که بتواند رفتاری مناسب با سلامت فرد و جامعه را جایگزین رفتار غلط غیر بهداشتی کند.^{۱۱}

بی‌تردید نظام آموزش سلامت با توسعه آموزش اخلاق می‌تواند سهم عظیمی در پیشبرد صلاحیت حرفه‌ای این رشته داشته باشد. همچنین کمبود تحقیقات علمی در زمینه اخلاق حرفه‌ای آموزش سلامت، تفکر در دنیای کنونی، تفاوت در خواسته‌ها و نیازهای افراد، افزایش اطلاعات عمومی مردم به خصوص در بخش سلامت از مهمترین چالش‌های این رشته می‌باشد.^{۱۲} رعایت اخلاق حرفه‌ای جزو ماهیت ذاتی حوزه بهداشت و درمان است و رسالت حرفه‌های 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.^{۱۳} نابرابری رعایت اخلاق حرفه‌ای در عملکردهای گروه‌های مختلف پزشکی از سایر موارد مراقبت حساس تر می‌باشد.^{۱۳}

مطالعه قنبری و همکاران^{۱۴} وجود شکاف بین وضعیت موجود و مطلوب را در رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای را تایید کرده است. در مطالعه‌ای نیز وضعیت موجود

می‌باشد؟ مجریان آموزش سلامت چه ویژگی‌های اخلاقی باید داشته باشند؟ چه اولویت‌هایی در اخلاق در آموزش سلامت قائل هستید؟ همچنین مصاحبه‌شوندگان در پایان مصاحبه در بیان مطالبی که به نظرشان مهم بوده و مورد سوال قرار نگرفته است آزاد بودند.

مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت و ۴ مصاحبه بعد از اشباع داده‌ها در راستای اطمینان از اشباع انجام گرفته است.

برای تحلیل متون مصاحبه‌ها از تحلیل محتوای کیفی به شیوه استقرایی استفاده شده است. بر این اساس متون مصاحبه‌ها روی کاغذ پیاده و بعد از استخراج جملات مهم و کدهای اولیه، در مرحله بعدی با توجه به اشتراک معنایی دسته‌بندی و مقوله‌ها شکل گرفته است.

برای اعتباریابی مقولات استخراج شده، یافته‌های پژوهش از سوی ۴ نفر از متخصصان آموزش سلامت که در پژوهش مشارکت نداشته‌اند پالایش و تایید شده است. همچنین نتایج جهت اعتبارسنجی یافته‌ها و اخذ نظر ارزیابانه در اختیار ۱۷ نفر از مشارکت‌کنندگان در پژوهش قرار گرفت اصلاحات لازم انجام گردید. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شامل امانتداری، رازداری و کسب رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان در پژوهش رعایت شده است.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر با کدگذاری متون مصاحبه‌ها با استفاده از تحلیل محتوای کیفی، ۱۴۳ کد باز اولیه استخراج شد. جدول ۱ مفاهیم، مقوله‌های محوری و عمده استخراج شده به تفکیک ابعاد اخلاق حرفه‌ای را نشان می‌دهد.

مراجعه به خبرگان و ضرورت تحلیل متون مصاحبه‌ها به شیوه استقرایی جهت استخراج مضامین می‌باشد.

نمونه مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال غرب کشور بودند که حداقل بایستی از دو معیار ورود به مطالعه شامل حداقل درجه علمی استادیاری و حداقل دو سال سابقه فعالیت در آموزش سلامت برخوردار باشند. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. ۴۳ نفر از اعضا هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی تبریز، زنجان، ارومیه و اردبیل در شش ماهه دوم سال ۱۳۹۹ براساس اصل اشباع شدن داده‌ها انتخاب و مورد مصاحبه قرار گرفتند.

مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل ۱۹ زن و ۲۴ نفر مرد بودند که ۱۲ نفر آن‌ها استاد، ۱۸ نفر دانشیار و ۱۳ نفر استادیار بودند. ۱۰ نفر از مشارکت‌کنندگان در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۷ نفر در ارومیه، ۷ نفر زنجان و ۱۹ نفر در دانشگاه علوم پزشکی تبریز مشغول بودند.

برای گردآوری داده‌های پژوهش از مصاحبه نیمه ساختاریافته به صورت حضوری استفاده شد. دلیل استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته رعایت چارچوب راهنمای مصاحبه در ارتباط با همه مصاحبه‌شوندگان و ایجاد تجربه یکسان از سوالات مصاحبه برای همه آنان بوده است. مصاحبه‌ها با هماهنگی و توافق قبلی بر روی موضوع مورد مصاحبه انجام شده‌اند. زمان مصاحبه‌ها در حدود یک ساعت پیش‌بینی می‌شد و در عمل مصاحبه‌ها از حداقل ۳۸ دقیقه تا ۵۵ دقیقه طول کشیدند. میانگین مدت زمان مصاحبه‌ها ۴۳ دقیقه بوده است. نمونه‌ای از سوالات مصاحبه عبارتند از: ماهیت اخلاق در آموزش سلامت چه

جدول ۱. مفاهیم، مقوله‌های عمده و مقوله‌های محوری استخراج شده به تفکیک ابعاد اخلاق حرفه‌ای

مقوله محوری	مقوله عمده	مفاهیم
اخلاق فردی	مسئولیت در قبال عموم مردم	عدالت، انصاف، احترام به ارزشهای اجتماعی، احترام به دیگران، امانت‌داری، منظم بودن، نوع دوستی، صداقت، رازداری، درستکاری، احترام به حریم شخصی افراد، خود انضباطی، صبوری، وفاداری، همدلی، تقدیری، عزت فردی، نگرش مثبت شخصی، قاطعیت
	مسئولیت در قبال کارفرمایان	
اخلاق سازمانی	مسئولیت در آمادگی حرفه‌ای	
	مسئولیت در قبال وظیفه شغلی	عدم دخالت باورهای غلط سلامت در امر آموزش، ارائه اطلاعات درست سلامت، وفاداری سازمانی، همکاری بین بخشی، پاسخگویی، تخصص در آموزش سلامت، ذوق و علاقه به آموزش سلامت، نگرش مسئولانه، اعتماد، پشتیبانی به موقع، تعهد به برنامه‌ها
اخلاق آموزشی	مسئولیت در قبال حرفه	
	مسئولیت در ارائه آموزش سلامت	اولویت‌دهی به سیاست‌های آموزشی، احترام به مقررات آموزشی، برخورداری از استانداردهای عالی آموزشی، توانمندسازی در پژوهش آموزشی، توانایی استفاده از منابع علمی معتبر، ارزشیابی اصولی تدریس، تعهد به کسب تواناییهای لازم، تعهد به حفظ صلاحیت‌های آموزشی، تعهد به توسعه حرفه‌ای، تعهد به فرهنگ آموزشی، تعلق حرفه‌ای به آموزش بهداشت، اعتقاد و احترام به ارزش‌ها

عمومی مقوله مسئولیت در قبال حرفه را تشکیل دادند. برخی از مشارکت‌کنندگان در پژوهش با تاکید بر نقش وظایف شغلی و سازمانی بر تعهد شاغلان به آن‌ها حساسیت بالایی را نشان دادند. "مهم این هست که افراد در سازمان وظایفشان و درست بودن کاری که باید انجام دهند را قبول داشته باشند در آموزش سلامت هم آموزشی موفق خواهد بود که آموزش دهندگان و عوامل درگیر ضرورت آن را درک کرده و آن را بپذیرند" (مشارکت‌کننده شماره ۱۲)

مشارکت‌کننده دیگری اظهار داشته است "این که ما فکر کنیم چه آموزش اصولی پیش برود و چه آموزش اتفاق نیافتد نتیجه یکی هست دیگر قابل قبول نیست و باید این گونه فکر کردن را کنار گذاشت." (مشارکت‌کننده شماره ۴)

مقوله سوم: مسئولیت در قبال کارفرمایان

بر اساس متون مصاحبه مفاهیمی از قبیل: صداقت، پاسخگو بودن در قبال اقدامات، مسئولیت در قبال کارفرمایان، منظم بودن مقوله مسئولیت در قبال کارفرمایان را تشکیل دادند. مشارکت‌کنندگان در پژوهش وظایف آموزش دهندگان سلامت را نسبت به کارفرمایان خود از جمله سازمان‌های دولتی مشارکت‌کننده در برنامه‌های آموزش سلامت، سازمان‌های مردم‌نهاد سلامت و بخش‌های خصوصی را مهم‌تر می‌دانستند.

برخی از مشارکت‌کنندگان در پژوهش با تاکید بر نقش مسئولیت در قبال کارفرمایان حساسیت بالایی را نشان دادند. "مهم این هست که افراد علاوه بر نقش خود در سازمان اهمیت مسئولیت و پاسخگو بودن در برابر کارفرمایان را قبول داشته باشند" (مشارکت‌کننده شماره ۱۷) در سلامت هم آموزشی موفق خواهد بود که آموزش دهندگان و نسبت به کاربرد محتوای آموزشی متناسب با گروه هدفی که توسط کارفرمایان انتخاب شده‌اند توجه و دقت لازم را بکار گیرند ". یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشته است "احساس وظیفه نسبت به پاسخگو بودن در برابر کارفرمایان و حس مسئولیت پذیری یکی از ارکان مهم در موفقیت و پیشبرد اهداف برنامه است و بی تفاوت بودن نسبت به آن‌ها اجرای برنامه‌ها را با مشکل مواجه خواهد کرد." (مشارکت‌کننده شماره ۱۹)

در مرحله بعدی با توجه به اشتراکات معنایی، ۴۸ مفهوم شکل گرفت که این مفاهیم در شش مقوله مولفه‌های اخلاقی مجریان در نظام آموزش سلامت، دسته‌بندی و ارائه شده‌اند.

مقوله اول: مسئولیت در قبال عموم مردم

بر اساس متون مصاحبه مفاهیمی از قبیل: عدالت و انصاف، احترام به ارزش‌های اجتماعی، احترام به دیگران، امانت‌داری، منظم بودن، نوع دوستی، صداقت، روراست بودن، راستگویی، رازداری، محرمانه نگهداشتن اسرار آموزش‌گیرندگان، درستکاری، احترام به حریم شخصی افراد، خود انضباطی، صبوری و وفاداری مقوله مسئولیت در قبال عموم مردم را تشکیل دادند. مصاحبه‌شوندگان به ضرورت برخورداری مجریان از این ویژگی‌ها تاکید داشته‌اند.

مصاحبه‌شونده‌ای اشاره کرده است "پیش شرط عمده آموزش موفق در ارتقا سلامت، احترام مجریان به ارزش‌های کسانی هست که مخاطب آموزش‌شدند و قرار هست سلامت آن‌ها با آموزش ارتقا یابد" (مشارکت‌کننده شماره ۲۱) مصاحبه‌شونده دیگری به این که "افراد درگیر در امر آموزش و ارتقا مهم هستند به فردیت افراد و نشان دادن اینکه می‌توانند رازهای شخصی مربوط به مخاطبان را محرمانه حفظ کنند" اشاره نموده است. (مشارکت‌کننده شماره ۱۴)

همچنین یکی از مشارکت‌کنندگان بر ملاحظه مخاطبان با تکیه بر ویژگی‌های فردی مجریان اشاره و نتیجه گرفته است که "آموزش دیده‌ها باید احساس کنند یک نفر از خودشان آن‌ها را آموزش می‌دهد و کسی باید باشد که حوصله کافی به خرج دهد، در مقابل مشکلات خسته نشود و بتواند درک مخاطبان را در رفتارشان نشان دهد" (مشارکت‌کننده شماره ۲۱)

مقوله دوم: مسئولیت در قبال حرفه

بر اساس متون مصاحبه مفاهیمی از قبیل: مسئولیت در قبال شغل و حرفه تخصصی، عدم دخالت باورهای غلط سلامت در امر آموزش، دادن اطلاعات درست سلامت، عدم آمارسازی، پاسخگو بودن، داشتن تخصص در رشته آموزش سلامت، داشتن ذوق و علاقه در رشته آموزش سلامت، پاسخگو بودن در قبال اقدامات و داورها، ایجاد نگرش مسئولانه در مورد سیاست‌های عمومی و اظهارات

مقاله چهارم: مسئولیت در ارایه آموزش سلامت

بر اساس متون مصاحبه مفاهیمی از قبیل: عزت فردی، نگرش شخصی، در اولویت قرار دادن افراد، احترام، برخورداری از استانداردهای عالی اخلاق، مقوله مسئولیت در ارایه آموزش سلامت را تشکیل دادند. مشارکت کنندگان در پژوهش با عبارات مختلفی خواستند که ویژگی‌های منحصر به فرد وظیفه آموزش را از سایر ابعاد اخلاق منفک کنند.

مشارکت کنندگان اظهار داشته است "آموزش یک فعالیت مشخص و عملیاتی بوده و بایستی اخلاق حرفه‌ای که لازمه این فعالیت هست رعایت شود" (مشارکت کننده شماره ۱). مشارکت کننده دیگری اظهار داشته است: "صفات نسبتاً ثابتی همچون به روز نگهداشتن دانش‌ها و مهارت‌ها بخش بسیار مهمی از اخلاق هست" به نظر می‌آید کار در آموزش باورهای خاصی می‌طلبد و افرادی که بتوانند به درستی به این باورها جایگاه دهند موفق تر خواهند بود" (مشارکت کننده شماره ۲۳)

مقاله پنجم: مسئولیت در تحقیق و ارزشیابی

بر اساس متون مصاحبه مفاهیمی از قبیل: توانمندسازی در تحقیق و پژوهش، استفاده از منابع علمی معتبر، مسئولیت در تحقیق و ارزشیابی، تدریس و تحقیق و پژوهش، مقوله مسئولیت در تحقیق و ارزشیابی را تشکیل دادند. مشارکت کنندگان در پژوهش با عبارات مختلفی خواستند که ویژگی‌های منحصر به فرد وظیفه تحقیق و ارزشیابی را هم‌تراز سایر ابعاد توصیه کنند.

مشارکت کنندگان اظهار داشته است "تحقیق و ارزشیابی" وظیفه اصلی و بسیار مهم در برنامه‌های آموزش سلامت بوده و توجه به آن بسیار ضروری و مهم است" (مشارکت کننده شماره ۱۸)

مقاله ششم: مسئولیت در آمادگی حرفه‌ای

بر اساس متون مصاحبه مفاهیمی از قبیل: کسب توانایی و حفظ صلاحیت از طریق آموزشی و حرفه‌ای، مسئولیت در آمادگی حرفه‌ای، اجتناب از رفتار ناشایست و غیر اخلاقی با همکاران، اعتقاد و احترام به ارزش‌ها، مقوله مسئولیت در آمادگی حرفه‌ای را تشکیل دادند. مشارکت کنندگان اظهار داشته‌اند و معتقد بودند بدون توجه به همه مولفه‌های اخلاقی، توجه صرف به بعضی از

ویژگی‌ها نتیجه مناسبی نخواهد داشت.

مشارکت کنندگان اظهار داشته "اخلاق را نمی‌توان با جزیی نگری ترویج داد یا نتیجه گرفت. در اخلاق و ترویج آن همه چیز که می‌تواند بر نتیجه اثر بگذارد مهم هست و همه اینها از جمله خود همین عناصر فرعی اخلاق بر همدیگر اثر می‌گذراند" (مشارکت کننده شماره ۵) مشارکت کننده دیگری اظهار داشته است "شاید یک فرد صادق باشد ولی در وظایف شغلی‌اش بایستی پایبند بوده و سازمان و ارزش‌های آن را بپذیرد در آن صورت کارمند موفق هم خواهد بود" (مشارکت کننده شماره ۱۱)

بحث

اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول و استانداردهای سلوک بشری است که رفتار افراد و گروه‌ها را تعیین می‌کند. بی‌توجهی سازمان‌ها و مدیران به اخلاق کار و ضعف در برخورد با نیروی انسانی و ذی‌نفعان بیرونی، می‌تواند مشکلاتی را برای سازمان و مدیران ایجاد کند و مشروعیت سازمان و مدیران آن را به زیر سوال ببرد.^۶ از این رو مطالعه حاضر با هدف شناسایی ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش سلامت دانشگاه‌های علوم پزشکی شمالغرب انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد ویژگی‌های اخلاقی مجریان آموزش در نظام سلامت در سه محور اصلی ویژگی‌های فردی، سازمانی و آموزشی قابل دسته‌بندی است و این ویژگی‌های اخلاقی می‌توانند در تعامل با همدیگر نتایج مفیدی را در آموزش سلامت فراهم نمایند.

شاه علی و همکاران^{۲۰} در مطالعه میدانی عوامل موثر در پیاده سازی اخلاق حرفه‌ای در سازمان‌های ایران را در سه بعد فردی، سازمانی و محیطی تقسیم بندی کردند و حتی در برخی از سازمان‌ها خواسته و ناخواسته رفتارهای غیر اخلاقی به بخشی از روبه کاری آن‌ها تبدیل شده است.^{۲۰} همچنین در مطالعه مصباحی و همکاران^{۲۱} با عنوان الگوی سیستمی اخلاق حرفه‌ای در آموزش عالی از دیدگاه کارکنان ۵ درون مایه شامل عوامل اخلاق فردی، عوامل مدیریتی، عوامل سازمانی، عوامل اخلاق شغلی، عوامل فراسازمانی شناسایی شد.

آنچه که از نتایج مطالعات به دست می‌آید، عدم شفافیت مکانیسم‌های ارزشیابی و نظارت بر فعالیت‌های اخلاق حرفه‌ای به دلیل نامشخص بودن مسئولیت‌ها بر

جمله در آموزش سلامت می‌باشد که می‌تواند اثربخشی آموزش‌ها را ارتقاء و زمینه مناسبی برای آموزش‌های موفق تر در سلامت فراهم نماید.^{۳۴} در چند دهه گذشته، اخلاق آموزش در برنامه‌های درسی بهداشتی مطرح شده است. این تغییر را می‌توان به عواملی از قبیل: تحولات اخلاقی و عوامل چالش‌برانگیز در علم و فناوری، تغییرات قابل توجه اجتماعی و ایدئولوژیکی و افزایش آگاهی عمومی و تقاضای مراقبت‌های بهداشتی نسبت داد و در نتیجه، آموزش اخلاقی در سطح جهانی امروزه برای آموزش بهداشت بسیار مهم تلقی می‌شود.^{۳۵} رعایت اخلاق آموزش و میزان برخورداری آموزش‌دهندگان از ویژگی‌های اخلاقی یکی از معیارهای کلیدی ارزیابی آموزش‌های بهداشتی است.^{۳۶} محققان به ویژگی‌های اخلاقی مهم مربیان آموزش سلامت توجه ویژه‌ای داشته‌اند^{۳۷} و آن را پاسخگوی بسیاری از مسائل غیراخلاقی در آموزش سلامت معرفی نموده‌اند^{۳۸} به‌طوری‌که برخورداری آموزش‌دهندگان و مجریان آموزش سلامت از ویژگی‌های اخلاقی همچون نظم، صداقت، توجه به استانداردها و ارزش‌ها، همکاری، اعتماد و پاسخگویی می‌تواند از سوء استفاده‌های احتمالی پیشگیری نماید.^{۳۹} بر این اساس مدیران تمایل دارند تا از مدرسانی که متعهد به حرفه خود بوده و از اخلاق حرفه‌ای بالایی برخوردار هستند در تصمیم‌گیری مدیریتی استفاده نمایند. به دلیل این‌که چنین افرادی قابل اعتماد هستند و به جهت مسئولیت‌پذیری خودشان، در مدیریت دوره‌های آموزش سلامت می‌توانند کمک‌های ارزنده‌ای داشته باشند.

محدودیت‌های پژوهش

در این پژوهش از روش کیفی استفاده شد که به دلیل شیوع بیماری کرونا انجام مصاحبه‌ها با محدودیت‌های زیادی روبرو بود. نتایج پژوهش حاضر قابل تعمیم به نظام آموزش سلامت حوزه معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی شمالغرب کشور بوده است و در صورت نیاز و به تعمیم به سایر سازمان‌ها و نهادها با احتیاط و دانش کافی این کار صورت بگیرد.

نتیجه‌گیری

دانشگاه‌های علوم پزشکی متولی تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه تحت پوشش می‌باشد که با برنامه‌ریزی، سازماندهی، ارزشیابی و ارائه خدمات بهداشتی

اساس استانداردهای تعریف شده می‌باشد. از طرف دیگر، مسایل نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای مرتبط به بخش سلامت علی‌الخصوص توجه به این مسایل در برنامه‌های استراتژیک و راهبردی و تعیین تاکتیک‌های دستیابی سال‌هاست که مورد توجه سیاستگذاران بخشی و ملی کشورهای مختلف قرار گرفته است.^{۲۲}

در پژوهش فروغی و همکاران^{۲۳} که به تبیین نقش ارزش‌ها در اخلاق حرفه‌ای پرستاری پرداختند و درون‌مایه‌های عقیده به کرامت ذاتی بیمار، عاطفه و علاقه به افراد، احساس نگرش و رفتار با بیمار مانند اعضای خانواده خود، باورهای اخلاقی معنوی موثر بر مراقبت و وجدان و تعهد حرفه‌ای پرستار، شناخت حفظ و حمایت از حقوق بیمار، تنگناهای اخلاقی موجود در حرفه، پرهیز از روابط غیرحرفه‌ای و سوءاستفاده از بیمار را معرفی نموده‌اند. در پژوهش دیگری بیشترین میزان اهمیت ارتقای توانمندی حرفه‌ای به رازداری اختصاص یافت.^{۲۴}

در تبیین یافته‌های پژوهش بایستی به ماهیت آموزش سلامت و ارتقای بهداشت توجه شود. آموزش با نوعی اثرگذاری به منظور یادگیری و ایجاد تغییرات نسبتاً پایدار در مخاطبان آموزش سروکار دارد و لازمه موفق بودن آن رعایت استانداردها، اصول و مقرراتی است که به منظور حصول نتیجه مطمئن‌تر طراحی شده‌اند. آموزش بهداشت یکی از روش‌های متعددی است که می‌تواند برای بهبود دانش، نگرش و عملکرد افراد در حوزه مراقبت‌های بهداشتی استفاده کرد. این امر می‌تواند مخاطبان آموزش را در کنترل زندگی خود توانمند سازد. مطالعات انجام شده در مصر نیز نشان می‌دهد که دانش و نگرش زنان پس از مداخله آموزشی بهداشتی به میزان قابل توجهی افزایش یافته است.^{۲۵} مطالعات پیشین در ارتباط با مولفه‌های اخلاق در آموزش سلامت موارد زیر را گزارش نموده‌اند: عدالت، رازداری، احترام،^{۲۶} به روز بودن، تعهد و مسئولیت‌پذیری، مثبت‌اندیشی، ارزشیابی منصفانه، نظم، انصاف، صداقت،^{۲۷} انتقادپذیری، رعایت قوانین آموزشی.^{۲۸} همچنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های عارفی و شریفی،^{۲۹} فلاحی و همکاران،^{۳۰} صیادی و همکاران،^{۳۱} رضانی و راوری،^{۳۲} شریفی‌نیا و همکاران^{۳۳} در ارتباط با مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای همسو می‌باشد.

آموزش نیاز به تمرکز بالا، اخلاق سالم خلق و خوی پایدار دارد و این همان بخشی از اخلاق در آموزش و از

قدردانی‌ها

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند به جهت همکاری پاسخ دهندگان و مشارکت در مصاحبه‌ها مراتب تقدیر و تشکر خود را از اعضای هیئت علمی و متخصصانی که از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و دانشگاه‌های علوم پزشکی تبریز، زنجان، اردبیل و ارومیه در انجام این پژوهش همکاری داشته‌اند سپاسگزاری می‌نمایند.

مشارکت پدیدآوردگان

منیژه سلیمانی و تقی زوار در طراحی مطالعه، اجرا، تحلیل نتایج و تهیه دست‌نوشته مشارکت کردند. زرین دانشور هریس و اسدالله خدیوی و بهنام طالبی در تهیه دست‌نوشته مشارکت کردند و کلیه نویسندگان نسخه نهایی آن را خوانده و تایید کرده‌اند.

منابع مالی

این مطالعه منابع مالی ندارد

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می‌دارند که موارد اخلاق پژوهشی در این تحقیق رعایت شده است. پاسخ‌دهندگان با رضایت و به صورت آگاهانه در این پژوهش مشارکت داده شده‌اند. همچنین داده‌ها با صداقت مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی مدیریت آموزشی با کد تأییدی ۱۶۲۳۱۴۲۴۴ و کد پژوهشی ۱۴۰۰/۱۱۹ در معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز می‌باشد.

تعارض منافع

تعارض منافی از نظر مالی یا غیر مالی برای گزارش وجود ندارد.

درمانی و با بهره‌گیری از روش‌های نوآورانه و خلاقانه در این راستا فعالیت می‌نماید، تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه تحت پوشش جزو اهداف کلان این واحد مهم در جامعه می‌باشد. الگوی اخلاقی بدست آمده در نظام آموزش سلامت حوزه معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی شمالغرب کشور مولفه‌هایی همانند وفاداری؛ مسئولیت‌پذیری؛ رقابت‌طلبی؛ صداقت؛ احترام به دیگران؛ احترام نسبت به ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی؛ عدالت و انصاف؛ همدلی با دیگران؛ نقدپذیری؛ قاطعیت؛ اعتماد؛ همکاری بین بخشی؛ رعایت نظم؛ نگرش مثبت؛ تعهد را نشان داد. به دلیل اهمیت دانش پزشکی در حفظ جان انسان‌ها و سطح بالای آگاهی‌های شاغلین به حرفه پزشکی نسبت به سایر افراد جامعه، موجب می‌شود که بر مردم نفوذ بیشتری داشته باشند، لذا کارشناسان آموزش سلامت باید سعی کنند ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای را در خود تقویت نمایند تا بتوانند در هنگام ارائه خدمت به آحاد مردم مؤثرتر واقع شوند. بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود طراحان و برنامه‌ریزان آموزش سلامت به استفاده از مجریان توانمند، شایسته، به‌روز و مجهز به ویژگی‌های اخلاقی پایدار توجه داشته باشند.

پیامدهای عملی پژوهش

مطالعه حاضر کمک می‌کند طراحان و برنامه‌ریزان آموزش سلامت به استفاده از مجریان توانمند، شایسته، به‌روز و مجهز به ویژگی‌های اخلاقی پایدار توجه داشته باشند و با بکارگیری مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای بتوانند در هنگام ارائه خدمت به آحاد مردم مؤثرتر واقع شوند. این مطالعه به پژوهشگران، سیاستگذاران و مدیران در حوزه آموزش سلامت کمک می‌کند تا بتوانند در جهت حفظ، بهبود و توسعه قابلیت‌های حرفه‌ای از طریق مطالعه مستمر، حضور در کنگره‌ها و کارگاه‌ها و درگیر شدن با گروه‌های مختلف مردم منجر به بالا رفتن اخلاق حرفه‌ای کارکنان در نظام آموزش سلامت حوزه معاونت بهداشت گردند.

References

1. Sarmadi M, Shalbfaf O. Professional Ethics in Quality Management. *Journal of Ethics in Science and Technology*. 2007; 2(3, 4): 99-110. (Persian)
2. Noormohamadi G, Pirbalaie Z. A study of the effect of morality on human temperament. *Pazhuhesh Name-E Akhlagh*. 2019; 11(42):55-74. (Persian)

3. Van Manen M. *The Tact of Teaching: The Meaning of Pedagogical Thoughtfulness*, State University of New York Press; 1991.
4. Welfel ER. *Ethics in counseling & psychotherapy*. Cengage Learning; 2015.
5. Nasiri valikboni N. Relationship between Professional Ethics & Organizational Agility: Empowerment Cognitive as Mediator. *Ethics in science and Technology*. 2016; 11 (2):61-68. (Persian)
6. Arasteh H, Jahed O. Observing Ethics in Universities and Higher Education Centers: An alternative for improving behaviors. *Science Cultivation Journal*. 2011; 1(2), 31-40. (Persian)
7. Murray H. *Ethical Principles in University Teaching*. 1996.
8. Azizi N. Professional Ethics in Higher Education; A Reflection on Strategy of Improvement of Ethical Standards in University Education. *STRATEGY FOR CULTURE*. 2010; 3(8-9): 173-201.
9. Babasafari M, Marzouqi R, Faqih N, Torkzadeh C, Yousefi F. Evaluation of faculty members' Professionalism at Shiraz University from the viewpoints of graduate students and their educational implications in curriculum planning. *Curriculum Research*. 2013; 3(1):67-86. (Persian)
10. Farmahini FM, Behnam Jam L. Ethics Components in Education of Faculty Members of Shahed University. *Iranian Journal of Ethics in Science and Technology*. 2012; 7(1): 48-57. (Persian)
11. Allegrante JP, Barry MM, Airhihenbuwa O, Auld ME, Battel-Kirk B, Collins L, et al. Toward domains of core competency for building global capacity in health promotion: The Galway Consensus conference statement. *Health Educ Behav*. 2009; 36(3): 476-482.
12. Haghgoo M, Daneshfard K, Tabibi S J. Dimensions and Requirements of Professionalism in Health Sector: A Comparative Study. *Payavard*. 2018; 11(5): 549-559. (Persian)
13. Monteverde S. Undergraduate healthcare ethics education, moral resilience, and the role of ethical theories. *Nurs Ethics*. 2014; 21(4) :385-401. doi: 10.1177/0969733013505308
14. Ghanbari C, Ardalan M, Beheshti Rad R, Soltanzadeh, V. Professional ethics of faculty members and its relationship with higher education. *Journal of Ethics in Science and Technology*. 2014; 10(2). 40-50. (Persian)
15. Sadeghimahalli F, Valipour Khajehghyasi R, Akbari Farmad S. Professional Ethics in Teaching from the Perspectives of Professors and Graduate Students of Mazandaran University of Medical Sciences: A Comparative Study. *Strides in Development of Medical Education*. 2021; 18(1): 1-6. doi: 10.22062/sdme.2021.195301.1035
16. Aryanpour M, Mehrabi N. Obligations & strategies of professional ethic in higher education system. *Ethics in science and Technology*. 2017; 11(4):17-23. (Persian)
17. Martin GP, Armstrong N, Aveling EL, Herbert G, Dixon-Woods M. Professionalism redundant, reshaped, or reinvigorated? Realizing the "third logic" in contemporary health care. *Journal of Health and Social Behavior*. *J Health Soc Behav*. 2015; 56(3):378-97. doi: 10.1177/0022146515596353
18. Guttman N. Ethical issues in health promotion and communication interventions. *In Oxford research encyclopedia of communication*. 2017. doi:10.1093/acrefore/9780190228613.013.118
19. Avci E. Learning from experiences to determine quality in ethics education. *International Journal of Ethics Education*. 2017; 2:3-6. doi:10.1007/s40889-016-0027-6
20. ShahAli M, Rashidpour A, Kavosi I, Etebarian A. Implementation model of professional ethics in Iranian organizations. 2014. *Urban management*. 2015; 14 (39): 393-405. (Persian)
21. Mesbahi M, Abbaszadeh A. Systematic model of professional ethics in higher education (qualitative research) (Qualitative research). *Bioethics Journal*. 2013; 3 (10): 11-34. doi:10.22037/v3i10.13816 (Persian)
22. Stern DT. *Measuring medical professionalism*. Oxford University Press; 2006.
23. Foroughi S, Kazemnejad A, Zareiyan A. The ethical values in professional nursing ethics: A thematic analysis. *yafte*. 2016; 18(1):56-64 (Persian)
24. Farahani AV, Maleki M, Golpira R, Bakhshandeh H, Parsa M, Afshar MM, et al. Perspectives of doctors, nurses and patients on physicians' observance of professional ethics. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2015; 1; 8(1) 59-66. (Persian)

25. Gebretatytos H, Ghirmai L, Amanuel S, Gebreyohannes G, Tsighe Z, Tesfamariam EH. Effect of health education on knowledge and attitude of menopause among middle-age teachers. *BMC women's health*. 2020; 20(1):232. doi: 10.1186/s12905-020-01095-2
26. American Association for the Advancement of Science. National Association of State Directors of Teacher Education and Certification. Guidelines and Standards for the Education of Secondary School Teachers of Science and Mathematics. Washington, DC: American Association for the Advancement of Science. 1971.
27. Asady M, Gholami K, Bolandhematan K. The fundamental components of effective teaching in higher education from the perspective of students and faculty members at University of Kurdistan. *The Journal of New Thoughts on Education*. 2015; 21; 11(1):123-49. doi: 10.22051/JONTOE.2015.393. (Persian)
28. Siamian H, Bala Ghafari A, Aligolbandi K, Seyyede Fereshteh Reza Nezhad SF, Sharifi Nick M, Shahrabi A, et al. Characteristics of a good university lecturer according to students. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2013; 10; 22(96):106-113. (Persian)
29. Arefi M, Sharifi A. Investigating the Effect of Ethical Components on Teaching from the Viewpoints of Students of Kowsar University of Bojnourd. *Higher Education Curriculum Studies*. 2015; 10, 33-43 (Persian)
30. Fallahi A, Nemat Shahrabaki B, Shahoei R, Aala F, Ahmadi S. Exploring the Components of Professional Ethics in Teaching, from the Perspective of Faculty Members in Iran. *Health Education and Health Promotion*. 2019; 7 (2):95-102. doi:10.29252/HEHP.7.2.95
31. Sayyadi M, Vahabi A, Vahabi B, Roshani D. Students' viewpoints on the effective teaching and related factors in Kurdistan University of Medical Sciences and Islamic Azad University, Sanandaj Branch, 2015. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 2016; 21(1):93-103 (Persian)
32. Ramezani T, Dortaj Ravari E. Characteristics of Effective Teachers and Pertinent Effective Educational Factors According to the Teachers and Students Point of View in Schools of Nursing Kerman University of Medical Sciences. *Strides in Development of Medical Education*. 2010; 6(2):139-48. (Persian)
33. Sharifinia H, Ebadi A, Hekmat Afshar M. The Characteristics of Good Teacher Based on View Points of Students and Teachers: A Qualitative Study. *Quarterly Journal of Health Breeze*. 2014; 2(1): 1-10 (Persian)
34. Liu Y, Erath A, Salwi S, Sherry A, Mitchell MB. Alignment of ethics curricula in medical education: a student perspective. *Teach Learn Med*. 2020; 32(3):345-351. doi: 10.1080/10401334.2020.1717959
35. Kavas MV, Ulman YI, Demir F, Artvinli F, Şahiner M, Demirören M, et al. The state of ethics education at medical schools in Turkey: taking stock and looking forward. *BMC Med Educ*. 2020; 20(1):1-5. doi: 10.1186/s12909-020-02058-9
36. Masters K. Ethics in medical education digital scholarship: AMEE Guide. 134. *Med Teach*. 2020; 42(3): 252-265. doi: 10.1080/0142159X.2019.1695043
37. Ferrero F. Algunos aspectos éticos de la investigación en educación médica Some ethical aspects of medical education research. *Arch Argent Pediatr*. 2018; 116(6): 380-38. doi: 10.5546/aap.2018.384
38. Childs BH, Rizvi N. Introduction: Special issue on undergraduate medical education in ethics and professionalism. *HEC Forum*. 2020; 32(2):77-83. doi:10.1007/s10730-020-09407
39. Girdler SJ, Girdler JE, Tarpada SP, T Morris MA. Nonmaleficence in medical training: Balancing patient care and efficient education. *Indian J Med Ethics*. 2019; 4(2):129-133. doi: 10.20529/IJME.2018.100