



Research in Curriculum Planning

Vol 18, No 43 (continus 70)
fall 2021, Pages 21-34

پژوهش در برنامه‌ریزی درسی

سال هجدهم، دوره دوم، شماره ۴۳ (پیاپی ۷۰)
پاییز ۱۴۰۰، صفحات ۲۱-۳۴

Designing a Framework of Recognizing the Medical Students Professional Identity based on the Hidden Curriculum: Synthesis Approach

Mehdi Mohammadi, Reza Naseri Jahromi, Fatemeh Mirghafari, Solmaz Khademi, Furozan Taheri, Maryam Seidi

¹Faculty Member, Department of Educational Planning and Management, Shiraz University, Shiraz, Iran.

²Ph. D. of Curriculum Development, Shiraz University, Shiraz, Iran.

³Ph. D. Student of Curriculum Development, Shiraz University, Shiraz, Iran.

⁴Ph. D. Student of Curriculum Development, Shiraz University, Shiraz, Iran.

⁵M.A. Student of Educational Administration, Shiraz University, Shiraz, Iran.

⁶Faculty member, Department of Management and Curriculum, Arak Farhangian University, Arak, Iran.

طراحی چارچوب شناخت هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی بر اساس برنامه درسی پنهان: رویکرد فراترکیب

مه‌دی محمدی^{*}، رضا ناصری جهرمی، فاطمه میرغفاری، سولماز خادمی، فروزان طاهری، مریم صیدی

^۱ عضو هیأت علمی، گروه مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

^۲ دکتری برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

^۳ دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

^۴ دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

^۵ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

^۶ عضو هیأت علمی، بخش مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشگاه فرهنگیان اراک، اراک، ایران.

Abstract

One of the most important and key topics in the hidden curriculum of medical students is to instill a professional identity in them. Therefore, the purpose of this study was to investigate the professional identity of medical students based on the hidden curriculum. This qualitative study was conducted using the six-step method of Sandlowski and Barroso (2007). The meta-Synthesis team consisted of three curriculum specialists and one meta-Synthesis expert. 20 related research sources were used as the basis for the analysis, which resulted in the extraction of 3 main categories, including identity related to professional processes (professional communication and interaction, Observance of medical ethics, Belonging to the medical profession, job motivation), identity related to professional outcomes (Development of learning and improvement Stress control and resilience) and identity related to professional competencies (Professional competence, Clinical competence). Data validation was verified using data validation, transferability, and data alignment and data reliability techniques by precisely guiding the data collection and alignment process of the researchers. According to the research results, experiences related to hidden and informal curricula should be formally considered by medical educators, and professors should include more opportunities for reflection in the medical curriculum so that students can accelerate the effective formation of their professional identities.

Keywords: Hidden Curriculum, Students Medical, Corona, Professional Identity

چکیده

یکی از مضامین مهم و کلیدی در برنامه درسی پنهان دانشجویان پزشکی، القای هویت حرفه‌ای به آنان است. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی طراحی چارچوب شناخت هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی بر اساس برنامه درسی پنهان بود. این پژوهش کیفی با استفاده از روش شش مرحله‌ای ساندلوسکی و باروسو انجام شده است. تیم فراترکیب متشکل از چهار نفر متخصص برنامه‌ریزی درسی و یک نفر متخصص در روش پژوهش فراترکیب بود. ۱۸ منبع پژوهشی مرتبط، مبنای تحلیل قرار گرفت که نتیجه آن استخراج سه مقوله اصلی «هویت مرتبط با فرایندهای حرفه‌ای (رعایت اخلاق پزشکی، تعلق به حرفه پزشکی و انگیزه شغلی)، هویت مرتبط با پیامدهای حرفه‌ای (توسعه یادگیری و بهسازی و تاب‌آوری) و هویت مرتبط با شایستگی‌های حرفه‌ای (شایستگی حرفه‌ای و شایستگی بالینی)» است. اعتبار داده‌ها با استفاده از تکنیک‌های اعتبار‌پذیری، انتقال‌پذیری و همسوسازی داده‌ها و اعتماد‌پذیری به داده‌ها نیز با هدایت دقیق جریان جمع‌آوری اطلاعات و همسوسازی پژوهشگران تأیید شد. بر اساس نتایج پژوهش، تجربیات مربوط به برنامه درسی پنهان و غیررسمی باید به طور رسمی توسط مربیان پزشکی مورد توجه قرار گیرد. همچنین استادان با فراهم ساختن فرصت‌های بیشتر برای تأمل در برنامه درسی پزشکی، شکل‌گیری اثربخش هویت حرفه‌ای دانشجویان را تسریع می‌نمایند.

واژه‌های کلیدی: هویت حرفه‌ای، دانشجویان پزشکی، برنامه درسی پنهان.

مقدمه

حرفه‌ای پزشکی «طرحواره‌ای از خود» است که در طول زمان شکل می‌گیرد و در آن ویژگی‌ها، ارزش‌ها و هنجارهای حرفه‌ی پزشکی برای فرد درونی می‌شوند و منجر به تفکر فردی و در نهایت ایفای نقش یک پزشک می‌شود.

(Wald, Anthony, Hutchinson, Liben, 2015). درک و تأکید بر اهمیت حرفه‌ای بودن، هم از درون و هم بیرون از حرفه‌ی پزشکی نشأت می‌گیرد. به گمان ژانگ (Jung, 2020) یکی از واکنش‌های حرفه‌ی پزشکی، تدریس و ارزیابی مهارت حرفه‌ای در طول فرآیند یادگیری دانشجویان پزشکی است.

انجمن‌های حرفه‌ای مختلفی که آموزش پزشکی را در کشورهای توسعه یافته تنظیم می‌کنند تلاش کرده‌اند تا هویت حرفه‌ای را به عنوان یکی از شایستگی‌های محوری پزشکان آینده شناسایی و اصول حرفه‌ای‌گری در دانشکده‌های پزشکی را در یک سطح عملی مشخص سازند. بسیاری از دانشکده‌های پزشکی، برنامه‌ها و دوره‌های مختلفی را آغاز کرده‌اند تا هویت حرفه‌ای را آموزش داده که این قبیل آموزش‌ها شامل حرفه‌ای‌گری در استانداردهای ارزیابی می‌باشند (Lee & Ahnt, 2021).

برای دانشجویان، آغاز رسمی هویت حرفه‌ای، همزمان با آغاز تحصیل از طریق آموزش‌های عملی و نظری در حوزه رشته تحصیلی ایجاد می‌شود. بر این اساس، زندگی دانشجویی نقشی اساسی در شکل دادن به هویت حرفه‌ای آنان دارد (Kim & Kim, 2020). همچنین عناصری از گذشته دانشجویان همچون روزهای مدرسه و برداشته‌ها و شناخت‌های آنان از ماهیت دانش کسب شده، در ساختن هویت حرفه‌ای آنان حائز اهمیت هستند؛ بنابراین همه عناصری که بر مسیر زندگی دانشجویان تأثیر گذاشته‌اند در شکل‌گیری آنچه امروز هستند نقش خواهند داشت (Gordon, Rees & Jindal Snape, 2020). به عقیده نوارو، ویلیامز، پیتلکو، شولنبرگ، موریس و سالم (Navarro, Williams, Pittelkow, Schulenberg, 2020).

دانشجویان سرمایه‌های ارزشمند و گرانقدر هر کشور محسوب می‌شوند و توجه به تربیت مؤثر و کارآمد آنها از نظر آموزشی، پژوهشی و فرهنگی از وظایف اصلی و مهم دانشگاه‌هاست (Won, 2020). امروزه صاحب‌نظران معتقدند که موفقیت تحصیلی دانشجویان تحت تأثیر متغیرهای مختلفی از قبیل هوش، شخصیت، نگرش، عادات مطالعه، مهارت‌های تفکر، شایستگی، هویت، انگیزش تحصیلی و راهبردهای یادگیری است (Fassett, Silberstein & Dugan, 2020).

«هویت» (identity) جزئی از درک از خویش (self-concept) است که به وسیله آگاهی مداوم فرد از اینکه شخصی جدا و مجزا از دیگران است مشخص شده و مهم‌ترین تثبیت قلمرو فرد است (Slay & Smith, 2011). در حالت کلی تجربیات زندگی، سن، نژاد و تربیت خانوادگی با هم ترکیب شده و دیدگاهی منحصر به فرد فراهم می‌کنند که فرد از طریق آن دنیای اطراف خود را می‌بیند (Becker, 2013). یکی از مسائل مهم در حوزه هویت، هویت حرفه‌ای است.

«هویت حرفه‌ای» (professional identity) به عنوان درک از خود حرفه‌ای مبتنی بر نگرش‌ها، عقاید، احساسات، ارزش‌ها، انگیزه‌ها و تجارب تعریف شده است. این ارزش‌ها و عقاید یک پزشک است که راهنمای تفکر، عمل و تعامل او با بیماران بوده و برای تثبیت هویت حرفه‌ای، ذاتی و ضروری است (Ohlen & Segesten, 1998). داشتن هویت حرفه‌ای مثبت علاوه بر اینکه عامل مهمی در افزایش اعتماد به نفس و احساس تعلق‌پذیری به حرفه و برقراری ارتباطات بین‌فردی در میان اعضای حرفه است، مهم‌ترین عامل در ایجاد رضایت از کار بوده و عاملی است که در صورت نبودن آن، خطراتی برای خود حرفه نیز به دنبال داشته و مشروعیت اعتماد عمومی و استقلال حرفه در خطر جدی قرار خواهد گرفت (Opiri & Otundo, 2020; Tagawa, 2020). هویت حرفه‌ای پزشکی برای تبدیل شدن به یک پزشک خوب در اولویت قرار دارد. هویت

محبوب در متون آموزش پزشکی تبدیل شده است (Curlewis, Thornhill, Leung, Hamilton & Ricketts, 2020). اغلب صاحب‌نظران برنامه درسی و همچنین آموزش پزشکی نیز در مقایسه تاثیرات برنامه درسی پنهان و آشکار به این نتیجه رسیده‌اند که تاثیرات برنامه درسی پنهان از بعد آموزشی به ویژه در انتقال ارزش‌ها و هنجارها می‌تواند به مراتب قوی‌تر از برنامه درسی آشکار باشد (Samuriwo, Laws, Webb & Bullock, 2020).

از نظر برانسون (Branson, 2020) برنامه درسی پنهان نقش بسیار مهمی در انتقال ارزش‌های حرفه‌ای‌گری ایفا می‌کند. همچنین مک‌کنا (McKenna, 2020) معتقد است که آموزش پزشکی، برنامه درسی پنهان، قوی‌ترین راه برای انتقال ارزش‌های مرتبط با هویت حرفه‌ای است. به اعتقاد ساریخانی، شجاعی، رفیعی و دلواری (Sarikhani, Shojaei, Rafiee & Delavari, 2020) با مشخص کردن مواردی که به صورت صریح بیان نشده یا پنهان هستند و از نظر اجتماعی کاربرد دارند و کاربست آنها در برنامه درسی آشکار، می‌توان از باقی ماندن برنامه درسی پنهان در جعبه سیاه جلوگیری نمود. از نظر آنان به طور جدی زمان آن رسیده که سهمی که برنامه درسی پنهان با وارد شدن به برنامه درسی آشکار می‌تواند ایفا کند، روشن گردد. همچنین از دید تربیتی، مسئله نهادینه‌سازی محتوای برنامه درسی پنهان زمانیکه به‌گونه‌ای هوشمندانه در برنامه درسی رسمی تلفیق گردد، رفع می‌شود.

برنامه درسی پنهان همچنین اهمیت و تاثیر عوامل ساختاری بر فرایند یادگیری را روشن می‌سازد. تمرکز بر این سطح از برنامه درسی و تاثیر آن که می‌تواند داشته باشد توجه را به سمت فهم آداب و رسوم، تشریفات و جنبه‌های عادی که بخشی از آموزش پزشکی را تشکیل می‌دهند جلب می‌کند (Small, 2020). در گذشته هدف از حضور دانشجویان در کلاس‌های درس را صرفاً یادگیری می‌دانستند نه لذت بردن؛ درحالی‌که فضاهای آموزشی مناسب و فراهم

(Morris & Salm, 2020) تمرکز بر روی ایده هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی، مربیان پزشکی را قادر می‌سازد توجه بیشتری را به دانشجویان پزشکی نسبت به آنچه که آنها پس از فارغ‌التحصیلی خود انجام می‌دهند، ارزیابی کنند و آموزش‌های پزشکی را در قالبی مطلوب و استاندارد آغاز نمایند.

اکرت، تاپینگ، أبرامز و دالی (Eckert, Topping, Abrams & Daly, 2020) بیان می‌کنند که پزشکان، بیماران و افراد اجتماع در کل، به این اعتقاد رسیده‌اند که هویت حرفه‌ای پزشکی مورد تهدید است و همگی بر این باور هستند که هر اقدامی که درصدد رسیدگی به این موضوع است باید در برگیرنده یک سری مداخلات هوشمند و برنامه‌ریزی شده آموزشی باشد. به اعتقاد این افراد برنامه درسی رسمی دانشجویان، آنان را به صورت ریشه‌ای برای توجه و تلاش برای ارتقای سطح هویت حرفه‌ای خود آماده نمی‌کند همچنین کم توجهی دست‌اندرکاران آموزش پزشکی ضرورت توجه به این مقوله را با مشکل روبرو کرده است.

در این راستا موضوع اساسی، محتوای برنامه‌درسی است که بایستی در برگیرنده معیارهای اساسی جهت ارزیابی حرفه‌ای شدن باشد. تحقیقات براون، هافرتی و فین (Brown, Hafferty & Finn, 2020) نشان داده است که چنین برنامه‌های آموزشی و نوآوری در برنامه‌درسی رسمی تغییراتی ایجاد نمی‌کنند، بلکه از طریق یک برنامه آموزشی که عوامل ساختاری را هدف قرار می‌دهد و در خارج از دروس یا آزمایشگاه‌ها رخ می‌دهد این امر تا حدی تحقق می‌یابد. همچنین به عقیده برانسون (Branson, 2020) فرآیند شکل‌گیری هویت حرفه‌ای بیشتر به ظرفیت و اهمیت الگوها و دانشکده پزشکی به عنوان محیط آموزشی مرتبط است که از طریق یادگیری ارزش‌ها، نگرش‌ها و هویت، حرفه‌ای‌گری را آموزش داده و با مکانیسم برنامه درسی پنهان پیش می‌رود.

برنامه درسی پنهان (hidden curriculum)، برخلاف برنامه‌درسی رسمی از دهه ۱۹۹۰ به یک گفتمان

شد. هان و سوه (Han & Suh, 2021) در پژوهشی با عنوان «وضعیت فعلی و جهت‌گیری‌های هویت حرفه‌ای در آموزش پزشکی از طریق بررسی موضوعات کلیدی ناشی از مطالعات هویت حرفه‌ای پزشکان» به این نتیجه رسیده‌اند که محتواهای آموزشی و روش‌های ارائه‌ی بایستی غیرخطی و پویا و فراتر از ماهیت خطی باشند. آنان عواملی نظیر محیط‌های یادگیری غیررسمی، تجربیات حین معاینه بیماران و فضای امن روانی بر شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان تاثیرگذار است. دانشجویان پزشکی غالباً در فرآیند یادگیری شخصی با مشکلاتی در زمینه هویت حرفه‌ای روبرو می‌شوند (Torralba, Jose & Byrne, 2020). آگاهی از چنین چالش‌ها و مشکلات برای توانایی دانشجویان در یادگیری و اجرای کارهای مراقبتی با اهمیت خواهد بود (Baraz-Pordanjani, Memarian & Vanaki, 2014)؛ به طوری که دانشجویانی که هویت حرفه‌ای مثبتی را تجربه نمی‌کنند، اعتماد به نفس پایین‌تری داشته، مهارت‌های استدلالی در آن‌ها تضعیف می‌شود، در برقراری ارتباطات بین‌فردی مشکلات زیادی را تجربه خواهند کرد، احساس تعلق‌پذیری به حرفه پزشکی در آنها کم‌رنگ شده و با افت انگیزه یادگیری، در هنگام مواجهه با چالش‌های مراقبتی، انعطاف‌پذیری کمتری نشان می‌دهند (McCrae, Askey-Jones & Laker, 2014).

هرچند برنامه‌درسی پنهان از سوی مربیان پزشکی، دانشکده‌های پزشکی و انجمن‌های حرفه‌ای پزشکی به رسمیت شناخته شده و در حال تبدیل به یک گفتمان شاخص و عمومی در ادبیات آموزش پزشکی است اما تأثیرگذاری این برنامه‌درسی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی و ارتقاء صلاحیت بالینی آنان مورد توجه جدی قرار نگرفته است. از سوی دیگر؛ هرگونه کوششی جهت تضمین هویت حرفه‌ای در آموزش پزشکی امری ارزشمند است. بر این اساس باید به توسعه و تقویت ارزش‌ها، نگرش‌ها، هنجارهای اخلاقی، مهارت‌های اجتماعی و بقیه ویژگی‌هایی که شکل‌دهنده رفتارهای انسانی یک پزشک یا همان ایجاد «هویت

نمودن شرایط یادگیری بهتر، لازمه سرمایه‌گذاری بر روی سلامت جسمی و روانی دانشجویان است تا آنان نگرش مثبت‌تری نسبت به حضور در کلاس، یادگیری و نهایتاً به شغلی که در حال فراگیری آن هستند پیدا کنند (Branson, 2020). با توجه به اینکه عملکرد دانشجویان پزشکی به عنوان یک برونداد اجتماعی، تحت تأثیر ساختار و عادات حوزه پزشکی از طریق ادراک دانش پزشکی رسمی و عملی قرار می‌گیرد نه تنها توسط برنامه درسی رسمی، بلکه تا حد زیادی توسط برنامه درسی پنهان تعریف می‌شود. لذا به‌کارگیری برنامه‌درسی پنهان برای ترویج رشد حرفه‌ای دانشجویان، تنها یک تغییر در آموزش برای پیامد بهتر یادگیری نیست، بلکه راهبردی هوشمند در جهت سرمایه‌گذاری به منظور مشروعیت بخشیدن به وجود دانشکده‌های پزشکی به عنوان یک مؤسسه اجتماعی قلمداد می‌شود (Haidet, 2005).

اغلب پژوهش‌های انجام شده در حوزه برنامه درسی آموزش پزشکی نیز به این نتیجه رسیده‌اند که تأثیرات برنامه درسی پنهان از بعد آموزشی به ویژه در انتقال ارزش‌ها و هنجارها به مراتب قوی‌تر از برنامه درسی آشکار است. عباسپور، مونقی و کارشکی (Abbaspour, Moonaghi & Kareshki, 2020) نتیجه گرفته‌اند که تشخیص اینکه آموزش پزشکی شامل یک بعد نهفته و ضمنی است باعث می‌شود به این نکته توجه شود که چه مقدار از آموخته‌های دانشجویان پزشکی خارج از برنامه درسی رسمی و در جو محیط آموزشی شکل می‌گیرد. این امر همچنین باعث می‌شود که به اهمیت الگو بودن اساتید در یادگیری و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در پزشکی توجه بیشتری شود. دسیلتز، گرین، اولت، ژینگنس و استونج (Desilets, Graillon, Ouellet, Xhignesse & Stonge, 2021) در پژوهشی با عنوان «تأملی بر هویت حرفه‌ای پزشکی در مقطع کارشناسی: اجرای یک دوره طولی جدید» نشان دادند که محتوا و فعالیت‌های آموزشی، از طریق ایجاد مهارت‌های تفکر منجر به شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان خواهد

در این پژوهش پنج پایگاه داده به زبان انگلیسی شامل اسکوپوس (Scopus)، امرالد (Emerald)، ساینس دایرکت (ScienceDirect)، اشپرینگر (Springer) و پروکوئست (ProQuest) برای مطالعات خارجی و دو پایگاه داده به زبان فارسی شامل «پایگاه نشریات کشور» و «پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی» انتخاب شدند. برای جست‌وجوی مقالات در این پایگاه‌ها از واژه‌های کلیدی «ابعاد هویت حرفه‌ای» (dimensions of professional identity)، «مؤلفه‌های برنامه درسی» (curriculum components)، «برنامه درسی پنهان» (hidden curriculum) و «هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی» (Professional identity of medical students) استفاده و ۲۵ منبع مرتبط در بازه زمانی سال‌های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۱ جمع‌آوری گردید.

مرحله سوم) ارزیابی کیفیت: در این مرحله شاخص‌های مختلفی مانند عنوان، چکیده، محتوا و جزئیات مقاله در نظر گرفته شده و مقاله‌هایی که با پرسش و هدف پژوهش تناسبی ندارند، حذف می‌شوند. فرآیند بازبینی شامل بررسی عنوان منابع، چکیده و محتوای آنها بود و در هر مرحله متناسب با معیارهای پذیرش (زبان پژوهش‌ها فارسی و انگلیسی، زمان انجام پژوهش‌ها از سال ۲۰۱۹ تا سال ۲۰۲۱، پژوهش‌های ترکیبی یا کیفی به صورت مقاله منتشر شده در مجلات، بخشی از یک کتاب و پایان‌نامه منتشر شده) مورد بررسی قرار گرفت. مراحل بازبینی به شرح زیر بوده است:

۱) عنوان منابع، چکیده و محتوای آنها بررسی شده و منابعی که ارتباطی با سئوالات پژوهش نداشتند، کنار گذاشته شدند. در نهایت ۲۳ منبع برای بررسی بیشتر وارد مرحله دوم شدند.

۲) در این مرحله، از منابعی که مربوط به نویسندگان مشترک یا دارای یافته‌های تکراری بودند یکی از آنها حذف و پژوهش کامل‌تر باقی ماند. به این ترتیب سه منبع دیگر که دارای یافته‌های تکراری بود حذف و در نهایت تعداد ۲۰ منبع باقی ماندند.

حرفه‌ای» است، توجه لازم مبذول شود. از دید متخصصان آموزش پزشکی، «برنامه درسی پنهان» بهترین راه برای شکل‌گیری هویت حرفه‌ای است بنابراین لازم است که برنامه درسی پنهان به طور دقیق و مداوم مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به این که موضوع برنامه درسی پنهان و همچنین هویت حرفه‌ای در آموزش پزشکی، موضوعی است که در ایران کمتر مورد بررسی و مطالعه قرار گرفته است، پژوهش حاضر با هدف طراحی چارچوب شناخت هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی بر اساس برنامه درسی پنهان تعریف شده که به این سؤال محوری «چارچوب هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی بر اساس برنامه درسی پنهان دارای چه مؤلفه‌هایی است؟» پاسخ خواهد داد.

روش‌شناسی

این پژوهش از نوع کاربردی، در زمره پژوهش‌های کیفی و از نوع فراترکیب بوده که با استفاده از روش شش مرحله‌ای ساندلوسکی و باروسو (Sandelowski & Barroso, 2007) انجام شده است. تیم فراترکیب متشکل از سه نفر متخصص برنامه‌ریزی درسی، دو نفر متخصص مدیریت آموزشی و یک نفر مسلط به روش پژوهش فراترکیب بود. گام‌های فراترکیب عبارتند از:

مرحله اول) تنظیم سؤال پژوهش: این پرسش‌ها عموماً براساس چهار سؤال چه چیزی، چه کسی، چه زمانی و چگونه؛ قابل تنظیم است. پس از آنکه سئوالات پژوهش بر اساس هدف پژوهش تنظیم شد مرحله بررسی نظام‌مند منابع آغاز می‌شود. سؤال اصلی پژوهش این بود که چارچوب هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی بر اساس برنامه‌درسی پنهان شامل چه مؤلفه‌هایی است؟

مرحله دوم) جست‌وجوی نظام‌مند منابع: برای گردآوری داده‌های پژوهش از اسناد و مدارک گذشته استفاده می‌شود. معمولاً در پژوهش‌های فراترکیب، منابع مورد نظر از طریق وبگاه‌های معتبر جستجو می‌شود.

متون انتخابی اقدام شد. برای استخراج مضامین سؤال اصلی پژوهش ملاک عمل قرار گرفت. از این حیث با در نظر گرفتن فراوانی در مجموع ۳۱ مضمون استخراج گردید.

برای اطمینان بیشتر از صحت و کیفیت مضامین استخراج شده، از روش توافق بین کدگذاران (interceder reliability) و ضریب کاپا استفاده گردید. بدین صورت که سه پژوهش‌گر دیگر بدون اطلاع از نحوه ادغام مضامین و مفاهیم ایجاد شده توسط یکدیگر، اقدام به دسته‌بندی نموده سپس با مفاهیم ایجاد شده توسط یکدیگر مقایسه شده است. در نهایت با توجه به تعداد مفاهیم، تشابه و تفاوت آنها، ضریب کاپا برابر با ۰/۸۳ محاسبه گردید که نشانگر قابلیت اطمینان نتایج می‌باشد.

مرحله پنجم) ترکیب یافته‌ها

در این مرحله تمام عوامل استخراج شده از منابع، به عنوان مضمون در نظر گرفته شدند. سپس طبق قاعده‌های تقلیل با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از مضامین و همچنین تشابه و تفاوت مفهومی هر یک از مضامین، خلاصه‌بندی صورت می‌گیرد.

مرحله ششم) اعتباریابی یافته‌ها

اعتبار داده‌ها با استفاده از تکنیک‌های اعتبارپذیری و انتقال‌پذیری از طریق خودبازبینی پژوهشگران و هم‌سوسازی داده‌ها و اعتمادپذیری به نتایج پژوهش نیز با هدایت دقیق جریان جمع‌آوری اطلاعات و هم‌سوسازی پژوهش‌گران (Lincoln & Guba, 1985) صورت گرفت.

یافته‌ها

با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از مضامین، خلاصه‌بندی شده و مضامین شناسایی شده اولیه ۳۱ مضمون به ۱۷ مضمون کاهش یافت. همچنین بر اساس بر اساس مضامین پایه شناسایی شده، دسته‌بندی کلی‌تری انجام و در قالب هفت مضمون سازمان‌دهنده طبقه‌بندی گردیدند. نتایج در جدول ۱ ارائه شده است.

در قدم بعدی، باید کیفیت روش‌شناختی مطالعات، مورد ارزیابی قرار گیرد. هدف از این گام، حذف منابعی است که پژوهشگر به یافته‌های آنها اعتمادی نداشته باشد. بنابراین ممکن است مطالعه‌ای که باید در تلفیق وجود داشته باشد رد شود. به همین دلیل ابزار ارزیابی حیاتی مورد استفاده قرار گرفت که لیست کامل و جامعی از سئوال‌ها را ارائه می‌دهد و برای تعیین اعتبار، کاربردی بودن و تناسب پژوهش به کار برده می‌شود چنانیل (Chenail, 2011) به این منظور، چک لیستی ده سئوالی جهت بررسی دقت، اعتبار و اهمیت مطالعات کیفی تهیه شد. سئوال‌ها شامل بررسی اهداف پژوهش، منطق روش، طرح پژوهش، روش نمونه‌گیری، روش جمع‌آوری داده‌ها، رابطه پژوهش‌گر و مشارکت‌کنندگان، ملاحظات اخلاقی، اعتبار تجزیه و تحلیل داده‌ها، بیان واضح یافته‌ها و ارزش پژوهش بود. هنگام استفاده از این ابزار، منابع مطالعه شده و برای هر منبع به لحاظ دارا بودن ویژگی‌های بالا امتیازی بین ۱ تا ۵ در نظر گرفته شد. بر اساس مقیاس ۵۰ امتیازی این روش، هر منبع بر اساس درجه کیفی و مطابق طیف: خیلی خوب «۵۰-۴۱»، خوب «۴۰-۳۱»، متوسط «۳۰-۲۱»، ضعیف «۲۰-۱۱» و خیلی ضعیف «۱۰-۰» دسته‌بندی شدند. بر این اساس، ۲ منبع به دلیل کسب امتیاز ضعیف و خیلی ضعیف حذف شدند و ۱۸ منبع در فرآیند ارزیابی پذیرفته شدند که از این تعداد ۴ منبع امتیاز متوسط، ۵ مقاله امتیاز خوب و ۹ مقاله امتیاز خیلی خوب را کسب کردند.

مرحله چهارم) تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی: در این مرحله پژوهشگر به دنبال مضامین برآمده از فرآیند فراترکیب است. به همین دلیل برای تمام عوامل استخراج شده از منابع مرتبط با مسئله‌یابی، یک مضمون در نظر گرفته می‌شوند و سپس این مضامین با توجه به منابعی که از آنها استخراج شده‌اند طبقه‌بندی می‌شوند.

بر این اساس، پژوهش‌گران ۱۸ مقاله منتخب و نهایی شده را چندبار مرور کرده به استخراج مضامین از

جدول ۱. مضامین پایه و سازمان‌دهنده هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی

مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	منابع
	توجه به بایسته های مذهبی-اخلاقی در ارتباط با بیماران	Reied (2020); Mabillard, Demartines, & Joliat, (2021); Edmond, Prakash, & Carroll (2020).
	رعایت حقیقت‌گویی و رازداری	Reied (2020); Silveira & Thomas (2020); Mabillard, Demartines & Joliat (2021)
رعایت اخلاق پزشکی	ارتباطات حرفه‌ای با همکاران	Yardley, Kinston, Lefroy, Gay & McKinley (2020); Hawking, Kim, Jih, Hu & Yoon (2020); Silveira & Thomas (2020); Mabillard et al(2021)
	انجام اخلاقی وظایف و مسئولیت های پزشکی	Edmond et al(2020); Silveira & Thomas (2020); Mabillard et al(2021); Hawking et al(2020)
	داشتن احساس امنیت شغلی	Silveira & Thomas (2020); Opiri & Otundo (2020); Edmond et al(2020)
تعلق به حرفه پزشکی	پذیرش ارزش‌های حرفه‌ای تیمی	Yardley et al (2020); Opiri & Otundo (2020); Klasen, Meienberg, & Bogie, (2021); Edmond et al(2020)
	جهت‌دهی به رفتار شخصی	Vorona, & Prokop (2020); Fassett, Silberstein & Dugan (2020)
انگیزه شغلی	ارتقاء سطح تلاش حرفه‌ای	McQuoid-Mason (2020); Fassett et al(2020); Scheide, Teufel, Wijnen-Meijer, & Berberat (2020)
	استقبال از کسب تجربیات جدید	Adame-Walker, Zarrinkhameh & Brogan (2020); Vorona, & Prokop (2020)
توسعه یادگیری و بهسازی	تحلیل مسائل اخلاقی و پزشکی با دیدگاه کلان	Ladiwala, Dhillon, Zahid, Irfan, Khan, Awan & Khan (2021); Klasen et al(2021); Adame-Walker et al(2020); Vorona, & Prokop (2020)
	توانایی انطباق دادن با چالش‌ها و غلبه بر آنها	Ladiwala et al(2021); Vorona, & Prokop (2020); Klasen et al(2021); Adame-Walker et al(2020)
تاب‌آوری	خودباوری و خودکنترلی در مواقع بحرانی	Ladiwala et al(2021); Edmond et al(2020);
	کسب تجربیات تخصصی	Ladiwala et al(2021); Vorona, & Prokop (2020)
شایستگی حرفه‌ای	کسب مهارت تخصصی	Gritsenko, Konstantinov, Reznik & Isralowitz (2020); King (2020)
	توانایی انجام معاینات بالینی به مناسب‌ترین شیوه	Gritsenko et al(2020); King (2020); Ladiwala et al(2021); Klasen et al(2021)
شایستگی بالینی	اجرای برنامه‌های مراقبت با تلفیقی از مهارت ارتباطی و سازگاری	Ladiwala et al(2021); King (2020); Mabillard et al(2021)
	حفظ استانداردهای عملکردی	McQuoid-Mason (2020); Fassett et al(2020); Ladiwala et al(2021); Scheide et al(2020); Mabillard et al(2021)

در مرحله بعد؛ با توجه به مضامین پایه شناسایی شده و مضامین سازمان‌دهنده، دسته‌بندی دوم در قالب مضامین فراگیر انجام شد که در جدول ۲ ارائه شده است:

جدول ۲. مضامین فراگیر و سازمان‌دهنده هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی

مضامین سازمان‌دهنده	مضامین فراگیر
رعایت اخلاق پزشکی	هویت مرتبط با فرایندهای حرفه‌ای
تعلق به حرفه پزشکی	
انگیزه شغلی	هویت مرتبط با پیامدهای حرفه‌ای
توسعه یادگیری و بهسازی	
تاب‌آوری	هویت مرتبط با شایستگی‌های حرفه‌ای
شایستگی حرفه‌ای	
شایستگی بالینی	

اعتبار یافته‌ها

در سراسر فرآیند این پژوهش نیز تلاش گردید تا با فراهم کردن توضیحات و توصیف واضح و روشن برای گزینه‌های موجود، مراحل پژوهش به دقت طی شده و در زمان لازم از ابزارهای مناسب جهت ارزیابی پژوهش‌ها استفاده شود.

برای اعتباریابی توصیفی، مشورت با کارشناس ارشد پایگاه‌های اطلاعاتی کتابخانه مرکزی و مرکز اسناد دانشگاه شیراز، جستجوی مستقل منابع حداقل توسط دو بازنگر، ارزیابی مستقل هر گزارش حداقل توسط دو بازنگر و برگزاری جلسه‌های هفتگی تیم پژوهشی به منظور بحث درباره نتایج جستجوها و شکل‌دهی و اصلاح راهبردهای جستجوی منابع انجام شد. بررسی اعتباریابی تفسیری نیز با ارزیابی مستقل هر گزارش توسط دو بازنگر و اعتباریابی پراگماتیک نیز، با برگزاری نشست‌های تیمی تفکر با صدای بلند انجام شد. اعتبار نظری نیز با بهره‌مندی از نظریات خبرگان موضوعی در خصوص مضامین شناسایی شده بررسی شد. در این راستا گروه کانونی با شرکت ۶ نفر از اساتید حوزه تعلیم و تربیت برگزار شد و بر مضامین پایه و سازمان‌دهنده شناسایی شده توافق حاصل گردید. بر این اساس از اعتبار توصیفی، تفسیری و نظری (Sandelowski & Barroso, 2007) برخوردار می‌باشد.

هم‌سوسازی پژوهش‌گران به این صورت انجام شد که منابع استفاده شده توسط سه نفر از پژوهش‌گران به صورت مستقل جست‌وجو و مورد ارزیابی قرار گرفته

است. جلسه‌های هفتگی تیم پژوهشی به منظور بحث درباره نتایج جستجوها، شکل‌دهی و اصلاح راهبردهای جستجوی منابع، بحث درباره نتایج ارزیابی‌ها و تصمیم‌گیری درباره راهبردهای ارزیابی مطالعات، تثبیت حوزه‌های مورد توافق و مذاکره درباره حوزه‌ها و موارد شامل اختلاف نظر تا رسیدن به اجماع برگزار گردید.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی از انجام این پژوهش طراحی چارچوب شناخت هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی بر اساس برنامه درسی پنهان بوده است. نتایج نشان دادند که این عوامل را می‌توان در سه مضمون اصلی هویت مرتبط با فرایندهای حرفه‌ای، هویت مرتبط با پیامدهای حرفه‌ای، هویت مرتبط با شایستگی‌های حرفه‌ای طبقه بندی کرد.

مضمون اول هویت مرتبط با فرایندهای حرفه‌ای است که با نتایج پژوهش‌های (Opiri&Otundo, 2020; Tagawa, 2020; Jung, 2020; Baraz-Pordanjani, Memarian, Vanaki, 2014) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که این مضمون در برگیرنده عواملی همچون ارتباطات و تعاملات حرفه‌ای، رعایت اخلاق پزشکی، تعلق به حرفه پزشکی و انگیزه شغلی می‌باشد که با توجه به اینکه ارتباط جریانی چند طرفه است و اهمیت ارتباط در زندگی انسان به حدی است که صاحب نظران تمامی ابعاد رشد انسان، آسیب‌های فردی و پیشرفت‌های بشری را در گرو تعاملات

آموخندگان لازم است (McGee&Kanter, 2011). باکتر، مزاکاپا و بیردزلی (Buckner, Mezzacappa, & Beardslee, 2003) کنترل استرس و تاب‌آوری را فرایند یا توانایی انطباق دادن خود با چالش‌ها و تهدیدات و غلبه بر آن‌ها می‌دانند و بیان می‌کنند که آموزش و ارتقای تاب‌آوری نه تنها منجر به غلبه بر چالش‌ها، رویدادها و شرایط ناخوشایند می‌شود، بلکه امکان مطلوب را فراهم می‌کند. پزشکان بایستی از تاب‌آوری برخوردار باشند تا در شرایط سخت کاری ضمن حفظ سلامتی خود و تشخیص صحیح، مراقبت‌های مستمری را به بیماران ارائه دهند. بسیاری از عوامل روانشناختی موثر بر تاب‌آوری قابل یادگیری است. بنابراین، آموزش می‌تواند به عنوان روشی موثر برای تقویت تاب‌آوری و بهبود کیفیت زندگی کاری پزشکان محسوب شود.

مضمون سوم هویت مرتبط با شایستگی‌های حرفه‌ای است که با نتایج پژوهش‌های (Jung, 2020; Opiri&Otundo, 2020; Lee & Ahnt, 2021; Fassett, Silberstein & Dugan, 2020; Öhlén&Segesten, 1998) همسو است. یافته‌های پژوهش بیانگر این مطلب است که شایستگی‌های پزشکان در ابعاد حرفه‌ای و بالینی مفهومی پیچیده و مبهم است که در سال‌های گذشته از ابعاد و دیدگاه‌های گوناگون مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. با توجه به بررسی‌های صورت گرفته شایستگی‌های حرفه‌ای و بالینی در این پژوهش در برگیرنده مولفه‌های کسب تجربیات شخصی، کسب مهارت‌های شخصی و توانایی انجام معاینات بالینی به مناسب‌ترین شیوه می‌باشد. دستیابی کامل به شایستگی‌های حرفه‌ای و بالینی باعث می‌شود تا پزشکان بتوانند نقش خود را به عنوان یک پزشک با کیفیت مناسب انجام دهند. (ghalje, ghaljaee, mazlum, 2008)

به طور کلی این مطالعه تصویری منسجم از ادراکات دانشجویان پزشکی برای رشد هویت حرفه‌ای خود در

می‌دانند، توانایی برقراری ارتباط صحیح و رعایت اخلاق پزشکی از مهمترین ویژگی‌های پزشکان است. مطالعات نشان داده که ۸۰٪ وقت پزشکان به شکل‌های مختلف صرف برقراری ارتباط با اطرافیان و بیماران می‌شود (Shokri, Yazdan panah&Vahdat, 2013) در واقع پزشک با ایجاد ارتباطات و تعاملات حرفه‌ای و رعایت اخلاق پزشکی طبق تئوری انگیزش شغلی هرزبرگ که بیان می‌کند عواملی همچون موفقیت، پیشرفت و قدردانی، ماهیت کار و انجام بهینه مسئولیت‌های کاری می‌تواند موجب رضایتمندی فرد شده و به عنوان عوامل انگیزشی مد نظر قرار گیرد (Davis&Newstrom, 1980) با شکل‌گیری انگیزه‌های شغلی در پزشک حس تعلق پذیری که به معنی نیاز به بودن و درک از اهمیت داشتن برای دیگران در سطوح مختلف کاری می‌باشد در پزشک ایجاد می‌شود در واقع تعلق پذیری به عنوان عامل مهم بر رضایت از محل کار تأثیر دارد و رضایت از محل کار نیز می‌تواند بر ارتباطات، رعایت اخلاق پزشکی و انگیزه‌های شغلی یک پزشک در محیط کاری تأثیرگذار باشد (Borrott, Sedgwick & Levett-Jones, 2016) مضمون دوم هویت مرتبط با پیامدهای حرفه‌ای است که با نتایج پژوهش‌های (Jung, 2020; Lee & Ahnt, 2021; Kim & Kim, 2020, Gordon, Rees Ahnt, Williams & Jindal Snape, 2020; Navarro, Pittelkow, Schulenberg, Morris & Salm, 2020) همراستا است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که هدف برنامه و محتوای آموزشی پزشکی، اطمینان از این موضوع است که دانش‌آموخندگان پزشکی، در عمل، پزشکانی شایسته باشند. برای تربیت پزشک صاحب صلاحیت، پرورش شایستگی‌های خاصی از جمله برقراری ارتباط مؤثر؛ مهارت‌های بالینی اولیه؛ استفاده از دانش در تشخیص، اداره بیمار، درمان و پیشگیری؛ یادگیری مادام‌العمر؛ خودآگاهی، مراقبت از خود و رشد شخصی؛ استدلال و قضاوت اخلاقی؛ حل مشکل؛ و کنترل استری و تاب‌آوری در دانش

مورد توجه قرار گیرد و باید به دانشجویان پزشکی فرصت‌های بیشتری داده شود تا در خصوص تجربیات خود تأمل کنند تا درک کنند که این تجارب چگونه بر رشد حرفه‌ای آنها تأثیر می‌گذارد. تلاش‌های بیشتری باید انجام شود تا اطمینان حاصل شود که این نهاد با بحث در مورد معنای حرفه‌ای بودن از نظر قرارداد اجتماعی، درک مثبت از حرفه‌ای را پرورش می‌دهد. از نتایج این مطالعه باید برای راهنمایی مربیان پزشکی در ادغام هویت حرفه‌ای در آموزش پزشکی استفاده شود.

آموزش پزشکی چیزی فراتر از کسب سطح مناسب دانش و توسعه مهارت‌های مربوطه است. برای تمرین، دانشجویان پزشکی باید یک هویت حرفه‌ای در خصوص شیوه‌های ارتباط و تعامل در زمینه‌های حرفه‌ای در خود ایجاد کنند. زمانی که اساتید پزشکی به عنوان الگوهای منفی در مقابله‌های بالینی عمل می‌کنند، دانشجویان بدون تأمل در نگرش‌های خود، این رفتارها را درونی می‌کنند، که در نهایت با ناهماهنگی بین پزشکانی که می‌خواستند باشند و متخصصانی که در واقع هستند مواجه می‌شوند و در نتیجه، احساس شرم و گناه در آن برانگیخته می‌شود. بدون احساس پاداش‌هایی که یک تجربه معنی‌دار می‌تواند ارائه دهد، دانشجویان با این ایده که خود را قربانی کنند تا پزشک شوند، دست به‌گریبان خواهند بود. اساتید پزشکی که رابطه‌ی معناداری با حرفه‌ی خود نداشته‌اند، ارزشها و فضائل پزشکی خوب را پرورش نمی‌دهند و در پزشک بودن شادی نمی‌یابند. این پزشکان مدرس، نمی‌توانند در دانشجویان خود معنا و رضایت را پرورش دهند.

بنابراین، دانشجویان پزشکی باید در مورد چگونگی تأثیر این تجربیات در داخلی‌سازی ارزشها و خصوصیات حرفه‌ای تأکید کنند. علاوه بر این، دانشجویان پزشکی باید حرفه‌ای بودن را نمایشی بیرونی از هویت حرفه‌ای خود بدانند. اساتید باید فرصت‌های بیشتری برای تأمل در برنامه‌ی درسی پزشکی بگنجانند تا دانشجویان شاهد شکل‌گیری هویت حرفه‌ای خود باشند و درک کنند که چگونه تعاملات با الگوهای پزشک، بیماران و جامعه

طی سال‌های تحصیل در دانشکده پزشکی ارائه می‌دهد. این فرایندها به دانشجویان کمک می‌کند تا درک کنند که چگونه در جامعه پزشکی قرار می‌گیرند و ارزشهای اصلی حرفه‌ای خود را تعریف و تصویب می‌کنند، در نقش پزشک تعامل می‌کنند، در مورد یک تخصص پزشکی تصمیم می‌گیرند و به‌طور کلی، درک می‌کنند که آنها می‌خواهند به‌عنوان یک پزشک، چگونه رفتار نمایند.

مفهوم هویت حرفه‌ای فرصتی برای ذهن‌ایجاد می‌کند و شکاف آموزش حرفه‌ای را پر می‌کند. توسعه هویت پزشکی بواسطه درونی‌سازی خصوصیات، ارزش‌ها و هنجارهای حرفه‌ای در حین اجتماعی‌شدن دانشجویان در جوامع صورت می‌گیرد. تأثیر فرهنگ نهادی، الگوهای نقش، سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و همچنین تعاملات با بیماران، همکاران و متخصصان بهداشت تشکیل‌دهنده الگوی هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی است. درک این پویایی پیچیده زندگی اجتماعی و تحصیلی دانشجویان پزشکی برای داربست‌سازی رشد حرفه‌ای آنها بسیار مهم است. این رویه ضروری است تا دانشجویان بتوانند در تجربیات آموزشی، بالینی و شخصی خود تأمل و تفکر کنند. نتیجه نهایی هدفمند این فرآیند، تلفیق یک هویت حرفه‌ای منطبق با قرارداد اجتماعی پزشکی است که فراتر از قوانین رفتاری فرد و کاری که می‌کند است. با این حال، شکل‌گیری یک هویت حرفه‌ای منوط به مجموعه‌ای از تأثیرات برنامه‌ریزی‌نشده به نام برنامه درسی پنهان است. اگرچه برنامه درسی پنهان با تفاسیر مختلف توصیف می‌گردد، در سراسر جهان به‌عنوان یک مفهوم اجتماعی استفاده می‌شود که تمام ابعاد تجربیات دانشجویان پزشکی را که تحت کنترل برنامه درسی رسمی نیستند، مد نظر قرار می‌دهد. پژوهش صورت‌گرفته بیانگر تأثیر برنامه‌های درسی رسمی، غیررسمی و پنهان بر درک دانشجویان از حرفه‌ای بودن است. تجربیات مربوط به برنامه درسی پنهان و غیررسمی باید به‌طور رسمی توسط مربیان پزشکی

- barrier to Iranian nursing students' clinical learning: a qualitative study. *Journal of Clinic*
- Becker, B. A. (2013). *The lived experience of professional identity in master nursing academics*. University of Minnesota.
- Borrott, N., Day, G. E., Sedgwick, M., & Levett-Jones, T. (2016). Nursing students' belongingness and workplace satisfaction: Quantitative findings of a mixed methods study. *Nurse education today*, 45, 29-34.
- Branson, D. C. (2020). Student trauma, the hidden curriculum, and cultural humility: This trio needs a team approach. In *Addressing Multicultural Needs in School Guidance and Counseling* (pp. 82-105). IGI Global.
- Brown, M. E., Hafferty, F. W., & Finn, G. M. (2020). The hidden curriculum and its marginalisation of Longitudinal Integrated Clerkships. *Education for Primary Care*, 31(6), 337-340.
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and psychopathology*, 15(1), 139-162.
- Chenail, R. J. (2011). Learning to Appraise the Quality of Qualitative Research Articles: A Contextualized Learning Object for Constructing Knowledge. *The Qualitative Report*, 16(1), 236-248.
- Curlewis, K., Thornhill, C., Leung, B., Hamilton, L., Ricketts, D., & Rogers, B. (2020). The effects of sex, race and the hidden curriculum on medical students' career choices: lessons for orthopaedics. *The Bulletin of the Royal College of Surgeons of England*, 102(6), e7-e11.
- Davis, K., Newstrom J. Human behavior work: organizational behavior. 8th ed. New York: McGraw Hill Co. 1980.
- Desilets, V., Graillon, A., Ouellet, K., Xhignesse, M., & Stonge, C. (2021).

پزشکی بر این روند تأثیر می‌گذارد. دانشجویان پزشکی می‌خواهند پزشکان خوبی شوند و تأمل در مورد پیشرفت آنها در چارچوب قرارداد اجتماعی برای داشتن آگاهی بیشتر از پزشکی که انتظار می‌رود باشد و پزشکی که می‌خواهند لازم است.

پیشنهاد‌های پژوهشی

این تحقیق چندین پیام کاربردی برای برنامه‌های توسعه دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی دارد. آماده سازی دانشجویان پزشکی برای انجام وظایف تحصیلی و بالینی آنها می‌تواند به عنوان فرصتی برای ایجاد هویت، پیوستن و پیشبرد جامعه پزشکان تلقی شود. به عنوان مثال، برخی از شرکت‌کنندگان در تحقیق حاضر می‌توانند در برنامه‌های ملاقات با همفکران خود در مورد خواسته‌ها و چالش‌ها شرکت نمایند. این برنامه و نشست‌ها فضایی برای دانشجویان پزشکی است تا تجربیات بالینی خود را به اشتراک بگذارند و کار و هویت خود را مشروعیت بخشند. مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی هم باید ملزومات و ابزارهایی را برای شرکت‌کنندگان در این نشست‌ها برای حفظ حس اجتماع و جلوگیری از احساس "بی‌خیالی" دانشجویان علوم پزشکی ارائه دهند.

منابع

- Abbaspour, H., Moonaghi, H. K., & Kareshki, H. (2020). The Hidden Curriculum and Its Role in Medical Sciences Education Under the Skin of the Curriculum. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 12(3), 47-55.
- Adame-Walker, J., Zarrinkhameh, L., & Brogan, A. (2020). Connecting the Classroom to the Community: The Effects of Service Learning on Affective Skills in Doctor of Physical Therapy Students. *J Rehab Pract Res*, 1(1), 105.
- Baraz-Pordanjani, S., Memarian, R., & Vanaki, Z. (2014). Damaged professional identity as a

- Reflecting on professional identity in undergraduate medical education: implementation of a novel longitudinal course. *Perspectives on Medical Education*, 1-5.
- Eckert, T., Topping, D., Abrams, M., & Daly, K. (2020). Beyond academic learning: how can human cadaver dissection promote medical students' professional identity development? *The FASEB Journal*, 34(S1), 1-1.
- Edmond, E. C., Prakash, E., & Carroll, F. (2020). RoboDoc: Critical ethical issues to consider for the design and development of a robotic doctor experience. *Journal of Future Robot Life*, (Preprint), 1-5.
- Fassett, K. T., Silberstein, S., & Dugan, B. (2020). For whom and from whom: Student career support and engagement.
- Ghalje, M., Ghaljaee, F., Mazlum, A. (2008). Correlation between nurses' clinical competence and patients' satisfaction with nursing services. *Journal of Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery*. 18(63)
- Gordon, L., Rees, C. E., & Jindal-Snape, D. (2020). Doctors' identity transitions: Choosing to occupy a state of 'betwixt and between'. *Medical Education*.
- Gritsenko, V., Konstantinov, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2020). Russian Federation medical student knowledge, attitudes and beliefs toward medical cannabis. *Complementary Therapies in Medicine*, 48, 102274.
- Gritsenko, V., Konstantinov, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2020). Russian Federation medical student knowledge, attitudes and beliefs toward medical cannabis. *Complementary Therapies in Medicine*, 48, 102274.
- Haidet, P., Kelly, P., & Chou, C. (2005). Characterising the patient-centeredness of hidden curricula in medical schools: development and validation of a new measure. *Academic Medicine*, 80, 44-50.
- Han, H., & Suh, B. (2021). Current Status and Directions of Professional Identity Formation in Medical Education. *Korean Medical Education Review*, 23(2), 80-89.
- Hawking, M., Kim, J., Jih, M., Hu, C., & Yoon, J. D. (2020). "Can virtue be taught?": a content analysis of medical students' opinions of the professional and ethical challenges to their professional identity formation. *BMC medical education*, 20(1), 1-9.
- Jung, Y. M. (2020). Nursing students' career identity, satisfaction with major, and career stress by career decision type. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(1), e12281.
- Kim, C. H., & Kim, J. Y. (2020). The effect of clinical practice belonging, satisfaction with major, and work values on career identity of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 26(3), 259-268.
- King, A. (2020). 'Chick Crack': Self-Esteem, Science and Women's Dating Advice. *Society*, 1-11.
- Klasen, J. M., Meienberg, A., & Bogie, B. J. (2021). Medical student engagement during COVID-19: Lessons learned and areas for improvement. *Medical Education*, 55(1), 115-118.
- Ladiwala, Z. F. R., Dhillon, R. A., Zahid, I., Irfan, O., Khan, M. S., Awan, S., & Khan, J. A. (2021). Knowledge, attitude and perception of Pakistanis towards COVID-19; a large cross-sectional survey. *BMC public health*, 21(1), 1-10.
- Lee, H. J., & Ahn, M. (2021). Consensual qualitative research on the internship experience and development of career identity of Korean doctors. *BMC Medical Education*, 21(1), 1-8.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Mabillard, V., Demartines, N., & Joliat, G. R. (2021). How Can Reasoned Transparency

- Enhance Co-Creation in Health Care and Remedy the Pitfalls of Digitization in Doctor-Patient Relationships?. *International Journal of Health Policy and Management*.
- McCrae, N., Askey-Jones, S., & Laker, C. (2014). *Merely a stepping stone? Professional identity and career prospects following postgraduate mental health nurse training*. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(9), 767-773.
- McGee, J. B., & Kanter, S. L. (2011). How we develop and sustain innovation in medical education technology: Keys to success. *Medical teacher*, 33(4), 279-285.
- McKenna, L. (2020). Hidden, Informal, and Formal Curricula in Health Professions Education. *Clinical Education for the Health Professions: Theory and Practice*, 1-13.
- McQuoid-Mason, D. J. (2020). COVID-19 and patient-doctor confidentiality. *SAMJ: South African Medical Journal*, 110(6), 1-2.
- Navarro, K., Williams, J., Pittelkow, L., Schulenberg, C., Morris, M., & Salm, M. J. (2020). Global studies: Impact on student-athlete engagement and identity development in higher education. *Journal of Global Sport Management*, 5(1)
- Ohlen, J., & Segesten, K. (1998). The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *Journal of advanced nursing*, 28(4), 720-727.
- Opiri, J. A., & Otundo, J. O. (2020). Career Identity Development Process: Experiences of African Immigrant Women in the USA. In *Examining the Career Development Practices and Experiences of Immigrants* (pp. 124-140). IGI Global.
- Reied, D. (2020). *Medical confidentiality and domestic abuse* (Doctoral dissertation, University of Glasgow).
- Samuriwo, R., Laws, E., Webb, K., & Bullock, A. (2020). "I didn't realise they had such a key role." Impact of medical education curriculum change on medical student interactions with nurses: a qualitative exploratory study of student perceptions. *Advances in Health Sciences Education*, 25(1), 75-93.
- Sandelowski, M., & Barroso, J. (2007). *Handbook for synthesizing qualitative research*, New York, NY: Springer. 1-311.
- Sarikhani, Y., Shojaei, P., Rafiee, M., & Delavari, S. (2020). Analyzing the interaction of main components of hidden curriculum in medical education using interpretive structural modeling method. *BMC Medical Education*, 20, 1-9.
- Scheide, L., Teufel, D., Wijnen-Meijer, M., & Berberat, P. O. (2020). (Self-) Reflexion and training of professional skills in the context of "being a doctor" in the future—a qualitative analysis of medical students' experience in LET ME... keep you real!. *GMS journal for medical education*, 37(5).
- Shokri A, Yazdan Panah A, Vahdat Sh(2013) The Professional Relationship between the Nurses and Physicians from their Own Point of View. *Journal of Health and Care*. Vol. 15, No.1&2, Spring & Summer 2013: 69-76
- Silveira, D., & Thomas, C. (2020). Characteristics of Medical Representatives Which Can Influence a Doctor to Prescribe a Brand: A Study. *Journal of Management (JOM)*, 7(1).
- Slay, H. S., & Smith, D. A. (2011). Professional identity construction: Using narrative to understand the negotiation of professional and stigmatized cultural identities. *Human relations*, 64(1), 85-107.
- Small, D. (2020, January). The Hidden Curriculum in Public Schools and its Disadvantage to Minority Students. In *International Forum of Teaching and Studies* (Vol. 16, No. 1, pp. 16-58). American Scholars Press, Inc..
- Tagawa, M. (2020). Scales to evaluate developmental stage and professional identity

- formation in medical students, residents, and experienced doctors. *BMC Medical Education*, 20(1), 40.
- Torralba, K. D., Jose, D., & Byrne, J. (2020). Psychological safety, the hidden curriculum, and ambiguity in medicine. *Clinical rheumatology*, 1-5.
- University of Minnesota; 2013. (Dissertation).
- Vorona, I. I., & Prokop, I. A. (2020). PROFESSIONAL CULTURE IN THE CONTEXT OF FUTURE DOCTOR TRAINING. *Медицина освіти*, (1), 117-121.
- Wald, H. S., Anthony, D., Hutchinson, T. A., Liben, S., Smilovitch, M., & Donato, A. A. (2015). Professional identity formation in medical education for humanistic, resilient physicians: pedagogic strategies for bridging theory to practice. *Academic Medicine*, 90(6), 753-760.
- Won, J. Y. (2020). A Convergent Study Assessing the Effects of Youth's Social Relationships on Career Development and College Life Satisfaction. *Journal of the Korea Convergence Society*, 11(8), 257-268.
- Yardley, S., Kinston, R., Lefroy, J., Gay, S., & McKinley, R. K. (2020). 'What do we do, doctor?' Transitions of identity and responsibility: a narrative analysis. *Advances in Health Sciences Education*, 1-19.