

اعتلای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی بابل: توصیف مداخلات انجام‌گرفته‌ی متعاقب

استقرار برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

سیدمظفر ربیعی^۱، نوین نیک‌بخش^۲، سیمین موعودی^{۳*}

تاریخ دریافت: ۹۶/۵/۳۱

تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۲۷

تاریخ انتشار: ۹۶/۱۱/۱۰

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

در برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، که به‌عنوان بخشی از طرح تحول نظام سلامت، از سال ۱۳۹۴ به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ شد، بر اعتلای اخلاق حرفه‌ای بسیار تأکید شده است. این مطالعه با هدف ارزیابی فعالیت‌های اعتلای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام گرفته است. در این مطالعه‌ی توصیفی، تمامی اقداماتی که برای تحقق اهداف برنامه‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای، در طول سال‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام گرفته است به تفکیک عنوان، گروه هدف، حجم فعالیت و برون‌دادهای فرایند در فرم جمع‌آوری داده‌ها وارد شده و با داده‌های قبل از سال ۱۳۹۴ مقایسه شده‌اند. در مجموع، در طی دو سال اخیر، نوزده محور فعالیت در جهت اعتلای اخلاق حرفه‌ای ثبت شده که شانزده فعالیت (۸۴٪/۲)، متعاقب ابلاغ برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش در دانشگاه شکل گرفته است. حجم فعالیت‌های انجام‌گرفته، ۱۰۰۸۸ نفر-ساعت و بیشتر محورهای فعالیتی انجام‌گرفته (دوازده فعالیت، ۶۳٪/۲) در جهت تحقق هدف «تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای و استقرار نظام نیازسنجی، آسیب‌شناسی و ارتقای ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای» بوده است. به دنبال استقرار برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، در دانشگاه علوم پزشکی بابل نیز اقدامات متعدد جدیدی برای اعتلای اخلاق حرفه‌ای انجام گرفته است.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی

۱. متخصص بیهوشی، دانشیار، گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

۲. فوق تخصص جراحی قفسه‌ی صدری، دانشیار، گروه جراحی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

۳. پزشک عمومی و MPH، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، ایران.

* نویسنده‌ی مسئول: بابل، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل، پژوهشکده‌ی سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،

Email: dr.mouodi@gmail.com

مقدمه

اخلاق، خوی و ویژگی درونی انسان است که منشأ رفتار انسان‌ها بوده و عمیق‌ترین نفوذ و اثر را در حوزه‌ی رفتار آدمی دارد و اخلاق حرفه‌ای، شاخه‌ای از اخلاق است که با توجه به شرایط و فضای خاص هر حرفه تبیین می‌شود (۱ و ۲). اخلاق و تعهد حرفه‌ای^۱ در علوم پزشکی، مفهومی است که به ایجاد اعتماد در ارتباط بین پزشک (و سایر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت) و بیمار (دریافت‌کننده‌ی خدمات سلامت) منجر می‌گردد (۳ و ۴) و از زمان بقراط حکیم، در تاریخچه‌ی علوم پزشکی در کانون توجه بوده است (۵). اخلاق پزشکی در ایران نیز از قدمتی طولانی برخوردار است؛ مرور منابع نشان می‌دهد موبدان زرتشتی بر حسن انجام اخلاق پزشکی، که بخشی از امور دینی محسوب می‌شد نظارت می‌کردند و رئیس پزشکان نیز فن طبابت را تحت مراقبت و کنترل داشته است (۱). توجه به مباحث اخلاقی در پژوهش‌های علوم پزشکی نیز در ایران سابقه‌ی دیرینه دارد و از سال ۱۹۹۸ میلادی، نخستین کمیته‌ی ملی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی در کشور استقرار یافته است؛ سپس به دنبال آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز، کمیته‌های دانشگاهی اخلاق در پژوهش، وظیفه‌ی مهم حفاظت از انسان را در مقابل تهدیدهای احتمالی و ممکن در پژوهش‌های علوم پزشکی، بر عهده گرفته‌اند (۶).

به سبب تغییرات اساسی در چهره‌ی بیماری‌های کشور خصوصاً افزایش میزان بار بیماری‌های غیرواگیر، ظهور فناوری‌های نوین و پیشرفته‌ی تشخیصی و درمانی و تغییرات هرم جمعیتی کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بازنگری در روند تربیت نیروی انسانی بخش سلامت کشور را در دستور کار قرار داد و در مهرماه سال ۱۳۹۴ برنامه‌ی تحول در نظام آموزش علوم پزشکی با تأکید بر

اولویت‌های کشور به‌عنوان گام چهارم طرح تحول نظام سلامت به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ شد. دانشگاه علوم پزشکی بابل نیز از بدو ابلاغ، نسبت به برنامه‌ریزی و اجرای این برنامه اقدام نموده است.

در برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی بر دوازده بسته‌ی اجرایی- عملیاتی تأکید شده که عبارت‌اند از: ۱. آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی، ۲. حرکت به سوی دانشگاه‌های نسل سوم، ۳. آموزش پاسخگو و عدالت‌محور، ۴. توسعه‌ی راهبردی، هدفمند و مأموریت‌گرای برنامه‌های آموزش عالی سلامت، ۵. آمایش سرزمینی، مأموریت‌گرایی، تمرکززدایی و ارتقای توانمندی دانشگاه‌ها، ۶. اعتلای اخلاق حرفه‌ای، ۷. بین‌المللی‌سازی آموزش علوم پزشکی، ۸. توسعه‌ی آموزش مجازی در علوم پزشکی، ۹. ارتقای نظام ارزیابی و آزمون‌های علوم پزشکی، ۱۰. اعتباربخشی مؤسسات و بیمارستان‌های آموزشی، ۱۱. توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی، ۱۲. برنامه‌ی پایش بسته‌های تحولی.

اعتلای اخلاق حرفه‌ای یکی از دوازده بسته‌ی اجرایی ابلاغی این برنامه است و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تدوین اهداف این برنامه، بر هشت محور فعالیتی تأکید کرده است: ۱. تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای و استقرار نظام نیازسنجی، آسیب‌شناسی و ارتقای ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای، ۲. تدوین شاخص‌های تحقق اخلاق حرفه‌ای در محیط‌های آموزشی مرتبط با علوم پزشکی و تدوین برنامه‌های اعتباربخشی دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی در حوزه‌ی اخلاق حرفه‌ای، ۳. شفاف‌سازی وظایف و اختیارات حوزه‌های ستادی و محیطی در زمینه‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای، ۴. طراحی الگوی بهره‌مندی از آموزه‌های دینی در راستای اعتلای اخلاق حرفه‌ای، ۵. ارتقای دانش و انگیزش اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای، ۶.

1. Professionalism

حرفه‌ای و مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای (۷) در فرم جمع‌آوری داده‌ها وارد شده و با داده‌های قبل از سال ۱۳۹۴ مقایسه شده‌اند. به‌منظور ثبت فعالیت‌هایی که قبل و بعد از سال ۱۳۹۴ در خصوص اخلاق حرفه‌ای در واحدهای تابعه‌ی دانشگاه انجام گرفت، طی مکاتبه‌ی دبیرخانه‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای دانشگاه با همه‌ی دانشکده‌ها (هفت دانشکده) و مراکز آموزشی‌درمانی (هفت مرکز)، اقدامات انجام‌گرفته (شامل تدوین برنامه‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت؛ اجرای برنامه‌های آموزشی از قبیل کلاس‌های درسی، کارگاه، کنفرانس و دوره‌ی آموزشی ضمن خدمت برای فراگیران و کارکنان و اعضای هیئت علمی؛ برگزاری جلسات کمیته‌ها، شوراها و کارگروه‌های مرتبط با اعتلای اخلاق حرفه‌ای؛ ارزشیابی اساتید از نظر لحاظ نمودن مصادیق اخلاق حرفه‌ای در فرم ترفیع سالیانه، امتیاز فوق‌العاده‌ی تمام‌وقتی، انتخاب استاد نمونه و ارتقای مرتبه‌ی اعضای هیئت علمی؛ ارزشیابی فراگیران از جمله لحاظ نمودن اخلاق حرفه‌ای در کارنامه‌ی عملکرد بالینی دانشجویان و دستیاران؛ تدوین مجموعه‌ی آموزشی یا طرح تحقیقاتی و مقاله با موضوع اخلاق حرفه‌ای) به تفکیک عنوان فعالیت، تعداد شرکت‌کنندگان در هر برنامه (نفر)، سطح سازمانی گروه هدف (اعم از مدیران، کارکنان، مدرسان و فراگیران) و حجم فعالیت (بر حسب ساعت) جمع‌آوری شده است. داده‌های جمع‌آوری‌شده بر حسب شباهت نوع فعالیت‌ها، توسط پژوهشگر اصلی در محورهای مختلف طبقه‌بندی شد. از آنجایی که هریک از این محورهای فعالیت، به دنبال تحقق یک یا چند هدف از هشت هدف اصلی بسته‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای (۷) بوده، ارتباط هر فعالیت با اهداف مورد اشاره، طبق نظر پژوهشگران طرح ارزیابی گردید و سپس داده‌های جمع‌آوری‌شده از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ تجزیه و تحلیل و در قالب جداول و آمار توصیفی گزارش شده‌اند.

برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت آکادمیک، ۷. بومی‌سازی برنامه‌های درسی مبتنی بر ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای، ۸. مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای (۷).

از آنجایی که اخلاق پزشکی ریشه در فرهنگ و سنت هر کشور دارد (۸)، توصیف تجارب و فعالیت‌های موفق دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، هم در ارزشیابی میزان تحقق اهداف این برنامه و هم در جهت الگوبرداری سایر مراکز آموزشی مرتبط با علوم پزشکی، برای نهادینه‌سازی و بسط اخلاق حرفه‌ای اهمیت بسزایی خواهد داشت. بدین‌منظور، این مطالعه با هدف معرفی فعالیت‌هایی که متعاقب ابلاغ برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، برای اعتلای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام گرفت، تنظیم شده است.

روش کار

در این مطالعه‌ی توصیفی، با ارزیابی مستندات موجود در دبیرخانه‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی بابل (مستقر در معاونت آموزشی دانشگاه)، همه‌ی فعالیت‌هایی که به‌منظور تحقق اهداف برنامه‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای، در سال ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ (متعاقب ابلاغ برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش) در این دانشگاه انجام گرفته است به تفکیک عنوان برنامه، گروه هدف، حجم فعالیت (بر حسب نفر-ساعت) و برون‌دادهای فرایند از جهت تحقق هشت هدف اصلی این برنامه (تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای و استقرار نظام نیازسنجی، آسیب‌شناسی و ارتقای ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای؛ پایش ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای؛ شفاف‌سازی وظایف و اختیارات حوزه‌های ستادی و محیطی؛ طراحی الگوی بهره‌مندی از آموزه‌های دینی؛ ارتقای دانش و انگیزش اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای؛ برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت آکادمیک؛ بومی‌سازی برنامه‌های درسی مبتنی بر ارزش‌های اخلاق

یافته‌ها

در طول دو سال پس از ابلاغ برنامه، نوزده محور اصلی فعالیت (با حجم تقریبی ۱۰۰۸۸ نفر-ساعت) در مجموعه‌ی اقدامات این دانشگاه به ثبت رسیده که این محورها در قالب جدول شماره‌ی ۱ خلاصه شده است. داده‌های مندرج در این جدول نشان می‌دهد که شانزده فعالیت (۸۴٪/۲) فعالیت‌ها) جدید بوده و قبل از سال ۱۳۹۴ در دانشگاه، پیشینه‌ی ثبت‌شده‌ای نداشته است. تنها فعالیت‌های مرتبط با اخلاق حرفه‌ای که پیش از سال ۱۳۹۴ در این دانشگاه انجام شده‌اند، برگزاری کمیته‌های اخلاق در پژوهش، برگزاری کمیته‌های اخلاق پزشکی در بیمارستان‌ها و برگزاری برنامه‌های آموزشی اخلاق پزشکی برای توانمندسازی کارکنان بیمارستان‌ها بوده

است. همچنین قبل از سال ۱۳۹۴، واحدهای درسی اخلاق پزشکی نیز، فقط در سرفصل دروس آن گروه از رشته-مقاطع تحصیلی که مطابق کوریکولوم ابلاغی وزارت، این واحد درسی را به‌عنوان دروس ضروری داشتند (۳۹٪ کل رشته-مقاطع تحصیلی دانشگاه) تدریس می‌شده است. لیکن متعاقب ابلاغ برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش، بیشتر فعالیت‌های این دانشگاه (دوازده فعالیت، ۶۳٪/۲) به‌منظور تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای، شکل گرفت؛ شفاف‌سازی وظایف و اختیارات حوزه‌های مختلف ستادی و محیطی در بخش‌های آموزش، پژوهش و ارائه‌ی خدمات بهداشت و درمان نیز هشت فعالیت (۴۲٪/۱) از مجموعه‌ی اقدامات این دانشگاه را به خود اختصاص داده است.

جدول شماره‌ی ۱- محورهای فعالیت دانشگاه علوم پزشکی بابل طی سال‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ در جهت اعتلای اخلاق حرفه‌ای

ردیف	موضوع	گروه هدف هدفبرنامه‌ی	حجم فعالیت (نفر- ساعت)	مربوط به کدام هدف ^۱ برنامه‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای است؟	آیا قبل از سال ۱۳۹۴ انجام می‌شده است؟
۱	تدوین برنامه‌ی استراتژیک	همه‌ی سطوح سازمانی دانشگاه	۲۵۰	۱	خیر
۲	تدوین برنامه‌ی عملیاتی سالیانه	همه‌ی سطوح سازمانی دانشگاه	۲۰۰	۳ و ۱	خیر
۳	برگزاری شورای دانشگاهی اخلاق پزشکی	اعضای شورای اخلاق پزشکی دانشگاه (۲۵ نفر)	۱۵۰	۱	خیر
۴	برگزاری کمیته‌ی دانشگاهی آموزش اخلاق پزشکی	اعضای کمیته‌ی دانشگاهی (۷ نفر)	۴۲	۳ و ۱	خیر
۵	برگزاری کمیته‌ی ارزشیابی پایبندی دستیاران به اصول اخلاق حرفه‌ای	دستیاران (۲۰۸ دستیار)	۴۲۰	۳ و ۲	خیر
۶	برگزاری کارگروه منطقه‌ای اخلاق حرفه‌ای	اعضای کارگروه منطقه‌ای (۹ نفر)	۹۰	۳ و ۱	خیر
۷	برگزاری دوره‌های آموزشی برای اجرایی‌کردن برنامه‌ی «ارزشیابی پایبندی به اصول اخلاق حرفه‌ای دستیاران»	دستیاران و اعضای هیئت علمی گروه‌های آموزشی دارای دستیار	۱۳۲۰	۳ و ۲	خیر

۱- این اهداف عبارت‌اند از:

۱. تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای و استقرار نظام نیازسنجی، آسیب‌شناسی و ارتقای ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای؛ ۲. پایش ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای؛ ۳. شفاف‌سازی وظایف و اختیارات حوزه‌های ستادی و محیطی؛ ۴. طراحی الگوی بهره‌مندی از آموزه‌های دینی؛ ۵. ارتقای دانش و انگیزش اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای؛ ۶. برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت آکادمیک؛ ۷. بومی‌سازی برنامه‌های درسی مبتنی بر ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای؛ ۸. مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای.

۸	نشست‌های ادواری اعضای هیئت علمی و دوره‌های معرفت‌افزایی	اعضای هیئت علمی (۳۶۵ نفر)	۳۰۰	۵ و ۴	خیر
۹	ارزیابی کوریکولوم تمامی رشته-مقاطع تحصیلی دانشگاه علوم پزشکی بابل از نظر واحد درسی اخلاق	تمامی رشته-مقاطع تحصیلی دانشگاه	۵۹	۷ و ۱	خیر
۱۰	طرح موضوع و تصویب در شورای سیاست‌گذاری آموزشی مورخ ۱۳۹۵/۳/۱۸، الزامی شدن دوره‌ی آموزشی اخلاق پزشکی برای دانش‌آموختگان همه‌ی رشته-مقاطع تحصیلی دانشگاه از ابتدای سال تحصیلی ۱۳۹۵-۹۶	دانشجویان همه‌ی رشته-مقاطع تحصیلی دانشگاه	۳۰۰۰	۷ و ۳ و ۱	خیر
۱۱	توزیع و توصیف منبع آموزشی (کتاب دو جلدی پزشکی و ملاحظات اخلاقی) در میان دانشکده‌ها و اعضای شورای اخلاق پزشکی دانشگاه	مدیران ارشد و میانی دانشگاه	۴۰	۷ و ۵	خیر
۱۲	معرفی برنامه‌ی اعتلای اخلاق حرفه‌ای در جشنواره‌ی شهید مطهری (۱۳۹۵/۲/۱۵)	اعضای هیئت علمی و سایر مدرسان دانشگاه	۴۰۰	۸ و ۵ و ۱	خیر
۱۳	برگزاری دو کنفرانس آموزشی و یک کارگاه آموزشی با امتیاز آموزش مداوم و امتیاز فرهنگی ویژه‌ی اعضای هیئت علمی در تاریخ‌های ۳۰ آذر، ۲۶ بهمن و ۳ اسفندماه ۱۳۹۵	اعضای شورای اخلاق پزشکی دانشگاه، اعضای هیئت علمی و سایر مدرسان دانشگاه	۱۹۲۰	۶ و ۵	خیر
۱۴	لحاظ‌نمودن معیار اخلاق حرفه‌ای در فرم ترفیع سالیانه‌ی اعضای هیئت علمی، ارتقای مرتبه‌ی علمی و پرداخت فوق‌العاده‌ی تمام‌وقت جغرافیایی اعضای هیئت علمی	اعضای هیئت علمی	۳۶۵	۸، ۵، ۲، ۱	خیر
۱۵	انتخاب و معرفی سالیانه‌ی استادان نمونه در رعایت اخلاق حرفه‌ای در زمان برگزاری جشنواره‌ی شهید مطهری و اهدای جوایز به منتخبان	اعضای هیئت علمی	۲	۸	خیر
۱۶	لحاظ‌نمودن برنامه‌ی اخلاق حرفه‌ای در عناوین دوره‌های آموزشی حضوری توانمندسازی کارکنان (با امتیاز آموزش ضمن خدمت)	کارکنان دانشگاه	۴۰۰	۶ و ۳ و ۱	بلی
۱۷	لحاظ‌نمودن سرفصل اخلاق حرفه‌ای و اخلاق پزشکی در برنامه‌های آموزش مداوم دانش‌آموختگان رشته‌های تخصصی بالینی	دانش‌آموختگان حرفه‌های پزشکی	۲۳۰	۶ و ۱	خیر
۱۸	برگزاری کمیته‌های اخلاق در پژوهش	فراگیران و اعضای هیئت علمی	۸۰۰	۲ و ۱	بلی
۱۹	برگزاری کمیته‌های اخلاق پزشکی در بیمارستان‌ها	کارکنان و فراگیران	۱۰۰	۳ و ۲	بلی

بحث

الزامات ساختاری و برنامه‌ای و استقرار نظام نیازسنجی، آسیب‌شناسی و ارتقای ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای» و بعد از آن «شفاف‌سازی وظایف و اختیارات حوزه‌های ستادی و محیطی» (۴۲٪ فعالیت‌ها) بوده است. Schaffer اعلام می‌دارد

محورهای فعالیتی انجام‌گرفته در این دانشگاه طی سال‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵، علاوه بر تدوین برنامه‌های درازمدت و کوتاه‌مدت، بیشتر (۶۳٪ فعالیت‌ها) در جهت «تدوین

این دانشگاه را به خود اختصاص داده است. پایش^۱، جمع‌آوری منظم اطلاعات در جهت رصد درون‌دادها و برون‌دادهای هر پروژه (فعالیت‌های انجام‌گرفته، گزارش‌دهی و مستندسازی، منابع و بودجه، امکانات و لوازم مورد نیاز) است و نشان می‌دهد که آیا اقدامات اجرایی مطابق برنامه‌ی پیش‌بینی‌شده انجام می‌شوند یا خیر. ارزشیابی^۲ نیز، سنجش میزان تحقق اهداف پیش‌بینی‌شده است (۱۱ و ۱۲).

از آنجایی که در اخلاق پزشکی، بارها بر توجه به ارزش‌هایی مانند وظیفه‌شناسی و مسئولیت‌پذیری، نوع‌دوستی، احترام به دیگران، صداقت و درستکاری، تعالی‌شناسی و عدالت تأکید شده (۱۳)، پس از تعیین وظایف و مسئولیت‌های هریک از سطوح اجرایی برنامه در سطح دانشگاه علوم پزشکی بابل، پایبندی به ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای در میان گروه‌های مختلف دانشگاهی (مدرسان و فراگیران و کارکنان) پایش و ارزشیابی شده است؛ از این‌رو، دانشگاه عموماً دستیاران تخصصی بالینی، اعضای هیات علمی و کارکنان شاغل در بخش‌های بالینی بیمارستانی را هدف فعالیت‌های خود قرار داده است.

دکتر احدی در مطالعه‌ی خود، با استفاده از پرسش‌نامه‌ی *ABIM* داخلی آمریکا^۳، اخلاق حرفه‌ای را در میان دستیاران طب فیزیکی و توانبخشی پنج دانشگاه علوم پزشکی در ایران ارزیابی کرده و بر مبنای نتایج پیشنهاد نموده بر برگزاری دوره‌های آموزشی و ارزشیابی مستمر فراگیران در مقاطع دکتری و دستیاری در دانشگاه‌های علوم پزشکی بیشتر تأکید شود (۴). *Cho* و همکاران به ارزیابی دیدگاه دستیاران تخصصی بالینی در خصوص مفاهیم اخلاق حرفه‌ای پرداخته و نشان داده‌اند میزان درک دستیاران از این مفاهیم بسیار متغیر بوده و نیازمند برنامه‌ریزی است (۱۴). *Valdez-Martínez* و همکارانش نیز شش بُعد رفتارهای اخلاقی در محیط‌های

که برای هر تغییری، مدیریت لازم است و مدیریت تغییر، نیازمند آن است که ابتدا اهداف برنامه تعیین شوند و به‌منظور تحقق اهداف و صرف حداقل هزینه و تقلیل زمان مورد نیاز برای دست‌یافتن به برون‌دادهای مورد انتظار، بسترهای اجرایی برنامه فراهم شود (۸). *Larson* نیز تأکید می‌کند هر رویکرد جدید مداخله‌ای یا به‌روزرسانی اقدامات گذشته، نیازمند تأمین زیرساخت‌های مرتبط با اجرای برنامه جدید است. در تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای، پس از تعیین‌کردن واحدی به‌عنوان هماهنگ‌کننده، جهت‌گیری‌های هر واحد اجراکننده مشخص می‌شود و سازماندهی منابع برای اجرای برنامه صورت می‌پذیرد (۹).

همان‌گونه که در دانشگاه علوم پزشکی بابل نیز متعاقب ابلاغ و تعیین اهداف اعتلای اخلاق حرفه‌ای از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دبیرخانه‌ای برای تحقق اهداف پیش‌گفته شکل گرفت؛ شورای دانشگاهی اخلاق پزشکی و کارگروه منطقه‌ای مرتبط با اجرای این برنامه تشکیل شد و برنامه‌ی استراتژیک و عملیاتی اعتلای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه تنظیم و وظایف اجرایی هر یک از معاونت‌های دانشگاه، دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی در جهت تحقق اهداف برنامه تعیین و ابلاغ گردید. از آنجایی که برنامه‌ی جامع تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، به‌عنوان الگویی برای سیاست‌گذاری آموزش عالی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معرفی شده تا هر یک از دانشگاه‌های علوم پزشکی با سازمان‌دهی و ایجاد تشکیلات مناسب، به‌منظور پیاده‌سازی سیاست‌ها و برنامه‌های مندرج در نقشه‌ی راه، گام‌های عملیاتی بردارند (۱۰)، اقدامات دانشگاه علوم پزشکی بابل، برای استقرار نظام مناسب و تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای اعتلای اخلاق حرفه‌ای و همچنین تبیین وظایف و اختیارات حوزه‌های مختلف، در سال‌های نخست این برنامه، توجیه‌پذیر خواهد بود.

«پایش ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای» ۲۶ درصد فعالیت‌های

1. Monitoring
2. Evaluation
3. American Board of Internal Medicine (ABIM)

اعضای هیئت علمی اشاره کرده است. او پایبندی اعضای هیئت علمی را به اصول و ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای، هم از جهت توسعه‌ی فرهنگ سازمانی مبتنی بر اخلاقیات و هم از منظر انتقال صفات ممیزه و ویژگی‌های برجسته‌ی انسانی به دانشجویان و در نتیجه اشاعه‌ی آن‌ها در جامعه، حائز اهمیت برشمرده است (۲). دانشگاه علوم پزشکی بابل از رویکردهای مختلفی برای ارتقای دانش و انگیزش اعضای هیئت علمی دانشگاه در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای استفاده نموده است که از آن جمله می‌توان به برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت دانشگاهی (اعم از نشست‌های ادواری و هم‌اندیشی، دوره‌های آموزش مداوم و دارای امتیاز فرهنگی)، اقدامات انجام‌گرفته برای مدیریت کوریکولوم پنهان، انتخاب و معرفی سالانه‌ی اساتید نمونه‌ی اخلاق در زمان برگزاری جشنواره‌ی شهید مطهری، لحاظ‌نمودن معیار اخلاق حرفه‌ای در فرم ترفیع سالانه‌ی اعضای هیئت علمی، ارتقای مرتبه‌ی علمی و پرداخت فوق‌العاده‌ی تمام‌وقت جغرافیایی اعضای هیئت علمی اشاره کرد.

در مطالعات گذشته نیز به نقش محوری مدرسان دانشگاهی در نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه‌ها اشاره شده است؛ برای مثال در مطالعه‌ی Lu و همکاران، در زمینه‌ی توسعه‌ی دانشکده‌ها در خصوص تعهد حرفه‌ای و اخلاق پزشکی، بر ارتقای آگاهی و مهارت اعضای هیئت علمی (به‌خصوص اعضای هیئت علمی بالینی) در زمینه‌ی تعهد حرفه‌ای و اخلاق پزشکی تأکید شده است (۱۷).

از سوی دیگر با ارزیابی کوریکولوم تمامی رشته-مقاطع تحصیلی موجود در دانشگاه نشان داده شد، کمتر از چهل درصد رشته-مقاطع تحصیلی موجود، واحد درسی مشخصی در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای دارند (۱۸)؛ از این رو طی تصویب در شورای سیاست‌گذاری آموزشی مورخ ۱۳۹۵/۳/۱۸، تدریس اخلاق پزشکی برای دانش‌آموختگان همه‌ی رشته-مقاطع تحصیلی دانشگاه از ابتدای سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵

بالینی را در میان کارکنان ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت مکزیک ارزیابی کرده و دریافته‌اند برای مدیریت بهتر فعالیت‌های بالینی و رعایت ارزش‌های اخلاقی، ضرورت دارد فعالیت‌های بیشتری از جمله آموزش و ارزشیابی همه‌ی گروه‌های هدف مرتبط با ارائه‌ی خدمات سلامت طراحی شود و استقرار یابد (۱۵). Tsuruwaka نیز از طریق ارزیابی دیدگاه اعضای هیئت علمی پرستاری، اعلام نمود شیوه‌های رفتاری، نحوه‌ی گفت‌وگو و برخورد و مراقبت بیماران در محیط‌های بالینی، در یادگیری مفاهیم اخلاق حرفه‌ای در فراگیران تأثیری بسزا دارد (۱۶). با در نظرگرفتن اهمیت ارتقای توانمندی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در دانشگاه‌های علوم پزشکی در خصوص اخلاق و تعهد حرفه‌ای، تأکید دانشگاه علوم پزشکی بابل به ارزشیابی گروه‌های هدف (به‌ویژه دستیاران تخصصی بالینی، اعضای هیئت علمی و کارکنان بیمارستانی) توجیه‌پذیر خواهد بود.

«ارتقای دانش و انگیزش اعضای هیئت علمی» ۲۶ درصد از فعالیت‌های این دانشگاه را به خود اختصاص داده است؛ به دنبال آن هر یک از برنامه‌های «برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت آکادمیک»، «بومی‌سازی برنامه‌های درسی مبتنی بر ارزش‌های اخلاق» و «مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای» ۱۵/۸ درصد از کل فعالیت‌ها را شامل شده‌اند. در مجموع این دو سال، گروه هدف فعالیت‌های این دانشگاه، اعضای کارگروه کلان منطقه‌ی یک آمایش آموزش عالی سلامت، اعضای شورای اخلاق پزشکی و کمیته‌های دانشگاهی ارزشیابی پایبندی دستیاران به اصول اخلاق حرفه‌ای، مدیران، فراگیران، مدرسان دانشگاهی، کارکنان و دانش‌آموختگان حرفه‌های پزشکی بوده‌اند.

ایمانی‌پور از مدیران و سیاست‌گذاران، اعضای هیئت علمی و دانشجویان، به‌عنوان سه گروه اصلی اثرگذار و اثرپذیر مرتبط با کارکرد آموزشی دانشگاه در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای نام برده و در این میان، به نقش محوری و کلیدی

(در قالب حداقل چهار ساعت واحد درسی یا کارگاه آموزشی) الزامی شده است. خاقانی‌زاده و همکارانش نیز در مطالعه‌ای مروری، رویکرد تلفیقی را برای برنامه‌ی درسی اخلاق پزشکی توصیه نموده‌اند (۱۹)؛ FerreiraPadilla و همکاران در معرفی تجربه‌ی خود در خصوص واحد درسی اخلاق حرفه‌ای در برنامه‌ی آموزشی دانشجویان پزشکی در اسپانیا، اعلام کردند گرچه آموزش مباحث اخلاقی در کوریکولوم دانشجویان پزشکی گنجانده شده، هنوز در بین دانشکده‌های مختلف از جهت زمان اختصاص داده‌شده به این موضوع و برون‌داد فرایند (توانمندی دانشجویان پزشکی در خصوص مباحث اخلاق پزشکی) تفاوت‌هایی شایان توجه وجود دارد (۲۰). از یافته‌های مقاله‌ی Schulz و همکارانش نیز می‌توان دریافت تدریس مباحث مرتبط با اخلاق پزشکی، تأثیر مثبتی بر نگرش فراگیران در خصوص اخلاق پزشکی دارد. بنابر پیشنهاد آنان بهتر است دوره‌های آموزشی مرتبط با تدریس اخلاق پزشکی، در سال‌های نخست دوره‌ی تحصیلی دانشجویان گنجانده شود (۲۱). Schildmann و همکاران نیز به توصیف ساختار، محتوا و روش تدریس دروس اخلاق پزشکی در ۲۹ دانشکده‌ی پزشکی آلمان پرداخته و دریافته‌اند که پس از گذشت ده سال از تدریس مباحث مرتبط با اخلاق پزشکی، هنوز تعداد فراگیرانی که در این زمینه به‌خوبی آموزش دیده‌اند یا آن گروه از منابع انسانی که برای تدریس این مباحث در دانشکده‌های علوم پزشکی در اختیار هستند، متغیر بوده و نیازمند توجه بیشتر است (۲۲).

طراحی الگوی بهره‌مندی از آموزه‌های دینی، ۳/۵٪ از کل فعالیت‌های اعتلای اخلاق حرفه‌ای این دانشگاه را به خود اختصاص داده است. هدایتی و همکاران در مقاله‌ای مروری، با استناد به ارزش‌های نهفته در مکتب منبعث از وحی الهی و اخلاق نبوی، به بررسی نقش اخلاق در آموزه‌های دینی پرداخته و اشاره می‌کنند که مسلمانان از همان ابتدا، با تأکید بر اخلاقیات و معنویات، به آیین اسلام رسمیت و اهمیت دادند

و تمدن اسلامی را بر پایه‌ی اخلاق و معنویت پایه‌ریزی کردند. آنان تأکید دارند یک نظام اخلاقی دینی، مبتنی بر اتکا به وحی، برخوردار از ضمانت اجرایی قوی درونی و همیشگی، با اعتقاد به وجود خداوند و باور به معاد است. این چنین نظامی دربردارنده‌ی همه‌ی عرصه‌های حیات، به دور از سخت‌گیری‌های طاقت‌فرسا، دارای منابع اخلاقی اسلامی گسترده و تطبیق‌پذیر با شرایط زمانی و مکانی مختلف است؛ همچنین این نظام، همواره از الگوهای اخلاقی چون ائمه‌ی اطهار (ع) برخوردار بوده که در بدترین شرایط تاریخی بر تعهدات اخلاقی خویش پایداری کرده‌اند و بر امکان رشد اخلاقی برای همه‌ی انسان‌ها به‌طور برابر، تأکید داشته‌اند (۲۳). در دانشگاه علوم پزشکی بابل حضور مؤثر اعضای هیئت علمی گروه معارف اسلامی در ترکیب شورای اخلاق پزشکی و کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه، همچنین نقش ایشان در برگزاری کلاس‌های درسی فراگیران و دوره‌های آموزشی کارکنان و اعضای هیئت علمی، موجب تقویت فعالیت‌های اجرایی انجام‌گرفته برای معرفی آموزه‌های دینی و تأکید آن‌ها بر ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای شده است.

نتیجه‌گیری

بنابر مطالب پیش‌گفته، متعاقب استقرار برنامه‌ی تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، در دانشگاه علوم پزشکی بابل نیز اقدامات متعدد جدیدی برای اعتلای اخلاق حرفه‌ای انجام گرفته است.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از اعضای شورای اخلاق پزشکی دانشگاه به سبب سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و تعیین اهداف جهت اعتلای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه قدردانی می‌نماید.

منابع

- 1- Larijani MB. Physician and ethical considerations (vol. 1). Tehran: Tehran University of Medical Sciences Publications; 2013. [in Persian]
- 2- Imanipour M. Ethical principles in education. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2012; 6(5): 27-41. [in Persian]
- 3- Kirk LM. Professionalism in medicine: Definitions and considerations for teaching. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2007; 20: 13–16
- 4- Ahadi T, Mianehsaz E, Raissi G, Moraveji SA, Sharifi V. Professionalism in residents of physical medicine and rehabilitation in Iran Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2015; 8(0): 3-8
- 5- Cormick TR. Principles of bioethics. Lecture of Dept. Bioethics and Humanities, School of Medicine, University of Washington. <https://depts.washington.edu/bioethx/tools/princpl.html> (accessed on: 2017).
- 6- Fakour Y, Eftekhari MB, Haghighi Z, Mehr NK, Hejazi F. Situation analysis of local ethical committees in medical sciences in Iran. Journal of Research in Medical Sciences. 2011; 16(3): 310-315.
- 7- Ministry of Health and Medical Education. The packages for evolution and innovation in medical education based on the higher education program (23th edition). Tehran: Vice- chancellery for medical education; 2015. [in Persian]
- 8- Schaffer RH. All management is change management. Harvard Business Review. <https://hbr.org/2017/10/all-management-is-change-management> (accessed on: 2017).
- 9- Larson GS, Carey C, Grarup J, et al. Lessons learned: Infrastructure development and financial management for large, publically funded, international trials. Clinical trials. 2016; 13(2): 127-136.
- 10- Pourabbasi A, Heshmat R, Rajabi F, et al. Comprehensive health higher education plan, a model for policy making in health higher education in ministry of health in Iran. Iranian Journal of Medical Education. 2015; 15: 61-63. [in Persian]
- 11- World Health Organization. Monitoring and evaluation basics: WHO Programs. http://www.who.int/hiv/topics/vct/sw_toolkit/monitoring_and_evaluation (published on: 2018)
- 12- Mouodi S, Jahanian I, Shebestani Monfared A. Methods for evaluation of clinical skills in medical education (1st Edition). Babol: Babol University of Medical Sciences Publication; 2014. [in Persian]
- 13- Elsayed DEM, Ahmed REM. Medical Ethics: What is it? Why is it important?. Saudanese Journal of Public Health. 2009; 4(2): 284-287
- 14- Cho CS, Delgado EM, Barg FK, Posner JC. Resident perspectives on professionalism lack common consensus. Annals of Emergency Medicine. 2014; 63(1): 61-67.
- 15- Valdez-Martínez E, Lavielle P, Bedolla M, Squires A. Ethical behaviours in clinical practice among Mexican health care workers. Nursing Ethics. 2008; 15(6): 729–744.
- 16- Tsuruwaka M. Consulted ethical problems of clinical nursing practice: perspective of faculty members in Japan. BMC Nurs. 2017; 16: 23
- 17- Lu WH, Mylona E, Lane S, Wertheim WA, Baldelli P, Williams PC. Faculty development on professionalism and medical ethics: The design, development and implementation of Objective Structured Teaching Exercises (OSTEs). Medical Teacher. 2014; 36(10): 876-82.
- 18- Mouodi S. The current situation of medical ethics teaching in the educational course plans of Babol University of Medical Sciences: A necessity for intervention. Proceedings of the 3rd university conference on research in the administration and resources development of health system; 2016; Babol, Iran; Babol University of Medical Sciences; 2016. [in Persian]
- 19- Khaghanizade M, Maleki H, Abbasi M, Abbaspour A, Mesri M. Elements and structures of medical ethics curriculum. Medical Ethics Journal. 2010; 4(12): 11-38. [in Persian]
- 20- FerreiraPadilla G, FerrándezAntón T, Lolas-Stepke F, Almeida-Cabrera R, Brunet J, BoschBarrera J. Ethics competences in the undergraduate medical education curriculum: the Spanish experience. Croatian Medical Journal. 2016; 57: 493-503.
- 21- Stefan Schulz S, Woestmann B, Huenges B, Schweikardt C, Schäfer T. How important is

medical ethics and history of medicine teaching in the medical curriculum? An empirical approach towards students' views. *Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*. 2012; 29(1): Doc08.

22- Schildmann J, Bruns F, Hess V, Vollmann J. History, Theory and Ethics of Medicine: The Last Ten Years. A Survey of Course Content, Methods

and Structural Preconditions at Twenty-nine German Medical Faculties. *GMS Journal for Medical Education*. 2017; 34(2): Doc23

23- Hedayati AA, Borjalizadeh R, Allahbedashti N. Professional ethics in religious teachings. *History of Medicine Journal*. 2011; 3(8): 37-63. [in Persian]

Promoting professionalism in Babol University of Medical Sciences: To describe the interventions after implementation of medical education reform in IRAN

Seyed Mozaffar Rabiee¹, Novin Nikbakhsh², Simin Mouodi^{*3}

¹MD, Anesthesiologist, Associate Professor, Department of anesthesiology, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

²MD, Subspecialist in Thoracic Surgery, Associate Professor, Department of surgery, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

³MD, MPH, Social Determinants of Health Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

Abstract

In evolution and innovation program of medical education which has been announced to the medical universities of the country since 2015, as a part of the health sector reform in IRAN, promoting professionalism is one of the emphasized subjects. This study aimed to evaluate activities conducted in this university to promote professionalism. In this descriptive research, all activities performed in Babol University of Medical Sciences in the years 2015 and 2016 in order to achieve the objectives of professionalism were recorded in a data collection form. The subject, target group, the extent of each activity, and outcomes were recorded and compared with data related to years before 2015. Totally, 19 major activities have been recorded to promote professionalism in this university in these two years. Sixteen activities (84.2%) have been implemented after medical education reform of IRAN. The extent of activities was calculated as 10088 person-hour and most of these major activities (12 activities, 63.2%) was attributed to achieve the objective of "implementation structural and program requirements, an organized system for need assessment, pathology and improvement of the values of ethics and professionalism". After implementation of medical education reform in IRAN, Babol University of Medical Sciences has adopted multiple new activities to promote professionalism in this university.

Keywords: The evolution and innovation program in medical education, Professionalism, Medical University

* Corresponding Author: Email: dr.mouodi@gmail.com