©2013 DAZCo, *Danesh Afarand Zistagen Co., IRAN*
ISSN: 2228-5849 *Quarterly of Education Strategies in Medical Sciences 2013; 6(1): 1-6*

Pattern of Medical Ethics Curriculum with Islamic Approach

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors
Khaghanizade* M. *PhD,*
Maleki H.[1] *PhD,*
Abbasi M.[2] *PhD,*
Abbaspour A.[1] *PhD*

ABSTRACT

Aims Extensive research has been done to promote the medical ethics curriculum and several useful reviews and criticism have been published in this regard. However, no curriculum which is proportionate to our country's cultural and religious characteristics has been designed yet. So, the aim of this study was to design an appropriate and comprehensive pattern for medical ethics curriculum relying on Islam's ethics and value principles.

Methods In this qualitative study, qualitative content analysis was used to examine the status of medical ethics education in Iran. Data was obtained using individual structured interview with 14 medical ethics authorities. In order to explain the elements and structure of the medical ethics curriculum in the international experiences, systematic review was used and 18 articles from the valid databases were analyzed. Using the library research, the evidence available in the reliable Islamic texts was gathered.

Results The designed pattern had a combinative approach toward the medical ethics curriculum elements. The most significant and the first level of the present pattern were Islamic basics and principles and in the higher level were the principles derived from these basics and essentials. Islamic principles and essentials directed the purposes of the present pattern and turned out to be like a filter to prevent the entrance of the elements inconsistent with Islamic values into the medical ethics curriculum.

Conclusion It is possible to achieve the ethical education and learning of skills and qualifications of medical ethics in light of medical ethics curriculum principles and essentials with an Islamic approach and considering the elements of the formal curriculum and implicit curriculum according to the goals of this pattern.

Keywords Ethics, Medical; Curriculum; Islam

*"Medicine & Religion Research Center" & "Faculty of Nursing", Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
[1]Department of Educational Management & Planning, Faculty of Psychology & Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran.
[2]Medical Ethics & Law Research Center, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Correspondence
Address: Velayat Educational Center, Eastern Alley, Artesh Boulevard, Araj Triode, Aghdasieh, Tehran, Iran.
Phone: +982126127237
Fax: +982126127237
khaghanizade11@yahoo.com

Article History
Received: January 7, 2013
Accepted: March 4, 2013
ePublished: March 10, 2013

CITATION LINKS

[1] A companion to bioethics. [2] Development of a medical humanities program at Dalhousie university faculty of medicine. [3] Empirical ethics in action: Lessons from two empirical studies in nursing ethics. [4] Nursing ethics education: Are we really delivering the good(s)? [5] Review of ethics curricula in undergraduate medical education. [6] The teaching of health care ethics to students of nursing in the UK: A pilot study. [7] Moral distress among nursing and non-nursing students. [8] Development of nurses' professional ethics competencies: Necessities and challenges in teaching of ethics. [9] Teaching of biological ethics in medical ethics curriculum in Iran. [10] Qualitative research in nursing advancing the humanistic imperative. [11] A model for main structure of Islamic medical ethics. [12] Viewpoint of moral curriculum with relying on training the nature of moral knowledge. [13] Collection of Imam Khomeyni's speeches. [14] Helping medical students to find their moral compasses ethics teaching for second and third year undergraduates. [15] Medical ethics education: Where are we? Where should we be going? A Review. [16] Searching Imam Khomeyni's training guides. [17] The evolution of medical ethics education at the medical Wisconsin. [18] Communicative integrity and moral education. [19] Proximity morality in medical school-medical students forming physician morality "on the job " Grounded theory analysis of a student survey. [20] Competency based assessment and cultural compression in medical education: Lesson from educational.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-22]

الگوی برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی

مرتضی خاقانی‌زاده* PhD
"مرکز تحقیقات طب و دین" و "دانشکده پرستاری"، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...(عج)، تهران، ایران
حسن ملکی PhD
گروه مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
محمود عباسی PhD
مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
عباس عباس‌پور PhD
گروه مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

چکیده

اهداف: تحقیقات گسترده‌ای به‌منظور ارتقای برنامه درسی اخلاق پزشکی انجام و نقدها و مرورهای مفید و متعددی در این‌باره منتشر شده، اما هنوز برنامه‌ای متناسب با ویژگی‌های فرهنگی و مذهبی ایران طراحی نشده است. هدف این پژوهش، طراحی الگویی مناسب و جامع برای برنامه درسی اخلاق پزشکی با تکیه بر اصول و مبانی نظام اخلاقی و ارزشی اسلام بود.

روش‌ها: در این مطالعه کیفی برای آگاهی از وضعیت آموزش اخلاق پزشکی در ایران از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد و داده‌ها با مصاحبه فردی نیمه‌ساختارمند با ۱۴ صاحب‌نظر اخلاق پزشکی به‌دست آمد. برای تبیین عناصر و ساختار برنامه درسی اخلاق پزشکی در تجارب بین‌المللی از روش مرور نظام‌مند استفاده شد و ۱۸ مقاله از پایگاه‌های معتبر داده تجزیه و تحلیل شد. با استفاده از روش مطالعه کتابخانه‌ای، شواهد موجود در متون معتبر اسلامی جمع‌آوری و تحلیل شد.

یافته‌ها: الگوی طراحی‌شده دارای رویکرد تلفیقی به عناصر برنامه درسی اخلاق پزشکی بود. مهم‌ترین و اولین سطح این الگو مبانی اسلامی بود و در سطح بالاتر، اصول منتج‌شده از این مبانی قرار داشت. مبانی و اصول اسلامی به اهداف این الگو جهت داد و به مانند صافی مانع ورود عناصر مغایر با ارزش‌های اسلامی به برنامه درسی اخلاق پزشکی شد.

نتیجه‌گیری: در پرتو مبانی و اصول برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی و توجه به مولفه‌های برنامه درسی رسمی و برنامه درسی پنهان مطابق با اهداف این الگو می‌توان به تربیت اخلاقی و یادگیری مهارت‌ها و صلاحیت‌های اخلاق پزشکی دست یافت.

کلیدواژه‌ها: اخلاق پزشکی، برنامه درسی، اسلام

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۱۹
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۲/۱۴
* نویسنده مسئول: khaghanizade11@yahoo.com

مقدمه

مقوله اخلاق پزشکی از زمان پیدایش علم طب همواره مطرح بوده اما این مقوله به‌عنوان حوزه معرفتی میان‌رشته‌ای، از دهه ۱۹۶۰ ظهور کرد و امروزه یکی از دروس مهم دوره پزشکی عمومی محسوب می‌شود [۱، ۲].

با وجود آنکه در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران توجه جدی به ارتقای کیفیت آموزش پزشکی شده، اما در زمینه آموزش اخلاق پزشکی هنوز اصلاحات موثری صورت نگرفته است و آموزش اخلاق پزشکی به‌صورت درسی ۲واحدی ارایه می‌شود. درحالی‌که اهمیت اخلاق در پزشکی فراتر از آن است که به ۲ واحد درسی محدود شود. در همین راستا، صاحب‌نظران آموزش اخلاق پزشکی معتقدند که این درس نتوانسته به افزایش مهارت‌های اخلاقی دانشجویان پزشکی کمک کند و هنوز سئوال‌های زیادی درباره ماهیت، اهداف و نتایج برنامه درسی اخلاق پزشکی مطرح است. اکنون سئوال اساسی این است که چگونه درس‌های مرتبط با اخلاق پزشکی سازماندهی شوند که در نظام مراقبت سلامت مدرن و پیشرفته امروزی جوابگوی نیازها باشند [۳، ۴، ۵، ۶، ۷]. *برهانی* و همکاران معتقدند که در حال حاضر ضعف شدیدی در برنامه درسی اخلاق پزشکی به چشم می‌خورد و توجه به صلاحیت‌های اخلاقی بعضاً به فراموشی سپرده شده است [۸]؛ لذا اصلاح برنامه درسی اخلاق پزشکی ضروری به‌نظر می‌رسد.

با وجود برخی نقاط قوت در وضعیت آموزش اخلاق پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، این آموزش متناسب با نیازهای فرهنگی و بومی و مبانی اعتقادی و ارزشی جامعه نیست. در همین راستا، *ساشادینا* اظهار می‌کند که اخلاق پزشکی که در حال حاضر در دانشگاه‌های ایران تدریس می‌شود کافی نیست و بیشتر کتاب‌های فارسی در این زمینه، تقلیدی از اخلاق پزشکی غرب هستند که با فرهنگ و زیربنای فلسفی و ارزشی ایران تفاوت دارد [۹]. با توجه به اینکه برنامه درسی اخلاق پزشکی در اکثر دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از الگوی خاصی پیروی نمی‌کند، در واقع حلقه مفقوده برنامه درسی اخلاق پزشکی، نداشتن الگو و چارچوبی مشخص و متناسب با نیازهای بومی و فرهنگی است. بنابراین هدف این پژوهش، طراحی الگویی مناسب و جامع برای برنامه درسی اخلاق پزشکی با بهره‌گیری از تجارب صاحب‌نظران اخلاق پزشکی و تجارب بین‌المللی و با تکیه براصول و مبانی نظام اخلاقی و ارزشی اسلام بود.

روش‌ها

در این مطالعه کیفی برای وسعت- و تنوع‌بخشیدن به منابع گردآوری داده‌ها و پوشش ابعاد مختلف الگوی مورد نظر، از چندین روش کیفی استفاده شد. *اسپزیال* و *کارپنتر* معتقدند که انتخاب

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-22]

روش پژوهش، تابع اهداف و سئوال‌های پژوهش است و در پژوهش کیفی ممکن است لازم شود پژوهشگر از چندین رویکرد کیفی برای بررسی پدیده مورد نظر استفاده کند [۱۰]؛ لذا در این پژوهش از روش‌های تحلیل محتوای کیفی، مرور نظام‌مند و مطالعه کتابخانه‌ای استفاده شد.

برای آگاهی از تجارب صاحب‌نظران در زمینه وضعیت آموزش اخلاق پزشکی از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. داده‌ها از طریق مصاحبه فردی نیمه‌ساختارمند با ۱۴ نفر از صاحب‌نظران اخلاق پزشکی به‌دست آمد. پس از کدبندی داده‌ها، ۸۷۱ کد استخراج شد. کدها براساس تشابه‌هایی که با یکدیگر داشتند، طبقه‌بندی و طبقات اولیه چندین‌بار بازبینی و با یکدیگر مقایسه شدند. با تداوم جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها بعضی از طبقات ادغام شدند و در نهایت، حول محور مشترک هر مفهوم انتزاعی، درون‌مایه‌های پژوهش شکل گرفت.

برای تبیین عناصر و ساختار برنامه درسی اخلاق پزشکی در تجارب بین‌المللی از روش مرور نظام‌مند استفاده شد و براساس دستورالعمل جست‌وجو، مقاله‌ها و گزارش‌های چاپ‌شده در زمینه برنامه درسی اخلاق پزشکی جمع‌آوری و مطالعه شد. در مرحله اول، جست‌وجوی الکترونیکی برای شناسایی مقاله‌های انتشاریافته از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۰ در پایگاه‌های اطلاعاتی ISI Web of Science، MEDLINE، CINAHL، ERIC و PubMed انجام شد. در این جست‌وجو واژه‌های Moral، Ethics، Curriculum، Education، Medical، Professionalism و Teaching به‌صورت جداگانه و سپس ترکیبی به‌کار رفتند. مطالعه‌های تجربی و مروری که بر عناصر برنامه درسی اخلاق پزشکی تاکید داشتند انتخاب شده و مقاله‌های بی‌نام، تاریخی، غیرعلمی و غیرانگلیسی به مطالعه وارد نشدند.

۱۴۰ مقاله در پایگاه‌های اطلاعاتی شناسایی شد. طی ۴ مرحله بررسی این مقاله‌ها و حذف مقاله‌هایی که معیارهای ورود به مطالعه را نداشتند، در نهایت ۱۸ مقاله معیارهای ورود به مطالعه را پیدا کردند. برای تجزیه و تحلیل این داده‌ها از روش آنالیز درون‌مایه‌ای استفاده شد. بدین منظور متن مقاله‌ها بارها و بارها خوانده و داده‌ها در راستای سئوال‌های پژوهش کدگذاری، سازماندهی و طبقه‌بندی شدند.

برای داشتن نگاهی بومی در طراحی الگوی برنامه درسی اخلاق پزشکی با استفاده از روش مطالعه کتابخانه‌ای، شواهد موجود در متون معتبر اسلامی جمع‌آوری و تحلیل شد. بدین منظور اطلاعات و مواد اولیه تحلیل به‌وسیله فیش‌برداری از آیات قرآن، روایات و کتاب‌های معتبر دینی گردآوری شد و با استفاده از تفکر و روش‌های استدلالی، داده‌ها سازماندهی و طبقه‌بندی شدند و مولفه‌های برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی را شکل دادند.

با تلفیق اطلاعات حاصل از ویژگی‌های برنامه درسی اخلاق پزشکی در تجارب بین‌المللی و نقاط ضعف و قوت در برنامه درسی اخلاق پزشکی موجود در ایران و با عنایت به مبانی و اصول استخراج‌شده از منابع اسلامی، الگوی نظری جامع و منسجم برای برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی تدوین و طراحی شد.

نتایج

الگوی طراحی‌شده در این پژوهش نتیجه ترکیب ۶ درون‌مایه بیانگر ویژگی‌ها، نیازها، خلاءها و مسایل برنامه درسی اخلاق پزشکی ایران (جدول ۱)، ۳ درون‌مایه بیانگر ویژگی‌های برنامه درسی اخلاق پزشکی در تجارب بین‌المللی (جدول ۱) و ۴ محور ارتباط با خدا (عبودیت، تذکر و شکر)، ارتباط با خود (تقوا، کرامت و خودشناسی)، ارتباط با دیگران (عدالت، اخوت و تعاون) و ارتباط با طبیعت (طبیعت به‌عنوان نشانه الهی و بهره‌مندی از طبیعت) به‌عنوان مبانی برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی بود.

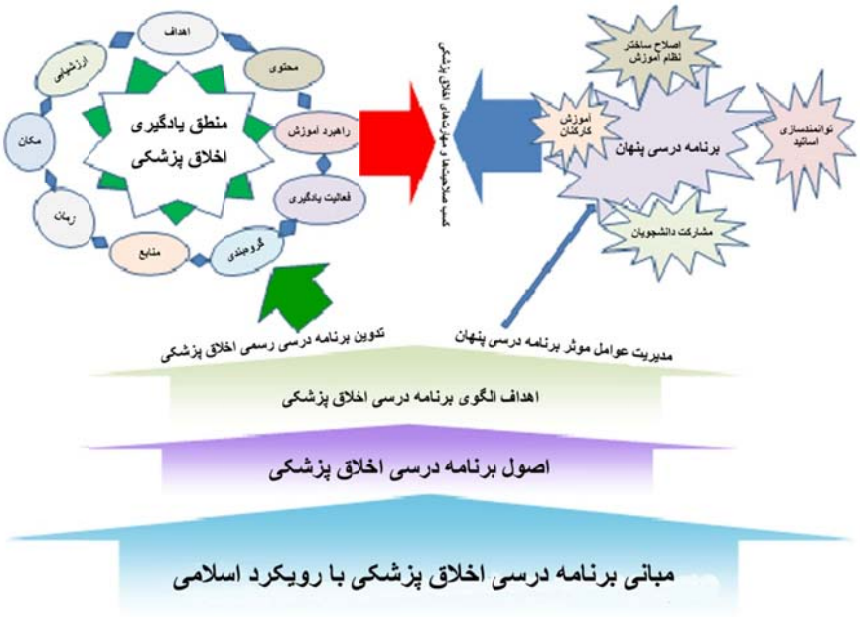
جدول ۱) درون‌مایه‌ها و طبقات آموزش اخلاق پزشکی در ایران و جهان

درون‌مایه	طبقات
برنامه درسی ایران	
عدم جامعیت اهداف	ابهام در اهداف؛ کلی بودن اهداف آموزشی؛ تک‌بعدی‌بودن اهداف
عدم تناسب محتوی	نداشتن تناسب کافی محتوی با مبانی ارزشی و فرهنگی جامعه؛ عدم تعادل در محتوی؛ عدم انسجام در محتوی؛ عدم هماهنگی با اهداف؛ خلط مباحث اخلاقی با مباحث حقوقی و فقهی
سازماندهی نامناسب	مجزابودن مباحث اخلاقی از سایر دروس تخصصی؛ عدم نگاه میان‌رشته‌ای به اخلاق پزشکی؛ عدم استمرار آموزش اخلاق پزشکی در بالین؛ محدودشدن آموزش اخلاق پزشکی به دو واحد
روش تدریس نامناسب	ضعف استفاده از فنون نوین و فعال تدریس؛ ضعف در آموزش بالینی؛ ضعف در استفاده از روش الگویی؛ عدم تناسب روش با اهداف آموزشی
فقدان نظام جامع ارزشیابی	ضعف در ارزشیابی عملکرد اخلاقی در بالین؛ استفاده از روش‌های ارزشیابی غیرعلمی؛ ارزشیابی تک‌بعدی؛ نداشتن نظام ارزشیابی مناسب
برنامه درسی پنهان	نگرش و دیدگاه منفی برخی دانشجویان به مباحث اخلاق پزشکی؛ مغایرت رفتار برخی از اساتید با ارزش‌های اخلاقی کمبود الگوی اخلاقی در میان اساتید؛ فراهم‌نبودن فضای مناسب برای آموزش اخلاق پزشکی
برنامه‌های درسی بین‌المللی	
اساتید به‌عنوان الگو	شکل‌دهنده اخلاق حرفه‌ای؛ انتقال‌دهنده ارزش‌های اجتماعی و فرهنگی؛ تسهیل‌کننده یادگیری اخلاق
برنامه درسی با رویکرد تلفیقی	جامعیت اهداف؛ تلفیق آموزش نظری و عملی؛ کفایت و وثاقت محتوی؛ سازماندهی ترکیبی؛ راهبرد آموزش ترکیبی؛ ارزشیابی جامع
برنامه درسی پنهان	رفتار و عملکرد کارکنان آموزشی و درمانی؛ جو نظام آموزشی نگرش‌های دانشجویان؛ نگرش و رفتار اساتید

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-22]

ویژگی الگوی طراحی‌شده (شکل ۱)، رویکرد تلفیقی به عناصر برنامه درسی اخلاق پزشکی بود تا اخلاق در تمامی روابط یادگیرنده مورد توجه قرار گیرد. مهم‌ترین و اولین سطح این الگو مبانی اسلامی بود و در سطح بالاتر، اصول منتج‌شده از این مبانی قرار داشت. مبانی و اصول اسلامی به اهداف این الگو جهت داد و به مانند صافی مانع ورود عناصر مغایر با ارزش‌های اسلامی به برنامه درسی اخلاق پزشکی شد.

اهداف این الگو از یک سو برنامه درسی رسمی اخلاق پزشکی در ۱۰ عنصر منطق یادگیری، اهداف، محتوی، راهبردهای یادگیری و یاددهی، فعالیت‌های یادگیری، گروه‌بندی، ارزشیابی، منابع، زمان و مکان و ارتباط دایره‌وار این عناصر را مورد توجه قرار داد و از سوی دیگر با درنظر گرفتن درون‌مایه مشترک تجارب اساتید اخلاق پزشکی در ایران و تجارب بین‌المللی، یعنی برنامه درسی پنهان، ۴ عامل اصلاح ساختار نظام آموزشی، توانمدکردن اساتید، مشارکت دانشجویان و آموزش کارکنان را به‌عنوان توصیه‌های کاربردی ارایه نمود. در این الگو، به‌منظور یادگیری مهارت‌ها و صلاحیت‌های اخلاق پزشکی، بر کاهش فاصله برنامه درسی رسمی و برنامه درسی پنهان تاکید شد.



شکل ۱) الگوی برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی

بحث

این الگو با هدف ارتقای کیفیت آموزش اخلاق پزشکی طراحی شده است و می‌تواند اصلاحات لازم را در کل برنامه‌های درسی رشته‌های مختلف علوم پزشکی، به‌خصوص برنامه درسی اخلاق پزشکی مطابق با شرایط بومی و اسلامی ارایه نماید.

براساس مبانی این الگو، کانون توجه برنامه درسی اخلاق پزشکی "پرورش منش بندگی خداوند" است. غالب اندیشمندان اسلامی "عبودیت" را غایت تعلیم و تربیت ذکر می‌کنند. نتایج پژوهش‌ها در این حوزه، این مطلب را تایید می‌کند. در همین راستا، *آیت‌الهی* در مدلی که برای ساختار اخلاق پزشکی اسلامی طراحی نموده است، جهت‌گیری اخلاق پزشکی را قُرب الهی در نظر گرفته و در مدل مذکور جهت‌گیری هر عمل اخلاقی توسط مراقبان بهداشتی و درمانی، رضای خداوند تعیین شده است [۱۱]. در مطالعه‌ای نیز که توسط *جعفری* و *کلباسی* به‌منظور بررسی دیدگاه برنامه درسی اخلاق‌مدار با تکیه بر پرورش منش اخلاقی انجام شده، نتایج مشابهی مبنی بر تاثیر برنامه درسی بر پرورش منش اخلاقی یادگیرندگان و هدف اساسی بودن تحکیم شخصیت اخلاقی یادگیرندگان در برنامه درسی اخلاق‌مدار گزارش شده است [۱۲].

یکی دیگر از نتایج این مطالعه، تاکید بر رویکرد تلفیقی در الگوی برنامه درسی اخلاق پزشکی است؛ این تلفیق صرفاً به معنای نوعی سازماندهی محتوی نیست، بلکه تثبیت عبودیت و توحید در تمامی عناصر برنامه درسی اخلاق پزشکی و توجه به اخلاق در تمامی برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌هاست. امام خمینی(ره) نیز در تایید این ویژگی می‌فرمایند که "مدارس و دانشگاه‌ها باید این گونه باشند که یک قدم که برای تحصیل علم برمی‌دارند، یک قدم هم برای تحصیل اخلاق و تهذیب بردارند و اگر خدای نخواسته عالمی را تربیت کنند که مهذب نباشد، این ضررش از نفعش بیشتر است" [۱۳]. از این جهت این الگو رویکردی تلفیقی به برنامه درسی اخلاق پزشکی دارد؛ به‌طوری‌که همه دانش‌ها و مهارت‌هایی که دانشجویان در زمینه حرفه پزشکی کسب می‌کنند، به تثبیت

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-22]

عبودیت منجر شود. نتایج این مطالعه در خصوص رویکرد تلفیقی به برنامه درسی اخلاق پزشکی با نتایج مطالعه *راف* و *پریس* در دانشکده پزشکی دانشگاه "دندی"همخوانی دارد [۱۴]. بر این اساس، همان‌گونه که دانشجویان تجربه بالینی خود را ارتقا می‌دهند، به آنها کمک می‌شود تا درک و فهم اخلاقی خودشان را توسعه دهند و آموزش اخلاق و قانون پزشکی، در تمامی دروس اصلی و همه مراحل از سه مرحله دوره پزشکی عمومی قرار داده شده و به‌عنوان بخش تلفیقی در سیستم آموزشی وارد شده است. ارزشیابی این مدل طی ۵ سال برگزاری دوره، حکایت از رضایت و قدرانی دانشجویان از مدل مذکور دارد. *اکلز* و همکاران نیز معتقدند که آموزش اخلاق پزشکی باید در کل برنامه‌های درسی دانشجویان پزشکی تلفیق شده و به آموزش اخلاق پزشکی به‌صورت فرآیند مستمر نگاه شود [۱۵].

یکی دیگر از ویژگی‌های این الگو، تاکید بر پرورش قابلیت‌ها و توانایی‌های عقلانی یادگیرندگان است تا دانشجویان بتوانند با استفاده از روش‌های عقلانی و اقناعی، از اصول و مبانی اسلامی در حل مسایل اخلاقی استفاده کنند و تصمیم و واکنش مناسبی را اخذ نماید. در همین راستا *اکلز* و همکاران معتقدند که زمان آن فرارسیده که آموزش مهارت‌های تحلیل مسایل اخلاقی نیز به مانند آموزش مهارت‌های روزمره پزشکی در اهداف برنامه درسی اخلاق پزشکی لحاظ شود [۱۵]. در واقع تنها در چنین صورتی است که می‌توان انتظار تغییرات اساسی در بینش، نگرش و مهارت‌های اخلاقی دانشجویان داشت.

یکی دیگر از نتایج این مطالعه تاکید بر نقش الگویی اساتید دانشگاه است و اینکه فقط به آموزش‌های صرف علمی اکتفا نکنند بلکه در تعامل با دانشجویان به تربیت اخلاقی آنان نیز توجه کنند و برای دانشجویان از نظر اخلاقی الگو باشند. در فرهنگ علم‌پرور اسلام، معلم نقش بسزایی در نظام اجتماعی به‌صورت عام و نظام تعلیم و تربیت به‌صورت خاص دارد [۱۶]. نتایج این مطالعه در خصوص نقش الگویی اساتید با نتایج پژوهش *آرتبورد* نیز در ارزشیابی برنامه درسی اخلاق پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه "ویسکانسین" همخوانی دارد [۱۷] که معتقد است موفقیت دوره آموزش اخلاق پزشکی در دانشکده پزشکی این دانشگاه، مدیون اعضای هیات علمی است که مدرس این دوره‌ها و تسهیل‌کننده‌های یادگیری هستند که به‌صورت سخاوتمندانه برای تربیت پزشکان آینده وقت می‌گذارند و برای دانشجویان الگوی مناسبی هستند. همچنین در این الگو بر کیفیت ارتباط معلم با یادگیرنده تاکیده شده است. در این خصوص *لیپزکومد* اظهار می‌کند که هماهنگی ارتباطی در روابط معلم و یادگیرنده برای پیشرفت آموزش اخلاق ضروری است و هر فرآیندی که مانع این ارتباط به صورت آزاد و صادقانه شود، تعلیم و تربیت اخلاقی را مختل می‌کند [۱۸].

یکی دیگر از نکات مورد تاکید در الگوی مقاله حاضر، استفاده از الگوهای تدریس حل مساله و دانشجومحور است؛ زیرا این شیوه‌ها منجر به یادگیری معنی‌دار و پایدار دانش اخلاق پزشکی و کسب مهارت‌های تصمیم‌گیری اخلاقی می‌شود و در دانشجویان انگیزه درونی برای یادگیری مباحث اخلاقی را فراهم می‌کند. در همین راستا، *تولیسوس* و همکاران در مطالعه‌ای کیفی به روش "نظریه بنیادی" به بررسی شکل‌گیری هویت اخلاقی دانشجویان پزشکی پرداخته و گزارش می‌کنند که شکل‌گیری اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان، نوعاً در بحث‌های تعاملی که در گروه‌ها انجام می‌گیرد، حاصل می‌شود [۱۹]. عملکرد این گروه‌ها به‌صورت شبکه حمایتی است که به دانشجویان اجازه داده می‌شود، با بحث و آزمایش در موقعیتی که حاوی مسایل و ارزش‌های اخلاقی است، نقش حرفه‌ای خود را رشد دهند.

یکی دیگر از ویژگی‌های این الگو، توجه به ارزشیابی تمامی جنبه‌ها و واکنش‌های اخلاقی دانشجویان در موقعیت‌های یادگیری است. در این الگو، ارزشیابی اخلاقی، فرآیندی مستمر و جامع است و ارتباط ناگسستنی با ابعاد مختلف اهداف برنامه درسی اخلاق پزشکی و تجارب یادگیری دانشجویان دارد و به همین منظور، استفاده از شیوه‌های مختلف ارزشیابی را پیشنهاد می‌کند. نتایج مطالعه *روجرز* نیز این مطالب را تایید می‌کند [۲۰]. وی در بررسی روش‌های ارزشیابی مبتنی بر شایستگی حرفه‌ای گزارش می‌کند که امروزه دانش پزشکی با استفاده از آزمون‌های استانداردشده کتبی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، اما توانایی‌های دیگر نظیر ارتباط و اخلاق حرفه‌ای، نیازمند روش‌های آزمون جایگزین هستند تا بتوان شایستگی حرفه‌ای دانشجویان را ارزیابی نمود.

بر خلاف برنامه درسی اخلاق پزشکی موجود که برنامه‌ای خشک، بی‌روح و غیرپویاست و به مجموعه‌ای از مفاهیم، نظریه‌ها و اصول اخلاق پزشکی محدود می‌شود و به‌صورت تک‌بُعدی صرفاً به رمزگشایی مفاهیم و گزاره‌های اخلاقی می‌پردازد، در الگوی پیشنهادی، برنامه درسی اخلاق پزشکی فراگیر و جامع است و تمام ابعاد وجودی یادگیرنده را به‌طور متعادل مورد توجه قرار داده است و به بُعد نظری و بُعد عملی آموزش اخلاق پزشکی توجه می‌کند. این الگو به برنامه درسی رسمی و برنامه درسی پنهان توجه و در تدوین عناصر برنامه درسی اخلاق پزشکی بر برنامه درسی تلفیقی تاکید دارد. در این الگو بر تقویت فرآیندهای خودکنترلی و مدیریت فرآیندهای برنامه درسی پنهان توجه می‌شود، از این رو، در هدف‌گذاری برنامه درسی اخلاق پزشکی، توجه از فایده اعمال به غایت آنها تغییر می‌یابد.

نتیجه‌گیری

برنامه درسی اخلاق پزشکی، سلسله‌ای از فعالیت‌های مستمر

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-22]

آموزشی و تهذیبی است که با هدایت مربیان و عملکرد متربی منجر به درونی‌شدن ارزش‌ها و باورهای اخلاقی و کسب دانش و مهارت‌های استدلال اخلاقی در دانشجویان می‌شود. در پرتو مبانی و اصول برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی و توجه به مولفه‌های برنامه درسی رسمی و برنامه درسی پنهان مطابق با اهداف این الگو می‌توان به تربیت اخلاقی و یادگیری مهارت‌ها و صلاحیت‌های اخلاق پزشکی دست یافت.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از همه اساتید و صاحب‌نظرانی که در این پژوهش شرکت کرده‌اند، صمیمانه تشکر نموده و برخود لازم می‌دانند از اساتید مراکز تحقیقاتی اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و مرکز تحقیقات طب و دین پژوهشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...(عج) که در تمام مراحل انجام پژوهش، محققان را یاری نمودند، تشکر و قدردانی نمایند.

منابع

1- Kuhse H, Singer P. A companion to bioethics. Malden: Wiley-Blackwell; 2009.
2- Murry J. Development of a medical humanities program at Dalhousie university faculty of medicine. Acad Med. 2003;78(10):1020-3.
3- De Casterle B, Grypdonck M, Cannaerts N. Empirical ethics in action: Lessons from two empirical studies in nursing ethics. Med Health Care Philos. 2004;7(1):31-9.
4- Woods M. Nursing ethics education: Are we really delivering the good(s)? Nurs Ethics. 2005;12(1):5-18.
5- Goldie J. Review of ethics curricula in undergraduate medical education. Med Educ. 2000;34(2):108-19.
6- Parsons S, Barker PJ, Armstrong AE. The teaching of health care ethics to students of nursing in the UK: A pilot study. Nurs Ethics. 2001;8(1):45-56.
7- Range LM, Rotherham AL. Moral distress among nursing and non-nursing students. Nurs Ethics. 2010;17(2):225-32.
8- Borhani F, Mahmoudi I. Development of nurses' professional ethics competencies: Necessities and challenges in teaching of ethics. J Med Ethics Histcourse. 2009;2(3):27-38. [Persian]
9- Sachedina A. Teaching of biological ethics in medical ethics curriculum in Iran. Tehran; Second International Medical Ethics Congress of Iran, 2008. [Persian]
10- Speziale S, Carpenter D. Qualitative research in nursing advancing the humanistic imperative. 4th ed. Philadelphia: Williams and Wilkins; 2007.
11- Ayatolahi HR. A model for main structure of Islamic medical ethics. J Med Ethics Hist. 2009;2(3):1-9. [Persian]
12- Jahan E, Kalbasi A. Viewpoint of moral curriculum with relying on training the nature of moral knowledge. Nashr Moaref J. 2009;2(1):71-197. [Persian]
13- Institute of Arranging and Publishing of Imam Khomeyni`s Literatures. Collection of Imam Khomeyni`s speeches. Kowsar J. 1992:256-70. [Persian]
14- Roff S, Preece P. Helping medical students to find their moral compasses ethics teaching for second and third year undergraduates. J Med Ethics. 2004;30(5):487-9.
15- Eckles RE, Meslin EM, Gaffney M. Medical ethics education: Where are we? Where should we be going? A Review. Acad Med. 2005;80(12):1143-52.
16- Marzooghi R. Searching Imam Khomeyni`s training guides. Tehran: Islamic Training Publication; 2001. [Persian]
17- Artbur RD. The evolution of medical ethics education at the medical Wisconsin. WMJ. 2006;4:18-20.
18- Lipscomb M. Communicative integrity and moral education. IJEI. 2007;3(1):35-42.
19- Thulesius H, Sallin K, lynoe N. Proximity morality in medical school-medical students forming physician morality "on the job " Grounded theory analysis of a student survey. BMC Med Educ. 2007;7(1):27.
20- Rogers J. Competency based assessment and cultural compression in medical education: Lesson from educational. Med Educ. 2005;39(11):1110-7.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-22]