



# Pattern of Medical Ethics Curriculum with Islamic Approach

## ARTICLE INFO

### Article Type

Research Article

### Authors

Khaghanizade\* M. PhD,  
Maleki H.<sup>1</sup> PhD,  
Abbasi M.<sup>2</sup> PhD,  
Abbaspour A.<sup>1</sup> 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.

<sup>1</sup>Department of Educational Management & Planning, Faculty of Psychology & Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran.

<sup>2</sup>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.

## الگوی برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی

### مقدمه

مفهوم اخلاق پزشکی از زمان پیدایش علم طب همواره مطرح بوده اما این مقوله به عنوان حوزه معرفتی میان رشته‌ای، 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 به صورت درسی ۲ واحدی ارایه می‌شود. در حالی که 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 سؤال‌های زیادی درباره ماهیت، اهداف و نتایج برنامه درسی اخلاق پزشکی مطرح است. اکنون سؤال اساسی این است که چگونه درس‌های مرتبط با اخلاق پزشکی سازماندهی شوند که در نظام مراقبت سلامت مدرن و پیشرفت‌های امروزی جوابگوی نیازها باشند [۳، ۴، ۵، ۶، ۷]. برخانی 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 به نظر 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، ساختار دینی اظهار می‌کند که اخلاق پزشکی که در حال حاضر در دانشگاه‌های ایران تدریس می‌شود کافی نیست و بیشتر کتابهای فارسی در این زمینه، تقليیدی 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 تجرب صاحب‌نظران اخلاقی پزشکی و تجرب بین‌المللی و با تکیه بر اصول و مبانی نظام اخلاقی و ارزشی اسلام بود.

### روشن‌ها

در این مطالعه کیفی برای وسعت- و تنوع بخشیدن به منابع گردآوری داده‌ها و پوشش ابعاد مختلف الگوی مورد نظر، از چندین روش کیفی استفاده شد. اسپریال و کارپتتر معتقدند که انتخاب

### مرتضی خاقانی‌زاده\*

مرکز تحقیقات طب و دین و "دانشکده پرستاری"، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ای، تهران، ایران

### حسن ملکی

گروه مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

### محمد عباسی

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

### عباس عباس‌پور

گروه مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

### چکیده

**اهداف:** تحقیقات گسترده‌ای به منظور ارتقای برنامه درسی اخلاق پزشکی انجام و نقدها و مروهای مفید و متعددی در این باره 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.

**روشن‌ها:** در این مطالعه کیفی برای آگاهی از وضعیت آموزش اخلاق پزشکی در ایران از روش تحلیل محتوای استفاده شد و داده‌ها با مصاحبه فردی نیمه‌ساختارمند با ۱۴ صاحب‌نظر اخلاق پزشکی به دست آمد. برای تبیین عناصر و ساختار برنامه درسی اخلاق پزشکی در تجارت 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 طراحی شده دارای رویکرد تلقیقی به عناصر برنامه درسی اخلاق پزشکی بود. مهم‌ترین و اولین سطح این الگو مبانی اسلامی بود و در سطح بالاتر، اصول منتاج شده 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: khaghanzade11@yahoo.com

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 استخراج شده از متابع اسلامی، الگوی نظری جامع و منسجم برای برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی تدوین و طراحی شد.

## نتایج

الگوی طراحی شده در این پژوهش نتیجه ترکیب ۶ درون‌ماهی بیانگر ویژگی‌ها، نیازها، خلاصه‌ها و مسایل برنامه درسی اخلاق پزشکی ایران (جدول ۱)، ۳ درون‌ماهی بیانگر ویژگی‌های برنامه درسی اخلاق پزشکی در تجارب بین‌المللی (جدول ۱) و ۴ محور ارتباط با خدا (عبدیت، تذکر و شکر)، ارتباط با خود (تقوه، کرامت و خودشناسی)، ارتباط با دیگران (عدالت، اخوت و تعاون) و ارتباط با طبیعت به عنوان نشانه الهی و بهره‌مندی از طبیعت به عنوان مبانی برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی بود.

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

درون‌ماهی		طبقات
برنامه درسی ایران		
عدم جامعیت ایهام در اهداف؛ کلی بودن اهداف آموزشی؛ تک‌بعدی بودن اهداف	عدم تناسب متضاد	اهداف
نداشت تناسب کافی محتوی با مبانی ارزشی و فرهنگی جامعه؛ عدم تعادل در محتوی؛ عدم انسجام در محتوی؛ عدم همانگی با اهداف؛ خلط مباحث اخلاقی با مباحث حقوقی و فقهی	عدم تناسب متضاد	همانگی با اهداف
مجازابون مباحث اخلاقی از سایر دروس تخصصی؛ عدم نگاه میان رشته‌ای به اخلاق پزشکی؛ عدم استمرار آموزش اخلاق پزشکی در بالین؛ محدودشدن آموزش اخلاق پزشکی به دواحد ضعف استفاده از فنون نوین و فعال تدریس؛ ضعف در آموزش بالینی؛ ضعف در استفاده از روش الگویی؛ عدم تناسب روش با اهداف آموزشی	روش تدريس نامناسب	نامناسب
ضعف در ارزشیابی عملکرد اخلاقی در بالین؛ استفاده از روش‌های ارزشیابی غیرعلمی؛ ارزشیابی تک‌بعدی؛ نداشت نظام ارزشیابی مناسب	فقدان نظام جامع ارزشیابی	ارزشیابی
نگرش و دیدگاه منفی برخی دانشجویان به مباحث اخلاق پزشکی؛ مغایرت رفتار برخی از استادی با ارزش‌های اخلاقی کمبود الگوی اخلاقی در میان اساتید؛ فراهم نبودن فضای مناسب برای آموزش اخلاق پزشکی	برنامه درسی پنهان	پنهان
برنامه‌های درسی بین‌المللی		
شکل‌دهنده اخلاق حرفاً؛ انتقال‌دهنده ارزش‌های اجتماعی به عنوان الگو	اساتید و فرهنگی؛ تسهیل کننده یادگیری اخلاق	به عنوان الگو
جامعیت اهداف؛ تلفیق آموزش نظری و عملی؛ کفایت و وثاقت محتوی؛ سازماندهی ترکیبی؛ راهبرد آموزش ترکیبی؛ ارزشیابی جامع	برنامه درسی با رویکرد تلفیقی	با رویکرد
رفتار و عملکرد کارکنان آموزشی و درمانی؛ جو نظام آموزشی نگرش‌های دانشجویان؛ نگرش و رفتار اساتید	برنامه درسی پنهان	پنهان

روش پژوهش، تابع اهداف و سوالاتی 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 به دست آمد. پس از کدبندی داده‌ها، ۸۷۱ کد استخراج شد. کدها براساس تشابه‌هایی که با یکدیگر داشتند، طبقه‌بندی و طبقات اولیه چندین بار 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، درون‌ماهی‌های 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، PubMed و ERIC، CINAHL، MEDLINE، Curriculum، Ethics، Moral، Education، Teaching، Professionalism، Medical و Professional شد. در این جست‌وجو و ازهای مقاله‌ها و مطالعه شد. در مرحله اول، جست‌وجو و ازهای مقاله‌ها و مطالعه شد. در مرحله دوم، مقاله‌ها و سپس ترکیبی به کار رفتند. مطالعه‌های تجریبی و مروری که بر عناصر برنامه درسی اخلاق پزشکی تاکید داشتند انتخاب شده و مقاله‌های بی‌نام، تاریخی، غیرعلمی و غیرانگلیسی به مطالعه وارد نشدند.

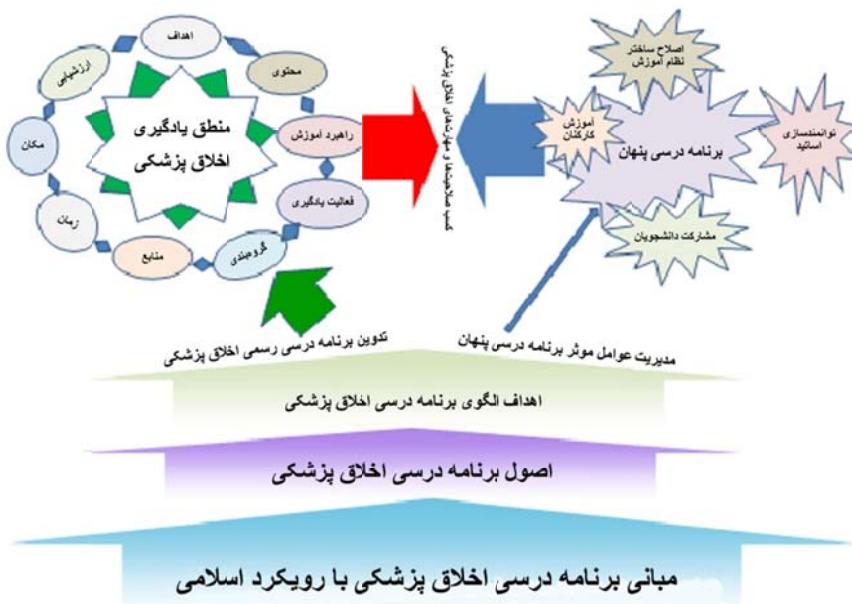
۱۴۰ مقاله در پایگاه‌های اطلاعاتی شناسایی شد. طی ۴ مرحله بررسی این مقاله‌ها و حذف مقاله‌هایی که معیارهای ورود به مطالعه را نداشتند، در نهایت ۱۸ مقاله معیارهای ورود به مطالعه را پیدا کردند. برای تجزیه و تحلیل این داده‌ها از روش آنالیز درون‌ماهی‌ای استفاده شد. بدین منظور متن مقاله‌ها با رها و بارها خوانده و داده‌ها در راستای سوالاتی 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 استدلایلی، داده‌ها سازماندهی و طبقه‌بندی شدند و مولفه‌های برنامه درسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی را شکل دادند.

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 استادی اخلاق پژوهشی در ایران و تجارب بین‌المللی، یعنی برنامه درسی پنهان،<sup>۴</sup> عامل اصلاح ساختار نظام آموزشی، توانمکردن استادی، مشارکت دانشجویان و آموزش کارکنان را به عنوان توصیه‌های کاربردی ارایه نمود. در این الگو، به‌منظور یادگیری مهارت‌ها و صلاحیت‌های اخلاق پژوهشی، بر کاهش فاصله برنامه درسی رسمی و برنامه درسی پنهان تأکید شد.

ویژگی الگوی طراحی شده (شکل ۱)، رویکرد تلفیقی به عناصر برنامه درسی اخلاق پژوهشی بود تا اخلاق در تمامی روابط یادگیرینده مورد توجه قرار گیرد. مهم‌ترین و اولین سطح این الگو مبانی اسلامی بود و در سطح بالاتر، اصول منتج شده 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 پژوهشی شد.

اهداف این الگو از یک سو برنامه درسی رسمی اخلاق پژوهشی در ۱۰ عنصر منطق یادگیری، اهداف، محتوی، راهبردهای یادگیری و



مبانی برنامه درسی اخلاق پژوهشی با رویکرد اسلامی

شکل ۱) الگوی برنامه درسی اخلاق پژوهشی با رویکرد اسلامی

مشابهی مبنی بر تاثیر برنامه درسی بر پرورش منش اخلاقی یادگیرنده‌گان و هدف اساسی بودن تحکیم شخصیت اخلاقی یادگیرنده‌گان در برنامه درسی اخلاق مدار گزارش شده است [۱۲]. یک دیگر از نتایج این مطالعه، تأکید بر رویکرد تلفیقی در الگوی برنامه درسی اخلاق پژوهشی است؛ این تلفیق صرفاً به معنای نوعی سازماندهی محتوی نیست، بلکه تثبیت عبودیت و توحید در تمامی عناصر برنامه درسی اخلاق پژوهشی و توجه به اخلاق در تمامی برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌هاست. امام خمینی<sup>(۵)</sup> 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 مهدب نباشد، این ضرر از نفعش بیشتر است" [۱۳]. از این جهت این الگو رویکردی تلفیقی به برنامه درسی اخلاق پژوهشی دارد؛ به طوری که همه دانش‌ها و مهارت‌هایی که دانشجویان در زمینه حرفة پژوهشی کسب می‌کنند، به تثبیت

## بحث

این الگو با هدف ارتقای کیفیت آموزش اخلاق پژوهشی طراحی شده است و می‌تواند اصلاحات لازم را در کل برنامه‌های درسی رشته‌های مختلف علوم پژوهشی، بهخصوص برنامه درسی اخلاق پژوهشی مطابق با شرایط بومی و اسلامی ارایه نماید. براساس مبانی این الگو، کانون توجه برنامه درسی اخلاق پژوهشی "پرورش منش بندگی خداوند" است. غالباً اندیشمندان اسلامی "عبودیت" را غایت تعلیم و تربیت ذکر می‌کنند. نتایج پژوهش‌ها در این حوزه، این مطلب را تایید می‌کنند. در همین راستا، آیت‌الله‌ی در مدلی که برای ساختار اخلاقی پژوهشی اسلامی طراحی نموده است، جهت‌گیری اخلاقی پژوهشی را قرب 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 اخلاق مدار با تکیه بر پرورش منش اخلاقی انجام شده، نتایج

یکی دیگر از نکات مورد تاکید در الگوی مقاله حاضر، استفاده از الگوهای تدریس حل مساله و دانشجویانه 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 "نظريه بنیادی" به برسی شکل‌گیری هویت اخلاقی دانشجویان پزشکی پرداخته و گزارش می‌کنند که شکل‌گیری اخلاق حرفة‌ای در دانشجویان، نوعاً در بحث‌های تعاملی که در گروه‌ها انجام می‌گیرد، حاصل می‌شود [۱۹]. عملکرد این گروه‌ها به صورت شبکه حمایتی است که به دانشجویان اجازه داده می‌شود، با بحث و آزمایش در موقعیتی که حاوی مسائل و ارزش‌های اخلاقی است، نقش حرفة‌ای خود را رشد دهدن.

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 ناگستنی 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 روجزر نیز این مطالب را تایید می‌کند [۲۰]. وی در برسی روش‌های ارزشیابی مبتنی بر شایستگی حرفة‌ای گزارش می‌کند که امروزه دانش پزشکی با استفاده از آزمون‌های استانداردشده کتبی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، اما توانایی‌های دیگر نظری ارتباط و اخلاق حرفة‌ای، نیازمند روش‌های آزمون جایگزین هستند تا بتوان شایستگی حرفة‌ای 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 به صورت تک‌بعدی 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 به طور متعادل مورد توجه قرار داده است و به بعد نظری و بعد 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 این‌رو، در هدف‌گذاری برنامه درسی اخلاق پزشکی، توجه از قایده اعمال به غایت آنها تغییر می‌پابد.

### نتیجه‌گیری

برنامه درسی اخلاق پزشکی، سلسله‌های از فعالیت‌های مستمر

عبدیت منجر شود. نتایج این مطالعه در خصوص رویکرد تلفیقی به برنامه درسی اخلاق پزشکی با نتایج مطالعه راف و پریس در دانشکده پزشکی دانشگاه "دنی 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 به عنوان 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. اکنون و همکاران نیز معتقدند که آموزش اخلاق پزشکی باید در کل برنامه‌های درسی دانشجویان پزشکی تلفیق شده و به آموزش اخلاق پزشکی به صورت فرآیند مستمر نگاه شود [۱۵].

یکی دیگر از ویژگی‌های این الگو، تاکید بر پرورش قابلیت‌ها و توانایی‌های عقلانی یادگیرنده‌گان است تا دانشجویان بتوانند با استفاده از روش‌های عقلانی و اقتصادی، از اصول و مبانی اسلامی در حل مسائل اخلاقی استفاده کنند و تصمیم و واکنش مناسبی را اخذ نمایند. در همین راستا اکنون و همکاران معتقدند که زمان آن فرارسیده که آموزش مهارت‌های روزمره پزشکی در اهداف برنامه درسی اخلاق آموزش مهارت‌های روزمره پزشکی لحظه شود [۱۶]. در واقع تنها در چنین صورتی است که می‌توان انتظار تغییرات اساسی در بیش، 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 علم پرور اسلام، معلم نقش بسزایی در نظام اجتماعی به صورت عام و نظام تعلیم و تربیت به صورت خاص دارد [۱۶]. نتایج این مطالعه در خصوص نقش الگویی اساتید با نتایج پژوهش آرتیبورد نیز در ارزشیابی برنامه درسی اخلاق پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه "ویسکانسین" همخوانی دارد [۱۷] که معتقد است موقفيت دوره آموزش اخلاق پزشکی در دانشکده پزشکی این دانشگاه، مدعیون اعضای هیات علمی است که مدرس این دوره آموزش اخلاق پزشکی در گذارند و برای تربیت پزشکان آینده وقت هستند که به صورت 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 لبیزکوولد 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].

- 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. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Williams and Wilkins; 2007.
- 11- Ayatollahi 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.

آموزشی و تهذیبی است که با هدایت مریبان 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:** نویسنده‌گان از همه استادی و صاحب‌نظراتی که در این پژوهش شرکت کرده‌اند، صمیمانه تشکر نموده و بربود لازم می‌دانند از استادی مرکز تحقیقاتی اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و مرکز تحقیقات طب و دین پژوهشگاه علوم پزشکی بقیه...<sup>(۲۴)</sup> 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, Cannaearts 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