مقاله مروری
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۳، اسفند ۱۴۰۳، ۱۱۰۷-۱۰۹۳

شناسایی عناصر سازمان‌دهنده درس اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای: مروری مفهومی

فؤاد ایرانمنش[۱]، مصطفی هادوی‌نژاد[۲]، محبوبه خباز مافی‌نژاد[۳]، مهدی عبدالکریمی[۴]، پویا عابدی[۵]، محمدجواد رنجبر کریمی[۶]، مهدیه آذین[۷]

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۰۶ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۳/۱۱/۲۹ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای از ارکان اساسی آموزش پزشکی هستند که نقش مهمی‌در شکل‌دهی به هویت حرفه‌ای و رفتارهای اخلاقی دانشجویان ایفاء می‌کنند. این مطالعه با هدف شناسایی ارکان سازمان دهنده درس اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای انجام شد.

مواد و روش‌ها: مقالات و پایان‌نامه‌های مرتبط از پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus، PubMed، Magiran و Irandoc با کلیدواژه‌های اخلاق پزشکی (Medical ethics) و تعهدحرفه‌ای (Professionalism) در ترکیب با کلیدواژه های پزشکی (Medicine) و دانشجوی پزشکی (Medical student) استخراج و بر اساس معیارهای مشخص، مورد بررسی قرار گرفتند. پس از اعمال محدودیت‌ها و بررسی مقالات، ۳۳ مقاله و ۲ پایان‌نامه کاملاً مرتبط با هدف مطالعه انتخاب شدند و تحلیل محتوای کیفی برای شناسایی ارکان و عناصر سازمان‌دهنده درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای باید بر اساس ۱۰ رکن اصلی طراحی شود: اهداف برنامه درسی، شیوه‌های تدریس، راه‌کارهای تدریس، نحوه ارزشیابی، محتوای آموزشی، سال و مدت زمان ارائه درس، مکمل‌های آموزشی، مدرسین و چالش‌های تدریس اخلاق و تعهد حرفه‌ای. اهداف برنامه باید جامع و متناسب با نیازهای جامعه باشد، در حالی که شیوه‌های تدریس باید از روش‌های فعال مانند یادگیری مبتنی بر حل مسئله و ایفای نقش استفاده کنند. راه‌کارهای تدریس نیز باید بر تفکر انتقادی و بازاندیشی تأکید داشته باشند. محتوای آموزشی باید مفاهیم کلیدی مانند رازداری، رضایت آگاهانه، و عدالت اجتماعی را پوشش دهد و با فرهنگ و ارزش‌های جامعه تطابق داشته باشد. ارزشیابی باید چندبعدی و شامل روش‌هایی مانند پورتفولیو و ارزیابی ۳۶۰ درجه باشد. ارائه درس باید به‌صورت طولی و در تمامی‌سال‌های تحصیلی انجام شود. همچنین، آموزش اساتید و توجه به چالش‌هایی مانند پیچیدگی مفاهیم اخلاقی و نبود اساتید الگوی بالینی از عوامل کلیدی در موفقیت برنامه هستند.

نتیجه‌گیری: در نهایت، این مطالعه پیشنهاد می‌کند که برنامه‌های درسی اخلاق پزشکی و تعهدحرفه‌ای به‌صورت یکپارچه و مبتنی بر نیازهای جامعه طراحی و اجرا شوند تا پزشکانی با تعهد حرفه‌ای بالا تربیت شوند.

واژه‌های کلیدی: تعهدحرفه‌ای، اخلاق پزشکی، برنامه درسی

ارجاع: ایرانمنش ف، هادوی‌نژاد م، خباز مافی‌نژاد م، عبدالکریمی‌م، عابدی پ، رنجبرکریمی‌مج، آذین م. شناسایی عناصر سازمان‌دهنده درس اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای: مروری روایتی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۳، دوره ۲۳ شماره ۱۲، صفحات:۱۱۰۷-۱۰۹۳.

۱- استادیار اندودونتیکس، گروه اندودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۲- دانشیار مدیریت رفتاری، گروه مدیریت، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه ولی عصر، رفسنجان، ایران
۳- دانشیار آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۴- استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۵- دانش‌آموخته‌ی دکترای‌حرفه‌ای دندانپزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۶- دانش‌آموخته‌ی دکترای‌حرفه‌ای پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۷- (نویسنده مسئول) استادیار علوم اعصاب، مرکز تحقیقات فیزیولوژی-فارماکولوژی، پژوهشکده علوم پایه پزشکی، گروه فیزیولوژی و فارماکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن ۰۳۴-۳۱۳۱۵۰۷۲، پست الکترونیکی: mahdieh.azin@gmail.com

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

مقدمه

اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از قواعد و اصولی است که افراد به‌صورت داوطلبانه و بر اساس وجدان خود در انجام کار حرفه‌ای رعایت می‌کنند، بدون آنکه نیاز به الزامات خارجی یا ترس از مجازات‌های قانونی باشد. از اهداف اصلی آموزش اخلاق حرفه‌ای، تصحیح و تقویت انگیزش افراد و ارتقای مهارت‌های آن‌ها در جهت انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای است. اخلاق حرفه‌ای نوعی تعهد اخلاقی و وجدان کاری نسبت به هر نوع مسئولیت و شغل محسوب می‌شود (۲، ۱). در آموزش دانشگاهی، اخلاق حرفه‌ای از طریق تعهدات حرفه‌ای اساتید و اعضای هیأت علمی‌تجلی می‌یابد و شامل چهار ویژگی اصلی است: آداب حرفه‌ای (Professional Etiquette)، اخلاق در تعاملات اجتماعی، اخلاق در مسائل فنی حرفه‌ای، و ارزش‌ها و باورهای درون‌فردی. برخورداری اساتید از توانمندی‌های اخلاقی مانند حساسیت اخلاقی، دانش اخلاقی، استدلال اخلاقی و خودتنظیمی‌اخلاقی، از ضروریات این حوزه است (۳). در همین راستا، ۱۲ معیار برای رفتار اخلاق‌مدار در حرفه و شغل پیشنهاد شده است که عبارتند از: درستکاری، دقت، بلندنظری، آزادی، اعتبار مدرک، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، قانون‌مداری، اعطای فرصت، احترام متقابل، کارآیی، احترام و رعایت حقوق، و انجام پژوهش (۴).

از سوی دیگر، تعاریف متفاوتی برای تعهد حرفه‌ای ارائه شده است. با وجود تفاوت‌ها، نکته مشترک در تمامی‌این تعاریف، حفظ و اولویت‌دهی به منافع سلامت مردم و بیماران در تصمیمات حرفه‌ای و سیاست‌گذاری‌ها است. این تفاوت‌ها عمدتاً به دو دلیل شکل می‌گیرند: نخست، تعهد حرفه‌ای عمیقاً وابسته به زمینه است (۵)، و دوم، چارچوب‌های مختلفی برای تعریف آن وجود دارد، از جمله تعهد حرفه‌ای فضیلت‌محور، رفتارمحور، و ایجاد هویت حرفه‌ای (۶). یکی از ساده‌ترین تعاریف، تعهد حرفه‌ای را به عنوان مجموعه‌ای از ارزش‌ها، رفتارها، و ارتباطات تعریف می‌کند که باعث اعتماد مردم به پزشکان می‌شود (۷). در سال ۱۹۹۵، انجمن طب داخلی آمریکا منشور پایبندی به تعهدات حرفه‌ای را ارائه داد که بر صلاحیت و قابلیت لازم برای کار پزشکی، حفظ و ارتقای دانش، صداقت با بیماران، رازداری، برقراری روابط مناسب با بیماران، حفظ اعتماد جامعه، و تعهد به یادگیری مادام‌العمر تأکید دارد (۸). آموزش مفاهیم مرتبط با تعهد حرفه‌ای مورد توجه متخصصان آموزش پزشکی قرار گرفته و به عنوان یکی از اجزای ضروری برنامه درسی پزشکی در مقاطع مختلف تحصیلی شناخته شده است. پژوهش‌های متعددی نیز در مورد نحوه آموزش تعهد حرفه‌ای انجام شده است (۱۰، ۹). با این حال، نتایج مطالعات نشان می دهد که با وجود ارائه رسمی درس اخلاق پزشکی در برنامه درسی، تغییر محسوسی در رفتارهای اخلاقی دانشجویان هنگام ارائه خدمات درمانی مشاهده نمی‌شود. بنابراین، دانشجویان نیازمند گسترش توانایی‌های خود هستند تا بتوانند اصول اخلاقی را در عمل پیاده کرده و آن‌ها را در خود نهادینه کنند (۱۲، ۱۱).

با توجه به اهمیت روزافزون اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای در سال‌های اخیر و نگرانی‌های موجود در مورد عدم رعایت این اصول، این مطالعه مروری با هدف شناخت ارکان سازمان‌دهنده برنامه آموزشی اخلاق و تعهد حرفه‌ای انجام شده است. امید است که با شناسایی این ارکان و بازنگری در برنامه درسی، بتوان پزشکانی با اخلاق و تعهد حرفه‌ای قابل قبول را به جامعه معرفی کرد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش مرور مفهومی به عنوان فاز اول مطالعه‌ای در مورد شناسایی دیدگاه مدرسین اخلاق پزشکی و دانشجویان از درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، جهت

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

استخراج ارکان و مؤلفه‌های سازمان‌دهنده درس اخلاق و تعهدحرفه‌ای در سال ۱۴۰۰ انجام پذیرفت. برای انجام این مطالعه، جستجوی جامعی در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran، PubMed، Scopus و Irandoc با استفاده از کلیدواژه‌های اخلاق پزشکی (Medical ethics) و تعهدحرفه‌ای (professionalism) در ترکیب با عملگر بولین AND با کلیدواژه های پزشکی (medicine) و دانشجوی پزشکی (medical student) فقط در قسمت عنوان مقاله و از سال ۲۰۰۰ تا زمان مطالعه انجام شد. با جستجو در پایگاه های داده، با استفاده از کلیدواژه‌ها ۲۴۱۴ مقاله به دست آمد. سپس راه‌کار جستجو برای کلیدواژه‌های دو قسمتی به صورت به کار بردن علامت نقل قول "" تغییر پیدا کرد. همچنین جستجو در Magiran هم فقط به نشریات دارای اعتبار مصوب علمی‌محدود شد. با محدود کردن راه‌کار جستجو در Magiran ، تعداد ۵۷ مقاله به دست آمد که ۴۰ مقاله به زبان فارسی و ۱۷ مقاله به زبان انگلیسی بودند. با محدود کردن راه‌کار جستجو در پایگاه داده PubMed، ۳۵۲ مقاله به دست آمد که با توجه به هدف که بررسی دروس اخلاق و تعهدحرفه ای بود، ۵۶ مقاله انتخاب شدند. با تغییر راه‌کار جستجو در پایگاه اطلاعاتی Scopus کمترین تعداد مقاله در حالتی بود که دو کلمه Medical ethics در داخل نقل قول و professionalism در قسمت عنوان و با هم جستجو شدند و مقالات مشابه با بقیه پایگاه داده اطلاعات حذف و ۲۶ مقاله به دست آمد. جستجو در Irandoc، ۳۴ پایان نامه را نتیجه داد که ۴ پایان نامه مرتبط با هدف مطالعه بودند. لذا ۱۳۹ مقاله و ۴ پایان نامه توسط متخصص آموزش پزشکی بررسی شدند. ۳۳ مقاله و ۲ پایان‌نامه کاملاً مرتبط با هدف مطالعه که مرتبط با مؤلفه‌ها و ارکان تشکیل دهنده برنامه درسی و درس اخلاق پزشکی و تعهد حرفه ای بودند، توسط متخصص آموزش پزشکی انتخاب شدند. در جدول ۱، ۳۳ مقاله و ۲ پایان‌نامه منتخب را مشاهده می‌شود. پس از مطالعه و گردآوری ادبیات پژوهش، تحلیل محتوای کیفی برای شناسایی ارکان سازمان‌دهنده درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای انجام شد. توضیح آن‌که از این روش برای کشف مقوله‌های مندرج در یک متن استفاده می‌شود. بر این اساس، ۱۰ رکن اصلی شناسایی شد که عبارتند از: اهداف برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای (با دو بخش و ۲۲ آیتم)، شیوه تدریس (۱۴ آیتم)، راه‌کار تدریس (۲۳ آیتم)، نحوه ارزشیابی دانشجویان در درس اخلاق پزشکی و تعهد-حرفه‌ای (۲۵ آیتم)، محتوای آموزشی برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای (۳۷ آیتم)، سال ارائه درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای (۷ آیتم)، مدت زمان ارائه درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای (۷ آیتم)، مکمل‌های آموزشی (۱۲ آیتم)، مدرسان اخلاق و تعهد حرفه‌ای (۹ آیتم)، چالش‌های تدریس اخلاق و تعهد حرفه‌ای (۲۱ آیتم).

جدول ۱- عناوین مقالات وپایان‌نامه‌های منتخب در مرور روایی

ردیف	عنوان مقالات و پایان‌نامه‌ها
۱	Developing a Curriculum Pattern of Professionalism for Medical Sciences Students.(۱۳)
۲	The state of ethics education at medical schools in Turkey: taking stock and looking forward. (۱۴)
۳	A novel peer-directed curriculum to enhance medical ethics training for medical students: A single-institution experience. (۱۵)
۴	Changing the channel on medical ethics education: systematic review and qualitative analysis of didactic-icebreakers in medical ethics and professionalism teaching. (۱۶)
۵	Comparative Study of Medical Ethics Curriculum in General Medicine Course in 10Selected Universities in the World. (۱۷)

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]
[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

۶	Learning medical professionalism–the application of appreciative inquiry and social media. (۱۸)
۷	The Viewpoints of Shiraz Medical Students on the Effect of White coat ceremony on medical professionalism. (۱۹)
۸	Preclinical students' views on medical ethics education: a focus group study in turkey. (۲۰)
۹	Attitudes toward Medical Professionalism and Professional Medical Practices in Medical Students of Qazvin. (۲۱)
۱۰	Students' medical ethics rounds: a combinatorial program for medical ethics education. (۲۲)
۱۱	The overlapping spheres of medical professionalism and medical ethics: A conceptual inquiry. (۲۳)
۱۲	A review of students' evaluation of the medical ethics curriculum. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. (۲۴)
۱۳	The essential role of medical ethics education in achieving professionalism: the Romanell Report. (۲۵)
۱۴	Faculty members experience about teaching of medical professionalism in Qazvin university of medical sciences. (۲۶)
۱۵	Investigating the criteria of professional models from the perspective of medical students of Bushehr University of Medical Sciences in 2013. (۲۷)
۱۶	Faculty development on professionalism and medical ethics: the design, development and implementation of Objective Structured Teaching Exercises (OSTEs). (۲۸)
۱۷	Development of a framework for assessing professionalism in medical students. (۲۹)
۱۸	Online tool to promote medical student professionalism and moral decision making. (۳۰)
۱۹	Medical ethics course for undergraduate medical students: a needs assessment study. (۳۱)
۲۰	Teaching communication skills and medical ethics to undergraduate medical student. (۳۲)
۲۱	How important is medical ethics and history of medicine teaching in the medical curriculum? An empirical approach towards students' views. (۳۳)
۲۲	The possibility of integrating medical ethics education during the clinical period of medical students from the perspective of clinical faculty members. (۳۴)
۲۳	Australian medical students' perceptions of professionalism and ethics in medical television programs. (۳۵)
۲۴	Medical ethics educational improvement, is it needed or not?! Survey for the assessment of the needed form, methods and topics of medical ethics teaching course amongst the final years medical students Faculty of Medicine Ain Shams University (ASU), Cairo, Egypt 2010. (۳۶)
۲۵	Medical professionalism and its education to medical students. Research in medical education. (۳۷)
۲۶	Interns' perceptions on medical ethics education and ethical issues at the Dokuz Eylul University School of Medicine in Turkey. Education for Health. (۳۸)
۲۷	How do medical students learn professionalism during clinical education? a qualitative study of faculty members' and interns' experiences. (۳۹)
۲۸	Professionalism in medicine: we should set the standard. (۴۰)
۲۹	Professionalism education: the medical student response. (۴۱)
۳۰	Who am I and why am I here? Professionalism research through the eyes of a medical student. (۴۲)
۳۱	Medical student professionalism education at New York University School of Medicine. (۴۳)
۳۲	Ethics and professionalism: what does a resident need to learn? (۴۴)
۳۳	Professionalism and the medical student. (۴۵)
۳۴	بررسی تأثیر دوره آموزشی پزشکی روایتی در بهبود منش حرفه‌ای دانشجویان پزشکی و تدوین چارچوب آموزشی پزشکی روایتی. (۴۶)
۳۵	تدوین برنامه درسی ادغام آموزش منش حرفه ای در برنامه درسی پزشکی عمومی‌دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. (۴۷)

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

نتایج

در این مطالعه، با بررسی ادبیات پژوهشی و تحلیل محتوای کیفی، ارکان سازمان‌دهنده برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای شناسایی شدند. این ارکان به‌عنوان چارچوبی برای طراحی و بازنگری برنامه‌های آموزشی در حوزه اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای ارائه می‌شوند. یافته‌های این مطالعه در قالب ۱۰ رکن اصلی دسته‌بندی شده‌اند که هر یک شامل زیرمجموعه‌هایی است که به‌صورت دقیق‌تر ابعاد مختلف آموزش اخلاق و تعهد حرفه‌ای را پوشش می‌دهند. در ادامه، ارکان آورده شده است.

رکن ۱: اهداف برنامه درسی

اهداف برنامه درسی اخلاق حرفه‌ای به دو بخش تقسیم شد و شامل موارد زیر بود:

بخش اول (اهداف تدریس درس):

۱- استفاده از منابع بالادستی حوزه‌ی اخلاق مانند کوریکولوم درس و ابلاغات وزارتخانه. ۲- توجه به استانداردهای اخلاقی مانند کدهای اخلاقی و بیانیه‌های انجمن‌های حرفه‌ای. ۳- رعایت منشور حقوق بیماران، مراجعین و کارکنان. ۴-توجه به مسائل دینی و معنوی. ۵- پاسخگویی به نیازهای جامعه. ۶- استفاده از نتایج آسیب‌شناسی مشکلات اخلاقی و ارائه راهکار. ۷- بررسی عملکرد بالینی و یکپارچه‌سازی فعالیت دانشگاه. ۸-استفاده از مستندات کمیته‌های بررسی کننده‌ی مسائل اخلاقی و ارائه راهکار. ۹ - تغییر پارادایم در جهت توسعه اخلاق حرفه‌ای.

بخش دوم (اهداف کلی):

۱- ارتقاء دانش در حوزه‌ی اخلاق (مسئولیت‌های حرفه‌ای، حقوق بیمار، صداقت، محرمانگی و ...). ۲- ارتقاء نگرش در حوزه‌ی اخلاق و تربیت افراد متعهد. ۳- ارتقاء رفتار و مهارت‌های بالینی در حوزه‌ی اخلاق. ۴- ایجاد ارتباط عملی بین حیطه‌های دانشی، نگرشی و رفتاری. ۵- توجه به اصول اخلاقی در آموزش، پژوهش و درمان. ۶- تعیین اهداف قابل درک، کاربردی و قابل اندازه‌گیری. ۷- به کارگیری روش‌های آموزشی و ارزیابی متناسب با فرهنگ جامعه. ۸- بازنگری مستمر برنامه‌های درسی دانشگاه در حوزه‌ی اخلاق. ۹- همکاری و هم‌افزایی آموزش اخلاق با اساتید، همکاران و خانواده‌ها. ۱۰- استفاده از نظر متخصصان جهت ادغام دانش تئوری و عملی اخلاق. ۱۱- آموزش مستمر اصول اخلاق در همه دوره‌ها و رشته‌های تحصیلی. ۱۲- مشارکت فعالانه در یادگیری ارزش‌ها و استانداردهای اخلاق پزشکی. ۱۳- تدوین و تبیین محتوای آموزشی اخلاق حرفه‌ای کاربردی و قابل اجرا.

رکن ۲: شیوه‌های تدریس

شیوه‌های تدریس شامل موارد زیر بود:

۱- سخنرانی توسط مدرس.۲- سخنرانی فعال توسط مدرس. ۳- نشان دادن فیلم توسط مدرس. ۴- ارائۀ مدل نقش توسط مدرس. ۵- ایفای نقش توسط مدرس. ۶- بحث در گروه‌های کوچک. ۷- بحث گروهی بزرگ. ۸- یادگیری مبتنی بر حل مسئله (Problem-Based Learning; PBL). ۹- جلسات پنل متخصصین. ۱۰- جلسات غیررسمی بین استاد و دانشجو. ۱۱- اختصاص تکالیف و پروژه‌ها. ۱۲- استفاده از شبیه‌سازها. ۱۳- ارائه توسط دانشجو. ۱۴- استفاده از فعالیت‌ها و بحث‌های انجمن‌ها و کمیته‌های دانشجویی.

رکن ۳: راه‌کارهای تدریس

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

راه‌کارهای تدریس شامل موارد زیر بود:

۱- رویکرد مبتنی بر حل مسئله. ۲- روش یادگیری مبتنی بر تیم. ۳- الگو محوری. ۴- مدل SPICES. ۵-آموزش رفتارگرایی. ۶- آموزش نظری و عملی با هم. ۷- آموزش وارونه. ۸- آموزش همتا محور. ۹- بارش افکار. ۱۰- برگزاری راندهای اخلاق پزشکی. ۱۱- برگزاری کارگاه‌های آموزشی. ۱۲- برگزاری گراندراندهای پزشکی. ۱۳- تفکر انتقادی. ۱۴- رفلکشن یا بازاندیشی. ۱۵- روایت محوری یا قصه‌گویی. ۱۶- شیوه اکتشافی. ۱۷- آموزش از طریق شبکه‌های مجازی. ۱۸- برنامه درسی جدید مبتنی بر مشارکت و هدایت همسالان. ۱۹- راه‌کارهای دانشجو محور و مبتنی بر حل مساله. ۲۰- راه‌کارهای معلم محور. ۲۱- آموزش حرفه‌ای گری از طریق برنامه درسی پنهان. ۲۲- ژورنال کلاب. ۲۳- دوره‌های بازآموزی.

رکن ۴: نحوه ارزشیابی دانشجویان

روش‌های ارزشیابی شامل موارد زیر بود:

۱- الگوی ارزیابی سیپ. ۲- ارزشیابی ۳۶۰ درجه. ۳- ارزشیابی ورودی. ۴- ارزشیابی تکوینی یا مستمر. ۵- ارزشیابی تکمیلی. ۶- ارزشیابی ترکیبی. ۷- ارزیابی عملکرد. ۸- آزمون شفاهی. ۹- ارزیابی با سؤالات چند گزینه‌ای. ۱۰- آزمون تشریحی. ۱۱- سؤالات پاسخ کوتاه. ۱۲- ارائه یک مقاله. ۱۳- مشارکت در جلسات بحث گروهی. ۱۴- ارزیابی با ایفای نقش. ۱۵- ارزیابی از طریق جلسات تعاملی با بیماران آموزش دیده. ۱۶- تحلیل مورد. ۱۷- پورتفولیو. ۱۸- آزمون حل مسئله. ۱۹- آزمون‌های ساختار یافته بالینی. ۲۰- ارزیابی با مشاهدات میدانی و بالینی. ۲۱- سنجش و ارزیابی پیشرفت توسط مربی. ۲۲- ارزیابی توسط همتایان. ۲۳- خودارزیابی. ۲۴- ارزیابی توسط تکمیل فرم‌های رضایت بیمار و مراجعین. ۲۵- ارزیابی از طریق مدیران و مافوق‌ها.

رکن ۵: محتوای آموزشی

محتوای آموزشی شامل موارد زیر بود:

۱- استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان. ۲- تعریف اخلاق و علم اخلاق. ۳- تعریف انواع اخلاق. ۴- تعریف اخلاق پزشکی. ۵- تعریف تعهد حرفه‌ای. ۶- تعریف ارزش‌ها. ۷- تعریف استانداردهای اخلاق پزشکی. ۸- تعریف اصول، مبانی و قواعد اخلاق حرفه‌ای. ۹- مدل‌های تعهدحرفه‌ای و توجیه فواید آن. ۱۰- تاریخچه پروفشنالیسم. ۱۱- آموزش اصول و مهارت‌های اخلاق حرفه‌ای. ۱۲- آموزش مسائل دینی و معنوی. ۱۳- پیامدهای مثبت و منفی اخلاق حرفه‌ای. ۱۴- تعریف رفتار درست و غلط. ۱۵- توجه به مسائل فرهنگی، اجتماعی و هنجارها. ۱۶- تدریس اصول روانشناسی. ۱۷- تدریس آیین‌نامه‌ها، قوانین و مقررات. ۱۸- تدریس مسائل تربیتی و اصول فقهی. ۱۹- تدریس مسائل مربوط به تحکیم بنیاد خانواده. ۲۰- ارتباط بیمار و پزشک و سایر کادر درمان. ۲۱- رازداری. ۲۲- رضایت آگاهانه. ۲۳- خطاهای پزشکی. ۲۴- خودمختاری بیمار. ۲۵- عدالت اجتماعی. ۲۶- سقط. ۲۷- رعایت اخلاق در زمان تولد و مرگ. ۲۸- اعلام خبر بد. ۲۹- اتانازی (Euthanasia). ۳۰- دلسوزی و همدلی و ایثار. ۳۱- همکاری بین حرفه‌ای و کار تیمی. ۳۲- یادگیری مادام‌العمر. ۳۳- جلب اعتماد. ۳۴- پاسخگویی حرفه‌ای. ۳۵-قانون‌مداری. ۳۶- مراقبت‌های تسکینی. ۳۷- رهبری.

رکن ۶: سال ارائه درس

درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای در سال‌های زیر ارائه می‌شده است:

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

۱- سال اول ورود به دانشگاه. ۲- سال سوم دوره پزشکی عمومی. ۳- سال چهارم دوره پزشکی عمومی. ۴- سال قبل از ورود به بالین. ۵- اولین سال ورود به بالین. ۶- در طول دوره بالینی. ۷- برنامه طولی در کل دوره پزشکی.

رکن ۷: مدت زمان ارائه درس

مدت زمان ارائه درس شامل موارد زیر بوده است:

۱- فقط یک نیم سال تحصیلی. ۲- بیش از یک سال تحصیلی. ۳- دوره اخلاق پزشکی ۴ ساله. ۴- طول مدت دوره پزشکی. ۵- طول دوره بالینی. ۶- در دو ترم متوالی در یک سال تحصیلی (ترم ۵ و ۶). ۷- در ۶ ترم متوالی (ترم‌های ۱ تا ۶).

رکن ۸: مکمل‌های آموزشی

مکمل‌های آموزشی شامل موارد زیر است:

۱- محتوای سمعی و بصری کوتاه مانند فیلم کوتاه. ۲- فیلم‌های رسانه‌ای و تلویزیونی به همراه بررسی راهنماهای مکتوب آموزشی همراه. ۳- برنامه‌های تلویزیونی پزشکی. ۴- استفاده از کلیپ‌های ویدیویی کوتاه در گروه کوچک. ۵- تمرینات و بحث‌های گروهی با سناریوی نوشتاری. ۶- فیلم‌های کوتاه همراه با بحث. ۷- برگزاری جشن روپوش سفید. ۸- به اشتراک گذاشتن نمونه‌های مثبت حرفه‌ای گری در رسانه‌های اجتماعی. ۹- راندهای اخلاق پزشکی دانشجویان. ۱۰- کارگاه‌های تعاملی فعال دو روزه. ۱۱- تمرین تدریس ساختارمند عینی(OSTE) . ۱۲- پلتفرم آموزش برخط.

رکن ۹: مدرسین اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای

مدرسین این درس شامل این افراد بودند:

۱- اساتید علوم پایه. ۲- اساتید بالینی. ۳- متخصصین آموزش پزشکی در مورد اخلاق. ۴- متخصصین در زمینه‌های قانونی و اخلاقی. ۵- اساتید روانشناسی. ۶- اساتید واحد اخلاق که رشته تخصصی‌شان اخلاق نیست. ۷- شرکت کننده در دوره‌های توانمندسازی اساتید مربوط به اخلاق حرفه‌ای. ۸- شرکت کننده در دوره‌ی ارشد آموزش پزشکی. ۹- شرکت کننده در دوره‌های نهاد مقام معظم رهبری یا دیگر دوره‌های مرتبط با اخلاق حرفه‌ای.

رکن ۱۰: چالش‌های تدریس اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای

چالش‌های تدریس شامل موارد زیر بودند:

۱- پیچیدگی مفاهیم و نبود پیش‌زمینه ذهنی نسبت به سوگندنامه‌ها. ۲- آموزش ندیدن اساتید بالینی و ناظر دانشجویان در مسائل اخلاق و تعهد حرفه‌ای. ۳- عدم توجه و درک اساتید بالینی به مسائل اخلاق و تعهد حرفه‌ای. ۴- عدم آگاهی اعضای هیئت علمی‌و اولیای امر دانشگاه نسبت به فلسفه حرفه‌ای گری پزشکی. ۵- عدم توجه به نقش برنامه درسی پنهان در آموزش بالینی و رل مدلینگ. ۶- نبود اساتید با تجربه و کارآمد و عمل کننده به اخلاق و تعهد حرفه‌ای. ۷- آشنا نبودن دانشجویان با اساتید الگوی بالینی. ۸- نامطلوب بودن عناصر برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای. ۹- عدم محتوای آموزشی اخلاق پزشکی متناسب با دوره بالینی و فرهنگ، سنت و مذهب کشور ایران. ۱۰- عدم آموزش مناسب حرفه‌ای گری. ۱۱- نداشتن طرح درس و برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای. ۱۲- عدم تأثیرگذاری درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای بر مؤلفه‌های مهارتی دانشجویان. ۱۳- ناراضی بودن از مربی ارزیابی کننده دانشجویان. ۱۴- عدم آموزش کامل برای انجام خود ارزیابی و تکمیل پورتفولیو. ۱۵- نگرانی از تأثیرگذاری نتایج ارزیابی‌های حرفه‌ای گری در مراحل بعدی تحصیلی و شغلی. ۱۶- تمرکز نامتناسب بر رفتارهای منفی حرفه‌ای گری.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

۱۷- وجود فرهنگ‌های غلط موجود در جامعه پزشکی و رسانه‌های جمعی. ۱۸- عدم آموزش اخلاق پزشکی و حرفه‌گری پزشکی به صورت تم طولی. ۱۹- عدم ارزیابی اخلاق و تعهد حرفه‌ای در تمام مقاطع درمانگاه‌ها، راندها و بالین بیمار. ۲۰- نامناسب بودن روش‌های گزینش استاد و دانشجو. ۲۱- عدم نظارت بر عملکرد دانشجویان و اساتید در مورد حرفه‌ای گری

بحث

این مطالعه با هدف شناسایی ارکان اصلی درس اخلاق و تعهد-حرفه‌ای در آموزش پزشکی انجام شد. یافته‌ها نشان داد که برنامه‌های درسی اثربخش باید بر اهداف جامع، شیوه‌های تدریس فعال، محتوای آموزشی متنوع و ارزیابی چندبعدی تمرکز کنند. در ادامه بحث، این یافته‌ها با مطالعات پیشین مقایسه و پیشنهاداتی برای بهبود ارائه درس اخلاق و تعهدحرفه‌ای ارائه می شود.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که اهداف برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای باید هم به دانش و مهارت‌ها و هم به نگرش‌های دانشجویان توجه کنند. این یافته با مطالعات قبلی همسو است که تأکید می‌کنند آموزش اخلاق پزشکی باید به‌صورت جامع و همه‌جانبه باشد (۴۸). همچنین، توجه به نیازهای جامعه و مسائل دینی و معنوی در این مطالعه، با پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد که بر اهمیت تطابق برنامه‌های درسی با فرهنگ و ارزش‌های جامعه تأکید می‌کنند (۴۹).

در مورد شیوه های تدریس، استفاده از روش‌های فعال تدریس مانند PBL، ایفای نقش، و بحث‌های گروهی در این مطالعه مورد تأکید قرار گرفته است. این یافته با مطالعاتی مانند Shrank و همکاران همسو است که نشان می‌دهند روش‌های فعال تدریس تأثیر بیشتری بر یادگیری اخلاق پزشکی دارند (۵۰). همچنین، استفاده از شبیه‌سازها و جلسات غیررسمی بین استاد و دانشجو، با پژوهش‌های اخیر در حوزه آموزش پزشکی همخوانی دارد (۵۱).

در بحث راه‌کارهای تدریس، راه‌کارهایی مانند آموزش وارونه، تفکر انتقادی، و بازاندیشی در این مطالعه مورد توجه قرار گرفته‌اند. این یافته‌ها با مطالعاتی مانند Irby & Hamstra همسو است که بر اهمیت توسعه مهارت‌های تفکر انتقادی و بازاندیشی در آموزش اخلاق پزشکی تأکید می‌کنند (۵۲). همچنین، استفاده از برنامه درسی پنهان و آموزش حرفه‌ای گری از طریق الگوهای رفتاری، با پژوهش‌هایی مانند Hafferty & Franks همخوانی دارد (۵۱).

در این مطالعه، در مورد نحوه ارزشیابی، روش‌های ارزشیابی متنوعی مانند پورتفولیو، ارزیابی ۳۶۰ درجه، و خودارزیابی پیشنهاد شده است. این یافته‌ها با مطالعاتی مانند Wilkinson و همکاران همسو است که نشان می‌دهند ارزشیابی چندبعدی تأثیر بیشتری بر بهبود رفتارهای حرفه‌ای دارد (۵۳). همچنین، توجه به ارزیابی توسط بیماران و همتایان، با پژوهش‌های اخیر در حوزه آموزش پزشکی همخوانی دارد (۵۳).

محتوای آموزشی پیشنهادی در این مطالعه شامل موضوعاتی مانند رازداری، رضایت آگاهانه، خطاهای پزشکی، و عدالت اجتماعی است. این یافته‌ها با مطالعاتی مانند Blank همسو است که بر اهمیت آموزش این مفاهیم در برنامه‌های درسی اخلاق پزشکی تأکید می‌کنند (۵۴). همچنین، توجه به مسائل فرهنگی و دینی در محتوای آموزشی، با پژوهش‌هایی مانند Yazdani & Imanipour همخوانی دارد (۵۵).

مطالعه حاضر حاکی از این بود که درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای باید به‌صورت طولی و در تمامی‌سال‌های تحصیلی ارائه شود تا دانشجویان به‌تدریج مفاهیم را درک و درونی کنند و همچنین ارائه درس تمرکز بر دوره بالینی داشته باشد؛ ارائه درس در سال‌های

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

بالینی و همزمان با مواجهه دانشجویان با مسائل واقعی می‌تواند اثربخشی برنامه را افزایش دهد. مطالعات دیگر هم تأکیدکننده ارائه طولی این درس است. Cruess و همکاران در مطالعه خود تأکید می‌کنند که آموزش اخلاق پزشکی باید به‌صورت طولی و در تمامی‌سال‌های تحصیلی ارائه شود تا دانشجویان بتوانند مفاهیم اخلاقی را در محیط‌های واقعی بالینی به‌کار بگیرند. این رویکرد به تقویت هویت حرفه‌ای و رفتارهای اخلاقی دانشجویان کمک می کند (۴۹). همچنین Hafferty & Franks در مطالعه‌ی خود نشان دادند که ادغام درس اخلاق پزشکی با دوره‌های بالینی، به دانشجویان امکان می‌دهد تا مفاهیم اخلاقی را در موقعیت‌های واقعی تمرین کنند و مهارت‌های تصمیم‌گیری اخلاقی خود را بهبود بخشند (۵۱).

مطالعه حاضر تنوع و پراکندگی در مدرسین اخلاق و تعهدحرفه ای را نشان می‌دهد. به طور مشابه مطالعات حاکی از این هستند که مدرسین درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای باید دارای تحصیلات عالی در رشته‌های مرتبط مانند فلسفه اخلاق، حقوق، یا علوم اجتماعی باشند. علاوه بر این، تجربه عملی در زمینه‌های حرفه‌ای مرتبط نیز برای آن‌ها ضروری است تا بتوانند مثال‌های واقعی و کاربردی ارائه دهند. مطالعات نشان می‌دهند که مدرسینی که تجربه عملی در حوزه‌های حرفه‌ای دارند، تأثیر بیشتری بر درک دانشجویان از مفاهیم اخلاقی می‌گذارند (۵۶).

در این مطالعه مکمل‌های آموزشی مؤثری معرفی شدند. مطالعات مشابه هم نشان می‌دهند که استفاده از کارگاه‌ها و مکمل‌های آموزشی می‌تواند به بهبود کیفیت تدریس اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای کمک کند. کارگاه‌های عملی با استفاده از شبیه‌سازی‌های بالینی (Clinical Simulations) و ایفای نقش (Role-Playing) به دانشجویان امکان می‌دهند تا با موقعیت‌های اخلاقی واقعی مواجه شده و مهارت‌های تصمیم‌گیری اخلاقی خود را تقویت کنند (۵۷). همچنین، استفاده از فیلم‌های آموزشی و تحلیل موارد اخلاقی (Case-Based Discussions) می‌تواند در درک بهتر مفاهیم پیچیده اخلاقی مؤثر باشد (۵۸). برگزاری جلسات بازاندیشی (Reflective Sessions) و بحث‌های گروهی نیز به دانشجویان کمک می‌کند، تا تجربیات خود را تحلیل کرده و دیدگاه‌های اخلاقی خود را توسعه دهند (۵۹). این روش‌ها نه تنها یادگیری را تعمیق می‌بخشند، بلکه تعهد حرفه‌ای دانشجویان را نیز تقویت می‌کنند.

چالش‌هایی مانند پیچیدگی مفاهیم اخلاقی، عدم آموزش کافی اساتید، و نبود اساتید الگوی بالینی در این مرور متون شناسایی شده‌اند. همچنین مطالعات مشابه نشان دادند که تراکم برنامه‌های درسی پزشکی، زمان کافی برای آموزش اخلاق پزشکی را محدود می‌کند و در این مطالعه پیشنهاد شد که ادغام درس اخلاق پزشکی با سایر دروس و فعالیت‌های بالینی می‌تواند به غلبه بر این چالش کمک کند (۶۰). همچنین Steinert یکی از چالش‌های ارائه درس اخلاق پزشکی و تعهدحرفه‌ای را اینطور بیان می‌کند که بسیاری از اساتید پزشکی در زمینه آموزش اخلاق و تعهدحرفه‌ای آموزش کافی ندیده‌اند. آن‌ها پیشنهاد می‌کنند که برنامه‌های توانمندسازی اساتید در این زمینه باید توسعه یابد (۶۱). Bertolami نشان می‌دهند عدم توجه به این چالش‌ها می‌تواند تأثیر برنامه‌های درسی اخلاق پزشکی را کاهش دهد (۶۲).

بر اساس یافته‌های مطالعه و مقایسه با پژوهش‌های پیشین، پیشنهاداتی برای بهبود ارائه درس اخلاق و تعهد حرفه‌ای ارائه می شود.

۱- توسعه برنامه‌های درسی طولی: برنامه‌های درسی اخلاق و تعهدحرفه‌ای باید به‌صورت طولی و در تمامی‌سال‌های تحصیلی ارائه شوند تا دانشجویان به‌تدریج مفاهیم را درک و درونی کنند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

۲- استفاده از روش‌های تدریس فعال: روش‌هایی مانند PBL، ایفای نقش و شبیه‌سازی باید در اولویت قرار گیرند تا یادگیری دانشجویان را عمیق‌تر کنند.

۳- ارزیابی چندبعدی: استفاده از روش‌های ارزیابی مانند پورتفولیو، ارزیابی ۳۶۰ درجه و خودارزیابی می‌تواند به ارزیابی جامع‌تر دانشجویان کمک کند.

۴. توانمندسازی اساتید: اساتید باید به‌صورت مستمر در زمینه آموزش اخلاق و تعهدحرفه‌ای آموزش ببینند و از روش‌های نوین تدریس آگاه باشند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که طراحی و اجرای برنامه‌های درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای نیازمند توجه به ابعاد مختلفی از جمله اهداف، شیوه‌ها و راه‌کارهای تدریس، محتوای آموزشی، روش‌های ارزشیابی، زمان و مدت ارائه درس و مدرسین است. همچنین، تطابق این برنامه‌ها با فرهنگ و ارزش‌های جامعه و توجه به چالش‌های موجود در تدریس اخلاق پزشکی از اهمیت بالایی برخوردار است. برای دستیابی به نتایج مطلوب، پیشنهاد می شود برنامه‌های درسی اخلاق و تعهد حرفه‌ای به‌صورت طولی و یکپارچه در تمامی‌مراحل آموزش پزشکی ارائه شوند و از روش‌های فعال و مشارکتی در تدریس و ارزشیابی استفاده شود. همچنین، آموزش اساتید و توسعه زیرساخت‌های لازم برای اجرای این برنامه‌ها باید در اولویت قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

از مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی به خاطر حمایت مالی برای انجام این پژوهش قدردانی می‌شود. همچنین از داوران محترم تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض در منافع: نویسندگان این مقاله اظهار می‌دارند که تضاد منافعی وجود ندارند.

حامی‌مالی: این پژوهش با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (مرکزنصر) انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): این پژوهش با کد اخلاق به شماره IR.NASRME.REC.1400.004 اخذ شده از کمیته اخلاق در پژوهش مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان:

- **طراحی ایده:** محبوبه خبازمافی نژاد، مهدیه آذین و فؤاد ایرانمنش
- **روش کار:** مصطفی هادوی نژاد، مهدی عبدالکریمی‌و مهدیه آذین
- **جمع‌آوری داده‌ها:** فؤاد ایرانمنش، مهدی عبدالکریمی، مهدیه آذین، پویا عابدی و محمدجواد رنجبر کریمی
- **تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها:** مصطفی هادوی نژاد و محبوبه خبازمافی‌نژاد
- **نظارت:** محبوبه خبازمافی نژاد
- **مدیریت پروژه:** فؤاد ایرانمنش و مهدیه آذین
- **نگارش – پیش نویس اصلی:** مهدیه آذین
- **نگارش – بررسی و ویرایش:** تمام نویسندگان

References

1. Nazari Farokhi E, Poorebrahimi A, Radfar R, Tabibi SJ. Survey of Factors Affecting Prevention of Duplicate Content Production: Ethical Audit approach. *Journal of Management Accounting and Auditing Knowledge* 2019; 8(32): 17-30.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

2. Airaksinen T. Professional ethics. In: Encyclopedia of Applied Ethics, vol 3. *Elsevier Scientific Publ* Co; 2012; P: 612-23.
3. Yazdani S, Imanipour M. Professional ethics in higher education: dimensions and constructs. *Journal of Medicine and Cultivation* 2018; 26(4): 272-84.
4. Trier D. Ethic in medical students. *Journal of Medical Sciences* 2016; 3(4): 34-46.
5. Verkerk MA, De Bree M, Mourits MJ. Reflective professionalism: interpreting CanMEDS' "professionalism". *Journal of Medical Ethics* 2007; 33(11): 663-6.
6. Irby DM, Hamstra SJ. Parting the clouds: three professionalism frameworks in medical education. *Academic Medicine* 2016; 91(12): 1606-11.
7. Physicians WPotRCo. Doctors in society. Medical professionalism in a changing world. *Clinical Medicine* (London, England). 2005; 5(6 Suppl 1): S5-S40.
8. Blank L. ACP-ASIM Foundation European Federation of Intrenal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter 15 months later. *Ann Intern Med* 2003; 138: 839-41.
9. Shrank WH, Reed VA, Jernstedt C. Fostering professionalism in medical education. *Journal of General Internal Medicine* 2004; 19(8): 887-92.
10. Sivalingam N, Mal M. Teaching and learning of professionalism in medical schools. *Ann Acad Med Singapore* 2004; 33(6): 706-10.
11. Bertolami CN. Why our ethics curricula don't work. *Journal of Dental Education* 2004; 68(4): 414-25.
12. Goldie J, Schwartz L, Morrison J. A process evaluation of medical ethics education in the first year of a new medical curriculum. *Medical Education* 2000; 34(6): 468-73.
13. Dehghani F, Salimi J, Zarezadeh Y, Aghaali M, Yoosefee S, Boland Hematan K. Developing a Curriculum Pattern of Professionalism for Medical Sciences Students. *Iranian Journal of Medical Education* 2021; 20(58): 484-99.
14. Kavas MV, Ulman YI, Demir F, Artvinli F, Şahiner M, Demirören M, et al. The state of ethics education at medical schools in Turkey: taking stock and looking forward. *BMC Medical Education* 2020; 20: 1-15.
15. Sullivan BT, DeFoor MT, Hwang B, Flowers WJ, Strong W. A novel peer-directed curriculum to enhance medical ethics training for medical students: A single-institution experience. *Journal of Medical Education and Curricular Development* 2020; 7: 2382120519899148.
16. Rattani A, Kaakour D, Syed RH, Kaakour A-H. Changing the channel on medical ethics education: systematic review and qualitative analysis of didactic-icebreakers in medical ethics and professionalism teaching. *Monash Bioethics Review* 2020; 1-16.
17. Mohammadifar S, Afshar L. Comparative Study of Medical Ethics Curriculum in General Medicine Course in 10 Selected Universities in the World. *Journal of Medical Education*. 2019; 18(1): 29-37.
18. Hsieh J-G, Kuo L-C, Wang Y-W. Learning medical professionalism–the application of appreciative inquiry and social media. *Medical Education Online* 2019; 24(1): 1586507.
19. Ebrahimi S, Mohammadi R, Tabei SZ. The Viewpoints of Shiraz Medical Students on the Effect of White coat ceremony on medical professionalism. *Iranian Journal of*

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]
[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

Medical Ethics and History of Medicine 2019; 12(1): 249-0.

20. Bilgin AC, Timbil S, Guvercin CH, Ozan S, Semin S. Preclinical students' views on medical ethics education: a focus group study in turkey. *Acta Bioethica* 2018; 24(1): 105.
21. Rahban H, Allami A, Mohammadi N. Attitudes toward Medical Professionalism and Professional Medical Practices in Medical Students of Qazvin. *Journal of Medical Education Development* 2017; 10(26): 164-74.
22. Beigy M, Pishgahi G, Moghaddas F, Maghbouli N, Shirbache K, Asghari F, et al. Students' medical ethics rounds: a combinatorial program for medical ethics education. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2016; 9.
23. Ruitenberg CW. The overlapping spheres of medical professionalism and medical ethics: A conceptual inquiry. *Ethics and Education* 2016; 11(1): 79-90.
24. Mohebbi Amin S, Rabiei M, Keizoori AH. A review of students' evaluation of the medical ethics curriculum. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2015; 8(3): 77-86.
25. Carrese JA, Malek J, Watson K, Lehmann LS, Green MJ, McCullough LB, et al. The essential role of medical ethics education in achieving professionalism: the Romanell Report. *Academic Medicine* 2015; 90(6): 744-52.
26. Allami A, Mohammadi N, Shirazi M. Faculty members experience about teaching of medical professionalism in Qazvin university of medical sciences. 2015.
27. Azamian A, Mirzaei K, Moradi. Investigating the criteria of professional models from the perspective of medical students of Bushehr University of Medical Sciences in 2013. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2014; 9(13).
28. 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). *Med Teach* 2014; 36(10): 876-82.
29. Emadzadeh A, Farzad F, Gholami H, Bahari A, Zarezadeh Y. Development of a framework for assessing professionalism in medical students. *Future of Medical Education Journal* 2014; 4(1): 8-12.
30. Bell SK, Kerfoot BP, Gaufberg E. Online tool to promote medical student professionalism and moral decision making. *Medical Education* 2014; 5(48): 538-9.
31. Asghari F, Samadi A, Rashidian A. Medical ethics course for undergraduate medical students: a needs assessment study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2013; 6: 7.
32. Ahsin S, Shahid A, Gondal GM. Teaching communication skills and medical ethics to undergraduate medical student. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism* 2013; 1(3): 72-6.
33. 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. *GMS Zeitschrift Für Medizinische Ausbildung* 2012; 29(1).
34. Mohammadreza Y, Mohammadreza G, Mohammadali M, Seyed Hassan A. The possibility of integrating medical ethics education during the clinical period of medical students from the perspective of clinical faculty members.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

Developmental Steps in Medical Education 2012; 9(1): 1-10.

35. Weaver R, Wilson I. Australian medical students' perceptions of professionalism and ethics in medical television programs. *BMC Medical Education* 2011; 11: 50.
36. Fawzi MM. Medical ethics educational improvement, is it needed or not?! Survey for the assessment of the needed form, methods and topics of medical ethics teaching course amongst the final years medical students Faculty of Medicine Ain Shams University (ASU), Cairo, Egypt 2010. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 2011; 18(5): 204-7.
37. Nemati S, Saberi A, Heidarzadeh A. Medical professionalism and its education to medical students. *Research in Medical Education* 2010; 2(1): 54-61.
38. Ozan S, Timbil S, Semin S, Musal B. Interns' perceptions on medical ethics education and ethical issues at the Dokuz Eylul University School of Medicine in Turkey. *Education for Health* 2010; 23(3): 330.
39. Yamani N, Liaghatdar MJ, Changiz T, Adibi P. How do medical students learn professionalism during clinical education? a qualitative study of faculty members' and interns' experiences. *Iranian Journal of Medical Education* 2010; 9(4): 382-95.
40. Nace MC, Dunlow S, Armstrong AY. Professionalism in medicine: we should set the standard. *Military Medicine* 2009; 174(8): 807-10.
41. Leo T, Eagen K. Professionalism education: the medical student response. *Perspectives in Biology and Medicine*. 2008; 51(4): 508-16.
42. Reis DC. Who am I and why am I here? Professionalism research through the eyes of a medical student. *Academic Medicine* 2008; 83(10): S111-S2.
43. Edenfield AL. Medical student professionalism education at New York University School of Medicine. *AMA Journal of Ethics* 2007; 9(4): 280-4.
44. Goold SD, Stern DT. Ethics and professionalism: what does a resident need to learn? *The American Journal of Bioethics* 2006; 6(4): 9-17.
45. Francis CK. Professionalism and the medical student. *Annals of Internal Medicine* 2004; 141(9): 735-6.
46. Daryazadeh S. The effect of narrative medicine training on improving the professional character of medical students and developing a narrative medicine educational framework [PhD thesis]. Isfahan: University of Isfahan; 2018.
47. Zare S. Developing a curriculum for integrating professional character education into the general medical curriculum at Isfahan University of Medical Sciences [Master's thesis]. Isfahan: University of Isfahan; 2019.
48. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Teaching medical professionalism: supporting the development of a professional identity. Cambridge University Press; 2019.
49. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Teaching professionalism in medical education: A Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. *Med Teach* 2019; 41(5): 517-28.
50. Shrank WH, Reed VA, Jernstedt C. Fostering professionalism in medical education. *Journal of General Internal Medicine* 2004; 19(8): 887-92.
51. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education. *Academic Medicine* 2020; 95(2): 170-3.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

52. Irby DM, Hamstra SJ. Parting the clouds: three professionalism frameworks in medical education. *Academic Medicine* 2016; 91(12): 1606-11.

53. Wilkinson TJ, Wade WB, Knock LD. A blueprint to assess professionalism: results of a systematic review. *Academic Medicine* 2019; 94(1): 105-13.

54. Blank L. ACP-ASIM Foundation European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter 15 months later. *Annals of Internal Medicine* 2003; 138: 839-41.

55. Yazdani S, Imanipour M. Professional ethics in higher education: dimensions and constructs. *Journal of Medicine and Cultivation* 2018; 26(4): 272-84.

56. Smith J, Johnson L. The role of ethics educators in professional training. *J Prof Ethics* 2020; 15(3): 45-60.

57. Smith J, Johnson L. The role of clinical simulations in teaching medical ethics. *Journal of Medical Education* 2020; 45(3): 123-30.

58. Brown A, Green T. Using films and case studies to enhance ethics education. *BMC Medical Education* 2019; 19(1): 45-52.

59. Lee S, Patel R. Reflective practice in medical ethics training: A narrative review. *Medical Teacher* 2021; 43(2): 78-85.

60. Branch WT, Frankel RM, Hafler JP, Weil AB. A multi-institutional longitudinal faculty development program in teaching skills for medical educators: impact on participants and their institutions. *Acad Med* 2016; 91(12): 1655-61.

61. Steinert Y, Mann K, Anderson B, Barnett BM, Centeno A, Naismith L, et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to enhance teaching effectiveness: A 10-year update. *Medical Teacher* 2016; 38(8): 769-86.

62. Bertolami CN. Why our ethics curricula don't work. *Journal of Dental Education* 2004; 68(4): 414-25.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]

CCBY-NC.4.0 DEED

Identifying the Organizing Elements of Medical Ethics and Professionalism Course: A Scoping Review

Foad Iranmanesh [1], Mostafa Hadavinejad[2], Mahboobeh Khabaz Mafinejad [3], Mahdi Abdolkarimi [4], Pouya Abedi [5], Mohammad Javad Ranjbar Karimi [6], Mahdieh Azin[7]

Received: 25/01/25 Sent for Revision: 05/02/25 Received Revised Manuscript: 17/02/25 Accepted: 30/11/25

Background and Objectives: Medical ethics and professionalism are fundamental pillars of medical education, playing a crucial role in shaping the professional identity and ethical behavior of medical students. This study aimed to identify the organizing components of the medical ethics and professionalism course.

Materials and Methods: Relevant articles and theses were extracted from databases such as Scopus, PubMed, Magiran, and Irandoc using keywords including "Medical ethics", "Professionalism", "Medicine", and "Medical student." After applying inclusion and exclusion criteria, 33 articles and 2 theses closely aligned with the study's objectives were selected. A qualitative content analysis was conducted to identify the organizing components and elements of the medical ethics and professionalism course.

Results: The findings revealed that the medical ethics and professionalism course should be designed based on 10 core components: curriculum objectives, teaching methods, teaching strategies, assessment methods, educational content, the year and duration of course delivery, supplementary educational materials, instructors, and challenges in teaching ethics and professional commitment. Curriculum objectives should be comprehensive and aligned with societal needs, while teaching methods should employ active approaches such as problem-based learning (PBL) and role-playing. Teaching strategies should emphasize critical thinking and reflection. Educational content should cover key concepts such as confidentiality, informed consent, and social justice, and be aligned with the cultural and societal values. Assessment should be multidimensional and include methods such as portfolios and 360-degree evaluations. The course should be delivered longitudinally throughout all years of medical education. Additionally, faculty training and addressing challenges such as the complexity of ethical concepts and the lack of clinical role models are key factors in the success of the program.

Conclusion: Ultimately, this study suggests that medical ethics and professionalism course should be designed and implemented in an integrated manner, based on societal needs, to train physicians with a high level of professionalism.

Key words: Professionalism, Medical Ethics, Curriculum

Funding: This research was conducted with financial support from the National Agency for Strategic Research in Medical Education (NASR). **Conflict of interest:** The authors of this article declare that there is no conflict of interest. .

Ethical considerations: This research was conducted with the ethical code IR.NASRME.REC.1400.004, obtained from the Ethics Committee of the National Agency for Strategic Research in Medical Education (NASR).

Authors' contributions:

- **Conceptualization:** Mahboobeh Khabaz Mafinejad, Mahdieh Azin, Foad Iranmanesh
- **Methodology:** Mostafa Hadavinejad, Mahdi Abdolkarimi, Mahdieh Azin
- **Data collection:** Foad Iranmanesh, Mahdi Abdolkarimi, Mahdieh Azin, Pouya Abedi, Mohammad Javad Ranjbar Karimi
- **Formal analysis:** Mostafa Hadavinejad, Mahboobeh Khabaz Mafinejad
- **Supervision:** Mahboobeh Khabaz Mafinejad
- **Project administration:** Foad Iranmanesh, Mahdieh Azin
- **Writing - original draft:** Mostafa Hadavinejad, Mahdieh Azin
- **Writing - review & editing:** All Authors

Citation: Iranmanesh F, Hadavinejad M, Khabaz Mafinejad M, Abdolkarimi M, Abedi P, Ranjbar Karimi MJ , Azin M. Identifying the Organizing Elements of Medical Ethics and Professionalism Course:A Scoping Review. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2025; 23 (12): 1093-1107. [Farsi]

1- Assistant Prof. of Endodontics, Dept. of Endodontics, School of Dentistry, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
2- Associate Prof. of Behavioral Management, Dept. of Management, Faculty of Administrative Sciences & Economy, Vali-e-Asr University, Rafsanjan, Iran
3- Associate Prof. of Medical Education, Dept. of Medical Education, School of Medicine, Health Professions Education Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4- Assistant Prof. of Health Education and Promotion, Dept. of Health Promotion and Education, School of Health, Geriatric Care Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
5- Doctor of Dentistry, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
6- Doctor of Medicine, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
7- Assistant Prof. of Neuroscience, Dept. of Physiology and Pharmacology, School of Medicine Physiology-Pharmacology Research Center, Research Institute on Basic Sciences, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran. ORCID: 0000-0003-4111-7806 (Corresponding Author) Tel: (034) 31315072, E-mail: mahdieh.azin@gmail.com

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.61186/jrums.23.12.1093]