

# Identifying the Dimensions and Components of Professional Ethics Pathology in the Health Higher Education System with Grounded Theory Approach

## ARTICLE INFO

### Article Type

Analytical Review

### Authors

Freshteh Bigleri<sup>1</sup>

Naghi Kamali<sup>2\*</sup>

Amir Najafi<sup>3</sup>

### How to cite this article

Freshteh Bigleri, Naghi Kamali, Amir Najafi, Identifying the Dimensions and Components of Professional Ethics Pathology in the Health Higher Education System with Grounded Theory Approach, *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health*, 2020:5(1): 159-172.

1. PhD Student, Department of Educational Management, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran

2. Assistant Professor, Department of Educational Management, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran (Corresponding Author)

3. Associate Professor, Department of Industrial Engineering, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran

### \* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: kamali\_naghi@yahoo.com

### Article History

Received: 2020/03/31

Accepted: 2020/05/18

Published: 2020/06/21

## ABSTRACT

**Purpose:** Professional ethics plays an important role in organizational health and its pathology can play an effective role in improving organizational performance. Therefore, the aim of this research identifying the dimensions and components of professional ethics pathology in health higher education system with grounded theory approach.

**Materials and Methods:** This study in terms of purpose was applied and in terms of implementation method was qualitative. The research population was the experts of professional ethics in the health higher education system, which according to the principle of theoretical saturation number of 15 people of them were selected as a sample by purposive sampling method. The research tool was a Grounded Theory, which its validity by method was content and apparent confirmed Finally, the data were analyzed by open, axial and selective coding method in MAXQDA-12 software.

**Findings:** The findings showed that for the central category of professional ethics pathology in the health higher education system were identified 136 indicators, 31 components and 5 dimensions. In the mentioned central category, the causal factors had four components, the underlying factors had eight components, the intervention factors had five components, the strategies had seven components and the consequences had seven components. Finally, the pattern of professional ethics pathology in the health higher education system with grounded theory approach was designed.

**Conclusion:** The results of the present study have practical implications for specialists and planners of the health higher education system and they can take an effective step to improve professional ethics in the higher health education system by using the identified dimensions, components and indicators.

**Keywords:** Pathology, Professional Ethics, Higher Education, Health, Grounded Theory.

## شناسایی ابعاد و مولفه‌های آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد

فرشته بیگلری<sup>۱</sup>

دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

نقی کمالی<sup>۲\*</sup>

استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران (نویسنده مسئول).

امیر نجفی<sup>۳</sup>

دانشیار، گروه مهندسی صنایع، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران.

### چکیده

**هدف:** اخلاق حرفه‌ای نقش مهمی در سلامت سازمانی دارد و آسیب‌شناسی آن می‌تواند نقش موثری در جهت بهبود عملکرد سازمان داشته باشد. بنابراین، هدف این پژوهش شناسایی ابعاد و مولفه‌های آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد بود.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا کیفی بود. جامعه پژوهش خبرگان اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند که طبق اصل اشباع نظری تعداد ۱۵ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته به روش داده بنیاد بود که روایی آن با روش روایی محتوایی و صوری تایید گردید. در نهایت، داده‌ها با روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی در نرم‌افزار MAXQDA-12 تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که برای مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت ۱۳۶ شاخص، ۳۱ مولفه و ۵ بعد شناسایی شد. در مقوله محوری مذکور بعد عوامل علی دارای چهار مولفه، بعد عوامل زمینه‌ای دارای هشت مولفه، بعد عوامل مداخله‌گر دارای پنج مولفه، بعد راهبردها دارای هفت مولفه و بعد پیامدها دارای هفت مولفه بود. در نهایت، الگوی آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد طراحی شد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر برای متخصصان و برنامه‌ریزان نظام آموزش عالی سلامت دارای تلوئیحات کاربردی است و آنان با استفاده از ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های شناسایی‌شده می‌توانند گام موثری در جهت بهبود اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بردارند.

**کلید واژه‌ها:** آسیب‌شناسی، اخلاق حرفه‌ای، آموزش عالی، سلامت، نظریه داده‌بنیاد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۸

\*نویسنده مسئول: kamali\_naghi@yahoo.com

### مقدمه

مدیران و کارکنان سازمان‌ها برای انجام امور سازمانی خود علاوه بر معیارهای سازمانی و قانونی نیاز به مجموعه‌ای از رهنمودهای اخلاقی و ارزشی دارند که آنان را در رفتارهای سازمانی یاری دهند و نوعی هماهنگی در مسیر تحقق اهداف سازمانی را میسر سازند (۱). در حوزه سازمانی اخلاق به معنای خوبی‌ها و بیانگر تقابل بین عملکردهای اقتصادی شامل درآمدها، هزینه‌ها، سودها و زیان‌ها با عملکردهای اجتماعی شامل تعهدهای درون‌سازمانی و برون‌سازمانی می‌باشد (۲). اخلاق از حسن و قبح و خوبی و بدی رفتار سخن می‌گوید و به معنای صفات و ویژگی‌های پایدار در نفس است که موجب می‌شود انسان کارها و فعالیت‌هایی را متناسب با آن صفات به‌طور خودجوش و بدون نیاز به تشویق و تأمل انجام دهد (۳). اخلاق حرفه‌ای یکی از ابعاد اخلاق است و به‌عنوان مجموعه‌ای از کشش‌ها و واکنش‌های اخلاقی پذیرفته‌شده تعریف می‌شود که از سوی سازمان‌ها به جوامع مقرر می‌شود تا مطلوب‌ترین روابط ممکن را برای اعضای خود در هنگام اجرا وظایف فراهم آورد (۴). اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول، وظایف و استانداردهای فردی و سازمانی برای تعیین رفتارهای افراد و گروه است که به چگونگی رفتار و آداب شخص هنگام انجام کار حرفه‌ای می‌پردازد (۵). به‌طور کلی دو نوع اخلاق شامل اخلاق نظری و عملی وجود دارد که اخلاق حرفه‌ای در زمره اخلاق عملی قرار می‌گیرد و به چگونگی رفتار، ادب و عمل شخص هنگام انجام اعمال حرفه‌ای می‌پردازد. لازم به ذکر است که اخلاق عملی با اخلاق نظری در تعامل بوده و بنیان اخلاق عملی در اخلاق نظری نهفته است (۶). اخلاق حرفه‌ای منافع زیادی برای سازمان از جمله بهبود روابط، ارتقای جو تفاهم و کاهش تعارضات، افزایش تعهد کارکنان، ارتقای مشروعیت سازمان، التزام اخلاقی در توجه به ذینفعان، ایجاد مزیت رقابتی، افزایش سودآوری و کاهش هزینه‌های ناشی از کنترل دارد (۷). یکی از مباحث مهم در بخش اخلاق حرفه‌ای، آسیب‌شناسی آن است که سازمان‌ها برای شناسایی اهداف و میزان دستیابی به آنها ناگزیر به بررسی آسیب‌شناسی یا الگوهای عرضه‌یابی هستند (۸). آسیب در لغت به معنای زخم، صدمه، نقص و رنج در اصطلاح به معنای شناخت دردها، کاستی‌ها، مصیبت‌ها و آفت‌های فکری، جنسی، فرهنگی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی است که بر زندگی افراد تاثیر منفی می‌گذارد (۹). آسیب‌شناسی به شناسایی و بررسی آن دسته از عوامل مهم و موثری می‌پردازد که این عوامل می‌توانند نقش موثری در عدم تحقق اهداف سازمانی داشته باشند (۱۰). آسیب‌شناسی به بررسی انواع مشکل‌ها و چالش‌ها می‌پردازد و تلاش می‌کند تا علل آنها را بررسی و شناسایی کند. به‌طور کلی هدف آسیب‌شناسی شناسایی، تشخیص، پیشگیری و رفع آسیب‌های موجود در سازمان است (۱۱). سازمان‌ها به دلیل تغییرهای داخلی و خارجی بسیار زمانی می‌توانند به توسعه خود ادامه دهند که به توسعه منابع انسانی و بهبود اهداف و آرمان‌های خود ادامه دهند که از طریق آسیب‌شناسی بتوانند نیازها و فرصت‌های موجود را شناسایی و ضمن ارزیابی میزان تحقق آنها زمینه را برای رفع موانع تحقق آنها فراهم آورند (۱۲).

که ویژگی‌های فردی شناسایی شده شامل تعهد و رازداری، صداقت، پشتکار و صبوری، روحیه همکاری در کار گروهی و ویژگی‌های حرفه‌ای شناسایی شده شامل مسئولیت‌پذیری در قبال جامعه و حامیان، همکاران و آزمودنی‌ها و تحلیل داده‌ها و انتشار آنها می‌باشند (۱۳). در پژوهشی دیگر سعیدی و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان شناسایی ابعاد و مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای در سازمان گزارش کردند که برای آن ۱۱۹ شاخص در قالب ۲۴ مولفه شناسایی شد؛ به طوری که مولفه‌ها شامل شفاف‌سازی، آموزش، انگیزه، مسئولیت‌پذیری، خلاقیت و نوآوری، حفظ کرامت انسانی، رعایت موازین و شئون اسلامی، عدم سوءاستفاده از جایگاه شغلی، بهره‌گیری از دانش و تکنولوژی روز، گزینش و ارزشیابی، رسیدگی به شکایات، حفظ حریم شخصی، قانون‌مداری، توجه به پیشنهادها، کار تیمی یا گروهی، تعهد سازمانی، شایسته‌سالاری، اعتماد متقابل، منشور اخلاقی، مبارزه با فساد، آگاهی از اهداف سازمانی، توجه به معلولین، عدالت و عدم تبعیض و بهره‌وری بودند (۱۹).

علاوه بر آن، نتایج پژوهش مشایخ و همکاران (۱۳۹۸) با عنوان آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای اعضای هیئت علمی نشان داد که ۱۱۹ مفهوم در ۳ بعد اصلی عوامل فردی (با مولفه‌های مفهوم‌شناسی اخلاق، شخصیت، مهارت‌ها)، عوامل سازمانی (با مولفه‌های ساختار سازمانی، جذب و نگهداشت، فرهنگ سازمان، مدیریت و رهبری، اخلاق شغلی و نظارت و کنترل) و عوامل فراسازمانی (با مولفه‌های عوامل اقتصادی، فرهنگ اجتماعی و سیاست‌گذاری) برای آن شناسایی شد (۲۰). حق‌گو و همکاران (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی با عنوان طراحی الگوی توسعه اخلاق حرفه‌ای سازمان‌های دولتی: نظام سلامت ایران به این نتیجه رسیدند که در الگوی مذکور چهار بعد ساختار، آموزش، نهادینه‌سازی و ارزشیابی شناسایی شد (۲۱). در پژوهشی دیگر یاری‌قلی (۱۳۹۷) درباره آسیب‌شناسی اخلاق پژوهش‌دانشگاهی گزارشی کرد که برای آن ۱۳ زیرمضمون در ۳ مضمون اصلی شناسایی شد. مضمون اصلی معضلات و آسیب‌های پژوهش در دانشگاه‌ها شامل بی‌اخلاقی در حین نگارش، ارزیابی و داوری مقالات، پژوهش برای ترفیع و تثبیت موقعیت شغلی، رشد نشریات بی‌کیفیت علمی، استفاده از روش‌های پژوهش زودبازده و کم‌هزینه و افت کیفیت آموزش به دلیل مشغولیت بیش‌ازحد به پژوهش، مضمون اصلی دلایل بروز معضلات موجود در محیط پژوهش دانشگاهی شامل ضعف اخلاق پژوهش، عدم نظارت صحیح، کمیت‌گرایی دانشگاه‌ها و بی‌توجهی به کیفیت پژوهش‌ها و ضعف در ملاک‌های جذب اعضای هیئت علمی و مضمون اصلی راهکارهای بهبود وضعیت پژوهش دانشگاهی شامل کاهش تاثیر کمیت مقالات در ترفیع و تبدیل وضعیت استخدامی، برگزاری دوره‌های اخلاق پژوهش و اخلاق حرفه‌ای برای اعضای هیئت علمی، نظارت بیشتر در حوزه نگارش و چاپ مقاله و مسئولیت‌پذیری محتوی پژوهش بود (۲۲). همچنین، نتایج پژوهش حق‌گو و همکاران (۱۳۹۶) درباره ابعاد و الزامات اصول اخلاق حرفه‌ای در بخش سلامت نشان داد که ابعاد متغیر مذکور شامل ساختار سازمانی (با مولفه‌های وجود تشکیلات سازمانی جهت اخلاق حرفه‌ای در واحدهای ستادی، وجود تشکیلات سازمانی جهت اخلاق حرفه‌ای در واحدهای صف،

هدف اصلی اخلاق بهبود سلامت در زندگی افراد و جامعه است و اخلاق در حوزه سلامت شامل سه حیطه عملی اخلاق در پژوهش‌های پزشکی شامل ارتباط پزشک و بیمار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پژوهش‌های پزشکی می‌باشد و از آنجایی که نتیجه آن به جامعه برمی‌گردد موضوع بسیار مهم و حساسی است (۱۳). تدوین نقشه جامع علمی سلامت به‌عنوان اولین تجربه تدوین سند آینده‌نگارانه توسعه آموزش عالی سلامت با هدف توسعه عدالت، نگرش به اولویت‌ها و نقش دولت در علوم پزشکی، فناوری و نوآوری است که با همکاری تعداد زیادی از ذینفعان تدوین و به تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی رسید (۱۴).

درباره آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای پژوهش‌هایی انجام شده، اما پژوهشی درباره آن در نظام آموزش عالی سلامت یافت نشد و در ادامه نتایج مهم‌ترین پژوهش‌های مرتبط گزارش می‌شوند. نتایج پژوهش جانگ و همکاران (۲۰۲۱) با عنوان سطح درک آموزش اخلاق حرفه‌ای و نگرش مرتبط با اخلاق پزشکی دانشجویان و اساتید در زمینه بهداشت دهان و دندان نشان داد که آموزش اخلاق حرفه‌ای نقش مهمی در ارتقای سلامت دارد و سطح دانش و نگرش مربوط به اخلاق پزشکی در سطح متوسط قرار داشت، لذا باید اخلاق پزشکی حرفه‌ای به‌عنوان یک موضوع اساسی در برنامه نظام آموزش عالی پزشکی مورد توجه قرار گیرد (۱۵). بالاک و همکاران (۲۰۲۰) ضمن پژوهشی با عنوان اخلاق در مدیریت مراقبت‌های بهداشتی معاصر و آموزش پزشکی به این نتیجه رسیدند که برای دستیابی به کیفیت در مراقبت‌های بهداشتی و آموزشی اساسی علاوه بر ارزش‌های مالی به ارزش‌های غیرمالی نیاز است که برای این منظور هم باید نیازهای تجاری و هم نیازهای اخلاق پزشکی لحاظ گردد (۱۶). در پژوهشی دیگر هوانگ و همکاران (۲۰۲۰) ضمن پژوهشی درباره سطح آگاهی از اخلاق حرفه‌ای و صلاحیت اخلاق پزشکی متخصصان بهداشت دندان و دانشجویان بهداشت دندان گزارش کردند که متخصصان بهداشت دندان از اهمیت اخلاق شغلی آگاه بودند، اما میزان صلاحیت اخلاق پزشکی در سطح متوسط قرار داشت (۱۷).

نتایج پژوهش مشایخ و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان مقایسه آسیب‌های اخلاق حرفه‌ای در اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های دولتی و آزاد اسلامی نشان داد که در زمینه عوامل فردی در همه مولفه‌های مفهوم‌شناسی اخلاق، شخصیت، مهارت‌ها، در زمینه عوامل سازمانی در مولفه‌های ساختار سازمانی، جذب و نگهداشت، اخلاق شغلی و نظارت و کنترل و در زمینه عوامل فراسازمانی در مولفه‌های عوامل اقتصادی و فرهنگ اجتماعی تفاوت معناداری داشتند، اما در زمینه عوامل سازمانی در مولفه‌های مدیریت و رهبری و فرهنگ سازمان و در زمینه عوامل فراسازمانی در مولفه سیاست‌گذاری تفاوت معناداری نداشتند. لازم به ذکر است که در متغیرهایی که بین اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های دولتی و آزاد اسلامی تفاوت معنادار وجود داشت، میزان آسیب‌های در اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های آزاد اسلامی بیشتر از اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های دولتی بود (۱۸). بالغی دماوندی و همکاران (۱۳۹۸) ضمن پژوهشی با عنوان جایگاه اخلاق پژوهشی در نظام آموزش عالی سلامت به این نتیجه رسیدند

با نمونه‌های جدید می‌باشد. همچنین، در روش نمونه‌گیری هدفمند نمونه‌ها با توجه به ملاک‌هایی انتخاب که در پژوهش حاضر ملاک‌ها شامل تمایل جهت شرکت در پژوهش، موافقت جهت ضبط مصاحبه‌ها، متخصص و خیره بودن در زمینه آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، حداقل سابقه کاری ۵ سال، عضو هیئت علمی دانشگاه بودن و حداقل تحصیلات دکتری تخصصی بودند.

روند اجرای پژوهش این‌طور بود که بعد از تصویب پروپوزال و مطالعه مبانی نظری درباره آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت و طراحی سوال‌هایی با کمک اساتید راهنما و مشاور جهت مصاحبه با خبرگان، اقدام به شناسایی خبرگان و پس از بررسی ملاک‌های ورود به مطالعه، نمونه‌ها انتخاب شدند. برای نمونه‌ها اهمیت و ضرورت پژوهش بیان و پژوهشگر متعهد شد که نکات و ملاحظات اخلاقی از جمله آزاد بودن افراد جهت شرکت یا عدم شرکت در پژوهش، رازداری، محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی، حفظ حریم آزمودنی‌ها و غیره رعایت نماید. در مرحله بعد با نمونه‌ها علاوه بر چگونگی انجام مصاحبه درباره مکان و زمان مصاحبه هماهنگی لازم به عمل آمد. مصاحبه‌کننده و مصاحبه‌شونده در مکان و زمان از قبل تعیین شده حاضر و مصاحبه‌ها به صورت انفرادی انجام و در پایان از همه نمونه‌ها به دلیل مشارکت فعال در پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آمد.

اولین ابزار پژوهش حاضر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل بررسی وضعیت‌های جنسیت، سابقه کاری، سن، تحصیلات، رتبه علمی و سمت بود که توسط پژوهشگر طراحی شد.

دومین ابزار پژوهش حاضر مصاحبه نیمه‌ساختاریافته به روش داده بنیاد بود که از روش مصاحبه صاحب‌نظران انجام شد. طریقه رسیدن به مقوله‌ها و کدها، هر یک از مصاحبه‌ها پس از بررسی مجدد و پیاده‌سازی متن آنها به صورت جمله به جمله مورد بررسی قرار گرفت و کدهای اولیه از نظر معنایی و در نهایت از لحاظ مفهوم کلیدی زیر مقوله‌ها در محورهای اختصاصی انتخاب گردید جهت روایی مصاحبه از روایی محتوایی و صوری بهره گرفته شد. آخرین مطلب اینکه، داده‌های حاصل از گردآوری با مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی در نرم‌افزار MAXQDA-12 تحلیل شدند.

#### یافته‌ها

مصاحبه‌شوندگان ۱۵ نفر از اعضای هیئت علمی بودند که فراوانی و درصد فراوانی اطلاعات جمعیت‌شناختی آنها شامل وضعیت‌های جنسیت، سابقه کاری، سن، تحصیلات، رتبه علمی و سمت در جدول ۱ ارائه شد.

تشکیلات سازمانی اخلاق حرفه‌ای در نظام پزشکی یا پرستاری و وجود کمیته‌های موقت با جلسات دوره‌های درباره اخلاق حرفه‌ای، آموزش (با مولفه‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای در واحدهای درسی دانشگاهی، آموزش ضمن خدمت کارکنان درباره اخلاق حرفه‌ای و شرکت در دوره‌های آموزشی و کنگره‌های اخلاق حرفه‌ای همراه با امتیاز بازآموزی)، ارزشیابی (با مولفه‌های نحوه ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای و بازخورد رعایت اخلاق حرفه‌ای در سازمان) و نهادینه‌سازی (با مولفه‌های گزینش و بکارگیری کارکنان جدید با توجه به میزان تعهد آنان به اخلاق حرفه‌ای، ارتقای کارکنان با توجه به رعایت اخلاق حرفه‌ای در سازمان، منشور اخلاق حرفه‌ای در سازمان، اهداف و مأموریت‌های سازمان با تکیه بر اخلاق حرفه‌ای و قوانین و مقررات رعایت اخلاق حرفه‌ای در سازمانی) بود (۲۳). شیرمحمدی و اصغری‌زاده (۱۳۸۹) ضمن پژوهشی درباره آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در شرکت‌های مشاور به این نتیجه رسیدند که ۲۰ شاخص برای آسیب اخلاق حرفه‌ای در سه دوره زمانی پیش از آغاز، اجرا و پس از اجرای برنامه شناسایی شد. در دوره زمانی پیش از آغاز ۷ شاخص در دو مولفه نیاز به معماری سازمانی و پیشنهاد اجرای طرح، در دوره اجرا ۷ شاخص در دو مولفه ضعف دانشی کارفرما و منابع و در دوره پس از اجرای برنامه ۶ شاخص در دو مولفه انتقال دانش طرح و همکاری با سازمان استخراج شد (۲۴).

با اینکه پژوهش‌های نسبتاً زیادی درباره اخلاق حرفه‌ای انجام شده است، اما پژوهش‌های اندکی به آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای پرداختند و پژوهشی در این زمینه در نظام آموزش عالی سلامت یافت نشد که انجام این پژوهش می‌تواند به متخصصان و برنامه‌ریزان نظام سلامت جهت جلوگیری از وقوع آسیب‌ها و بهبود سلامت کمک شایانی کند. همچنین، با توجه به اهمیت اخلاق و به‌ویژه اخلاق حرفه‌ای و تاثیر آن بر بازدهی و سلامت سازمان و از آنجایی که از یک سو آسیب‌های سازمانی مانع از رشد اخلاق حرفه‌ای می‌شوند و از سوی دیگر پژوهشی درباره آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت یافت نشد. بنابراین، هدف این پژوهش شناسایی ابعاد و مولفه‌های آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد بود.

#### مواد و روش‌ها

این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا کیفی بود. جامعه پژوهش خبرگان اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند که طبق اصل اشباع نظری تعداد ۱۵ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در اصل اشباع نظری ملاک خاتمه نمونه‌گیری رسیدن پژوهش به اشباع و عدم دستیابی به یافته‌های تازه در نتیجه پژوهش

جدول ۱. فراوانی و درصد فراوانی اطلاعات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

متغیر	سطح	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	زن	۹	۶۰
	مرد	۶	۴۰
سابقه کاری	۶-۱۵ سال	۱	۶/۶۷
	۱۶-۲۵ سال	۸	۵۳/۳۳
	۲۵-۳۶ سال	۵	۳۳/۳۳
	بالاتر از ۳۶ سال	۱	۶/۶۷
سن	۴۰ سال و پایین‌تر	۲	۱۳/۳۳
	۴۱-۴۵ سال	۶	۴۰
	۴۶-۵۰ سال	۳	۲۰
	بالاتر از ۵۰ سال	۴	۲۶/۶۷
تحصیلات	دکتری علوم پایه پزشکی	۵	۳۳/۳۳
	تخصص رشته‌های بالینی پزشکی	۶	۴۰
	فوق تخصص رشته‌های بالینی پزشکی	۴	۲۶/۶۷
رتبه علمی	استاد	۵	۳۳/۳۳
	دانشیار	۷	۴۶/۶۷
	استادیار	۳	۲۰
سمت	معاونین آموزش دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی	۵	۳۳/۳۳
	مدیران آموزشی و رابطین معاونت آموزشی دانشگاه در دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی	۶	۴۰
	روسای دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی	۴	۲۶/۶۷

بودند. نتایج کدگذاری باز، محوری و انتخابی برای شناسایی ابعاد و مولفه‌های آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد در جدول ۲ ارائه شد.

طبق نتایج جدول ۱، بیشتر مصاحبه‌شوندگان زن (۶۰٪) و دارای سابقه کاری ۱۶-۲۵ سال (۵۳/۳۳٪)، سن ۴۱-۴۵ سال (۴۰٪)، تحصیلات تخصص رشته‌های بالینی پزشکی (۴۰٪)، رتبه علمی دانشیار (۴۶/۶۷٪) و سمت مدیران آموزشی و رابطین معاونت آموزش دانشگاه در دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی (۴۰٪)

جدول ۲. نتایج کدگذاری باز، محوری و انتخابی برای شناسایی ابعاد و مولفه‌های آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد

بعد	مولفه	شاخص
عوامل علی	شناسایی مبانی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت	۱. ابهام در مفهوم اخلاق حرفه‌ای، ۲. نبود حد و مرز مشخص در اخلاق حرفه‌ای، ۳. مشخص نبودن قلمرو اخلاق حرفه‌ای، ۴. تضاد مفهومی در اخلاق حرفه‌ای، ۵. سختی آموزش امور اخلاق حرفه‌ای، ۶. پیچیدگی مفاهیم اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، ۷. ذهنی بودن برخی مباحث در اخلاق حرفه‌ای و ۸. لزوم اهمیت اخلاق حرفه‌ای در محیط کار
	سطحی بودن اخلاق در دانشگاه	۱. صوری بودن منشور اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه مدیران، ۲. صوری بودن منشور اخلاقی، ۳. صوری بودن کلاس‌های اخلاق حرفه‌ای و ۴. سرپوش‌گذاری خطاهای اخلاق حرفه‌ای
	تفسیر و اجرای نامناسب قوانین	۱. دیدگاه فرهنگی در اجرای قوانین، ۲. برخورد قانونی با بی‌اخلاقی در دانشگاه، ۳. نهادینه شدن قوانین اخلاقی در دانشگاه و ۴. قوانین در قالب بخشنامه
	ضعف سیستم ارزشیابی فرد اخلاقی	۱. فقدان تشویق کتبی و شفاهی، ۲. عدم حمایت از اعضای هیئت علمی اخلاق مدار و ۳. فقدان تشویق کتبی و شفاهی فرد اخلاقی

عوامل زمینه‌ای	ضعف شخصیتی اعضای هیئت علمی و دانشجویان	۱. خودگرایی اخلاق حرفه‌ای اساتید، ۲. نادیده گرفتن ارزش‌های اجتماعی و فردی، ۳. نگرش‌های غیرمتعهدانه درباره اخلاق حرفه‌ای، ۴. ضعف صداقت در حوزه اخلاق حرفه‌ای، ۵. عدم رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای توسط اعضای هیئت علمی و دانشجویان، ۶. صداقت و درستی اعضای هیئت علمی و ۷. صداقت و درستی در محیط کار
	نبودن قوانین و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای	۱. شفاف نبودن قوانین اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، ۲. قطعیت نداشتن قوانین اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، ۳. عدم رعایت قوانین اخلاق حرفه‌ای توسط مدیران در نظام آموزش عالی سلامت، ۴. اهمیت قوانین و مقررات رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، ۵. نداشتن شاخص صحیح برای ارزیابی اخلاقی، ۶. وضع نکردن استانداردهای اخلاقی از بعد مدیریت و ۷. نبودن قوانین بازدارنده در رعایت اخلاق توسط اعضای هیئت علمی و دانشجویان
	عدم آشنایی با اصول اخلاق حرفه‌ای	۱. عدم آشنایی با آموزه‌های اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، ۲. فقدان آگاهی از اصول اخلاق حرفه‌ای و ۳. نامشخص بودن مصادیق اخلاق حرفه‌ای
	نبود قوانین و مقررات	۱. ریشه‌ای بودن مشکل رعایت قوانین و مقررات، ۲. نبود قوانین حمایتی ویژه اعضای هیئت علمی و دانشجویان، ۳. قوانین رسمی و خشک و ۴. خلأهای قانونی
	نبود بسترهای رفاهی	۱. ضعف امکانات رفاهی، ۲. نامناسب بودن شرایط رفاهی و ۳. ارائه امکانات محدود رفاهی به اعضای هیئت علمی و دانشجویان
	نابرابری مالی	۱. نقش کم‌رنگ اضافه کاری، ۲. مقایسه سطح حقوقی توسط اعضای هیئت علمی و ۳. بی‌عدالتی در اعطای پاداش و مزایا
	نبود علاقه به اجرای اخلاق حرفه‌ای	۱. عدم پیگیری درباره اجرای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، ۲. عدم علاقه مدیر به اجرای اخلاق حرفه‌ای، ۳. همدل نبودن اعضای هیئت علمی و دانشجویان در اجرای اخلاق حرفه‌ای و ۴. نقش مدیریت در اجرای اخلاق حرفه‌ای
	عدم رعایت ارزش‌های اخلاقی از بعد مدیریت	۱. جابجایی ارزش‌ها، ۲. چابلوسی کردن، ۳. فراهم شدن بستر برای بداخلاقی و ۴. عدم رعایت هنجارهای اخلاقی
عوامل مداخله‌گر	بی‌توجهی به اخلاقیات در دانشگاه	۱. عدم رفتار اخلاقی و مسئولان اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی، ۲. رفتار مدیران به شیوه‌های غیراخلاقی و ۳. وضع نکردن استانداردهای اخلاق حرفه‌ای از بعد مدیریت
	اجرای نامناسب و سلیقه‌ای قوانین از بعد مدیریت	۱. ارتباطات غیررسمی و غیرسازمانی، ۲. تفسیری بودن بیش از حد قوانین اخلاق حرفه‌ای، ۳. سلیقه‌ای بودن اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، ۴. نهادینه نبودن قوانین اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، ۵. برخورد سلیقه‌ای ارزیابی اعضای هیئت علمی و ۶. تفسیری بودن قوانین توسط مدیران سطح بالا
	عدم آگاهی علمی مدیران و اساتید دانشگاه	۱. عدم آگاهی مدیران و اساتید دانشگاه از روش‌های جاری سازی اخلاق حرفه‌ای، ۲. عدم آگاهی مدیران از اهمیت اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه و ۳. نبود دانش و مهارت مدیران و اساتید دانشگاه در حوزه اخلاق حرفه‌ای
	عدم دلبستگی به کار	۱. انجام امور شخصی در وقت اداری، ۲. طولانی کردن کارهای شخصی در دانشگاه، ۳. وقت کشی کاری و ۴. عدم مسئولیت پذیری و تعهد کاری
	موانع رشد اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه	۱. بی‌توجهی به آموزه‌های اخلاقی، متعهد نبودن به اجرای منشور اخلاقی، ۳. عدم پایبندی کل دانشگاه به اخلاق حرفه‌ای و ۴. متعهد نبودن به اجرای اخلاق حرفه‌ای
راهنم‌ها	فرایند تدوین منشور اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه	۱. تدوین منشور اخلاقی در دانشگاه، ۲. رعایت منشور اخلاق حرفه‌ای توسط مدیران اساتید و دانشجویان و ۳. وجود منشور اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه
	بسته اعتلای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه	۱. نهادینه کردن اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، ۲. تشکیل اخلاق حرفه‌ای در واحدهای ستادی در دانشگاه علوم پزشکی، ۳. ایجاد تشکیلات سازمانی اخلاق حرفه‌ای در نظام پزشکی و پرستاری و ۴. تشکیل کمیته‌های موقت با جلسات دوره‌ای درباره اخلاق حرفه‌ای
	اخلاق حرفه‌ای و ضرورت آن در دانشگاه	۱. ضرورت ترویج اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، ۲. نقش عوامل سازمانی در اخلاق حرفه‌ای اعضای هیئت علمی و دانشجویان، ۳. پایش اخلاق حرفه‌ای در اعضای هیئت علمی و دانشجویان و ۴. اطلاعات امل اعضای هیئت علمی و دانشجویان از شرایط اخلاقی دانشگاه

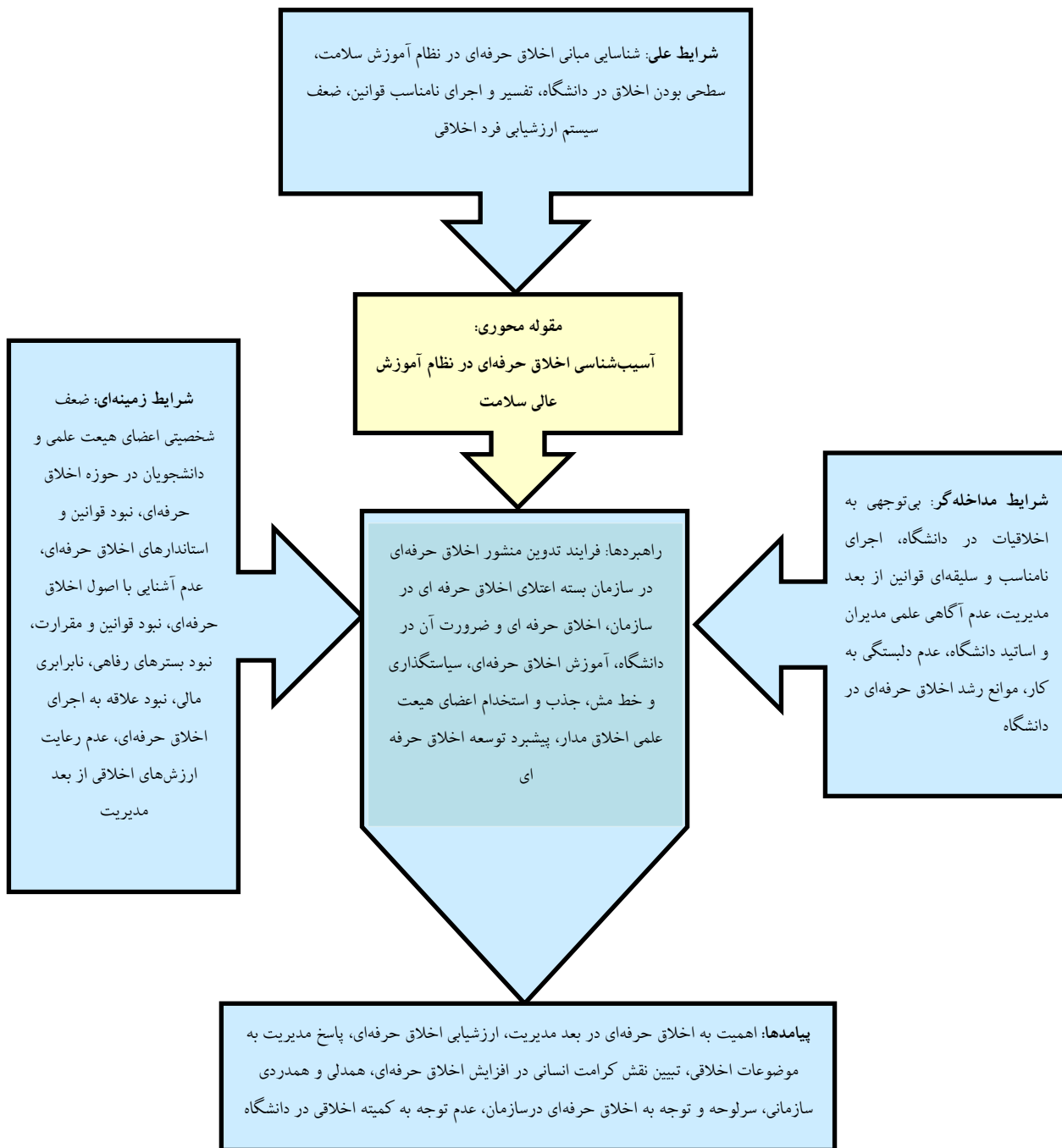
آموزش اعضای هیئت علمی و دانشجویان درباره اخلاق حرفه‌ای، ۲. شرکت در دوره‌های آموزشی اخلاق حرفه‌ای و ۳. تغییر رویکرد آموزش اخلاق حرفه‌ای در نظام پزشکی کشور	آموزش اخلاق حرفه‌ای	
۱. تسلط نظام رابطه‌سالاری سیاسی بر دانشگاه، ۲. عدم آشنایی سیاست‌گذاران با شرح وظایف شغلی اساتید، ۳. عدم بهره‌گیری از اساتید در سیاست‌گذاری در حوزه اخلاق حرفه‌ای، ۴. غلبه سیاست‌گذاری فردی، ۵. سیطره نظام سیاسی بر دانشگاه، ۶. سیاست‌گذاری ناعادلانه در حوزه اخلاق، ۷. محیط سیاسی دانشگاه و ۸. خط‌مشی‌های مشخص دانشگاه	سیاست‌گذاری و خط‌مشی	
۱. بهره‌گیری از کارکنان جدید متعهد به اخلاق حرفه‌ای، ۲. نبود نظام جامع و اخلاقی استخدام نیرو در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، ۳. عدم توجه به اصل شایسته‌سالاری در استخدام نیرو، ۴. به روز نبودن آئین‌نامه‌های گزینش اخلاقی و ۵. جذب نیروهای نامتجانس با نیاز دانشگاه	جذب و استخدام اعضای هیئت علمی اخلاق‌مدار	
۱. نبود پیشینه‌ای برای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، ۲. بومی‌سازی الگوها و نظریه‌های اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه و ۳. توجه مدیریت به رفتار اخلاقی و مسئولانه اعضای هیئت علمی	پیشبرد توسعه اخلاق حرفه‌ای	
۱. لزوم آموزش اخلاق حرفه‌ای، ۲. ارزشیابی کلاس‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای، ۳. نبود مهارت تصمیم‌گیری اخلاق حرفه‌ای مدیران، ۴. برگزاری دوره‌های اخلاق حرفه‌ای مدیران، ۵. مدنظر قراردادن کلاس‌های اخلاق حرفه‌ای در ارزشیابی و ۶. توجه به راهبردهای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه	اهمیت به اخلاق حرفه‌ای در بعد مدیریت	پیامدها
۱. اخذ بازخورد رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، ۲. ارزشیابی افراد در سازمان از نظر رعایت اخلاق حرفه‌ای، ۳. نحوه ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت و ۴. بهبود ساختاری سیستم ارزشیابی	ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای	
۱. حس مسئولانه، ۲. صادقانه رفتار کردن، ۳. نقش مدیریت در پیاده‌سازی اخلاق، ۴. همدردی با اعضای هیئت علمی و دانشجویان و ۵. تشویق افراد اخلاق‌محور	پاسخ مدیریت به موضوعات اخلاقی	
۱. ارزشمندی اعضای هیئت علمی و دانشجویان، ۲. عدم توجه و احساس همدلی مدیران عالی، ۳. رعایت و احترام نسبت به هنجارهای اجتماعی، ۴. محترم‌شمردن اعضای هیئت علمی و دانشجویان و ۵. دید یکسان و عدم تبعیض	تبیین نقش کرامت انسانی در افزایش اخلاق حرفه‌ای	
۱. عدم توجه به مسائل همدیگر، ۲. پرهیز روستا از ایجاد ارتباط و صحبت درباره اخلاق حرفه‌ای، ۳. لزوم درک متقابل و ۴. جدایی مدیران، اعضای هیئت علمی و دانشجویان	همدلی و همدردی در دانشگاه	
۱. رعایت احترام نسبت به ارزش‌های انسانی، ۲. سرلوحه قراردادن اخلاق حرفه‌ای در محیط کار و ۳. رسالت دانشگاه با تکیه بر اخلاق حرفه‌ای	سرلوحه و توجه به اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه	
۱. نبود کمیته اخلاق در دانشگاه، ۲. نبود مراجع ذیصلاح در دانشگاه برای حل مسائل اخلاقی، ۳. ناکارآمدی کمیته‌های اخلاقی در نظام آموزش و ۴. عدم اهمیت کمیته اخلاقی برای مدیران عالی	عدم توجه به کمیته اخلاق در دانشگاه	

علاقه به اجرای اخلاق حرفه‌ای و عدم رعایت ارزش‌های اخلاقی از بعد مدیریت، بعد عوامل مداخله‌گر دارای پنج مولفه بی‌توجهی به اخلاقیات در دانشگاه، اجرای نامناسب و سلیقه‌ای قوانین از بعد مدیریت، عدم آگاهی علمی مدیران و اساتید دانشگاه، عدم دلبستگی به کار و موانع رشد اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، بعد راهبردها دارای هفت مولفه فرایند تدوین منشور اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، بسته اعتدالی اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، اخلاق حرفه‌ای و ضرورت آن در دانشگاه، آموزش اخلاق حرفه‌ای، سیاست‌گذاری و خط‌مشی، جذب و استخدام اعضای هیئت علمی اخلاق‌مدار و پیشبرد توسعه اخلاق حرفه‌ای و بعد پیامدها دارای هفت مولفه اهمیت به اخلاق

طبق نتایج جدول ۲، برای مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد ۱۳۶ شاخص، ۳۱ مولفه و ۵ بعد شناسایی شد. در مقوله محوری مذکور بعد عوامل علی دارای چهار مولفه شناسایی مبانی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، سطحی‌بودن اخلاق در دانشگاه، تفسیر و اجرای نامناسب قوانین و ضعف سیستم ارزشیابی فرد اخلاقی، بعد عوامل زمینه‌ای دارای هشت مولفه ضعف شخصیتی اعضای هیئت علمی و دانشجویان، نبود قوانین و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای، عدم آشنایی با اصول اخلاق حرفه‌ای، نبود قوانین و مقررات، نبود بسترهای رفاهی، نابرابری مالی، نبود

در نهایت، الگوی آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد طراحی شد. در نتیجه، الگوی آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد در شکل ۱ ارائه شد.

حرفه‌ای در بعد مدیریت، ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای، پاسخ مدیریت به موضوعات اخلاقی، تبیین نقش کرامت انسانی در افزایش اخلاق حرفه‌ای، همدلی و همدردی در دانشگاه، سرلوحه و توجه به اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه و عدم توجه به کمیته اخلاق در دانشگاه بود.



شکل ۱. الگوی آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد

## نتیجه‌گیری

با توجه نقش و اهمیت اخلاق حرفه‌ای در عملکرد و اثربخشی سازمان‌ها و عدم یافتن پژوهشی درباره آن بر روی نظام آموزش عالی سلامت، هدف این پژوهش شناسایی ابعاد و مولفه‌های آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد بود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که در مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد ۱۳۶ شاخص، ۳۱ مولفه و ۵ بعد شناسایی شد. به طوری که بعد عوامل علی دارای چهار مولفه، بعد عوامل زمینه‌ای دارای هشت مولفه، بعد عوامل مداخله‌گر دارای پنج مولفه، بعد راهبردها دارای هفت مولفه و بعد پیامدها دارای هفت مولفه بود. با اینکه پژوهشی درباره آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت یافت نشد، اما این یافته‌ها از جهاتی همسو با یافته‌های پژوهش‌های بالینی دماوندی و همکاران (۱۳)، جانگ و همکاران (۱۵)، بالاک و همکاران (۱۶)، هوانگ و همکاران (۱۷)، مشایخ و همکاران (۱۸)، سعیدی و همکاران (۱۹)، مشایخ و همکاران (۲۰)، حق‌گو و همکاران (۲۱)، یاری‌قلی (۲۲)، حق‌گو و همکاران (۲۳) و شیرمحمدی و اصغری‌زاده (۲۴) همسو بود.

در تفسیر و تشریح یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که پدیده محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بود و بدون شک عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای در نظام مذکور در خدمت‌رسانی به جامعه عواقب جبران‌ناپذیری را بر جای خواهد گذاشت که دامنه آن موجب آسیب‌پذیری دولت‌ها و حکومت‌ها خواهد شد. یک پزشک به خاطر صداقتی که در ایفای اخلاق حرفه‌ای از خود نشان می‌دهد به عنوان شخص معتمد بیماران خود حتی در مسائل غیرپزشکی نیز مورد توجه و مشورت قرار می‌گیرد. حال اگر سودجویی در این حرفه مقدم بر تعهد به انجام وظیفه باشد میزان اعتماد به نظام پزشکی کم‌رنگ خواهد شد و تنها سودگران ماهر و سرمایه‌داران بی‌حصر می‌توانند از خدمات پزشکان بهره‌مند شوند.

در مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بعد عوامل علی دارای چهار مولفه شناسایی مبانی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، سطحی‌بودن اخلاق در دانشگاه، تفسیر و اجرای نامناسب قوانین و ضعف سیستم ارزشیابی فرد اخلاقی بود. در تفسیر مولفه‌ها می‌توان گفت که یکی از راهکارهای جوامع حرفه‌ای برای دستیابی به آرمان‌های حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت، شناسایی مبانی اخلاق حرفه‌ای در سیستم آموزشی است. چه بسا شناسایی اخلاق حرفه‌ای منجر به بهبود و اطمینان از اثربخشی خدمات در آموزش عالی سلامت گردد و این رویکرد باید سرلوحه مدیران دانشگاه‌های آموزش عالی سلامت قرار گیرد. همچنین، یکی از علل عدم اهمیت اخلاق حرفه‌ای در سازمان سطحی‌بودن یا عدم اهمیت اخلاق حرفه‌ای در سازمان از دیدگاه مدیران و روسای دانشگاه است. سطحی‌بودن اخلاق در دانشگاه منجر به مشکل‌های عمده از جمله بی‌تعهدی اخلاقی و عدم وجدان کاری نسبت به هر نوع کار، وظیفه و احساس مسئولیت

می‌شود و پرداختن به اخلاق دانشگاهی در برنامه‌های کلان جامعه دارای اولویت خاصی است و غفلت از آن آثار زیان‌باری به بار می‌آورد و دانشگاه‌ها برای نهادینه‌سازی اخلاق در فرهنگ سازمانی خود محتاج ترویج مستمر و اثربخش اخلاق در همه ارکان خود می‌باشد. علاوه بر آن، تفسیر و اجرای نامناسب قوانین مقوله‌ای مهم در هر نظام حقوقی به شمار می‌رود. چون قانون‌گذار علیرغم تلاش بسیار امکان تسلط بر همه مسائل را ندارد. یکی از مشکل‌های بسیار مهم در سازمان‌ها تفسیر و اجرای قانون به صورت دلخواه توسط مدیران و مسئولان سازمان است. امروزه قوانین اخلاق حرفه‌ای به صورت دلخواه توسط مدیران اجرا می‌شود و در صورتی که اگر منفعتی در اجرای قوانین اخلاق حرفه‌ای برای مدیران و مسئولان باشد، بدون شک اجرا خواهد شد و اگر هم برعکس باشد احتمال اجرای آن کاهش خواهد یافت. درباره ضعف سیستم ارزشیابی فرد اخلاقی هم می‌توان گفت که اعضای هیئت‌علمی به‌عنوان الگو و نمونه برای دانشجویان نه تنها به تخصص در مسائل علمی و آموزشی، بلکه به صمیمیت، احترام به دانشجو، توانایی برقراری ارتباط، ارتباط میان‌فردی، مسئولیت‌های حرفه‌ای، آداب معاشرت، ایجاد انگیزه، مدیریت موثر و غیره نیاز دارند. در نتیجه، رعایت اصول اخلاقی در دانشگاه‌ها نه تنها در رعایت استانداردهای تدریس به اساتید کمک خواهد نمود، بلکه در شکل‌دادن به روابط دوطرفه و موثر بین دانشجویان و اعضای هیئت‌علمی نیز کمک خواهد کرد.

در مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بعد عوامل زمینه‌ای دارای هشت مولفه ضعف شخصیتی اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان، نبودن قوانین و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای، عدم آشنایی با اصول اخلاق حرفه‌ای، نبود قوانین و مقررات، نبود بسترهای رفاهی، نابرابری مالی، نبود علاقه به اجرای اخلاق حرفه‌ای و عدم رعایت ارزش‌های اخلاقی بود. در تفسیر مولفه‌ها می‌توان گفت که ضعف شخصیتی در حوزه اخلاق حرفه‌ای موجب پیامدهای مثبت و منفی در سطح دانشگاه می‌شود. بنابراین، مدیران باید زمینه‌های پرورش اصول اخلاق حرفه‌ای و معیارهای فکری و رفتاری را در اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان فراهم کنند که از این رویکرد اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان به مسئولیت و وظایف خود در حیطه بهینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای و معیارهای فکری و رفتاری را در اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان فراهم کنند که از این رویکرد اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان به مسئولیت و وظایف خود در حیطه بهینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای در مقابل دانشگاه، جامعه، حرفه، همکاران و مراجعان قرار می‌گیرند. نبود قوانین و استانداردهای مشخص در حوزه اخلاق حرفه‌ای از جمله مشکل‌های رایج در دانشگاه است. بنابراین، استانداردهای اخلاق حرفه‌ای لازمه اصلی پیشرفت و توسعه هر دانشگاه به شمار می‌رود. اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت از جمله مهم‌ترین فاکتورهای فردی است و این موضوع تا جایی مهم و حیاتی می‌باشد که یک پزشک، استاد، پرستار و غیره بدون داشتن اخلاق حرفه‌ای استخدام نمی‌شود، حتی اگر بسیار خیره‌باشند. حرفه‌های گوناگون به‌ویژه علوم پزشکی بر حسب میزان حساسیت و وظیفه اخلاقی که در خدمت به جامعه دارند اصول و معیارهای متفاوتی دارند که آشنایی با این اصول و

تدوین لیست ارزش‌های اخلاقی یا کد اخلاق باید خط‌مشی‌ها، رویه‌ها و آموزش‌هایی برای تحقق آنها در محیط فراهم شود. در مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بعد عوامل مداخله‌گر دارای پنج مولفه بی‌توجهی به اخلاقیات در دانشگاه، اجرای نامناسب و سلیقه‌ای قوانین از بعد مدیریت، عدم آگاهی علمی مدیران و اساتید دانشگاه، عدم دلبستگی به کار و موانع رشد اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه بود. در تفسیر مولفه‌ها می‌توان گفت که بی‌توجهی به اخلاقیات در دانشگاه و عدم رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای می‌تواند مشکلاتی را ایجاد کرده و اعتبار دانشگاه را درباره اعتباربخشی رشته‌های مختلف آموزشی و دانشکده‌های علوم پزشکی تحت تاثیر قرار دهد. توجه به مرزها در اخلاق حرفه‌ای برای اجرای وظایف حرفه‌ای از سوی مدیران و مدرسان در آموزش عالی می‌تواند گروه‌های تحت آموزش را مورد حمایت قرار دهد و اخلاق در آموزش عالی با مشخص نمودن حدود و رفتارهای مناسب و نامناسب اعضای هیئت‌علمی را در اجرای مسئولیت‌های حرفه‌ای ذینفعان حمایت می‌کند. امروزه مدیران دانشگاه الگوی اصلی اجرای قوانین می‌باشند و در اغلب دانشگاه‌ها تفسیر سلیقه‌ای از قوانین وجود دارد و این امر در دانشگاه‌های بزرگ‌تر کمتر دیده می‌شود. در صورتی که مدیریت به صورت سلیقه‌ای و نامناسب نسبت به رفتاری در محیط آموزشی اقدام کند منجر به مشکلات عمده در آن حوزه می‌گردد و مدیریت باید به صورت استاندارد و بدون در نظر گرفتن جایگاه افراد نسبت به اجرای مناسب و استاندارد قوانین اخلاق حرفه‌ای اقدام نماید که اجرای مناسب قوانین اخلاق حرفه‌ای از سوی مدیران عالی در دانشگاه‌ها منجر به گسترش اخلاق حرفه‌ای در سازمان خواهد شد. همچنین، عدم آگاهی علمی مدیران و اساتید دانشگاه از اخلاق حرفه‌ای آثار زیان‌بار فراوانی به بار می‌آورد، لذا آگاهی علمی آنها از اخلاق حرفه‌ای موجب می‌شود تا به دانشگاه‌ها کمک کنند تا بتوانند در شرایط آشفته عملکرد اخلاقی خود را حفظ نمایند. ایجاد آگاهی علمی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی با رشد و حصول دستاوردهای نظری و عملی شامل نشر و اشاعه فرهنگ اخلاق حرفه‌ای، نهادینه‌سازی مبانی اخلاق حرفه‌ای در فعالیتهای نظری و عملی آموزش و پژوهش، انتقال یافته‌ها به نسل‌های بعدی، نمایش اصول ارزشی، فرهنگی و اخلاقی در سایر شئون زندگی، ارتقای فرهنگ عمومی جامعه، آگاهی اساتید با الزامات و راهبردهای اخلاق حرفه‌ای زمینه انتقال ارزش‌های انسانی به دانشجویان را فراهم می‌آورد. دلبستگی شغلی یا دلبستگی به کار عاملی پیش‌بینی‌کننده برای موفقیت دانشگاه‌ها در اجرای اخلاق حرفه‌ای است و عدم دلبستگی به کار موجب عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای می‌گردد. بنابراین، برای ایجاد دلبستگی شغلی و مدیریت منابع انسانی دانشگاه‌ها باید به دنبال ارائه طرح‌ها و سیاست‌هایی باشند که بتوانند به وسیله آن جذب استعدادها و توانایی‌های مورد نیاز برای رشد و ثبات را در دانشگاه‌ها نگهدارد. به‌طور کلی دلبستگی شغلی هم بر فرد و هم بر سازمان تاثیر می‌گذارد و از دید سازمانی وابستگی شغلی به‌عنوان کلیدی برای گشودن انگیزش کارمند و افزایش تولید یا بهبود کیفیت خدمات تصور می‌شود و از دید فردی کلیدی برای

معیارهای اخلاقی و پایبندی به آن در تعالی اخلاقی و حرفه‌ای افراد شاغل در یک نهاد به‌ویژه آموزش عالی و به تبع آن ارتقای جایگاه اجتماعی و اثربخشی آن تاثیرگذار است که عدم آشنایی با اصول اخلاق حرفه‌ای در این حوزه از جمله مهم‌ترین چالش‌های متعدد در دانشگاه می‌باشد. همچنین، برای آنکه دانشگاه بستری مناسب برای رشد و بالندگی مکاتب علمی و اخلاقی باشد باید قوانین و مقررات آموزش عالی از راهبردهای مناسبی پیروی کند. این قوانین باید در هر یک از بخش‌ها نظیر گزینش، آموزش، پژوهش و تاثیر آن بر جامعه و در نهایت ارتقای اخلاق حرفه‌ای مد نظر قرار داده شود تا خروجی دانشگاه در حیطه‌های فارغ‌التحصیلان، منابع مالی، نیروی انسانی، مسائل جامعه و آثار علمی اتخاذ شود. یکی دیگر از مسائل مهمی که می‌تواند در واحدهای دانشگاهی تمایز ایجاد کند وجود امکانات و بسترهای رفاهی مناسب در کنار سطح بالای آموزش است. مدیران دانشگاه با ترسیم چشم‌انداز و تعریف مأموریت در پی ارائه مجموعه‌ای از خدمات، امکانات و فعالیت‌های بشر و با کیفیت مطلوب‌تر در بخش‌های مختلف رفاهی از جمله بیمه، تسهیلات مالی، گردشگری و غیره که منتج به بهبود کیفیت رفاهی زندگی و ایجاد رضایتمندی اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان و افزایش اخلاق حرفه‌ای در سازمان شود. یکی از علل ضعف در اجرایی اخلاق حرفه‌ای بحث نابرابری مالی است، لذا بهبود وضعیت مالی کلیه پرسنل نظام آموزش هر دانشگاه می‌تواند نقش موثری در بهبود اخلاق حرفه‌ای داشته باشد و مدیران باید تمام تلاش خود را برای مرتفع نمودن نیازهای مالی نظام آموزشی خود اقدام کنند. ارضای نیازهای مالی نقش موثری در بهبود اخلاق حرفه‌ای خواهد داشت و امروزه مشکل‌های اقتصادی ریشه در بسیاری از مشکل‌ها از جمله اخلاق دارد و عدم حقوق و مزایای برابر در اعضای هیئت‌علمی منجر به مشکل‌های متعدد و نارضایتی فراوان در دانشگاه‌ها و تاثیر در کیفیت آموزش خواهد شد. علاوه بر آن، اخلاق مجموعه‌ای از اصول کاربردی برای احترام انسان به خود و به دیگران است که نبود علاقه به اجرای اخلاق حرفه‌ای منجر به ضربه شدید به دانشگاه و آموزش در حوزه اخلاق حرفه‌ای خواهد شد. بنابراین، اجرای اخلاق حرفه‌ای وظیفه همگان است که باید تمامی اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان و کادر پزشکی نظام آموزش عالی سلامت آن را اجرا نمایند. آنچه مسلم است اینکه بهبود عملکرد بالینی و مراقبت از بیمار تنها از طریق دانش پزشکی محقق نمی‌شود، بلکه ایجاد انگیزه و علاقه در اجرای اخلاق حرفه‌ای در اعضای هیئت‌علمی، دانشجویان و توانایی پزشکان در تحلیل موارد در مواجهه با چالش‌ها نیز امری لازم و ضروری است. وجود برنامه مدیریت اخلاق در سازمان به‌ویژه دانشگاه ضروری می‌باشد و مدیران دانشگاه‌ها با ایجاد یک برنامه مدیریت ارزش‌های اخلاقی می‌توانند اخلاق را در محیط کار مدیریت کنند. یکی از اهداف اساسی برنامه‌های مدیریت اخلاق ایجاد تعادل بین ارزش‌ها است و یک برنامه اخلاق از ارزش‌ها، خط‌مشی‌ها و فعالیت‌هایی که بر شایستگی رفتارهای سازمانی اثرگذار می‌باشد تشکیل شده است. برنامه‌های اخلاق می‌توانند شامل آموزش‌ها و ارزیابی‌های وسیعی باشند و آنها در معضله‌های اخلاقی راهنمایی کنند. بنابراین، در کنار

نظام آموزش عالی سلامت ضرورت سیاست‌گذاری و خط‌مشی مشخص در حوزه اخلاق حرفه‌ای از واجبات سازمان می‌باشد. توجه به دو نکته کمی و کیفی سیاست‌گذاری در آموزش عالی این مطلب را آشکار می‌سازد که برخلاف تمامی چالش‌هایی که برای شکل‌گیری و تحقق اهداف در زمینه سیاست‌گذاری می‌گردد، آنچه در عمل مشاهده می‌شود بسیار متفاوت از وضعیت آرمانی می‌باشد که حلقه مفقوده و عامل ایجاد توازن میان ابعاد کمی و کیفی و تعالی آموزش عالی توجه خاص و ویژه به سیاست‌گذاری در جنبه‌های اخلاقی می‌باشد. علاوه بر آن، برای تصدیق مشاغل کلیدی در نظام آموزش عالی سلامت توجه به این نکته ضروری است و در جذب و استخدام اعضای هیئت‌علمی اخلاق‌مداری باید به‌عنوان یک الگو مد نظر باشد. چون که چنین افرادی می‌توانند رفتارهای غیراخلاقی و غیرقانونی را بهتر تشخیص دهند و هیئت‌علمی به‌عنوان الگوهای عملی دانشجویان با رعایت نکات و مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای می‌توانند بر تفکرها، نگرش‌ها و دیدگاه‌های دانشجویان اثرگذار باشند. یکی دیگر از اولویت‌های اساسی دانشگاه، پیشبرد توسعه اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت است که باید سرلوحه کار قرار گیرد که یکی از مهم‌ترین راهبردهای پیش روی سازمان‌ها سالم‌سازی محیط از طریق اصول اخلاقی می‌باشد که موجب ایجاد ارتباط‌های اثربخش، بهره‌وری، رضایت شغلی، الگوسازی و بومی‌سازی الگوهای اخلاق حرفه‌ای و غیره می‌باشد. در مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بعد عوامل مداخله‌گر دارای هفت مولفه اهمیت به اخلاق حرفه‌ای در بعد مدیریت، ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای، پاسخ‌مدیریت به موضوعات اخلاقی، تبیین نقش کرامت انسانی در افزایش اخلاق حرفه‌ای، همدلی و همدردی در دانشگاه، سرلوحه و توجه به اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه و عدم توجه به کمیته اخلاق در دانشگاه بود. در تفسیر مولفه‌ها می‌توان گفت که اهمیت به اخلاق حرفه‌ای در بعد مدیریت نظام آموزش عالی سلامت و نقش الگوی مدیران در پایبندی به رعایت اخلاق حرفه‌ای باید با عنایت به عواملی که منجر به اشاعه رفتارهای اخلاقی و نهادینه‌کردن آن می‌شود به بررسی و ارائه راهکارهای مناسب در این زمینه پرداخت. اهمیت رعایت اخلاق حرفه‌ای در مدیران به‌عنوان معیار با ارزش برای سایر کارکنان، اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان محسوب می‌شود. بدیهی است برای دستیابی و اطمینان از کارایی برنامه‌های اخلاق حرفه‌ای در سازمان نقش و اهمیت ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای بسیار حیاتی است. ارزشیابی هر توانمندی در گام اول نیازمند این است که آن توانمندی، دقیق و به‌صورت عینی تعریف شده باشد تا بتوان راهکارها و ابزارهای سنجش آن را فراهم کرد. نکته دیگر اینکه نقش مدیریت در پاسخگویی به میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در سازمان نقش تأثیرگذاری است و عواملی مانند تأمین امنیت روانی، کاهش استرس و فشار، تشویق اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان به پایبندی ارزش‌های اخلاقی حرفه‌ای، پیاده‌سازی اصول ارزشی، حس مسئولانه و رفتار صادقانه بر اجرای اخلاق حرفه‌ای تأثیرگذار هستند. همچنین، منشأ رفتارهای اخلاقی کرامت انسان است که به‌عنوان یک عامل درونی بسیار مهم، جلوه انسانیت انسان را به نمایش

انگیزش عمل‌کرد و رشد اخلاق حرفه‌ای و رضایت در محل کار محسوب می‌شود. علاوه بر آن، صاحب‌نظران معتقدند که بسیاری از مشکل‌ها و موانع رشد اخلاق حرفه‌ای در سازمان ناشی از نگرش سنتی به اخلاق حرفه‌ای است، لذا مهم‌ترین عامل در اجرای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه شناسایی موانع رشد اخلاق حرفه‌ای در سازمان می‌باشد. اهمیت شناخت موانع رشد اخلاق در دانشگاه‌ها و سازمان‌ها از آن جهت بالا است که از روحیه اخلاقی اساتید و دانشجویان و مدیران دانشگاه، اعتماد، پاسخگو بودن، تعهد و مسئولیت‌پذیری آنها به‌عنوان دارایی‌های نامشهود سازمان یاد می‌شود. در مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بعد عوامل مداخله‌گر دارای هفت مولفه فرایند تدوین منشور اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، بسته اعتدالی اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه، اخلاق حرفه‌ای و ضرورت آن در دانشگاه، آموزش اخلاق حرفه‌ای، سیاست‌گذاری و خط‌مشی، جذب و استخدام اعضای هیئت‌علمی اخلاق‌مدار و پیشبرد توسعه اخلاق حرفه‌ای بود. در تفسیر مولفه‌ها می‌توان گفت که یکی از دل‌مشغولی‌های عمده سازمان‌ها از جمله نظام آموزش عالی سلامت لزوم توجه مدیریت، اساتید و کارکنان به فرایند تدوین منشور اخلاق حرفه‌ای است و منشور اخلاقی ضوابط یا کدهای رفتاری هستند که در آنها جزئیات مواردی که کارکنان باید یا نباید انجام دهند مدنظر قرار گرفته است. منشور اخلاقی سازمانی سندی است حاوی معیارهای اخلاقی ارزشی برای ایجاد هماهنگی و وحدت رویه و روش در بین مدیران و کارکنان سازمان تدوین می‌شود و آنان را در رفتار و عملکردهایشان به سوی آرمان‌های ارزشی سازمان هدایت می‌کند. همچنین، تدوین برنامه‌های اعتباربخشی دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی در حوزه اخلاق حرفه‌ای و شفاف‌سازی وظایف و اختیارات حوزه‌های ستادی و محیطی در زمینه اعتدالی اخلاق حرفه‌ای و الگوی بهره‌مندی از آموزه‌های دینی در راستای اعتدالی اخلاق حرفه‌ای می‌تواند یکی از مواردی باشد که در صورت تحقق بسته اعتدالی اخلاق حرفه‌ای به آن دست یابیم. اخلاق حرفه‌ای یکی از مسائل اساسی همه جوامع بشری است و امروزه بسیاری از کشورها به این بلوغ رسیدند که ضرورت ترویج اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه‌ها را توسعه دهند، لذا ضرورت ترویج اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه نیازمند تلاش پیگیر، منسجم و برنامه‌ریزی‌شده‌ای است که به بهبود و نوسازی نظام آموزشی حاکم در دانشگاه‌ها صورت می‌گیرد. بنابراین، حاکمیت و ضرورت اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه قادر است به میزان بسیار چشمگیری در جهت کاهش تنش‌ها و موفقیت در تحقق اثربخشی اهداف یاری نماید و سازمان را پاسخگو سازد. استادان به اغلب اصول اخلاق آموزشی در تدریس و کلاس درس توجه می‌کنند که رعایت آنها باعث افزایش اثربخشی تدریس می‌شود. در این زمینه به نظر می‌رسد که آموزش اخلاق حرفه‌ای در سطح دانشجویان از بعد عمومی نیاز به بررسی دقیق دارد. آموزش اخلاق حرفه‌ای در سطح دانشجویان نیز نیاز به بررسی دقیق از حیث محتوی و کیفیت دارد. بنابراین، اصلاح ساختار آموزشی در کنار فاکتورهای محیطی و فرهنگی دانشگاه گام موثری در بهبود سطح بلوغ اخلاق حرفه‌ای خواهد داشت. امروزه با توجه به اهمیت و نقش اخلاق حرفه‌ای در

استفاده از ابعاد، مولفه‌ها و شاخص‌های شناسایی شده در این پژوهش می‌تواند گام موثری در جهت کاهش آسیب‌های اخلاق حرفه‌ای و بهبود اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت بردارند.

## References

1. Fino LB, Alsayed AR, Basheti IA, Saini B, Moles R, Chaar BB. (2022). Implementing and evaluating a course in professional ethics for an undergraduate pharmacy curriculum: A feasibility study. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*; 14(1): 88-108. doi: 10.1016/j.cptl.2021.11.031
2. Boyce B. (2017). The balance of professional ethics. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*; 117(7): 1120-1123. doi: 10.1016/j.jand.2017.01.019
3. Lensink MA, Boers SN, Jongsma KR, Carter SE, Vander Ent CK, Bredenoord AL. (2021). Organoids for personalized treatment of cystic fibrosis: Professional perspectives on the ethics and governance of organoid biobanking. *Journal of Cystic Fibrosis*; 20(3): 443-451. doi: 10.1016/j.jcf.2020.11.015
4. Wilson R, Jonke G. (2021). The ethics of dentists receiving the COVID-19 vaccine: Following the American Dental Association principles of ethics and code of professional conduct. *The Journal of the American Dental Association*; 152(5): 408-409. doi: 10.1016/j.adaj.2021.02.011
5. McCullough LB, Grunebaum A, Arabin B, Brent RL, Levene MI, Chevenak FA. (2016). Ethics and professional responsibility: Essential dimensions of planned home birth. *Seminars in Perinatology*; 40(4): 222-226. doi: 10.1053/j.semperi.2015.12.010
6. Zhu YY, Guo MY. (2021). Influence of differential leadership on teachers' professional ethics: An empirical study from Chinese universities. *Asia Pacific Education Review*; 22(3): 549-564. doi:10.1007/s12564-021-09685-x

می‌گذارد. بنابراین، چه در اخلاق پزشکی و چه در اخلاق اسلامی مجموعه‌ای از اصول و مقررات را به‌عنوان راهنمای عمل انتخاب می‌کنیم و در کنار آنها به مفهوم کرامت انسانی نیازمند هستیم. کرامت انسانی خط قرمز نتیجه‌گیری‌های اخلاقی و حقوقی را مشخص می‌کند و تأمین حقوق اساسی دانشجویان، اعضای هیئت علمی و نهادهای سازی اخلاق حرفه‌ای، عدم تبعیض، رعایت حقوق بیماران و سایر طرف‌های درگیر در نظام آموزش عالی سلامت به واسطه کرامت انسانی قابل دستیابی است. همدلی فراتر از همدردی است و زمانی روی می‌دهد که فرد سعی کند فعالانه احساس‌ها و تفکرهای طرف مقابل را بخواند. آگاهی دقیق از دنیای درونی طرف مقابل هنگامی بدست می‌آید که فرد ارزیابی‌کننده اطلاعات گسترده‌ای درباره باورها، علاقه‌ها، تعهدها، عقاید و حالت‌های عاطفی و رفتاری طرف مقابل را در موقعیت‌های گوناگون مشاهده نماید و هر چه درباره معنای ضمنی و روانشناختی این موقعیت‌ها بیشتر با یکدیگر صحبت کنند، فرد همدلی‌کننده بهتر می‌تواند افکار و احساسات طرف مقابل را بخواند و این نظر در افزایش اخلاق حرفه‌ای در بین اساتید و دانشجویان دانشگاه بیشتر نمایان می‌شود. علاوه بر آن، اخلاق حرفه‌ای یکی از مسائل اساسی در همه جوامع بشری است، لذا با توجه به نقش تاثیرگذاران در نظام آموزش عالی سلامت مدیران و اساتید دانشگاه باید اخلاق حرفه‌ای را سرلوحه اقدام‌های خود قرار دهند. یکی از این موارد سرلوحه قراردادن اخلاق حرفه‌ای در رسالت و برنامه استراتژیک دانشگاه‌ها است که با افزایش مدیریت عملکرد استراتژیک در حیطه اخلاق در دانشگاه رعایت اخلاق حرفه‌ای اعضای هیئت علمی و دانشجویان افزایش می‌یابد. یکی دیگر از آسیب‌ها عدم توجه کافی به کمیته اخلاق در سازمان است و تشکیل کمیته اخلاق در سازمان یکی از رویکردهای اساسی در ترویج اخلاق حرفه‌ای در سازمان می‌باشد. تشکیل کمیته اخلاق در سازمان یکی از رویکردهای اساسی در ترویج اخلاق حرفه‌ای در سازمان است و کمیته‌های اخلاق باید به‌عنوان نهاد سیاست‌گذار با هدف افزایش میزان رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در ارائه خدمات سلامت در محیط‌های بالینی و آموزشی به‌ویژه دانشگاه‌های علوم پزشکی عمل نمایند.

مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند، کیفی بودن پژوهش حاضر و محدود شدن جامعه پژوهش به خبرگان اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت اشاره کرد. بنابراین، در صورت فراهم بودن شرایط استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی مانند تصادفی ساده و ساخت پرسشنامه‌ای جهت شناسایی آسیب‌های اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت پیشنهاد می‌شود. پیشنهاد دیگر اینکه پژوهش حاضر بر روی سایر بخش‌های نظام آموزش عالی مانند نظام آموزش علوم پایه، نظام آموزش فنی و مهندسی و غیره انجام و نتایج آنها با نتایج پژوهش حاضر مقایسه شود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مقوله محوری آسیب‌شناسی اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش عالی سلامت با رویکرد نظریه‌پردازی داده‌بنیاد دارای تعدادی شاخص، مولفه و بعد بود که این نتایج برای متخصصان و برنامه‌ریزان نظام آموزش عالی سلامت دارای تویحات کاربردی است و آنان با

- (2019). Medical education policy making in Iran; A review of 40-years experiences. *Teb Va Tazkiye*; 27(4): 215-223.
15. Jang JH, Hwang YS, Lee SM. (2021). Level of perception of professional ethics education and the knowledge and attitudes related to medical ethics of students and professors in dental hygiene. *Journal of Korean society of Dental Hygiene*; 21(1): 77-88. doi: 10.13065/jksdh.20210008
16. Balak N, Broekman MLD, Mathiesen T. (2020). Ethics in contemporary health care management and medical education. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*; 26(3): 699-706. doi: 10.1111/jep.13352
17. Hwang YS, Jang JH, Kang KH, Kim M, Park JR, Son S, et al. (2020). Level of professional ethics awareness and medical ethics competency of dental hygienists and dental hygiene students to add ethics items in the Korean dental hygienist licensing examination. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*; 17(34): 1-8. doi: 10.3352/jeehp.2020.17.34
18. Mashayekh F, Karimi F, Shahtalebi B. (2020). Comparison of professional ethics injuries among faculty members of public and Islamic Azad universities. *Journal of New Approaches in Educational Administration*; 11(3): 261-280.
19. Saeidi MS, Faghihi A, Seifi M, Nateghi F. (2021). Identifying the dimensions and components of professional ethics in organization. *Ethics in science and Technology*; 15(4): 131-137.
20. Mashayekh F, Karimi F, Shahtalebi B. (2019). Pathology of the pattern of professional ethic. *Ethical Research*; 9(3): 237-258.
21. Haghgoo M, Daneshfard K, Tabibi SJ. (2018). Designing a pattern for development professional ethics of government organization: Health system of
7. Burakgazi SG, Can I, Coskun M. (2020). Exploring pre-service teachers' perceptions about professional ethics in teaching: Do gender, major, and academic achievement matter? *International Journal of Progressive Education*; 16(4): 213-228. doi: 10.29329/ijpe.2020.268.14
8. Chauhan C, Gullapalli RR. (2021). Ethics of AI in pathology: Current paradigms and emerging issues. *The American Journal of Pathology*; 191(10): 1673-1683. doi: 10.1016/j.ajpath.2021.06.011
9. James WH, Grech V. (2018). Can sex ratios at birth be used in the assessment of public health, and in the identification of causes of selected pathologies? *Early Human Development*; 118: 15-21. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2018.02.003
10. Shaw K, Thomas AS, Rosario VL, Sugahara KN, Schrope BA, Chabot JA, et al. (2021). Long-term quality of life and global health following pancreatic surgery for benign and malignant pathologies. *Surgery*; 170(3): 917-924. doi: 10.1016/j.surg.2021.03.023
11. Prabhu AV, Kim C, Crihalmeanu T, Hansberry DR, Agarwal N, DeFrances MC, Bittar HET. (2017). An online readability analysis of pathology-related patient education articles: an opportunity for pathologists to educate patients. *Human Pathology*; 65: 15-20. doi: 10.1016/j.humpath.2017.04.020
12. Flanigan JS, Silkensen SL, Wolf NG. (2018). Global Health Pathology Research: Purpose and Funding. *Clinics in Laboratory Medicine*; 38(1): 21-35. doi: 10.1016/j.cll.2017.10.003
13. Baleghi Damavandi S, Zamani F, Taghvae Yazdi M. (2019). Place of research ethics in the health higher education system. *Journal of Clinical Excellence*; 9(1): 36-47.
14. Pourabbasi A, Kheiry Z, Naghvai Alhosseini SS, Akbari H, Larijani B.

Iran. Journal of Health Administration; 21(72): 99-112.

22. Yarigholi B. (2019). Pathology of academic research ethics: A phenomenological study. The Journal of Ethics in Science and Technology; 13(1): 127-134.

23. Haghgoo M, Daneshfard K, Tabibi SJ. (2018). Dimensions and requirements of professionalism in health sector: A comparative study. Journal of Payavard Salamat; 11(5): 549-559.

24. Shirmohammadi M, Asgharizadeh E. (2010). Pathology of professional ethics in consulting companies (organizational architecture). The Journal of Ethics in Science and Technology; 5(1-2): 74-83.