



ارائه مدل تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت‌پذیری اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک

عسکری مهدوی واسوکلایی: دانشجوی دکتری مدیریت آموزش عالی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
کیومرث خطیرپاشا: استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (* نویسنده مسئول) Kiu.pasha@gmail.com
فاطمه هاشم‌نژاد آپرسی: استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

مسئولیت‌پذیری،
آموزش عالی سلامت،
سلامت،
اخلاق حرفه‌ای

زمینه و هدف: در سال‌های اخیر، آموزش عالی به ویژه در حوزه سلامت، با چالش‌های متعددی در زمینه مسئولیت‌پذیری اجتماعی روبرو بوده است. لذا هدف کلی پژوهش حاضر، ارائه مدل تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک بود.

روش کار: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی است که با رویکرد آمیخته (کیفی و کمی) با طرح اکتشافی انجام شد. جامعه آماری در بخش کیفی، اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک که در زمینه موضوع پژوهش خبره هستند به تعداد ۲۰ نفر و در بخش کمی، اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۱۸۵۱ نفر تشکیل دادند که در بخش کیفی از روش نمونه‌گیری هدفمند و با در نظر گرفتن قانون اشیاع تعداد ۱۴ نفر و در بخش کمی بر اساس فرمول کوکران تعداد ۳۲۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت و پرسشنامه مسئولیت اجتماعی کارول استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تحلیل عاملی اکتشافی و معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای دارای ۲ بعد فردی و آموزشی و ۹ مولفه بشرح مسئولیت‌پذیری، صداقت، ضابطه‌مداری، داشتن روحیه مشارکت و کارگروهی، ایجاد انگیزه، دانش و معلومات، تدریس اثربخش، مدیریت آموزش و مهارت ارزشیابی بود که با توجه به اینکه مقدار آماره تی در ارتباط با رابطه اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت اجتماعی با مقدار ۳۳/۰۷۳ خارج از بازه (۲/۵۸، -۲/۵۸) قرار دارد، لذا تأثیر اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت اجتماعی مثبت و معنادار شده است.

نتیجه‌گیری: به طور کلی می‌توان بیان داشت که اخلاق حرفه‌ای نقشی کلیدی در تقویت مسئولیت‌پذیری اعضای هیات علمی ایفا می‌کند و لازم است دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک با تقویت رویکردهای اخلاقی در آموزش و تعامل با اعضای هیات علمی، به بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی در سطح دانشگاه و جامعه کمک کنند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Mahdavi Vasoklaei A, Khatir Pasha K, Hashem Nejad Abersi F. Presenting the Model of the Effect of Professional Ethics with the Approach of Higher Health Education on the Responsibility of Academic Staff Members of Universities of Medical Sciences in the First Region. Razi J Med Sci. 2024(9 Jul);31.65.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



Original Article

Presenting the Model of the Effect of Professional Ethics with the Approach of Higher Health Education on the Responsibility of Academic Staff Members of Universities of Medical Sciences in the First Region

Askari Mahdavi Vasoklaei: PhD Student in Higher Education Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran, Iran

Kiomars Khatir Pasha: Assistant Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran (* Corresponding Author) Kiu.pasha@gmail.com

Fatemeh Hashem Nejad Abersi: Assistant Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

Abstract

Background & Aims: In recent years, higher education, especially in the field of health, has faced many challenges in the field of social responsibility. Universities of medical sciences are responsible for training specialists who, in addition to mastering professional knowledge and skills, must also adhere to ethical principles and social responsibilities. Professional ethics in the field of higher education, especially in fields related to health, plays a fundamental role in training committed and responsible human resources. This professional ethics includes a set of values and ethical principles such as respect for patients' rights, social justice, honesty in performance, professional responsibility, and compliance with scientific standards. Therefore, the general purpose of the current research was to present a model of the effect of professional ethics with the approach of higher health education on the social responsibility of academic staff members of large universities of medical sciences in Region 1.

Methods: This research is practical in terms of purpose, which was done with a mixed approach (qualitative and quantitative) with an exploratory design. In the qualitative part, the statistical population consisted of 20 professors of the universities of medical sciences in the first region, who are experts in the field of research, and in the quantitative part, the academic staff members of the universities of the medical sciences in the first region, in the number of 1851 people. Qualitatively, 14 people were selected by the purposeful sampling method and taking into account the saturation law, and 320 people were selected as samples in the quantitative part based on Cochran's formula using a stratified random sampling method. Semi-structured interviews were used to collect data in the qualitative part of this research. After identifying the dimensions through studying the theoretical foundations interviewing experts and surveying experts, the first questionnaire was prepared in an unstructured and open-ended form to act as a strategy for generating ideas and revealing all issues related to the topic under study. The field of professional ethics with the approach of higher health education questions such as "What does professional ethics mean with the approach of higher health education?" or "What are the dimensions and indicators of professional ethics with the approach of higher health education?" Also, questions regarding guidelines, priorities, and factors related to professional ethics with the approach of higher health education were raised and all relevant answers for the questionnaire were collected as much as possible, answers were organized, similar opinions were combined, grouped, and repetitive and marginal issues were removed. In order to collect data, the researcher-made questionnaire of professional ethics with the approach of higher health education and Karol's social responsibility questionnaire were used. Exploratory factor analysis and structural equation tests were used to analyze the data.

Results: The results showed that the professional ethics questionnaire has 2 individual and educational dimensions and 9 components explaining responsibility, honesty, discipline, having the spirit of participation and teamwork, creating motivation, knowledge and information, effective teaching, training management, and skills. It was evaluated that considering that the value of t statistic in relation to the relationship between professional

Keywords

Responsibility,
Higher Health Education,
Health,
Professional Ethics

Received: 16/01/2024

Published: 09/07/2024

ethics and social responsibility with the value of 33.073 is outside the range (2.58, -2.58), therefore the effect of professional ethics and social responsibility is positive. And it has become meaningful. As can be seen, according to experts, for the dimensions of "professional ethics with the approach of higher health education", the most important dimension is related to the "honesty" dimension with an average of 3.52 and a standard deviation of 0.82, and the least important dimension is "Education management" with an average of 3.14 and a standard deviation of 0.76. Kendall's coordination coefficient for the answers of the second round is 0.850, which has only increased by 9.4% compared to the first round, which was equal to 0.756. Not significant. From the answers given during the interviews with the elites, it was found that each indicator was mentioned and emphasized by the interviewees at least 4 times and up to 13 times. In total, after the implementation of the integration process of indicators, 7 indicators in 2 personal and educational dimensions and 9 components were identified and confirmed, which were converted into experts' questionnaires and used to confirm their final opinion until the questionnaire was final.

Conclusion: Examining the effect of professional ethics with the approach of higher health education on the responsibility of faculty members of universities of macro medical sciences in Region One shows that professional ethics plays a key role in strengthening the social responsibility of faculty members. By implementing ethical principles such as commitment to patients' rights, social justice, honesty in performance, and compliance with scientific standards, the level of social responsibility among faculty members can be significantly increased. The findings indicate that strengthening moral values in higher health education not only helps to improve the quality of education but also leads to an increase in the awareness and commitment of faculty members towards their social and professional role in society. This makes faculty members act as behavioral and professional role models for students and ultimately trains professionals who adhere to moral values and social responsibilities. Finally, the promotion of professional ethics in higher health education will lead to the improvement of universities' relations with society, an increase of public trust in the health system, and training of responsible and committed human resources to provide fair and quality health services. Therefore, it is necessary for macro medical sciences universities in Region One to help improve social responsibility at the university and community level by strengthening ethical approaches in education and interaction with faculty members. Responsibility and attention to ethical concepts among citizens and human resources of organizations are considered among the indicators of social education. You should try to institutionalize this important principle among the human resources of organizations. This research tried to examine all the factors affecting social responsibility and provide a suitable model for promoting responsibility in accordance with the schools and human resources of these institutions.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Mahdavi Vasoklaei A, Khatir Pasha K, Hashem Nejad Abersi F. Presenting the Model of the Effect of Professional Ethics with the Approach of Higher Health Education on the Responsibility of Academic Staff Members of Universities of Medical Sciences in the First Region. *Razi J Med Sci.* 2024(9 Jul);31.65.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

***This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.**

مقدمه

در سال‌های اخیر، آموزش عالی به ویژه در حوزه سلامت، با چالش‌های متعددی در زمینه مسئولیت‌پذیری اجتماعی روبرو بوده است. از یک سو، دانشگاه‌های علوم پزشکی وظیفه تربیت متخصصان را بر عهده دارند که علاوه بر تسلط بر دانش و مهارت‌های حرفه‌ای، باید به اصول اخلاقی و مسئولیت‌های اجتماعی نیز پایبند باشند (۱). اخلاق حرفه‌ای در حوزه آموزش عالی به‌ویژه در رشته‌های مرتبط با سلامت نقش اساسی در تربیت نیروی انسانی متعهد و مسئول ایفا می‌کند. این اخلاق حرفه‌ای شامل مجموعه‌ای از ارزش‌ها و اصول اخلاقی مانند احترام به حقوق بیماران، عدالت اجتماعی، صداقت در عملکرد، مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای و رعایت استانداردهای علمی است (۲). هنگامی که این اصول به‌طور موثر در سیستم آموزش عالی نهادینه شوند، به اعضای هیئت علمی کمک می‌کند تا نقش خود را در تربیت نسل‌های بعدی متخصصان سلامت بهتر ایفا کنند. از سوی دیگر، اعضای هیئت علمی به عنوان راهنمایان علمی و اخلاقی دانشجویان، نقشی حیاتی در ترویج و تقویت این ارزش‌ها دارند (۳).

اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نه تنها وظیفه آموزش دانشجویان را بر عهده دارند، بلکه به‌عنوان الگوهای اخلاقی و حرفه‌ای برای آن‌ها عمل می‌کنند. وقتی اعضای هیئت علمی خود پایبند به اصول اخلاق حرفه‌ای باشند، این نگرش‌ها و رفتارها به دانشجویان منتقل می‌شود و از آن‌ها متخصصانی مسئول، آگاه به حقوق بیماران، و متعهد به بهبود وضعیت سلامت جامعه می‌سازد (۴). بنابراین، اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت می‌تواند تأثیر مستقیم و مثبتی بر میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی اعضای هیئت علمی و به تبع آن، دانشجویان و فارغ‌التحصیلان داشته باشد. با این حال، مشاهده می‌شود که در برخی موارد، توجه کافی به مسئولیت‌پذیری اجتماعی در بین اعضای هیئت علمی وجود ندارد یا اینکه این مفهوم به درستی در فرآیند آموزش و تربیت دانشجویان نهادینه نمی‌شود (۵). این مسئله می‌تواند منجر به کاهش کیفیت آموزش و ارائه خدمات بهداشتی در جامعه شود، چرا که فارغ‌التحصیلان این دانشگاه‌ها به عنوان نیروی انسانی آینده نظام

سلامت، به اندازه کافی به مسئولیت‌های اجتماعی خود واقف نبوده و ممکن است نتوانند به نحو احسن به نیازهای جامعه پاسخ دهند (۶).

در حال حاضر، با افزایش چالش‌های پیش‌روی سیستم‌های سلامت، از جمله افزایش انتظارات جامعه و نیاز به ارائه خدمات بهداشتی عادلانه و با کیفیت، مسئولیت‌پذیری اجتماعی به یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های نظام‌های آموزشی سلامت تبدیل شده است (۷). دانشگاه‌های علوم پزشکی نقش محوری در تربیت متخصصانی دارند که نه تنها باید دانش و مهارت‌های لازم را کسب کنند، بلکه باید به مسئولیت‌های اجتماعی خود نیز واقف باشند. اعضای هیئت علمی به عنوان رهبران علمی و اخلاقی این دانشگاه‌ها، وظیفه مهمی در تربیت و تقویت ارزش‌های اخلاقی در دانشجویان بر عهده دارند (۸). با این حال، برخی شواهد نشان می‌دهد که در برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی، اصول اخلاق حرفه‌ای به اندازه کافی در رفتار و عملکرد اعضای هیئت علمی نهادینه نشده است (۹). این کمبود ممکن است به ضعف در مسئولیت‌پذیری اجتماعی در بین اعضای هیئت علمی و در نهایت دانشجویان منجر شود. این امر می‌تواند تأثیرات منفی بر کیفیت آموزش و خدمات بهداشتی و درمانی در جامعه داشته باشد (۱۰). با توجه به این مطالب، ضروری است بررسی شود که چگونه پایبندی به اصول اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت می‌تواند مسئولیت‌پذیری اجتماعی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی را تقویت کرده (۱۱) و منجر به بهبود فرآیند آموزش و تربیت متخصصان شود که نه تنها در زمینه علمی و حرفه‌ای برتر هستند، بلکه مسئولیت اجتماعی خود را به درستی درک کرده و اجرا می‌کنند (۱۲). از این رو، هدف کلی پژوهش حاضر، ارائه مدل تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک بود.

روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش آمیخته (کیفی و کمی) است. در رویکرد کیفی از روش دلفی و در رویکرد کمی چون به بررسی وضعیت موجود

سرزمینی تفاهم‌نامه‌ای فی‌مابین معاون محترم آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران به عنوان سرپرست دبیرخانه کلان منطقه یک در تاریخ ۹۴/۰۸/۰۳ منعقد گردید. بر اساس آمارهای موجود در دبیرخانه دانشگاه‌های علوم پزشکی تعداد اعضای هیات علمی ۱۸۵۱ نفر اعلام شد.

در بخش کیفی با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و با در نظر گرفتن قانون اشباع ۱۴ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در بخش کمی بر اساس فرمول کوکران در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری $\alpha=5\%$ ، تعداد ۳۲۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای براساس حوزه دانشگاهی به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. با توجه به اهداف و سوالات تحقیق، مکان انجام پژوهش در بخش کیفی، استفاده از نظرات صاحب‌نظران در مجموعه آموزش عالی کل کشور بود اما در بخش کمی، ۶ واحد دانشگاه آزاد اسلامی در استان مازندران مدنظر بوده است.

گردآوری داده‌ها به روش میدانی در این پژوهش در دو مرحله انجام شد:

برای جمع‌آوری داده‌های در بخش کیفی این پژوهش از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته استفاده شد. پس از شناسایی ابعاد از طریق مطالعه مبانی نظری و مصاحبه با متخصصان و با نظرسنجی از خبرگان، اولین پرسشنامه به صورت بدون ساختار و بازپاسخ تهیه گردید تا به عنوان استراتژی زایش ایده‌ها عمل نموده و به آشکارسازی کلیه موضوعات مرتبط با عنوان تحت مطالعه بپردازد، در حوزه اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت سؤالاتی نظیر "اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت به چه معناست؟" یا "ابعاد و شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت چه می‌باشد؟" و نیز سؤالاتی در خصوص دستورالعمل‌ها، اولویت‌ها و عوامل مرتبط با اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت مطرح گردید و تمام پاسخ‌های مرتبط برای پرسشنامه تا حد امکان جمع‌آوری شده، پاسخ‌ها سازمان‌دهی، نظرات مشابه ترکیب، گروه‌بندی و موضوعات تکراری و حاشیه‌ای

پرداخته شد، از روش توصیفی از نوع پیمایشی استفاده شد. این مطالعه در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری با کد IR.IAU.SARI.REC.1401.152 به تصویب رسید.

جامعه آماری مورد مطالعه از دو گروه تشکیل شده است: در بخش کیفی اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک که در زمینه موضوع پژوهش خبره هستند به تعداد ۲۰ نفر از آنان مورد شناسایی قرار گرفت. خبرگان مشارکت‌کننده در تحقیق دارای مدرک تحصیلی دکتری، سابقه تدریس و مدیریت بالای ۱۰ سال و مرتبه علمی دانشیار و بالاتر (در حوزه دانشگاهی) بودند، که از نظرات آنان استفاده شد. معیار ورود افراد در بخش کیفی مطالعه جهت تهیه ابزار پرسشنامه، صرفاً آندسته از صاحب‌نظرانی بود که در زمینه اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت و مسوولیت‌پذیری اجتماعی صاحب نظر بوده و یا در این زمینه تجربه داشتند. در بخش کمی نیز اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۱۸۵۱ نفر که در بخش کمی از نظرات آنان استفاده شد. تصویب سند آمایش سرزمینی آموزش عالی سلامت در تاریخ ۰۸/۰۲/۹۴ در شورای عالی انقلاب فرهنگی مسیر همواری را برای مأموریت‌گرایی و بهره‌مندی از ظرفیت‌های بومی موجود در دانشگاه‌های علوم پزشکی به منظور ارتقای کمی و کیفی آموزش علوم پزشکی فراهم نمود. در این سند استان‌های کشور در قالب ده کلان منطقه آمایشی بازآرایی شده و دانشگاه‌های مستقر در هر منطقه در قالب یک نظام هماهنگ با یکدیگر تعاملات و همکاری‌های مناسبی را آغاز نموده‌اند. دانشگاه‌های مستقر در کلان منطقه یک شامل: دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان، مازندران، بابل، گلستان، سمنان و شاهرود می‌باشد. به منظور تحقق اهداف متعالی نظام جمهوری اسلامی ایران در عرصه سلامت و اعتلای نظام آموزش علوم پزشکی کشور از مجرای اجرای اثربخش بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و همچنین در راستای بهره‌مندی از ظرفیت‌های بالقوه موجود در مناطق آمایشی کشور در چارچوب ضوابط سند آمایش

۵

حذف شد.

در بخش کمی براساس معیارهای استخراج شده از مرحله کیفی به طراحی پرسش‌نامه محقق ساخته اخلاق حرفه ای با رویکرد آموزش عالی سلامت پرداخته شد و به همراه پرسش‌نامه مسئولیت پذیری اجتماعی کارول (۱۹۹۱) در اختیار شرکت کنندگان بخش کمی قرار گرفت.

پرسش‌نامه محقق ساخته اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت: این پرسش‌نامه دارای ۷۰ سوال و ۲ بعد فردی (با مولفه های مسئولیت پذیری، صداقت، ضابطه مداری، داشتن روحیه مشارکت و کارگروهی، ایجاد انگیزه) و بعد آموزشی (با مولفه های دانش و معلومات، تدریس اثربخش، مدیریت آموزش و مهارت ارزشیابی) می‌باشد که در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) طراحی و تنظیم شده و به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شود.

پرسش‌نامه مسئولیت پذیری اجتماعی کارول (۱۹۹۱): این پرسش‌نامه دارای ۲۰ سوال و ۴ بعد (اقتصادی، قانونی، اخلاقی و نوع دو ستانه) می‌باشد که در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) طراحی و تنظیم شده که به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شود.

برای تحلیل داده های کیفی پژوهش از دو مرحله کدگذاری باز و کدگذاری محوری استفاده شد. بنابراین در مرحله اول ابعاد اصلی و مؤلفه‌ها بر اساس فرآیند کدگذاری باز و محوری داده‌های حاصل از مصاحبه‌های

نیمه ساختار یافته با استفاده از روش دلفی و انجام عمل پالایش، کدهای مفهومی ارائه شد و اولویت هر یک از عوامل بر اساس فراوانی مفاهیم ذکر شده در مصاحبه‌ها مشخص گردید.

در بخش کمی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است: در بخش آمار توصیفی از فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار، نمودار و جدول استفاده شده است. در بخش آمار استنباطی جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و از آزمون‌های تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تاییدی و معادلات ساختاری استفاده شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزارهای SPSS²¹ و PLS انجام گرفت.

یافته‌ها

همانطور که در جدول ۱ ملاحظه می‌گردد، از نظر افراد خبره برای بعد های «اخلاق حرفه ای با رویکرد آموزش عالی سلامت»، بی بیشترین اهمیت مربوط به بعد «صداقت» با میانگین ۳/۵۲ و انحراف از معیار ۰/۸۲ بوده و کمترین اهمیت، بعد «مدیریت آموزش» با میانگین ۳/۱۴ و انحراف از معیار ۰/۷۶ بوده است. ضریب همبستگی کندال برای پاسخ‌های دور دوم ۰/۸۵۰ است که نسبت به دور اول که برابر با ۰/۷۵۶ بوده تنها ۹/۴ درصد افزایش داشته است که این ضریب با میزان اتفاق نظر بین اعضای کار گروه در میان دو دور متوالی

جدول ۱- توصیف آماری نظر پاسخ‌دهندگان « اخلاق حرفه ای با رویکرد آموزش عالی سلامت»

بعد	تعداد پاسخ‌ها	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف از معیار	ترتیب اهمیت
مسئولیت پذیری	۲۰	۱	۵	۳/۱۷	۰/۶۱	۷
صداقت	۲۰	۲	۵	۳/۵۲	۰/۸۲	۱
ضابطه مداری	۲۰	۱	۵	۳/۱۹	۰/۶۳	۵
داشتن روحیه مشارکت و کارگروهی	۲۰	۱	۵	۳/۴۲	۰/۵۷	۲
ایجاد انگیزه	۲۰	۲	۵	۳/۱۸	۰/۶۱	۶
دانش و معلومات	۲۰	۱	۵	۳/۳۴	۰/۷۷	۳
تدریس اثربخش	۲۰	۲	۵	۳/۳۳	۰/۸۳	۴
مدیریت آموزش	۲۰	۲	۵	۳/۱۴	۰/۷۶	۹
مهارت و ارزشیابی	۲۰	۱	۵	۳/۱۶	۰/۷۸	۸

رشد قابل توجهی ندارد. لذا در نهایت متغیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت، بعد از انجام دو راند تکنیک کیفی دلفی، دارای ۲ بعد فردی و آموزشی و ۹ مولفه بشرح: مسئولیت پذیری، صداقت، ضابطه مداری، داشتن روحیه مشارکت و کارگروهی، ایجاد انگیزه، دانش و معلومات، تدریس اثربخش، مدیریت آموزش و مهارت ارزشیابی می‌باشد. از میان پاسخ‌های داده شده در زمان مصاحبه با

جدول ۲- خلاصه‌سازی شاخص‌های استخراج شده از مصاحبه شوندگان در متغیر یادگیری اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت در بُعد فردی

ردیف	ابعاد	مولفه	تا چه اندازه گویه‌های زیر بر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت موثرند؟
۱	فردی	مسئولیت پذیری	انجام دادن وظایف کاری با احتیاط و مراقبت کامل
۲			مجری قانون بودن در محیط کار
۳			مسئولیت‌پذیری نسبت به حقوق ارباب رجوع در حوزه سلامت
۴			حضور به موقع در جلسات کاری و ظاهری آراسته
۵			احساس مسئولیت در مقابل همکاران
۶			مسئولیت‌پذیری نسبت به قوانین، دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های دانشگاه
۷			داشتن وجدان کاری در دانشگاه
۸			داشتن حس وظیفه شناسی نسبت به دانشگاه
۹			داشتن برخورد منصفانه و مبتنی بر عدالت با همکاران، دانشجویان و ارباب رجوع
۱۰			حفظ اطلاعات خصوصی دانشجویان
۱۱		صداقت	داشتن رفتار صادقانه در محیط کار
۱۲			صداقت در گفتار و کلام و اعتماد عمومی
۱۳			امانت‌داری و حفظ اسرار آموزشی در دانشگاه
۱۴			قابل اطمینان بودن و درستکاری در عمل اخلاقی
۱۵			صداقت در ارتباطات خود با همکاران و ارباب رجوع
۱۶			صداقت در حین انجام کار در محیط کاری
۱۷			انجام دادن کار خود در محیط کار با تمام خلوص نیت
۱۸			تطابق گفتار با رفتار در محیط کاری
۱۹		ضابطه مداری	پایبندی به ارزش‌ها، وظیفه شناسی و قانون مداری در اجرای وظایف شغلی
۲۰			پذیرش مسئولیت برای توسعه حرفه خود
۲۱			تعهد کاری نسبت به قبول پذیرش شغل استادی
۲۲			مسئولیت پذیر بودن نسبت به حرفه خود
۲۳			تلاش برای نشان دادن یک الگوی شایسته و مسئولیت پذیر
۲۴			پایبندی به قوانین و مقررات حرفه‌ای
۲۵		داشتن روحیه مشارکت و کارگروهی	تشویق دانشجویان به مشارکت در بحث‌های مربوط به کلاس درس و خارج از آن
۲۶			همکاری علمی و پژوهشی با دانشجویان با هدف ایجاد انگیزه و تقویت علمی آن‌ها
۲۷			همکاری با افراد حرفه‌ای در زمینه دانش تخصصی خود
۲۸			توجه به مشارکت در انجام کارها با همکاران در دانشگاه
۲۹			انجام کارهای پژوهشی مشترک با همکاران
۳۰			همکاری با دانشگاه‌های مختلف در زمینه حرفه‌ای دانش و تخصص خود
۳۱			الگو بودن در کار تیمی
۳۲			داشتن روحیه جمعی در محیط کار
۳۳			به اشتراک گذاشتن دانش خود در دانشگاه
۳۴		ایجاد انگیزه	روحیه جستجوگری و به چالش کشیدن ذهن دانشجویان در کلاس
۳۵			تشویق دانشجویان به تلاش برای کسب موفقیت‌های علمی
۳۶			تشویق و ترغیب دانشجویان به انجام کارهای پژوهشی
۳۷			القای اعتماد به نفس به دانشجویان
۳۸			تقویت انگیزه در دانشجویان جهت شرکت در بحث‌های علمی
۳۹			تقویت مهارت خلاقیت و روحیه پرسشگری در دانشجویان
۴۰			پرهیز از القای روحیه یأس و ناامیدی در دانشجویان

دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد. مدل تاثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت پذیری اجتماعی به همراه ارائه الگوی یکپارچه و متعادل براساس روابط بین متغیرها با استفاده از نرم افزار pls محاسبه شد که در نمودارهای ۱ و ۲ و جدول ۴ ارائه شده است. همانطور که از نمودار ۱ قابل مشاهده است ضرایب مسیر و مقادیر R^2 برای مولفه های متغیرهای مربوط به رابطه اخلاق حرفه ای با رویکرد آموزش عالی سلامت و مسئولیت پذیری اجتماعی از خروجی نرم افزار

نخبگان مشخص شد که هر شاخص توسط صاحب‌ه شوندها حداقل ۴ بار و حداکثر تا ۱۳ بار مورد اشاره و تاکید قرار گرفته‌اند. در مجموع پس از اجرای فرایند تلفیق شاخص‌ها، تعداد ۷ شاخص در ۲ بعد فردی و آموزشی و ۹ مولفه مورد شناسایی و تأیید قرار گرفت که به پرسش‌نامه خبرگان تبدیل و جهت تایید نظر نهایی آنان مورد استفاده قرار گرفتند تا پرسش‌نامه نهایی حاصل شوند (جدول‌های ۲ و ۳).

برای بررسی مدل تاثیر اخلاق حرفه ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت پذیری اجتماعی در

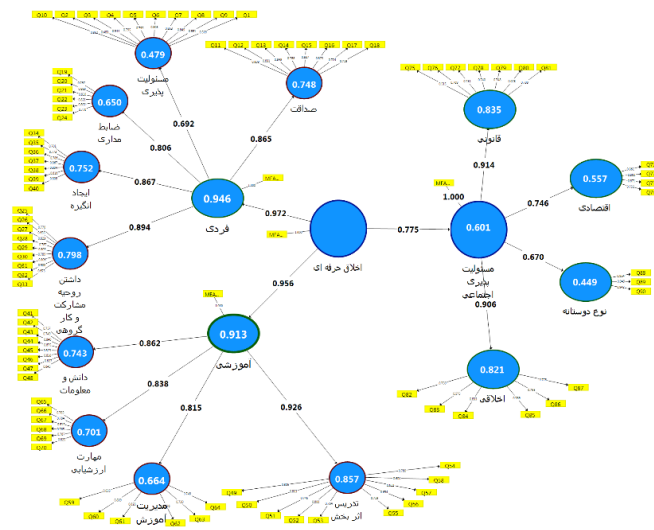
جدول ۳- خلاصه‌سازی شاخص‌های استخراج شده از مصاحبه شوندها در متغیر یادگیری اخلاق حرفه ای با رویکرد آموزش عالی سلامت در بعد آموزشی

ردیف	ابعاد	مولفه	تازه اندازه گویه‌های زیر بر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت موثرند؟
۱	آموزشی	دانش و معلومات	اشراف بر مطالب علمی جدید و به روز در زمینه حرفه خود
۲			آگاهی به عوامل محیطی در دانشگاه
۳			شناخت کافی از منافع و مصالح دانشگاه
۴			سابقه و تجربه کافی برای آموزش
۵			دانش لازم در زمینه فناوری‌های نوین آموزشی
۶			توانایی به‌کارگیری دانش و اطلاعات علمی تخصصی در محیط کار
۷			داشتن روحیه نقادی علمی
۸			تسلط بر محتوای آموزشی
۹	تدریس اثربخش	تسلط علمی بر مطالب درسی	
۱۰			توانمندی مدیریت کلاس درس
۱۱			داشتن روحیه استادی
۱۲			برخورداری از فن بیان
۱۳			ارائه مطالب علمی و درسی به روز و جدید به صورت سازمان یافته و روشن
۱۴			به روز و جدید بودن محتوای آموزشی
۱۵			مهارت در انتقال مفاهیم به دانشجویان
۱۶			آشنایی و به‌کارگیری الگوها و روش‌های فعال تدریس متناسب با محتوای هر درس
۱۷			معنادار کردن یادگیری (پیوند بین آموخته‌های قبلی با مفاهیم و موضوعات جدید)
۱۸			تسلط بر محتوا، توانایی انتخاب و سازماندهی محتوا
۱۹	مدیریت آموزش	اجرای مدیریت تغییر در برنامه های آموزشی	
۲۰			خود راهبر نمودن دانشجویان در فرایند یادگیری
۲۱			شناخت مشکلات یادگیری و رفتاری دانشجویان
۲۲			شیوهی برخورد مناسب، علمی و منطقی با مشکلات یادگیری و رفتاری دانشجویان
۲۳			توانایی برقراری ارتباط بین رشته های مختلف درسی
۲۴			توانایی مدیریت کلاس درس
۲۵	مهارت ارزشیابی	همه‌نگ بودن ارزشیابی اساتید با اهداف آموزشی	
۲۶			رعایت عدالت در ارزشیابی
۲۷			توجه ویژه به بازخوردهای منعکس شده از سوی دانشجویان
۲۸			استفاده از نظام تشویقی مناسب برای اداره رفتار دانشجویان
۲۹			آگاهی از روش‌های ارزش‌یابی و اندازه‌گیری
۳۰			توانایی افزایش مهارت‌ها و قابلیت‌های خودارزیابی و ارزیابی از دانشجویان

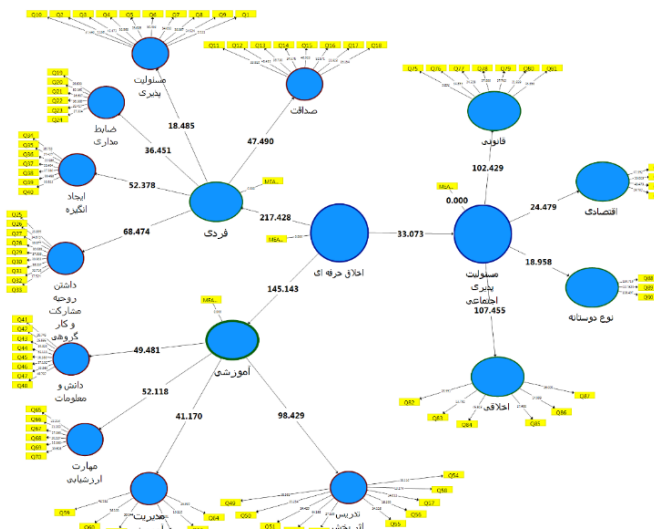
سلامت بالاترین مقدار ضریب مسیر به مولفه تأثیر اثربخش از مجموعه بعد آموزشی با مقدار ۰/۹۲۶ و میزان R^2 برابر با ۰/۸۵۷ مربوط می‌شود. حال با توجه به این مقادیر ضریب مسیر و R^2 نمی‌توان گفت که آیا این رابطه با معناست یا خیر. برای این امر لازم است تا مقادیر آماره t بین مولفه‌های متغیرها و بین دو متغیر بررسی شود که در جدول ۴ و نمودار ۲ به آن اشاره خواهد شد.

با توجه به نمودارهای ۱ و ۲ و نتایج تحلیل مسیر

PLS بدست آمده است. مقادیر R^2 نشان دهنده رابطه بین دو متغیر هستند که مقدار آن برابر ۰/۶۰۱ می‌باشد و مقدار ضریب مسیر بین این دو متغیر نیز برابر ۰/۷۷۵ می‌باشد در میان ابعاد و مولفه‌های این دو متغیر بالاترین ضریب به مولفه بعد فردی از ابعاد اخلاق حرفه‌ای با ضریب مسیر ۰/۹۷۲ مربوط می‌شود که میزان R^2 آن نیز برابر ۰/۹۴۶ است و بالاترین مقدار در میان همه ابعاد و مولفه‌های این دو متغیر است. در میان زیر مولفه‌های متغیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی



نمودار ۱- مدل ساختاری رابطه اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت و مسئولیت پذیری اجتماعی در حالت تخمین استاندارد ضریب مسیر



نمودار ۲- مدل ساختاری رابطه بین اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت و مسئولیت پذیری اجتماعی در حالت معنی داری ضریب مسیر

جدول ۴- نتایج حاصل از یافته‌های تحلیل مسیر

متغیرها	انحراف استاندارد	سطح معنی داری	آماره t	ضریب استاندارد
تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت پذیری اجتماعی	۰/۰۲۱	۰/۰۰۰	۳۳/۰۷۳	۰/۷۷۵

که این امر، اهمیت توجه به مباحث اخلاقی را در سازمان گوشزد می‌کند (۱۳). با توجه به نقش کلیدی اخلاق حرفه‌ای، رهبری اخلاقی و مسئولیت پذیری اجتماعی در ارتقای توسعه‌ی فردی و سازمانی، ضروری به نظر می‌رسد که مدیران و مسئولان مربوطه توجهات خاصی به متغیرهای مذکور داشته باشند و با از بین بردن موانع، بستری لازم را برای نهادینه‌سازی اخلاقیات و ارتقای مسئولیت‌پذیری فراهم کنند (۱۴). باید اذعان کرد که در چارچوب مسئولیت اجتماعی و اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از ارزش‌ها و ضد ارزش‌های حاکم بر روابط اجتماعی وجود دارد. چنانکه اگر یکسری از الزامات رعایت شود، می‌تواند اثرگذار باشد (۱۵). بحث شفافیت خیلی تأثیرگذار است. باید‌ها و نباید‌ها برای کارکنان و ذینفعان سازمان مطرح است. الگوی‌های رفتار سازمانی و الگوبرداری افراد در سازمان به ویژه در خصوص رفتار شغلی، تخصص، اطلاعات فنی و اطلاعات موردنظر افراد بسیار حائز اهمیت است (۱۶). سازمان باید الگوها را برای افراد مشخص کند. سیستم‌های تشویق باید موردبررسی قرار گیرد. ابزارهای لازم برای پیاده‌سازی الگوهای اخلاقی فراهم گردد و نیازهای اخلاقی سازمان رصد شود و از نارسایی‌های اخلاقی جلوگیری شود (۷). ضمن آنکه بازخوردهای اصلاحی باید در سازمان صورت گیرد و واکنش به مسائل اخلاقی نشان داده شود (۱۰).

با توجه به تحقیقات اندک صورت گرفته در کشور و بدیع بودن چنین موضوعی در کشور، می‌توان ادعا نمود که این پژوهش می‌تواند برای پرداختن به چنین موضوعی و توجه بیشتر به آن در حوزه توسعه فردی و شایستگی‌ها، شروع مناسبی باشد (۱۲). محیط پویا، تغییر خواسته‌های دانشجویان، رقابت شدید، ضرورت کنترل دقیق و مدیریت ریسک تنها برخی از ویژگی‌های دنیای امروز آموزش عالی است که دانشگاه‌ها در آن به

مندرج در جدول ۴، بین متغیر مکنون برون‌زا (اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت) با متغیر مکنون درون‌زا (مسئولیت پذیری اجتماعی)، براساس ضرایب مسیر، بار عاملی ۰/۷۷۵ برقرار است، همچنین به دلیل اینکه مقدار t-value (۳۳/۰۷۳) در خارج بازه (۲/۵۸ و -۲/۵۸) قرار دارد، لذا تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت پذیری اجتماعی در سطح ۰/۹۹ معنی‌دار شده است. با نگاهی به مقادیر آماره t مولفه‌های هر دو متغیر در می‌یابیم که بین همه مولفه‌های متغیرها نیز این رابطه معنا دار است در میان مولفه‌های متغیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بالاترین میزان آماره t متعلق به مولفه "تدریس اثربخش" از مجموعه مولفه‌های بعد آموزشی با مقدار ۹۸/۴۲۹ است و پائین‌ترین مقدار نیز به مولفه "مسئولیت پذیری" با مقدار ۱۸/۴۸۵ مربوط می‌شود. لذا می‌توان نتیجه گرفت که تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت پذیری اجتماعی مثبت و معنا دار می‌باشد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در این بخش نشان داده است که روابط بین تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت پذیری اجتماعی تأیید شده است و بین کلیه متغیرها همبستگی معنی‌داری وجود دارد.

بحث

یافته‌ها نشان داد که تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت پذیری اجتماعی مثبت و معنا دار می‌باشد. این یافته همسو با نتایج مطالعات ساند (Sand) و همکاران (۲۰۲۲) (۱۲) و زولکیفلی (Zolkefli) (۲۰۲۲) (۲) بود. در تفسیر این مبحث باید عنوان کرد که اخلاق حرفه‌ای و توجه به اخلاقیات در سازمان می‌تواند افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی و پاسخ‌گویی سازمانی را به دنبال داشته باشد

تحقیق محدود به دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک بود که ممکن است نتایج آن قابلیت تعمیم به سایر مناطق یا دانشگاه‌ها را نداشته باشد. علاوه بر این، عوامل فرهنگی، سازمانی و محیطی می‌تواند نتایج را تحت تأثیر قرار دهد که این موارد به‌طور کامل کنترل نشد. از دیگر محدودیت‌ها می‌توان به نبود دسترسی به برخی از اعضای هیئت علمی و محدودیت زمانی برای جمع‌آوری داده‌ها اشاره کرد.

پیشنهادها: با توجه به نتایج تحقیق، پیشنهاد می‌شود که دانشگاه‌های علوم پزشکی برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های ویژه‌ای برای تقویت اخلاق حرفه‌ای در میان اعضای هیئت علمی طراحی و اجرا کنند. این برنامه‌ها می‌توانند بر مبانی اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارتقای مهارت‌های ارتباطی و مدیریتی اعضا تمرکز داشته باشند. همچنین پیشنهاد می‌شود که سیستم‌های نظارتی و ارزیابی عملکرد اعضای هیئت علمی به‌گونه‌ای طراحی شود که اصول اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در ارزیابی‌ها لحاظ گردد. از سوی دیگر، سیاست‌گذاران آموزش عالی می‌توانند با ایجاد فرهنگ سازمانی مبتنی بر ارزش‌های اخلاقی، اعضای هیئت علمی را به اجرای تعهدات اجتماعی و حرفه‌ای خود ترغیب کنند. همچنین تشویق و پاداش‌دهی به اعضای هیئت علمی که الگوی اخلاقی و مسئولیت‌پذیری هستند، می‌تواند در ارتقای این ارزش‌ها مؤثر باشد.

نتیجه‌گیری

بررسی تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت‌پذیری اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک نشان می‌دهد که اخلاق حرفه‌ای نقشی کلیدی در تقویت مسئولیت‌پذیری اجتماعی اعضای هیئت علمی ایفا می‌کند. با پیاده‌سازی اصول اخلاقی همچون تعهد به حقوق بیماران، عدالت اجتماعی، صداقت در عملکرد، و رعایت استانداردهای علمی، می‌توان سطح مسئولیت‌پذیری اجتماعی در میان اعضای هیئت علمی را به‌طور چشمگیری افزایش داد. یافته‌ها حاکی از آن

انجام عملیات خود می‌پردازند. بنابراین فرآیند تصمیم‌گیری بهتر و هوشمندانه‌تر در محیطی با این ویژگی‌ها، تعیین‌کننده موفقیت یا عدم موفقیت سازمان است (۵). در مجموع می‌توان از تحقیق حاضر و تحقیقات انجام شده دیگر همکاران، نتیجه گرفت مدارس و نظام آموزشی یکی از مؤثرترین نهاد‌های اجتماعی در فرایند توسعه و فرهنگ تربیت و پرورش اجتماعی در جوامع به‌حساب می‌آیند (۹). مسئولیت‌پذیری و توجه به مفاهیم اخلاقی در بین شهروندان و نیروی انسانی سازمان‌ها از جمله شاخص‌های تربیت اجتماعی به‌حساب می‌آیند (۱۶). باید کوشید که این اصل مهم در بین نیروی انسانی سازمان‌ها نهادینه شود. این پژوهش تلاش کرد که تمامی مؤلفه‌های تأثیرگذار بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی را مورد بررسی قرار داده و الگوی مناسبی را برای ارتقای مسئولیت‌پذیری متناسب با مدارس و نیروی انسانی این مؤسسات ارائه کند (۴). فواید آتی و آتی پژوهش حاضر شناسایی ابعاد اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت در دانشگاه علوم پزشکی، ایجاد آگاهی نسبی از مفهوم اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت و مسئولیت‌پذیری اجتماعی و ارائه مدل تأثیر اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی اعضای هیئت علمی می‌باشد. همچنین کمک به مسئولان و مدیران دانشگاه علوم پزشکی برای تدوین استراتژی‌های بلندمدت جهت ارتقاء اخلاق حرفه‌ای با رویکرد آموزش عالی سلامت و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در دانشگاه علوم پزشکی از پیامدهای کاربردی این پژوهش است. همچنین نتایج پژوهش می‌تواند بصورت کاربردی مورد استفاده دانشگاه علوم پزشکی و سایر علاقمندان به این حوزه پژوهشی قرار گیرد.

محدودیت‌ها: در این تحقیق، محدودیت‌هایی وجود داشت که می‌تواند بر نتایج و اعتبار آن تأثیر بگذارد. یکی از این محدودیت‌ها استفاده از روش‌های پیمایشی و پرسش‌نامه‌ای است که وابسته به نظرات شخصی افراد بوده و ممکن است تحت تأثیر ادراکات فردی و تمایلات ذهنی آنها قرار گیرد. همچنین، جامعه آماری این

References

1. Assen LS, Jongsma KR, Isasi R, Utomo L, Tryfonidou MA, Bredenoord AL. Responsible innovation in stem cell research: using responsibility as a strategy. *Regen Med*. 2023;18(3):275-284.
2. Zolkefli Y. Healthcare Professionals' Ethical Responsibility in COVID-19 Vaccination Decision-Making. *Malays J Med Sci*. 2022;29(2):157-163.
3. Ashrafi-Rizi H, Kazempour Z, Sheikhshoei F, Ghazavi Z. Designing a model of professional ethics excellence for clinical librarians. *J Med Libr Assoc*. 2020;108(4):574-583.
4. Chervenak FA, McCullough LB. Professional ethics and decision making in perinatology. *Semin Perinatol*. 2022;46(3):151520.
5. Passik SD, Heit HA, DeGeorge M. Reality and responsibility revisited: Stakeholder accountability in the effort to develop safer opioids. *J Opioid Manag*. 2017;13(6):391-396.
6. Nalom DMF, Ghezzi JFSA, Higa EFR, Peres CRFB, Marin MJS. Health education: learning from professional practice. *Cien Saude Colet*. 2019;24(5):1699-1708. Portuguese, English.
7. Xie X, Du J, He J, Liu Y, Li Z. Perceived health competence and health education experience predict health promotion behaviors among rural older adults: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1679.
8. Herval AM, Oliveira DPD, Gomes VE, Vargas AMD. Health education strategies targeting maternal and child health: A scoping review of educational methodologies. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(26):e16174.
9. Caraccioli PG. Essay on Professional Ethics Aspects of Cosmetic and Medical Tattoos. *Curr Probl Dermatol*. 2022;56:79-83.
10. Nash RA, Winstone NE. Responsibility-Sharing in the Giving and Receiving of Assessment Feedback. *Front Psychol*. 2017;8:1519.
11. Lassale B. Responsabilité médicale [Medical responsibility]. *Transfus Clin Biol*. 2008;15(5):303-6. French.
12. Sand M, Durán JM, Jongsma KR. Responsibility beyond design: Physicians' requirements for ethical medical AI. *Bioethics*. 2022;36(2):162-169.
13. Haruna H, Hu X, Chu SKW, Mellecker RR, Gabriel G, Ndekao PS. Improving Sexual Health Education Programs for Adolescent Students through Game-Based Learning and Gamification. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(9):2027.
14. Yıldız E. Ethics in nursing: A systematic review of the framework of evidence perspective.

است که تقویت ارزش‌های اخلاقی در آموزش عالی سلامت نه تنها به ارتقاء کیفیت آموزش کمک می‌کند، بلکه منجر به افزایش آگاهی و تعهد اعضای هیئت علمی نسبت به نقش اجتماعی و حرفه‌ای آن‌ها در جامعه می‌شود. این امر باعث می‌شود اعضای هیئت علمی به عنوان الگوهای رفتاری و حرفه‌ای برای دانشجویان عمل کرده و در نهایت متخصصانی را تربیت کنند که خود نیز به ارزش‌های اخلاقی و مسئولیت‌های اجتماعی پایبند باشند. در نهایت، ارتقاء اخلاق حرفه‌ای در آموزش عالی سلامت به بهبود روابط دانشگاه‌ها با جامعه، افزایش اعتماد عمومی به نظام سلامت و تربیت نیروی انسانی مسئولیت‌پذیر و متعهد به ارائه خدمات بهداشتی عادلانه و با کیفیت منجر خواهد شد. بنابراین، لازم است دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک با تقویت رویکردهای اخلاقی در آموزش و تعامل با اعضای هیئت علمی، به بهبود مسئولیت‌پذیری اجتماعی در سطح دانشگاه و جامعه کمک کنند.

تقدیر و تشکر

این پژوهش در راستای تهیه پایان‌نامه مقطع دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی ساری می‌باشد. از اساتید محترم و تمامی کسانی که مرا در این کار همراهی نموده‌اند؛ تشکر و قدردانی می‌کنم.

ملاحظات اخلاقی و کد اخلاق

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری و زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری و با کد اخلاقی به شناسه IR.IAU.SARI.REC.1401.152 انجام گرفته است.

مشارکت نویسندگان

کیومرث خطیر پاشا نگارش مقاله و فاطمه هاشم نژادآبر سی ویرا ستاری مقاله را برعهده داشتند و عسکری مهدوی واسوکلائی داده‌ها را تجزیه و تحلیل و تفسیر کرد.

Nurs Ethics. 2019;26(4):1128-1148.

15. Klos LY, Shkoliar MV, Stavkova SH, Kozak MY, Khudoba OV, Yatsyshyn UV, Flaherty M. Ethics of professional activities of social workers in the field of health: the american experience. *Wiad Lek.* 2022;75(8 pt 1):1888-1894.

16. Yang Q, Zheng Z, Pang S, Wu Y, Liu J, Zhang J, et al. Clinical nurse adherence to professional ethics: A grounded theory. *Nurs Ethics.* 2023;30(2):197-209.