



انجمن علمی آموزش پزشکی ایران
Iranian Medical Education
Scientific Association



Ethics In Education

اخلاق در آموزش

مبانی اخلاقی و حقوقی در آموزش به فراگیران و
مددجویان

دکتر عباس عباس زاده



مطالب این جلسه

❖ تعریف و کاربردهای اخلاق

❖ اهمیت اخلاق در آموزش به فراگیران

❖ معرفی اصول اخلاقی در آموزش فراگیران

❖ موضوعات اخلاقی و حقوقی در آموزش به فراگیران

سیستمهای اداره کننده رفتار انسان

❖ **قانون :** آیا قوانین آموزشی برای رشد و کمال سیستم آموزشی کافی است؟

❖ **فقه :** آیا پایبندی به دستورالعمل های فقهی می تواند برای کمال و خودشکوفایی در آموزش کافی باشد؟

❖ **اخلاق :** آیا اخلاقیات فردی می تواند باعث ارتقای آموزش در علوم پزشکی بشود؟

اهمیت آموزش و یادگیری

مهم ترین ویژگی انسان و حجت درونی ما قدرت عاقله است که با آموزش و یادگیری رشد می یابد.

اهمیت اخلاق





تعریف اخلاق

اخلاق در باره افعال اختیاری و **تحت قدرت انسان** گفتگو می کند.

اخلاق بیان می کند که کدام فعل **خوب** است و کدام فعل **بد** است.



یادآوری مهم

برای رسیدن به کمال و شکوفایی سیستم آموزشی و
آموزش دهندگان و فراگیران به اخلاق نیازمندند

اهمیت اخلاق در آموزش

اعتماد

کیفیت خدمات آموزشی

پروفیشنالیزم

اهمیت تصمیم گیری

اهمیت اخلاق در آموزش

سازمان جهانی بهداشت (WHO):

«اثر بخشی مداخلات بر **تبعیت** افراد از رژیم درمانی، تأثیر بیشتری بر سلامت افراد به نسبت مداخلات پزشکی دارد».

هر چند که موضوع تبعیت از درمان مهم است **اما از دیدگاه اخلاقی کانت هدف وسیله را توجیه نمی کند** و با هر روشی نمی توان بیماران را وادار به تبعیت نمود.

اهمیت اخلاق در آموزش

طبق سازمان جهانی بهداشت، آموزش بیمار بخشی جدایی ناپذیر از درمان است و نمی توان درمان را به دو بخش تقسیم کرد نسخه و آموزش به بیمار

آموزش به بیمار اطلاعاتی را در اختیار بیماران قرار می دهد که باعث کارآمدتر و ایمن تر شدن درمان می شود.

اعتماد مددجویان به کادر درمان و تبعیت درمانی از طریق رعایت اخلاق در آموزش ایجاد می شود

بنابراین باید اطمینان پیدا کرد که مداخلات آموزشی از جنبه اخلاقی هم به درستی ارائه شوند.

اعتماد مردم به حرفه مندان حوزه خدمات سلامت

Profession Ratings for Having Very High/High Honesty and Ethical Standards

Please tell me how you would rate the honesty and ethical standards of people in these different fields -- very high, high, average, low or very low?

	Dec 2-15, 2019	Dec 1-17, 2020	Change
	%	%	pct. pts.
Nurses	85	89	+4
Medical doctors	65	77	+12
Grade-school teachers	--	75	--
Pharmacists	64	71	+7
Police officers	54	52	-2
Judges	--	43	--
Clergy	40	39	-1
Nursing home operators	--	36	--
Bankers	28	29	+1
Journalists	28	28	0
Lawyers	22	21	-1
Business executives	20	17	-3
Advertising practitioners	13	10	-3

کیفیت خدمات آموزشی

برای تضمین کیفیت خدمات آموزشی، اخلاق نقش
انکار ناپذیری دارد

بدون رعایت اخلاق نمی توان به کیفیت خدمات
آموزشی اطمینان داشت

پروفشنالیسم

برای حرفه ای گرای

نیازمند آمادگی و تعهد هستیم تعهد به:

ارزشها
کدهای اخلاقی
انسانها

اهمیت تصمیم گیری

قرآموزش دهندگان برای فراگیران تصمیم می گیرند:

تصمیم گیری در خصوص

نمرات

رشد حرفه ای

نحوه پیشرفت

نوع راهنمایی

یادمان باشد حتی یک نمره می تواند زندگی افراد را تحت تاثیر قرار دهد

چه زمانی به خود می گوئید که آموزش دهنده اخلاقی هستید؟



4 Key Ethical Principles

1. Autonomy

احترام به اختیار دیگران

2. Beneficence

سودمندی

3. Non-maleficence

ضرر نرساندن

4. Justice

عدالت

وقتی مخاطب ما بیمار و خانواده او هستند

حقوق بیمار

مبنای تصمیم گیری است

محورهای منشور حقوق بیمار در ایران

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد نحوه ارائه اطلاعات باید به صورت زیر باشد:

۲-۲-۱) اطلاعات باید در **زمان مناسب** و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه ارائه اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در **اولین زمان مناسب** باید انجام شود).

- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر **امتناع** نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛

۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به **کلیه اطلاعات ثبت‌شده در پرونده بالینی خود دسترسی** داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد زیر است:

- ۳-۱-۱) **انتخاب پزشک معالج** و مرکز ارائه‌کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛
- ۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از **پزشک دوم** به عنوان مشاور؛
- ۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هرگونه **پژوهش**، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛
- ۳-۱-۴) **قبول یا رد درمان** های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری است ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد

Autonomy

اصل احترام به اختیار فراگیر

احترام به توانایی فراگیر برای انتخاب
اهداف آموزشی



Autonomy

اصل احترام به اختیار مددجو

برخی از مددجویانی که به آنها خدمت می کنیم، نمی خواهند آنقدر که ما می خواهیم آموزش دهیم، یاد بگیرند.

برخی از آنها **تحصیلات پیش زمینه ای** برای درک آموزش در مورد سیستم های پیچیده بدن و فیزیولوژی ندارند.

پس این بر عهده حرفه مند است که آنچه را که **مراجعه قبل می داند**، آنچه را که **باید بداند**، و **بهترین روش** برای دستیابی به هدف کمک به بیمار در یادگیری کافی برای تصمیم گیری آگاهانه در مورد سلامتی خود ارزیابی کند.

این امر مستلزم آموزش دقیق **هر مددجو** است.

person-
centered

مفهوم راهنمایی ظریف در آموزش بیمار Nudge



تالر و سانستاین Thaler and Sunstein

تلنگر را مجموعه‌ای از تکنیک‌ها توصیف کردند که هدف آن تشویق افراد به تغییر رفتار با استفاده از **ملایمت به جای اجبار و تهدید تحریم** است.

Nudge با تغییر معماری انتخابی عمل می‌کند.

به عنوان مثال، در یک کافه تریا، قرار دادن میوه‌ها و ماست‌ها در جلو و **غذاهای ناسالم در پشت سینی غذا**.

Nudge

مفهوم راهنمایی ظریف در آموزش بیمار

مردم در **انتخاب آزاد می مانند**، اما آنها به سمت تصمیمات درست سوق داده می شوند.

آنها معمولاً به انجام آنچه که سیستم مراقبت های بهداشتی می خواهند انجام دهند، سوق داده می شوند.

Nudge به عنوان **پدرگرایی آزادیخواهانه** یاد می شود زیرا این روش انتخاب ها را بدون زور سازمان می دهد.

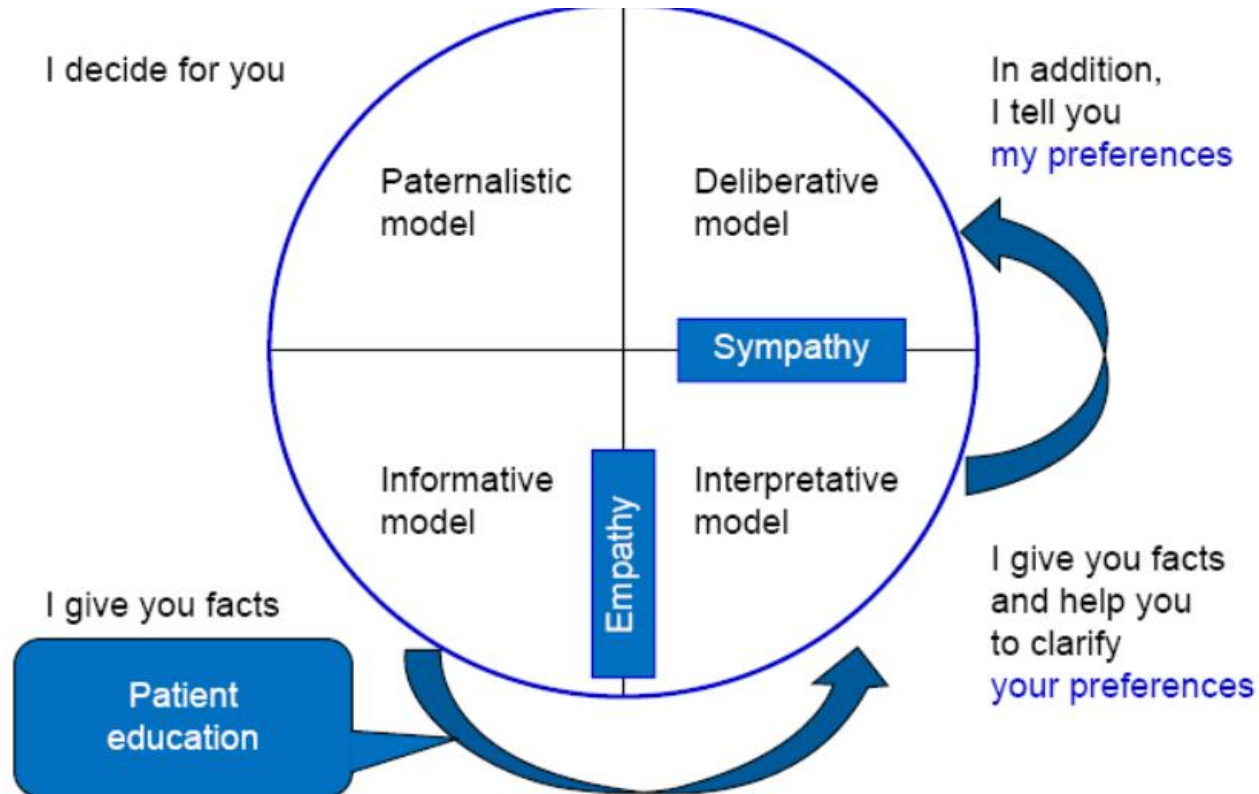


Nudge

اگر nudge محیط را سازماندهی می کند تا افراد را به انجام عمل سوق دهد

اما شرط اساسی برای پذیرش اخلاقی تلنگر، **حفظ ظرفیت مشورت افراد** است.

Patient education as an ethical pathway



اصول یادگیری بزرگسالان توجه به اتونومی در آموزش به بیمار

در فرآیند آموزش به بیماران بزرگسال به موارد زیر باید توجه نمود
بزرگسالان زمانی **که نیاز آموزشی درک شده** داشته باشند، بهتر یاد می
گیرند.

بزرگسالان با استفاده از **مشارکت فعال بهتر یاد می گیرند.**

بزرگسالان به **فرصت هایی برای تمرین مهارت های جدید** نیاز دارند.

Autonomy

اصل احترام به اختیار فراگیر

توسعه اختیار فراگیران یکی از وظایف اصلی در یادگیری محسوب می شود.
با این حال برای اجرای آن کمتر توجه می شود. همه چیز با این کار در آموزش
تداخل دارد:

برنامه درسی

ساختار دوره

اقتدار مدرس

عادات آموزشی و سنت

نحوه مدیریت و کنترل کلاس درس

استانداردهای آموزشی و آزمون های رسمی

Autonomy

اصل احترام به اختیار فراگیر

این اصل سبب می شود که مدرسان، فراگیران خود را در **تصمیم گیری** برای آموزش دخالت دهند.

وابستگی فراگیر به مدرس کمتر می شود.

اگر در آموزش به بیمار هم این اصل مورد توجه قرار گیرد
تبعیت بیماران از درمان بیشتر خواهد شد

Autonomy

اصل احترام به اختیار فراگیر

Learner autonomy

'...a capacity to control your own learning...'





Autonomy

اصل احترام به اختیار فراگیر

چنین رویکردی مستلزم دید جدیدی از آموزش و یادگیری برای کمک به فراگیران برای به حداکثر رساندن اختیار در یادگیری است.

منجر به ایده آموزش یادگیرنده محور می شود.

با اصول نشأت گرفته از دیدگاه های دیویی و پیازنه در خصوص مفهوم یادگیری مستقل یا خود راهبر هماهنگ است.



اتونومی در آموزش مجازی

❖ در آموزش مجازی امکان احترام به حق اختیار و انتخاب فراگیر **بیشتر** است چون در این روش به **خودراهبری فراگیر** در یادگیری کمک می شود.

❖ مدرس فقط یک انتقال دهنده دانش نیست بلکه به عنوان **عامل یادگیری** به **فراگیر کمک می کند**.

❖ در صورتی که این امکان وجود داشته باشد که فراگیر بتواند در هر زمان که خواست **فایل آموزشی** را مطالعه کند به این اصل کمک شده است.

❖ در صورتی که **اهداف آموزشی با کمک فراگیر تدوین شود** به این اصل کمک می شود.

اتونومی در آموزش مجازی

آموزش مجازی می تواند یک فرصت منحصر به فرد برای **یادگیری مستقل و انعطاف پذیر** ایجاد کند.

فراهم کردن فضای یادگیری فردی برای فراگیران و قابلیت های ارتباطی خارج از شرایط سخت جابجایی

گزینه ای برای تقویت یادگیری مستقل است.

افزایش کیفیت آموزش به بیماران

آموزش با کیفیت بالا به بیماران **دانش مورد نیاز** برای تصمیم‌گیری آگاهانه مراقبت‌های بهداشتی را ارائه می‌دهد و استقلال را ایجاد می‌کند.

بیمارانی که در مورد وضعیت پزشکی خود اطلاعات بهتری دارند، به احتمال زیاد از مراقبت‌های بهداشتی خود راضی هستند و به **برنامه درمانی خود پایبند** هستند و روابط پزشک و بیمار و نتایج سلامت بهتری دارند

احترام به اشخاص

RESPECT FOR PERSONS

در فرآیند آموزش، آموزش دهنده باید به فراگیران احترام بگذارند.

همچنین به فراگیران هم یاد دهند که به یکدیگر احترام بگذارند

آموزش همتایان

احترام به

عقاید و ارزشهای یکدیگر

توانمندیهای یکدیگر

ایجاد محیطی به دور از تهدید، تبعیض، تحقیر و ...

حریم خصوصی و اسرار بیماران و همکاران

استفاده از اطلاعات بیماران برای مقاصد آموزشی هم باید محرمانه در نظر گرفته شود و باید بر اساس **راهنمای بالینی** حفظ اسرار و حریم خصوصی مورد استفاده قرار گیرد.

حفظ حریم خصوصی **همکاران (colleagues)** و کادر آموزشی

Autonomy

Student Confidentiality: **حفظ محرمانگی**

- ❖ student grades, **نمره دانشجو**
- ❖ letters of evaluation, **فرمهای ارزیابی**
- ❖ attendance records, **سوابق حضور و غیاب**

باید محرمانه باشد.

Autonomy

حفظ محرمانگی فراگیران: learner Confidentiality:

اگر هم قرار باشد این موارد فاش شود باید با خواست فراگیر باشد.

یا اطمینان حاصل کنیم که افشای این موارد در راستای اهداف آموزش و به نفع است.

مشکلات روانی فراگیران حتما باید محرمانه باشد.

حفظ محرمانگی در آموزش مجازی

در آموزش مجازی باید توجه کرد اطلاعات در اختیار خود
فراگیر قرار می گیرد و بقیه افراد **از نمره ها و حضور و غیاب**
و شماره تلفن و ... بقیه اطلاعات فراگیر مطلع نشوند.

Beneficence

اصل سودمندی

دیدگاه کل نگر و همه جانبه به رعایت این اصل کمک می کند.

احترام به عقاید، احساسات و آرزوهای فراگیران به اجرای این اصل کمک می کند.

Beneficence

اصل سودمندی

سودمندی ورای **شایستگیهای تکنیکی** است.

توجه همه جانبه، حمایت و پرورش فراگیران به اجرای این اصل کمک می کند.

اجرای اصل **سودمندی مشکل** است چون تعیین این که چه کاری برای دیگری خوب است مشکل است.

در آموزش بزرگسالان / آموزش به بیماران

بازخورد فوری و اصلاح باورهای غلط یادگیری را افزایش می دهد

اگر یک بزرگسال درک نکند که چرا باید در مورد یک موضوع آموزش داده شود، یادگیری کمی اتفاق می افتد

بنابراین، قبل از شروع آموزش، باید مطمئن باشیم که مددجویان ما مشکل اساسی سلامتی را که می خواهیم از آن پیشگیری کنیم یا بیماری را که می خواهیم درمان کنیم، درک می کنند.

اصل سودمندی در آموزش بزرگسالان

آموزش بزرگسالان باید از **معلوم به ناشناخته** پیشرفت کند.

همیشه قبل از شروع آموزش به مددجویان، آنچه را که آنها در مورد یک موضوع می دانند **ارزیابی کنید**.

چیزهایی را که از قبل را می دانند دوباره آموزش ندهید، اما از این زمان اضافی برای آموزش بیشتر در مورد موضوع استفاده کنید

در آموزش بیماران به
موضوع سودمندی توجه
داشته باشیم

Beneficence

اصل سودمندی

آموزش بزرگسالان باید از مفاهیم ساده تر به موضوعات پیچیده تر حرکت کند.

آموزشهای پیچیده
ممکن است سودمندی
نداشته باشد

Beneficence

اصل سودمندی

جلسات آموزشی که در آن اغلب از مددجو خواسته می شود آنچه را که در آن بحث شده است بیان کند، **الهام بخش یادگیری بسیار بیشتری** نسبت به یک سخنرانی غیرفعال است که در آن انتظار می رود مددجو صرفاً به این دلیل **که شخصی با او صحبت کرده است** یاد بگیرد.

اصل سودمندی در آموزش بیمار

بزرگسالان به فرصت‌هایی برای تمرین مهارت‌های جدید نیاز دارند. هر زمان که یک مهارت عملکردی جدید مورد نیاز است (مثلاً یادگیری نحوه تزریق انسولین ضروری است که زمانی برای صرف تماشای تمرین این مهارت‌ها توسط مددجو شود تا مددجو بتواند بهتر یاد بگیرد).

اصل سودمندی در اخلاق

اصل سودمندی در آموزش بیمار

بزرگسالان نیاز به **تقویت رفتار** دارند.

آموزش در مورد موضوعات بهداشتی نیاز به **تقویت مستمر** دارد.
اگر مهارت های کار با سرنگ آموزش داده شده است، حتما از مددجو بخواهید تکنیک خود را در ملاقاتهای بعدی به شما نشان دهد.

بازخورد فوری اصلاح باورها و روشهای نادرست یادگیری را افزایش می دهد.

در اصل سودمندی نیاز به
وقت گذاشتن و بازخورد
داریم

اصل سودمندی در آموزش بیمار

همیشه از مددجو بخواهید آنچه را که آموزش داده اید **دوباره بیان کند**.

از آنها بپرسید که درباره این موضوع از دوستان یا نزدیکان خود چه شنیده

اند. ممکن است مواردی که از خانواده و دوستان شنیده‌اند به‌عنوان

«حقیقت» حفظ می‌شوند، در حالی که آموزش رسمی ما ظرف چند روز

اصلاح مواردی که
اشتباه برداشت
کرده‌اند

فراموش می‌شود.

اصل سودمندی در آموزش بیمار

دو اصل مهم برای ارائه آموزش به بیمار:

سادگی simplicity

تقویت Reinforcement

سادگی

"سادگی" به این معنی است که پیام های آموزشی باید ارائه شود تا مددجو بتواند به راحتی آنها را درک کند.

گاهی پیامهای سلامتی شامل اطلاعات پیچیده است که اصل سودمندی را تحت الشعاع قرار می دهد.

آموزش موضوعاتی که بیمار تجربه ای از آن ندارد دشوار است.

سادگی

بنابراین، مفهوم سادگی به ما می گوید که با ارزیابی آنچه که مددجو قبل از جلسه تدریس می داند، شروع کنیم.

هرگز تصور نکنید که مددجو باید همه چیز را در مورد یک موضوع آموزش ببیند، زیرا ممکن است یکی از نزدیکان او در گذشته این موضوع را تجربه کرده باشد و او قبلاً چیزهای زیادی می داند.

علاوه بر این، باید از آموزش بیش از حد خودداری شود. اگرچه وسوسه انگیز است که هر آنچه را که در مورد یک موضوع خاص می دانیم به مددجو آموزش دهیم، به نام سادگی، باید از انجام آن اجتناب کنیم.

Reinforcement

تقویت

بهتر است که **سه یا چهار** مفهوم ضروری را در مورد یک موضوع انتخاب کنید و آنها را آموزش دهید.

هنگامی که یک مفهوم چندین بار در طول یک جلسه تدریس شنیده می شود، احتمال بیشتری وجود دارد که اطلاعات حفظ شود.

زمانی که باز خورد داده می شود و تشویق می شود یادگیری افزایش می یابد.

سودمندی در آموزش مجازی

ارتباط محدود با مدرس و امکان فرصت هایی برای همکاری
مشترک با همتایان و مدرس کمتر می شود.

تعاملات **چهره به چهره** با دیگران کم می شود و **بازخورد آنی**
و **انتقادی کم** می شود.

سودمندی در آموزش مجازی

در آموزش مجازی با توجه به این که ارتباطات چهره به چهره نیست و ممکن است امکان شناخت از فراگیران کم باشد.

لذا توجه به و ارتقا ارزشهای فردی آنها مشکل است. لذا موضوع پرورش فراگیران ، یادگیری آنها از منش استاد / آموزش دهنده ممکن است **کمتر** شود. دانشجو استاد را از نزدیک نمی بیند و لذا قادر نیست از **منش و رفتار استاد الگو برداری کند**

مشتقات اصل سود رسانی

veracity صداقت

Fidelity وفاداری

compassion شفقت

صداقت

صداقت باید در کل فرآیند آموزش توسط آموزش دهنده رعایت شود

عدم صداقت رابطه آموزش دهنده و فراگیر را خدشه دار می کند

شفافیت

بنابراین، تأکید بر **شفافیت** به عنوان یک معیار اخلاقی برای هر روشی که هدف آن تأثیرگذاری بر رفتارها است، درک می شود.

به عنوان مثال، مهم است که تبلیغات تلویزیونی در فضاهای مشخص و اعلام شده نمایش داده شوند

صداقت در آموزش مجازی

هنگامی که با دیگران به صورت چهره به چهره در تعامل هستیم، بلافاصله نتایج رفتارهای نامناسب و غیر اخلاقی را می بینیم.

وقتی از فناوری اطلاعات به روشی استفاده می کنیم که به دیگران آسیب برساند، این عمل کمتر احساس می شود زیرا نمی توانیم شخص مقابل را ببینیم و از نزدیک نظاره گر این رفتار غیر اخلاقی باشیم.

صداقت در آموزش مجازی

اگر معلمان نگران این باشند که دانش آموزان در کلاس سنتی عدم صداقت آکادمیک نشان دهند ، این نگرانی در کلاس مجازی افزایش می یابد.

در آموزش مجازی به دلیل "فاصله روانشناختی" احتمال عدم صداقت افزایش می یابد.

وفاداری fidelity

این اصل نشان دهنده **تعهد** آموزش

دهنده است.

وفاداری در آموزش بیمار

هر حرفه مند خدمات سلامت که آموزش می دهد لازم است به کلیه

وظایف حرفه ای خود پایبند باشد.



وفای به عهد

Promise keeping

از همان ابتدای ترم تحصیلی و شروع کلاس باید با دانشجو هر
عهدی را که می بندیم رعایت کنیم.

**ارائه طرح درس و پایبندی به آن یک اقدام اخلاقی در
آموزش هست**

نحوه نمره دادن

نحوه امتحان گرفتن

تکالیف

تعیین وظایف دانشجو

وفای به عهد در آموزش مجازی

❖ ارائه طرح درس در آموزش مجازی باید جدی گرفته شود.

❖ از همان ابتدا باید وظایف دانشجو مشخص شود.

❖ نحوه نمره دادن مشخص شود و حتی الامکان به عهدی که در ابتدای ترم تحصیلی با دانشجو بسته می شود پایبند باشیم.

به طور کلی آموزش دهنده در آموزش اخلاقی دونوع تعهد دارند:

Commitment to the Profession

تعهد به حرفه

Commitment to the student/patient

تعهد به

فراگیر/بیمار

تعهد به حرفه

مثلا در خصوص پیوند اعضا اگر آموزش می دهیم به هیچ عنوان وارد روابط مالی بین دهنده پیوند و گیرنده نشویم.

Commitment to the Profession

تعهد به حرفه

❖ به ورود افراد غیر حرفه ای به حرفه که از نظر شخصیت، تحصیلات و یا سایر خصوصیات مناسب نباشند، کمک نخواهد کرد.

❖ هیچ گونه هدیه یا لطفی را که اگر بر روی تصمیمات حرفه ای تاثیر بگذارد را نمی پذیرد.

❖ در آموزشهای غیر مجاز شرکت نمی کند.

Commitment to the Student

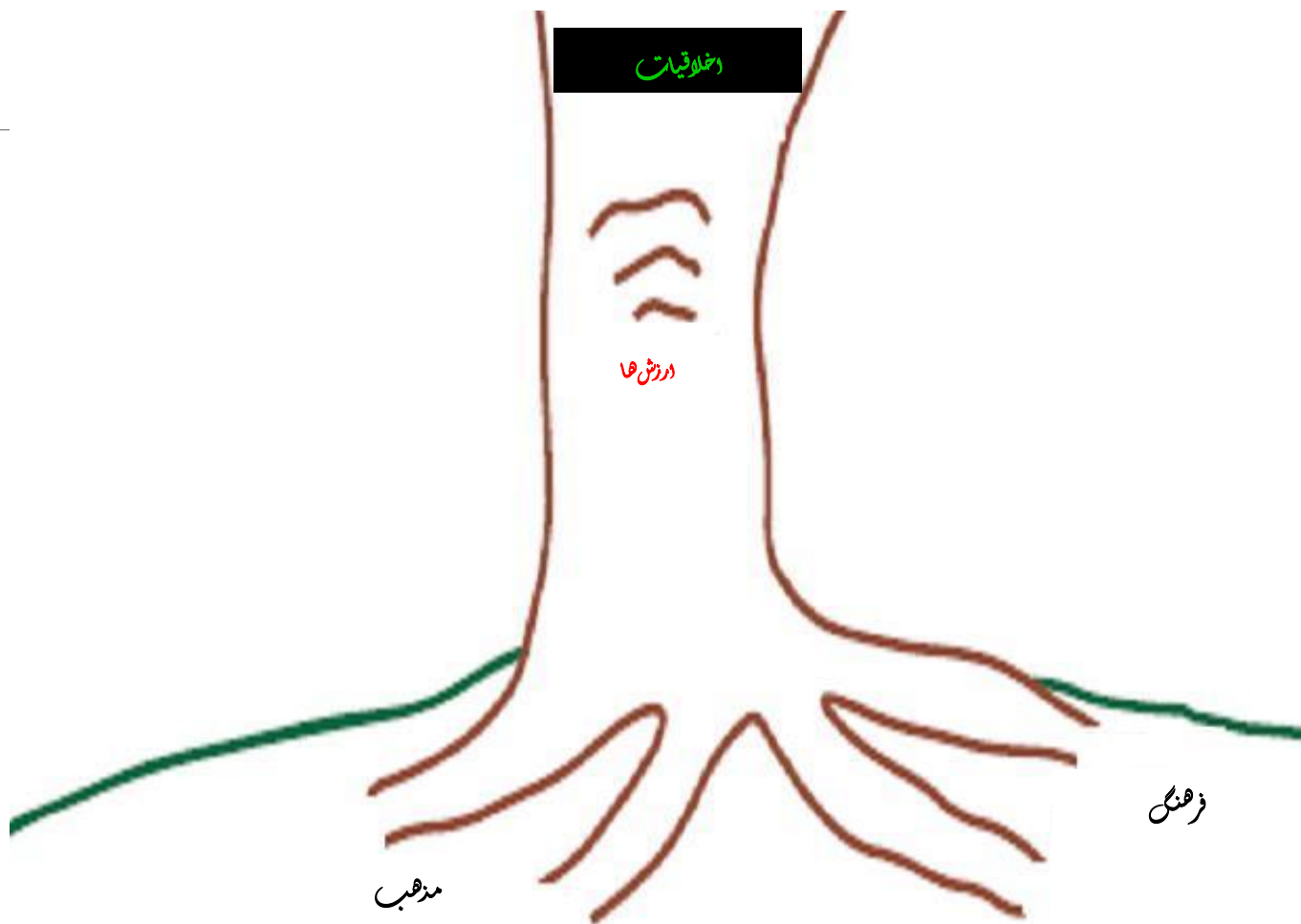
تعهد به دانشجو

❖ پیشرفت دانشجویان را عمداً سرکوب نمی کند.

❖ به طور غیر منطقی دانشجویان را از اقدام مستقل در یادگیری باز نمی دارد.

❖ به طور غیر منطقی از دستیابی دانشجویان به نقطه نظرات و دیدگاههای مختلف پیشگیری نمی کند.

❖ حداقل دانشجویان را در زمینه ای که خود تخصص دارد رشد می دهد.



LIGHT

- ▣ **L** = Love of the human spirit دوست داشتن واقعی انسانها
- ▣ **I** = Involvement in patient care پیشقدم شدن در امر مراقبت از بیمار
- ▣ **G** = Godliness (kindness, acceptance) دینداری (مهربانی، پذیرش)
- ▣ **H** = Hope for your patients نیکخواهی برای بیمار
- ▣ **T** = Teach patients and fellow آموزش به بیماران و همکاران

Content Competence

صلاحیت محتوا

تهیه محتوای آموزشی **روزآمد، صحیح و جامع** جهت
برآورده کردن نیازهای آموزشی فراگیران

Pedagogical Competence

شایستگیهای آموزشی

آشنایی مدرسین با راهبردهای آموزشی

آشنایی مدرسین با تکنولوژی و نحوه استفاده از آن

انتخاب روشهایی جهت کمک به دانشجو برای دستیابی

به اهداف آموزشی دوره

Pedagogical Competence

شایستگیهای آموزشی

سازمان بهداشت جهانی (WHO) اشاره می کند:

که پیشرفت‌ها در **فناوری‌های دیجیتال** می‌تواند با ارائه **جایگزین‌هایی** برای مراقبت‌های استاندارد، از ارائه مراقبت‌های بهداشتی پشتیبانی کند.

تاکید می‌شود که **سلامت دیجیتال** ارتباطات را تسهیل می‌کند و مشارکت بیماران را افزایش می‌دهد

اطلاعات بهداشتی ارائه شده به روش دیجیتال با **استفاده از روش‌های مختلف** در ارائه اطلاعات سلامت، انعطاف‌پذیری و دسترسی را افزایش می‌دهد

اخیراً اهمیت توجه به سواد سلامت در توسعه ابزارهای آموزش به بیمار چند رسانه‌ای مورد تاکید قرار گرفته است.

منابع درس مشخص گردد

هر گونه **رفرنس و ابزار** مورد استفاده که برای آموزش استفاده گردیده است باید به فراگیر معرفی گردد.

اگر بیمار یا دانشجو منابعی برای مطالب آموزشی درخواست کرد باید در اختیار وی قرار داده شود

تعهد به دانشجو و حرفه در آموزش مجازی

- ❖ دقت در تهیه محتواهای آموزشی مناسب مجازی
- ❖ توجه به رشد همه جانبه دانشجو
- ❖ کمک به یادگیری مستقل و خودراهبر
- ❖ تهیه راهنماهای اخلاقی آموزش مجازی و تدوین سیاستهایی برای پیروی دانشجو از اخلاق در آموزش مجازی
- ❖ برنامه ریزی برای متعهد بودن به اصول اخلاقی در آموزش مجازی
- ❖ تلاش در نهادینه کردن ارزشهای حرفه ای در دانشجو



COMPASSION

Compassion

شفقت

شفقت مستقیماً از **اصل سودمندی** مشتق شده است.

اغلب نتایج خیر یک عمل محدود به اثرات علت و معلولی عملکرد نیست،
و **بستگی به روشی** دارد که یک عمل اقدام انجام می‌شود.

آموزش با **مهربانی و شفقت** با آموزش بدون این حس با هم متفاوت
است. آن چه که اهمیت دارد **خواست آموزش دهنده** برای آموزش
همراه با شفقت و مهربانی است و نشان دهنده **توجه وی به ابعاد مختلف**
وجود فراگیر است

شفقت در آموزش مجازی

با توجه به این که ارتباطات چهره به چهره نیست امکان توجه به این مشتق از اصل سودمندی مشکل می شود.

در زمانی که فراگیر به **دلایل اقتصادی و فرهنگی و مهارتی** و ... قادر به استفاده از آموزش مجازی نیست به این مشکلات توجه نمود و نسبت به آنها بی تفاوت نبود.

Nonmaleficence

اصل ضرر نرساندن

اساتید وظیفه دارند تا فراگیران را از آسیب محافظت کنند

این آسیب شامل خسارات **جسمی**، **روانی**،

معنوی، **مالی** و ... می باشد.

Nonmaleficence

اصل ضرر نرساندن

تمرین و آموزش بر روی بیماران

احتمال آسیب به بیمار

بیمار در معرض خطرات جسمی ، روانی و اقتصادی قرار می گیرند

Nonmaleficence

اصل ضرر نرساندن

William Osler یکی از معروفترین و شناخته شده ترین گفته های بین المللی این است که می گوید:

«این یک قاعده کلی است که بهترین آموزش آن است که توسط خود بیمار آموزش داده شود.»

اهمیت یادگیری از بیمار بارها در متون مورد تاکید قرار گرفته است

Nonmaleficence

اصل ضرر نرساندن

متأسفانه، روش فعلی آموزش پزشکی همیشه احترام کافی برای بیماران قائل نیست و آنها همیشه از حضور و مشارکت دانشجویان در مراقبت از خود خوشحال نیستند.

بیماران همیشه برای آموزش پزشکی حیاتی بوده اند.

نیاز به رویکردهای بهتر برای مشارکت دادن بیماران در فرآیند آموزش وجود دارد، از جمله نیاز به رضایت آگاهانه و ایجاد مشارکت برابرتر در تصمیم گیری مشترک در عمل بالینی.

Nonmaleficence

اصل ضرر نرساندن

نگرانی بیماران در مورد مشارکت آنها در آموزش پزشکی شامل موارد:

رضایت بیماران

محرمانه بودن

و همچنین **اطلاع داشتن آنها از قبل** در مورد مشارکت دانشجوی و کارآموز در مراقبت از آنها است.

Nonmaleficence

اصل ضرر نرساندن

«یک معضل اخلاقی ناشی از این واقعیت این است که بیماران ممکن است از پزشکان

در آموزش و دانشجویان پزشکی که در مراقبت از آنها شرکت می‌کنند بهره نبرند و

حتی ممکن است از آن آسیب ببینند».

اصل ضرر نرساندن

مدرس باید راهکارهایی را برای به حداقل رساندن خطر مشارکت دانشجویان و کارآموزان بی تجربه مشخص کند.

مدرسین باید اطمینان حاصل کنند که مزایای مشارکت آنها در برنامه آموزشی بیش از خطر ناشی از آن است.

استفاده بیشتر از شبیه سازهای پیشرفته در آموزش

ضرر نرساندن

در آموزش مجازی

❖ بی توجهی به کوریکولوم آموزشی و تهیه مطالب با حجم زیاد و یا خیلی کم

❖ هر گونه تحمیل بار اضافه مالی به فراگیران

❖ استفاده از نرم افزارهای آموزشی بدون آشنایی فراگیر با این نرم افزارها

❖ هر گونه توهین به اعتقادات فراگیران (مثلا تهیه محتواهای آموزشی مغایر با اعتقادات فراگیران)

Dealing with Sensitive Topics

نحوه پرداختن به موضوعات حساس

موضوعاتی که به نظر می رسد فراگیران نسبت به آنها حساس هستند باید با روش:

open, honest, positive برخورد و آموزش داده شود.

Justice

عدالت

فرد آنچه را که سزاوارش است را دریافت کند

Fairness انصاف



مهم ترین جایی که مدرسین می توانند انصاف خود را نمایش بگذارند
عینی کردن **شاخصهای نمره دهی** است.

ماهیت ذهنی نمره دادن سبب می شود که گاهی انصاف مدرسین تحت
تأثیر قرار گیرد.

باید توجه کرد که گاهی **اوقات نمره با زندگی** دانشجو ارتباط دارد و
این امکان را نباید با اشتباهاتمان از دانشجو بگیریم.

عدالت در آموزش

رفتار مطلوب برای یک استاد دارای ذهنیت اخلاقی ایجاد و اجرای سیستم ارزشیابی باشد که پیشرفت فراگیران را به صورت عادلانه اندازه گیری کند.

عدالت در ارزیابیهای اخلاقی

مشکل دیگر در آموزش و یادگیری اخلاق، ابزار ارزیابی اخلاقی است

عمدتاً از روش OSCE برای ارزیابی دانشجویان استفاده می شود اما این روش بیشتر برای تعیین مهارت‌های تکنیکی هست و برای ارزیابی ویژگیهای اخلاقی مناسب نیست.

عدالت در ارزیابیهای اخلاقی

تغییر رویکرد ارزیابی تراکمی به ارزیابی در شرایط واقعی و دادن بازخورد به دانشجو جهت ارتقا تامل در مورد عملکرد خود

ارزیابی اخلاقی هم باید به صورت افقی (horizontally) و هم عمودی (vertically) در کلیه دروس و برنامه درسی لحاظ شود.

ارزیابی اخلاقی باید وظیفه همه مدرسین دروس باشد و فقط به مدرسین اخلاق پزشکی منحصر نشود.

عدالت در توزیع منابع

منابع آموزشی باید بین دانشجویان با عدالت توزیع شود.

دراختیار گذاشتن کلاسهای درس، محیطهای آموزشی و منابع به دانشجویان رشته ای خاص با عدالت آموزشی تطابق ندارد.

منابع آموزشی برای رشد همه دانشجویان باید در اختیار گذاشته شود.

عدالت در آموزش مجازی

عدالت در آموزش مجازی ممکن است در خطر باشد
دسترسی نداشتن همه فراگیران به رسانه های آموزشی

سؤال در مورد دسترسی به رسانه از اهمیت بالایی برخوردار
است:

چگونه می توان آموزش از راه دور را اخلاقی دانست در
صورتی که رسانه های آموزشی در دسترس همه افراد جامعه
نیست؟

عدالت در آموزش مجازی

آموزش مجازی برای افراد با **وضع اقتصادی** پایین ممکن است باعث ایجاد موانع زیادی در یادگیری آنها شود.

زیرا به دلیل کمبود منابع و عدم دسترسی به رسانه های آموزشی برقراری عدالت آموزشی مشکل است.

عدالت در آموزش مجازی

❖ دسترسی به رسانه های آموزشی از **دو منظر** قابل توجه هست:

❖ **دارا بودن** رسانه های آموزشی

❖ **دانش و رفتار فرهنگی** استفاده از رسانه های آموزشی

❖ **نقش دولتها** در تهیه وسایل آموزش مجازی اهمیت دارد. تهیه کامپیوتر و تبلت و ...

❖ **فرهنگ سازی** استفاده از این وسایل کمک آموزشی

❖ **آموزش افراد** برای استفاده از این رسانه های آموزشی

عدالت در آموزش مجازی

آموزش مجازی برای معلولین و افراد ناتوان می تواند عدالت آموزشی را به به همراه داشته باشد زیرا افراد بدون **تبعیض و محدودیت** می توانند به آموزش دسترسی داشته باشند.

از جنبه دیگر در آموزش مجازی افرادی که در **مناطق مختلف زندگی** می کنند (روستا و شهر و ...) عدالت قابل اجرا می شود.

آموزش مجازی سبب می شود افرادی که نمی توانند برای کسب دانش **مهاجرت کنند** به امکانات آموزشی و مطالب درسی جدید دسترسی پیدا کنند.

توجیه اخلاقی آموزش به بیمار

الزام شفافیت The transparency requirement

هنگامی که بیماران با یک حرفه مند سلامت قرار ملاقات می گذارد احتمالاً از این واقعیت که در حال ورود به فرآیند آموزش به بیمار هستند، آگاه می باشند.

بنابراین، به نظر می رسد PE به طور ضمنی یک رویه شفاف را نشان می دهد.

با این حال، این ممکن است به دلایل زیر همیشه درست نباشد:

الزام شفافیت

آموزش بیمار یک **فرآیند مستمر** است که افراد متعددی از جمله پزشکان، پرستاران و داروسازان را درگیر می کند که ممکن است بخواهند بیماران را آموزش دهند **بدون اینکه همیشه به وضوح بیان کنند که هدف آنها تأثیرگذاری بر رفتارهای آنهاست.**

حتی اگر محتوای یک جلسه آموزشی از قبل به وضوح و صریح تعریف شده باشد، مدرس ممکن است رفتار بیمار را در مورد یک مورد درمانی که در ابتدا در دستور کار نبوده است، تحت تأثیر قرار دهد، زیرا محتوای **فرآیند اطلاعات را نمی توان از قبل به طور کامل توصیف کرد.**

الزام شفافیت

بنابراین، توافق بین بیمار و حرفه مند سلامت ممکن است یک مفهوم نسبی که به طور خاص تمام جنبه های برنامه درمانی را در بر نمی گیرد و این احتمال را می دهد که برخی از آنها ممکن است پنهان بماند.

برای مثال، بیمار ممکن است در مورد اجرای یک رژیم انسولین موافقت کند، بدون اینکه از ابتدا به طور واضح آگاه باشد که اثربخشی و ایمنی کامل آن ممکن است نیاز به نظارت شدید خود بر قند خون داشته باشد.

الزام شفافیت

در مجموع، این ملاحظات حاکی از اهمیت تعیین دقیق محتوای برنامه های آموزشی و بررسی با بیمار است که آیا او از پیامدهای خاص تصمیماتی که توافق در مورد آنها وجود دارد تمایل دارد؟

در فرانسه، قانون الزام کرده است که از بیماران درخواست می کند که رضایت آگاهانه را برای شرکت در برنامه های رسمی آموزش به بیمار را ارائه کنند.

این روش ممکن است این مزیت را داشته باشد که آشکار می کند که بیماران در فرآیندی که اساساً هدف آن تغییر رفتار آنها است، شرکت خواهند کرد.

الزام شفافیت

منصفانه است که از بیماران بخواهیم رضایت خود را برای **یک برنامه آموزشی از پیش مشخص شده** ارائه دهند نه بر اساس اصل کلی شرکت در یک برنامه آموزش به بیمار

حتی ممکن است برای بیمارانی که بیشترین سود را از آموزش بیمار می برند، درک نشود.

الزام به بازتاب و انعکاس دادن

The reflectivity requirement

در آموزش بیمار به موضوع **قدرت تصمیم گیری بیمار بر اساس مشاوره و** **ارائه اطلاعات آموزنده و تفسیری تاکید شده است.**

الزام به بازتاب و انعکاس دادن

محتوای باورهای بیماران **ممکن است نادرست باشد** و بر انتخاب های آنها در جهت تصمیم گیری غیربینه تأثیر بگذارد؛

آنها ممکن است پاداش کوچکتر اما فوری را ترجیح دهند. به عنوان مثال، غذاهای خوشمزه اما ناسالم) به مزایای طولانی مدت بیشتر (مثلا حفظ سلامتی)؛

ممکن است گاهی اوقات افق زمانی کوتاهی داشته باشند

شناخت آنها ممکن است از مکانیسم های ذهنی قدرتمند یا اکتشافی استفاده کند.

که استدلال سریع را ممکن می کند، اما ممکن است منبعی از سوگیری های شناختی باشد؛

در نهایت، ممکن است تحت تأثیر احساسات قرار گیرند.

الزام به بازتاب و انعکاس دادن

اگر شناخت بیماران در نتیجه برخی از این موارد باشد، نقش PE ممکن است کمک به بیماران در تشخیص وجود سوگیری و خلاص شدن از شر آنها باشد.

به عنوان مثال، بیماری را در نظر بگیرید که به شدت از تزریق انسولین امتناع می کند.

زیرا او به اشتباه معتقد است که انسولین درمانی با روزه داری منافات داشته باشد.

الزام به بازتاب و انعکاس دادن

بنابراین، اولین نقش PE ممکن است کمک به بیماران برای حذف سوگیری‌هایی باشد که آنها را به سمتی سوق می‌دهد که با آنچه آنها فکر می‌کنند به نفعشان است مطابقت ندارد.

بنابراین، PE در اینجا از متقاعدسازی استفاده می‌کند.

اقناع فریب نیست، بلکه هنر آشکار ساختن حقیقت است.

یک پزشک / حرفه مند سلامت ممکن است بخواهد بیمار را متقاعد کند. استفاده از متقاعدسازی ممکن است در واقع اجتناب ناپذیر و حتی از نظر اخلاقی توجیه شود، **اما باید**

کنترل شود

یادمان باشد

اخلاق حرفه‌ای حکم می‌کند که حرفه‌مندان سلامت صریحاً با **وسوسه‌ها** برای **رویکردهای تصمیم‌گیری** برای پیشبرد اهدافی غیر از منافع بیماران خود مقابله کنند.

بهترین علایق و اهداف بیمار توسط بیمار تعیین می‌شود نه پزشک و کادر درمان

پزشک صرفاً آنها را مشخص می‌کند و بیمار را نسبت به آنها تغییر جهت می‌دهد

آموزش اخلاق

Ethics Education Continuum (EEC)

پیوستار آموزش اخلاق

آموزش اخلاق به صورت مستمر نیازمند ۴ مرحله است:

❖ Stage 1: Enhancing **ethics knowledge**;

ارتقا دانش اخلاقی

❖ Stage 2: Developing **ethical sensitivity**;

ایجاد حساسیت اخلاقی

❖ Stage 3: Improving **ethical judgment**;

ارتقا قضاوت اخلاقی

❖ Stage 4: Maintaining an ongoing commitment to **ethical behavior**

حفظ تعهد مداوم به رفتار اخلاقی

Stage 1 : Teaches fundamental knowledge

دانش پایه اخلاقی:

❖ ارزشها

❖ نظریه های اخلاقی

❖ اصول اخلاقی

Stage 2: Developing **ethical sensitivity**;
ارتقا حساسیت اخلاقی

- ❖ انتخاب طرح درس مناسب جهت آموزش اخلاق
- ❖ انتخاب زمان مناسب برای آموزش اخلاق
- ❖ محتوای مناسب برای آموزش اخلاق

انتخاب طرح درس مناسب جهت آموزش اخلاق

در طرح درس **سرفصلی به نام ملاحظات اخلاقی** در همه دروس تئوری و بالینی در نظر گرفته شود.

مانند طرحهای تحقیقاتی که همه ملاحظات اخلاقی دارد دروس هم ملاحظات اخلاقی داشته باشد.

ادغام آموزش اخلاق در کلیه دروس

انتخاب زمان مناسب برای آموزش اخلاق

از سال اول به طور مستمر آموزش اخلاق انجام شود، تا با یادگیری مباحث پیش نیاز، توان و انگیزه تصمیم گیری اخلاقی را پیدا کنند.

ارائه ی زودهنگام مضامین اخلاقی به دانشجویان می تواند تأثیر شگرفی بر بهبود و پرورش استدلال اخلاقی آن ها بگذارد.

آموزش اخلاق باید در سالهای مختلف بخصوص در **ضمن کار بالینی** ادامه یابد.

روش های تدریس در آموزش اخلاق

❖ راند اخلاقی بین رشته ای **Interdisciplinary Round**

❖ تجزیه و تحلیل موارد **Case studies**

❖ بحث های گروهی **small group Discussion**

❖ ایفای نقش **Role-play**

❖ سخنران مهمان **Guest speakers**

❖ آموزش از راه دور **E-Teaching**

❖ بحثهای اخلاقی ; **Ethics discussions**

ارتقا حساسیت اخلاقی

کمیته های اخلاق نیز ممکن است بطور دوره ای برای توسعه بیشتر دانش اخلاقی، مهارت ها و توانایی های حل مساله جلساتی تشکیل دهند.

اگر چه اعضای کمیته اخلاق ممکن است بین رشته ای باشند، اما کمیته اخلاقی با اتخاذ تدابیری، زمینه را برای بیان **دیدگاه ها و نگرانی های مشترک** مرتبط با سازمان فراهم می کند.

حضور دانشجویان در کمیته های اخلاق بیمارستان، در کمیته های اخلاق در آموزش به حساسیت اخلاقی آنها کمک میکند.

Stage 3: Improving Ethical Judgment

ارتقا قضاوت اخلاقی

دانشجویان و افراد حرفه ای می آموزند چگونه **دانش اخلاقی** و **حساسیت اخلاقی** را برای توسعه تصمیم گیری منطقی و کاملاً آگاهانه استفاده کنند .

Stage 3: Improving Ethical Judgment

ارتقا قضاوت اخلاقی

این مرحله برای کمک به افراد در به کار بردن فرآیند بنیادی برای تصمیم گیری اخلاقی طراحی شده است

باید برنامه های آموزش اخلاق به گونه ای طراحی شوند که سبب ارتقا مهارت های تصمیم گیری اخلاقی با استفاده از نظریه های اخلاقی ، مسؤلیت های اجتماعی ، کدهای رفتار حرفه ای و مدل های تصمیم گیری اخلاقی شوند.

PRECARE

Ethical Decision making model

- (۱) **مشکل (Problem):** شناسایی مشکل اخلاقی
- (۲) **بازدید مقدماتی (Reconnaissance):** بدست آوردن اطلاعات در زمینه مشکل
- (۳) **اخلاق (Ethics):** در نظر داشتن چهار اصل اخلاق زیستی
- (۴) **کد (Code):** در نظر داشتن کدهای حرفه
- (۵) **انتخاب (Alternative):** انتخاب چند گزینه و راه حل
- (۶) **آیین نامه‌ها (Regulation):** در نظر داشتن آیین نامه‌های قانونی مرتبط
- (۷) **ارزیابی (Evaluate):** ارزیابی ملاحظات مختلف و گرفتن تصمیم نهایی

Stage 4: Maintaining an Ongoing Commitment to Ethical Behavior

حفظ تعهد مداوم به رفتار اخلاقی

سیاستگذاران برنامه های آموزشی باید برنامه های آموزش مداوم اخلاق را برای تقویت تصمیم گیری اخلاقی و تعهد مداوم به رفتار اخلاقی طراحی کنند.

تعهد حرفه ای با "مشتری مداری ، وفاداری ، خودمختاری حرفه ای ، کار منطبق با استانداردهای اخلاق حرفه ای و پیوند با حرفه مشخص می شود.

ابزارهای لازم برای آموزش اخلاق

Critical thinking / Reflective Thinking

دانش تخصصی برای تمرین حرفه ای ضروری است اما کافی نیست ،

اما آگاهی از خود (تأمل) و انتقاد مداوم از خود (تأمل انتقادی) برای **ادامه صلاحیت** بسیار مهم است.

تفکر انتقادی در حرف پزشکی یکی از مولفه های اساسی **پاسخگویی حرفه ای و ارتقا کیفیت درمان و مراقبت بیماران** است.

مدرسين و مديران بايد محيطی مناسب برای یادگیری و پرورش تفکر انتقادی فراهم کنند

Critical companionship and skilled companionship

❖ **قدرت همراهی کردن خلاقانه و ماهرانه**

❖ **محیط آموزشی که دانشجویان علوم پزشکی در طول دوره کارآموزی در آن قرار می گیرند به هیچ وجه یک محیط منزوی ایده آل یا مصنوعی نیست**

❖ **برعکس ، محیط کارآموزی یک زمینه واقعی را نشان می دهد که در آن دانشجویان حرف پزشکی باید یاد بگیرند که در یک محیط مشخص شده با محدودیت زمانی ، کمبود نیرو ، کمبود منابع ، مشکلات ارتباطی ، انتقال و مشاوره با بیماران ، عمل کنند و با تفکر انتقادی و خلاقیت با بیماران همراهی کنند**

روشهای ارزشیابی در آموزش اخلاق

Summative assessment **ارزشیابی پایانی (تراکمی)**

برای بررسی دانش اخلاقی در خصوص اصول و تئوریا و مفاهیم.

Formative assessment **ارزشیابی تکوینی**

برای بررسی پیشرفت دانشجو در زمینه حساسیت اخلاقی و قضاوت اخلاقی

ارزشیابی پایانی

برای ارزشیابی های پایانی (تراکمی) از سوالات چند گزینه ای و ارائه کیسهای اخلاقی می توان استفاده کرد.

،

ارزشیابی تکوینی

❖ formal assessment(case analysis system)

❖ Assessment in the workplace

❖ نحوه حل و فصل معضلات اخلاقی هنگام بروز در محیط واقعی

❖ بررسی گذشته نگر درباره تصمیم گیری اخلاقی همراه با بررسی عملکرد و ارزیابی

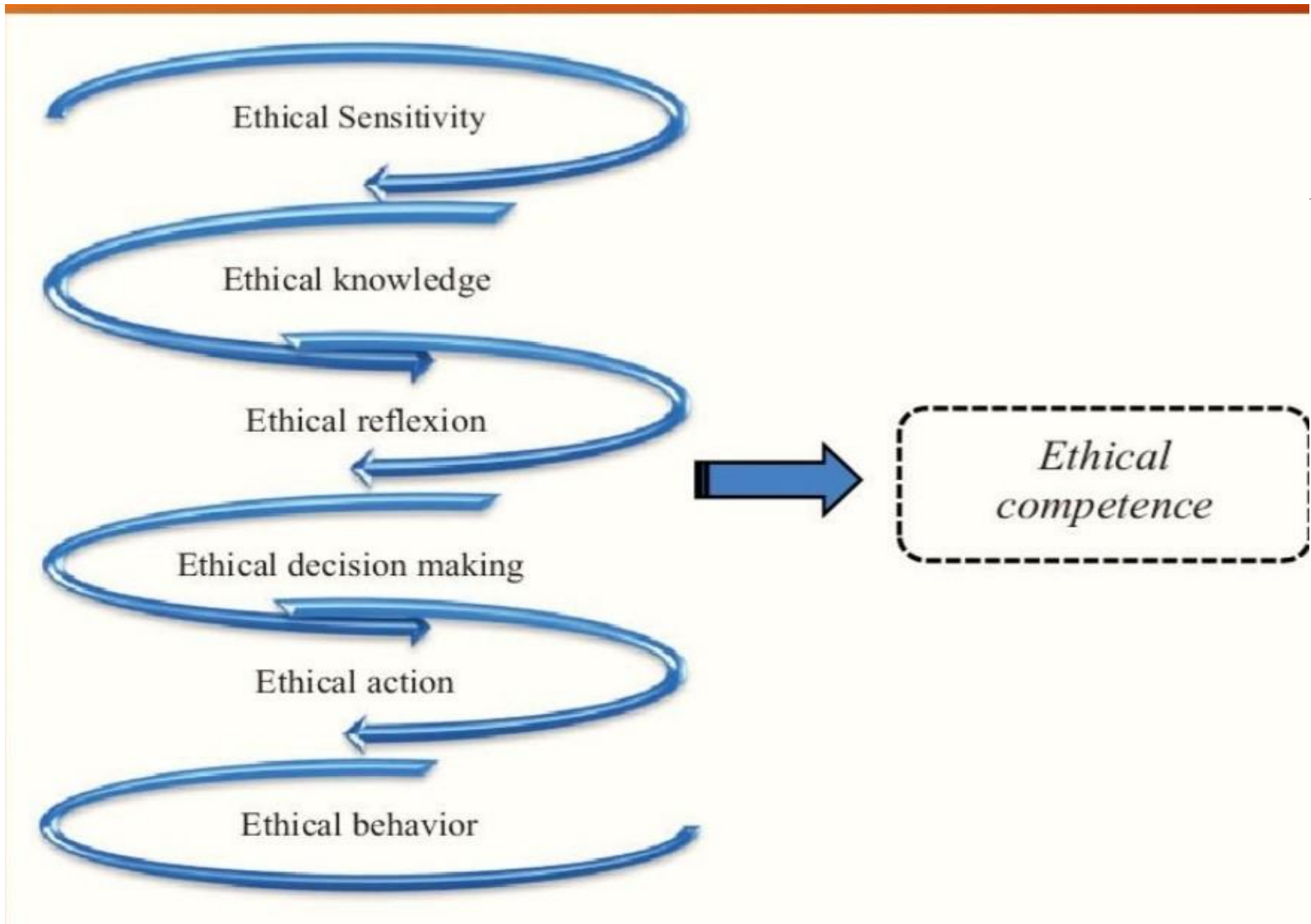
❖ Self-assessment

❖ خود ارزیابی و بررسی اقدامات انجام شده در معضلات اخلاقی و مقایسه آن با اقداماتی که دیگران انجام داده اند

ارزشیابی در آموزش اخلاق

ارزشیابی باید به صورت **افقی** و **عمودی** با تمام دروس ادغام شود

ارزشیابی اخلاق باید از **وظایف مشترک کلیه مدرسین** در طول دوره آموزش پزشکی باشد و نمی تواند تنها مسئولیت مدرسینی باشد که برای آموزش اخلاق پزشکی تعیین شده اند





با تقدیر

و تشکر

از توجه

شما

References:

Shapiro & Stefkovich, *Ethical Leadership and Decision Making in Education*, LEA 2017

Shapiro & Gross, *Ethical Educational Leadership in Turbulent Times*, LEA, 2019

Olalekan ON, Aderonke S & Adeleke, Adeola Building A. Future for Education Through Ethical Leadership: The Educational Administrators' and Planners' Lens. CMU Academy Journal of Management and Business Education Vol. 1. Issue. 2 (2022) p. 16-22

Sagnak, M. (2017). Ethical leadership and teachers' voice behaviour: The mediating roles of ethical culture and psychological safety. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 17, 1101-1117