





دانشگاه آزاد اسلامی
واحد تهران مرکزی
دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)
گرایش: برنامه‌ریزی درسی

عنوان:

بررسی کیفیت درونی برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم
پزشکی ایران

استاد راهنما:

دکتر کورش فتحی واجارگاه

استاد مشاور:

دکتر علی اکبر خسروی بابادی

پژوهشگر:

فرزانه حاجتمند

خرداد ۱۳۹۲

تقدیم به یگانہ و محترم الننا
او کہ با آمدن سبزیش بہار را بر ابرام بہ ارمغان آورد

و

تقدیم با بوسہ بردستان پدرم

و

مادر عزیزتر از جانم

ونیز

تقدیم بہ ہمسسر عزیزم

که در تمام طول تحصیل، همراه و همگام من بوده و با قلبی آکنده از عشق و معرفت؛ محیطی سرشار از امنیت، آرامش و آسایش برایم فراهم آورده است او که در سایه همیاری و همدلی او به این منظور نائل شدم.

تشکر و قدردانی

از دکتر کورش فتحی و اجارگاہ استاد راهنمای ارجمندم که بدون راهنمایی‌های ایشان انجام این تحقیق میسر نبود و در تمام مراحل این تحقیق مرایاری نموده اند و از کمک‌های ارزنده ایشان بهره‌مند شدم کمال تشکر را دارم.

از دکتر علی اکبر خرم‌مروی استاد محترم مشاور که در جریان تحقیق، از مساعدت و نظرات ارزشمند ایشان بهره‌مند بودم، کمال تشکر را دارم.

مراتب سپاس را بہ محضر دکترا علی رضا عصارہ داور کرا تقدیرم کہ بر من منت

نہادند و زحمت داورمی پایان نامہ را پذیرفتند تقدیرم می دارم.

بسمه تعالی

تعهد اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب **فرزانه حاجتمند** دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی در رشته علوم تربیتی گرایش برنامه ریزی درسی که در تاریخ ۱۳۹۲/۳/۲۳ از پایان نامه خود تحت عنوان: **بررسی کیفیت درونی برنامه درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی ایران** با کسب نمره ۱۹/۵ و درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

۱. این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه های موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام.

۲. این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳. چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوط را اخذ نمایم.

۴. چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: فرزانه حاجتمند

تاریخ و امضاء:

بسمه تعالی

در تاریخ : ۱۳۹۲/۳/۲۲

دانشجوی کارشناسی ارشد خانم فرزانه حاجتمند از پایان نامه خود دفاع نموده و با نمره ۱۹/۵ به حروف (نوزده و نیم) و با درجه عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما

فهرست مطالب

۱۱	فصل اول: کلیات
۱۴	مقدمه
۱۸	اهمیت و ضرورت تحقیق
۱۹	اهداف تحقیق
۲۰	سؤالات تحقیق
۲۱	تعاریف واژه‌ها و اصطلاحات
۲۶	فصل دوم: ادبیات تحقیق
۲۷	مقدمه
۲۸	برنامه‌درسی
۲۸	تعریف مفهوم برنامه‌درسی
۳۱	طراحی برنامه‌درسی
۳۱	عناصر برنامه‌درسی
۳۳	برنامه درسی آموزش عالی
۳۴	سطوح برنامه درسی در آموزش عالی
۳۵	الگوهای برنامه درسی دانشگاهی
۳۶	تعریف و مفهوم اخلاق پزشکی
۳۷	تاریخچه اخلاق پزشکی
۳۸	تاریخچه آموزش اخلاق پزشکی در ایران
۴۰	برنامه‌درسی اخلاق پزشکی
۴۰	اهمیت برنامه‌درسی اخلاق پزشکی
۴۱	اهداف برنامه‌درسی اخلاق پزشکی
۴۲	برنامه آموزشی رشته اخلاق پزشکی
۴۶	ضرورت توجه به کیفیت در نظام آموزش عالی
۴۸	مفهوم ارزیابی برنامه‌درسی
۴۸	الگوهای ارزیابی برنامه‌درسی
۵۴	نقش ارزیابی برنامه‌درسی در بهبود کیفیت برنامه‌های آموزش عالی
۵۷	پیشینه تحقیقات داخلی و خارجی
۵۷	تحقیقات داخلی
۵۹	تحقیقات خارجی

۶۲	..... چارچوب نظری تحقیق و جمع‌بندی
۶۴	..... فصل سوم: روش تحقیق
۶۵	..... مقدمه
۶۵	..... روش تحقیق
۶۵	..... تعریف و تعیین جامعه
۶۵	..... نمونه و روش‌های نمونه‌گیری
۶۶	..... ابزار اندازه‌گیری
۶۶	..... روایی و اعتبار
۶۷	..... روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
۶۸	..... فصل چهارم: تجزیه و تحلیل اطلاعات
۶۹	..... مقدمه
۷۰	..... بخش اول) تحلیل داده‌های جمعیت شناختی
۷۳	..... بخش دوم: بررسی سوالات پژوهشی
۷۴	..... سوال اصلی:
۷۶	..... سوالات فرعی:
۱۰۱	..... فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
۱۰۲	..... مقدمه
۱۰۳	..... خلاصه یافته‌های پژوهش
۱۰۳	..... سؤال اصلی پژوهش
۱۰۸	..... پیشنهادات کاربردی حاصل از یافته‌های پژوهش
۱۰۹	..... پیشنهادات پژوهشی
۱۱۰	..... منابع و پیوستها
۱۱۸	..... الف) منابع فارسی
۱۲۱	..... ب) منابع خارجی
۱۲۱	..... ج) منابع اینترنتی:

فصل اول _____

کلیات طرح تحقیق

چکیده

پزشکی نوین، جامعه پزشکی را با طیف وسیعی از مسائل اخلاقی روبه‌رو ساخته است که پزشکان قدیم با آن مواجه نبوده‌اند. شناخت عمیق و دقیق این مسائل توجه بیشتر پزشکان و اندیشمندان حوزه‌های گوناگون به ویژه اخلاقیون را به اخلاق پزشکی به عنوان راهکاری جدید در نظام جامع سلامت برانگیخته است. با توجه به این نقش و اهمیت، بررسی و ارزیابی برنامه‌های درسی رشته اخلاق پزشکی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. از اینرو در پژوهش حاضر تلاش شده است تا کیفیت و جایگاه عناصر و مؤلفه‌های برنامه درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی از دیدگاه استادان و دانشجویان مورد ارزیابی قرار گیرد.

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های توصیفی - پیمایشی می‌باشد و هدف اصلی از انجام دادن این پژوهش ارزیابی کیفیت درونی برنامه‌های درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی از دیدگاه استادان و دانشجویان با توجه به عناصر ده‌گانه اکر بوده است. در این راستا جهت دستیابی به اهداف پژوهشی سؤالاتی مطرح گردید:

۱- میزان مطلوبیت برنامه درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با توجه به عناصر ده‌گانه اکر به چه میزان است؟

۲- تفاوت بین دیدگاه استادان و دانشجویان در مورد کیفیت درونی برنامه درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران چقدر می‌باشد؟

۳- کیفیت درونی برنامه درسی واحدهای درسی رشته اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران چگونه است؟

در راستای پاسخگویی به سؤالهای پژوهش به جمع‌آوری اطلاعات به صورت میدانی پرداخته شده است. در جمع‌آوری اطلاعات میدانی از ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و شیراز که تعداد آنها ۴۵ نفر و اعضای هیأت علمی و استادان سه دانشگاه مذکور که مسئولیت

تدریس دوره مذکور را بر عهده دارند ۲۵ نفر می‌باشند. برای انتخاب نمونه آماری از جدول مورگان استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات پرسشنامه از روشهای آماری که شامل آمار توصیفی: جدول فراوانی، توصیف درصد، نمودار ستونی و آمار استنباطی: آزمون T تک نمونه‌ای و آزمون فریدمن می‌باشد استفاده شد. جهت اجرای آزمونهای مطرح شده از نرم‌افزار SPSS استفاده شده است.

نتایج و یافته‌های به دست آمده از تحقیق نشان داد که کیفیت درونی برنامه درسی رشته اخلاق پزشکی در سطح نامطلوب قرار دارد همچنین تفاوت معناداری بین عناصر منطق یا چرایی، محتوا، فعالیت‌های یادگیری و روش‌های تدریس مشاهده شد بطوریکه اساتید نسبت به دانشجویان در مورد عنصر منطق یا چرایی و روش‌های تدریس نظرات مناسب‌تری دارند و در مؤلفه‌های محتوا و فعالیت‌های یادگیری نظرات دانشجویان مساعدتر بود واحدهای درسی رشته اخلاق نیز متناسب ارزیابی شد به طوریکه واحد درسی فقه پزشکی دارای کیفیت بهتر و در اولویت اول و نیز واحد درسی اخلاق در مدیریت نظام سلامت دارای کیفیت پایین تر و در انتهای اولویت واقع شد. این امر ضرورت انجام دادن تغییرات و اصلاحات لازم را در برنامه درسی رشته اخلاق پزشکی خاطر نشان می‌سازد. واژگان کلیدی: آموزش عالی، برنامه درسی، ارزشیابی، کیفیت، برنامه ریزی درسی

مقدمه

طی چند دهه اخیر شاهد پیشرفت‌های وسیعی در حوزه علم پزشکی بوده‌ایم گسترش چشمگیر دانش بشری، افزایش توانمندیهای انسان در تشخیص و درمان انواع بیماری‌ها، ارتقای فناوری‌های نوین زیست پزشکی مسایل چالش برانگیزی را فراروی پزشکان و عالمان اخلاق قرار داده و بدون شک همه افراد بشر را به نوعی تحت تأثیر خود قرار داده اند. به بیانی دیگر پزشکی نوین، جامعه پزشکی را با طیف وسیعی از مسائل اخلاقی روبه‌رو ساخته است که پزشکان قدیم با آن مواجه نبوده‌اند. شناخت عمیق و دقیق این مسائل توجه بیشتر پزشکان و اندیشمندان حوزه‌های گوناگون به ویژه اخلاقیون را به اخلاق پزشکی به عنوان راهکاری جدید در نظام جامع سلامت برانگیخته است. براین اساس اندیشمندان حوزه‌های مختلف درصدد برآمدند تا با ارائه راهکارهای اخلاقی مناسب برای رفع مشکلات موجود یا لااقل کاهش آنها تلاش کنند. به این ترتیب اخلاق پزشکی با عنوان تخصصی میان رشته‌ای به ویژه در کشورهای پیشرفته که بیشتر با این مسائل سروکار داشتند، شکل گرفت و در حال حاضر توجه زیادی را به خود معطوف داشته است. (زالی، ۱۳۸۷، ۱۱)

شکل نوین اخلاق پزشکی که به بررسی موضوعات پزشکی جدید و مسائل اخلاقی و حقوقی مربوط به آن و ارائه راهکارهای مناسب می‌پردازد، می‌کوشد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان کادر درمانی وارد نماید. لذا این علم دیگر تنها به عنوان تدوین کننده قواعد حرفه‌ای خاص برای پزشکان نیست بلکه رویکردی تحلیلی است که طی آن افکار، عقاید، رفتار و نحوه تصمیم‌گیری پزشک در مواجهه با مسایل مختلف را به صورت دقیق و انتقادی مورد بررسی قرار داده و در صورت لزوم دستورالعمل و تذکرات مناسب را ارائه می‌دهد. (زالی، ۱۳۸۷، ۱۳)

بنابراین امروزه اخلاق پزشکی از رشته علمی فراتر رفته و گستره معرفتی وسیعی را به میان آورده است که حاصل آن راه اندازی مراکز و کمیته‌های مختلف اخلاق پزشکی در مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی است و بر مبنای آن در تمامی حرفه‌های علوم پزشکی درسی بنام اخلاق پزشکی ارائه می‌شود. همچنین دوره‌های تحصیلات تکمیلی تا مقطع دکتری تحت عنوان اخلاق پزشکی راه اندازی شده است.

از طرفی هم روند رو به رشد تغییرات در آموزش عالی کشور طی سالهای گذشته موجب کاهش کیفیت آموزش گردیده است کلیت نظام آموزش عالی تحت تأثیر تصور ما نسبت به آینده قرار دارد و اگر تصور ما از آینده با واقعیت موجود آن منطبق نبوده و از یک مبنای علمی و عینی برخوردار

نباشد، نظام آموزش عالی نیز به بیراهه خواهد رفت (تافلر^۱، ترجمه پاک نژاد خیام، ۱۳۷۷) و مطمئناً نخواهد توانست رسالت خود را به درستی انجام دهد که معنای آن اتلاف منابع و امکانات خواهد بود (محمدی، ۱۳۸۱) چاره اندیشی برای اصلاح هر نظام بدون شناخت از درون و برون و تغییرات آن انجام پذیر نمی‌باشد، این به معنای ارزیابی مداوم است. لذا برای ساماندهی و ارتقای وضعیت آموزش و نظام آموزشی ارزیابی مستمر از فعالیت‌های آموزشی که لازمه آن اطلاع از وضعیت موجود، شناخت شرایط مطلوب و ارائه راهبردهای واقع‌گرایانه توسط متولیان حقیقی آموزش است، ضروری می‌نماید. اجرای صحیح این مهم روشی مناسب در ارزیابی را می‌طلبد که بتواند شناخت مشکلات، نارسائی‌ها و نیز توانایی‌ها و نقاط قوت را به همراه ایجاد انگیزه تلاش برای حل مشکلات، رفع نارساییها، افزایش کارایی در توانمندی‌ها و نقاط قوت با استفاده از منابع و امکانات موجود نوید دهد تا وضعیت موجود برای آینده مطلوب به شکلی واقعی زیربنا قرار گرفته و برنامه‌ریزی، طراحی و سیاست‌گذاری نظام در جهت افزایش تحقق اهداف نظام آموزش حرکت نماید.

ارزیابی در چند دهه گذشته مورد توجه بیشتر نظام‌های آموزشی کشورها قرار گرفته تا ضمن رشد کمی، به بعد کیفی آنها نیز اهمیت داده شود. تجربه‌های حاصل از ارزیابی‌ها در سطح بین‌المللی نشان می‌دهد که کاربرد ارزیابی درونی تأثیر قابل توجهی در بهبود امور آموزشی داشته، چرا که در این نوع ارزیابی نظام‌های آموزشی عالی بصیرتی درباره چگونگی فعالیت‌هایشان به دست می‌آورند که باعث می‌شود در جهت اصلاح و بهبود امور و رفع کمبودهای خود بکوشد. (بازرگان، ۱۳۷۶)

بیان مسأله

امروزه همگام با پیشرفت سریع علوم زیستی و پزشکی مبحث اخلاق پزشکی در طب جدید اهمیتی روزافزون پیدا کرده است در این دوران گسترش دانش طب، ایجاد تکنولوژی‌های نوین و پیدایش روش‌های نوین درمانی و تشخیصی و پیشرفت‌های فن‌آوری در این عرصه، علوم پزشکی را با موضوعات اخلاقی جدیدی مواجه کرده است بطوریکه اخلاق پزشکی سنتی تا حدودی کارایی خود را از دست داده است. (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۱) مواردی همچون سهم‌خواری در درمان یا ارجاع بیماران، جراحی‌های غیرضروری، گرایش برخی پزشکان به کسب درآمد متناسب و ... که متأسفانه در آینده‌ای نه چندان دور، به صورت اموری متداول در سطح جامعه پزشکی درخواهند آمد که عدم

توجه به موقع به این موضوع می‌تواند با از بین رفتن قبح اخلاقی، شرافت حرفه پزشکی را خدشه‌دار نموده و از اعتماد جامعه به لیاقت و امانتداری پزشکان بکاهد. نهادینه نمودن اخلاق پزشکی یکی از راهکارهایی است که می‌تواند تا حدود زیادی مانعی در برابر این معضل باشد.

بی‌شک نهادینه نمودن اخلاق پزشکی نیز باید از طریق برنامه درسی آموزش عالی صورت پذیرد. برنامه‌درسی نماینگر میزان پیشرفت و انعکاسی از پاسخگو بودن دانشگاه‌ها به نیازهای در حال تغییر جامعه است لذا برای ایجاد نگرش و مهارت‌های لازم در زمینه اخلاق پزشکی باید مطالعات تجربی و مباحثات نظری بسیاری در خصوص برنامه‌درسی اخلاق پزشکی و عناصر و ابعاد آن و روش‌های مناسب ارزشیابی صورت گیرد و به همین دلیل سهم برنامه‌درسی در تربیت پزشک خوب و کارآمد مورد توجه بیشتری قرار می‌گیرد تا بتوان پزشکانی متعهد و توانمند پرورش داد. (خاقانی‌زاده، ۱۳۹۰)

دانشگاه‌ها و نهادهای آموزشی به عنوان متولیان امر آموزش، نقش مهمی را در توسعه نیروی انسانی ایفا می‌کنند. از دیدگاه نیوبی^۱ اگر نظام آموزش عالی نتواند پاسخگوی تحولات اجتماعی باشد، لطمه‌ای جبران‌ناپذیر بر آن وارد خواهد شد. در این شرایط رعایت نوعی استاندارد برای کیفیت آموزش عالی الزامی می‌شود. عمل به این استانداردها برای آنکه نظام آموزش عالی نتایج مطلوبی را به بار آورد، الزامی است. (نیوبی، ۱۹۹۹)

با توجه به مطالب یادشده، لازم است که دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی به عنوان مصادیقی از نظام‌های اجتماعی همواره از طریق ارزیابی از عملکرد خود و ارائه بازخوردهای لازم زمینه و امکان اصلاح و ارتقای کارکردهای خود را فراهم کنند تا در جهان پرشتاب و سرشار از تغییر و تحول امروزی دوام و استمرار داشته باشند. (علاقه بند، ۱۳۸۴)

امروزه ارزیابی برنامه‌های نظام آموزش عالی مسأله بسیار مهمی است که به صورت منظم و علمی در اکثر رشته‌های دانشگاهی صورت پذیرفته است درحالی‌که ارزیابی جزء جدانشدنی در آموزش و زمینه ساز تحولی شگرف است. در این میان اخلاق پزشکی که دانشی میان رشته‌ای است و از سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در مقطع Ph.D در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و شیراز برای اولین بار پایه گذاری شده و دانشی نو در ایران محسوب می‌شود از این قاعده مستثنی نبوده است هم اکنون نیز این سه دانشگاه تنها ارائه دهنده این رشته در مقطع دکترا می‌باشند.

علی‌رغم تحقیقات گسترده در برنامه‌های درسی اخلاق پزشکی و انتشار نقدها و بازبینی‌های مفید و متعدد درباره آن، هنوز سؤالات زیادی درباره ماهیت، اهداف و نتایج این برنامه‌ها باقی مانده است عدم

^۱ . Newby

پاسخگویی روشن و شفاف به این سؤالات، موجب می‌شود بسیاری از ویژگی‌ها، مهارت‌ها و توانایی‌هایی که باید در برنامه‌درسی اخلاق پزشکی لحاظ شود مورد غفلت قرار گیرد. تحقیقات نشان داده است که بعضی از دروسی که به عنوان اخلاق پزشکی در برنامه‌درسی وارد شده، نتوانسته است به افزایش مهارت‌های اخلاقی پزشکان کمک کند. (خاقانی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۱) در ایران مطالعات اندکی در ارتباط با برنامه‌درسی اخلاق پزشکی صورت گرفته است آنچه مسلم است یکی از بهترین راه‌های بررسی یک برنامه، ارزیابی آن برنامه می‌باشد.

بی تردید، در برنامه‌ریزی‌های آموزش پزشکی به طور اعم و آموزش اخلاق پزشکی به طور اخص، ارزیابی برنامه‌درسی اخلاق پزشکی می‌تواند به عنوان یک ابزار مناسب و قابل استناد توسط برنامه‌ریزان مورد استفاده قرار گیرد. تلاش در جهت تقویت مبانی اخلاق پزشکی باید با نیازها، انتظارات (مجریان و مخاطبان) در جهت گیری‌های اجتماعی متوازن و متناسب باشد. دستیابی به این توازن و تناسب با ارزیابی کیفیت درونی برنامه‌درسی اخلاق پزشکی امکان‌پذیر خواهد بود. (باقری، ۱۳۹۰)

بنابراین فرایند ارزشیابی برنامه‌درسی شامل تشخیص نکات قوت و ضعف طرح‌ها می‌باشد. یکی از نتایج ارزشیابی این است که می‌توان به کمک آن تعیین نمود که برنامه‌های درسی از چه جهاتی مؤثر بوده و از چه جهاتی به اصلاح، تغییر یا تکمیل نیاز دارند. با ارزشیابی برنامه‌درسی است که معلوم می‌شود هر یک از عناصر برنامه با توجه به شرایط یادگیرنده و امکانات و محدودیت‌های دیگر تا چه حد تناسب و قابلیت اجرا داشته است. دوره دکترای حرفه‌ای اخلاق پزشکی، دوره‌ای نوپا در کشور ما می‌باشد و برنامه‌درسی آن بیشتر الگو گرفته شده از برنامه‌درسی اخلاق پزشکی سایر کشورهاست و توسط صاحب نظران کشورمان طراحی شده است لیکن در طراحی این برنامه‌درسی از متخصصین برنامه‌درسی استفاده نشده است و سؤالات زیادی در خصوص جامعیت و کیفیت عناصر این برنامه مطرح است و همچنین تاکنون مطالعه‌ای برای بررسی اجزای این برنامه صورت نگرفته است از طرف دیگر با توجه به تغییرات مستمر و شتابنده علوم و تکنولوژی پزشکی، مسایل و چالش‌های جدیدی نیز در عرصه اخلاق پزشکی و موضوعات مرتبط با آن مطرح می‌شود که عدم به روزسانی و بازنگری برنامه‌درسی اخلاق پزشکی، آن را به مرور زمان به یک برنامه منسوخ شده تبدیل می‌کند و بدیهی است اجرای چنین برنامه‌ای بدون بازنگری عمیق آن علاوه بر این که می‌تواند منجر به هدر رفتن هزینه‌های انسانی و مالی بسیاری شود، هدف نهایی این برنامه‌درسی یعنی تربیت متخصصینی کارآمد در زمینه اخلاق پزشکی حاصل نخواهد شد. لذا با توجه به این مهم پژوهشگر بر آن است به ارزیابی کیفیت درونی برنامه‌درسی دوره دکترای حرفه‌ای اخلاق پزشکی

مقطع Ph.D. پردازد به عبارت دیگر تحقیق حاضر درصدد پاسخگویی به این سوال اساسی است که کیفیت درونی برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی مقطع Ph.D. در دانشگاه‌های علوم پزشکی ارائه دهنده این رشته (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و شیراز) با توجه به عناصر ده‌گانه اکر چگونه است.

اهمیت و ضرورت تحقیق

در عصر حاضر افزایش جمعیت و افزایش نیازمندی‌های بشر پیشرفت‌های چشمگیری در علم و صنعت و تکنولوژی فراهم آورده است و در زمینه حقوق بشر و حمایت از کودکان سازمان‌های عریض و طویل بین‌المللی بوجود آمده است ولی متأسفانه به نظر می‌رسد که این همه اقدامات پیرایه‌ای بیش نبوده و در عمل در زمینه اخلاق و معنویت سقوط بیش از حد را مشاهده می‌کنیم. (علوی، فاضل، ۱۳۷۳، ص ۱۰۰)

قداست و معنویت حرفه پزشکی بر کسی پوشیده نیست. اگر بتوان برای جان انسان‌ها بهایی قائل شد برای حرفه پزشکی نیز که رسالت آن در رهایی انسان از عفریت مرگ نهفته است ارزش مادی می‌توان در نظر گرفت. حرفه پزشکی نسبت به سایر مشاغل که هر یک جایگاه رفیع خاص خود را دارند دارای امتیاز ویژه‌ای است و آن امتیاز در این است که با کالایی سروکار دارد غیرقابل دادوستد و آن کالا چیزی نیست جز جان انسان. (حسن نیا، ۱۳۷۳، ۲۷)

امروزه پیشرفت علم پزشکی تقریباً ورای تصور ماست ما اکنون می‌توانیم کلیه، کبد، قلب یا حتی مغز استخوان بیمار یا مصدوم را جایگزین کنیم حتی زندگی کسانی که در حال مرگ می‌باشند می‌توان نه برای همیشه بلکه برای مدت مدیدی ادامه یابد این درحالی است که ده سال قبل گمراهی فزآینده‌ای در تشخیص بیماری‌های کشنده وجود داشت (دیبایی و همکاران، ۱۳۸۶). امروزه پزشکان در انجام فعالیت‌های خود ممکن است با مواردی همچون شروع اقدامات احیاء، قطع درمان‌های حفظ حیات یا بیمارانی که از پذیرش درمان امتناع می‌کنند مواجه شوند در چنین موقعیت‌هایی تصمیم‌گیری‌های اخلاقی مستلزم دانش و آگاهی لازم از تئوری‌ها و اصول اخلاقی همراه با توانایی عملکرد اخلاقی می‌باشد به این ترتیب آنان باید با دریافت آموزش مناسب، برای رشد مهارت‌های اخلاق آماده شوند. برنامه‌درسی اخلاق پزشکی در دانشگاه‌ها باید مورد بازنگری و ارزیابی قرار گیرد و با توجه به رشد سریع فناوری تردیدی نیست که پزشکان و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی نیز باید آموزش جامع‌تری در مورد اخلاق پزشکی دریافت کنند در واقع هرگونه کاستی در برنامه‌درسی

اخلاق پزشکی می‌توان پزشکان را در معرض عوارض اخلاقی تصمیم‌گیری قرار دهد. (جولایی، ۱۳۸۶)

با عنایت به نوآوری‌ها و تغییرات شگرفی که در عرصه‌های گوناگون در حال وقوع است رسالت و مستندسازی یافته‌ها و نشر و ترویج آن‌ها در قالب برنامه‌های درسی در مؤسسات آموزش عالی امری ضروری است و با توجه به اینکه میزان توجه به برنامه‌درسی در دانشگاه‌ها کافی نیست و حتی تلاش و همت لازم برای بررسی و ارزشیابی و اصلاح و تغییر آنها بطور جدی در دستور کار قرار نگرفته است ضرورت ارزیابی کیفیت برنامه‌درسی در اخلاق پزشکی روز به روز اهمیت فزونتری می‌یابد.

اهداف تحقیق

هدف کلی:

بررسی کیفیت درونی برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران

هدف‌های جزئی:

- ۱) بررسی کیفیت عنصر منطق یا چرایی در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۲) بررسی کیفیت عنصر هدف در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۳) بررسی کیفیت عنصر محتوا در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۴) بررسی کیفیت عنصر فعالیت‌های یادگیری در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۵) بررسی کیفیت عنصر روش‌های تدریس در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۶) بررسی کیفیت عنصر مواد و منابع در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران

- ۷) بررسی کیفیت عنصر گروه‌بندی در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۸) بررسی کیفیت عنصر مکان در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۹) بررسی کیفیت عنصر زمان در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۱۰) بررسی کیفیت عنصر ارزشیابی در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران
- ۱۱) بررسی کیفیت درونی برنامه‌درسی واحدهای درسی رشته اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران

سؤالات تحقیق

سوال اصلی:

کیفیت درونی برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان با توجه به عناصر ده گانه برنامه‌درسی اگر چگونه است؟

سؤال فرعی:

- ۱) کیفیت عنصر منطقی یا چرایی در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۲) کیفیت عنصر هدف در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۳) کیفیت عنصر محتوا در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۴) کیفیت عنصر فعالیت‌های یادگیری در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۵) کیفیت عنصر روش‌های تدریس در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های

- علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۶) کیفیت عنصر مواد و منابع در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۷) کیفیت عنصر گروه بندی در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۸) کیفیت عنصر مکان در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۹) کیفیت عنصر زمان در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۱۰) کیفیت عنصر ارزشیابی در برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟
- ۱۱) کیفیت درونی برنامه‌درسی واحدهای درسی رشته اخلاق پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از دیدگاه استادان و دانشجویان چگونه است؟

تعاریف واژه‌ها و اصطلاحات:

ارزیابی

ارزیابی، فرایند تعیین، تهیه و فراهم آوردن داده‌ها و اطلاعات جهت قضاوت و تصمیم‌گیری درباره عوامل و گروه آموزشی به منظور بهبود کیفیت محیط یادگیری و عملکرد گروه آموزشی را گویند. (بازرگان، ۱۳۸۶) در این پژوهش منظور از ارزیابی بررسی کیفیت درونی برنامه‌درسی می‌باشد که براساس پرسش‌نامه محقق‌ساخته، دیدگاه‌ها و نظرات اساتید و دانشجویان در خصوص کیفیت درونی برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی براساس عناصر ده گانه اگر مورد بررسی قرار می‌گیرد.

کیفیت درونی

کیفیت درونی یعنی میزان انطباق دروندادهای نظام (ویژگی‌های رفتار ورودی یادگیرندگان، قابلیت‌های مدرسان، برنامه‌درسی و غیره) با استانداردهای از قبل تعیین شده یا هدف (انتظارات) (بازرگان، ۱۳۸۱). در این پژوهش منظور از کیفیت درونی، میزان انطباق کیفیت برنامه‌درسی دوره دکترای اخلاق پزشکی با توجه به عناصر ده گانه اگر می‌باشد.