Journal of Ilam University of Medical Sciences

P-ISSN: 1563-4728
E-ISSN: 2588-3135

Professional Ethics and Conduct in Iran's Universities of Medical Sciences: A Scoping Review

Zahra Toosi [1,2], Hojatolah Gharaee[1,2*], Khadijeh Ezzati Rastegar [3], Anahita Giti[4], Mahdi Beglari [5]

[1] Dept of Health Management and Economics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
[2] Social Determinants of Health Research Center, Institute of Health Sciences and Technology, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
[3] Vice Chancellor for Resources Management and Planing, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan. Iran
[4] School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
[5] Vice Chancellor for Research and Technology, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Article Info

Article type:
Review Article

Article History:
Received: Apr. 15, 2026
Received in revised form: Jun. 3, 2026
Accepted: Jun. 7, 2026
Published Online: Jul. 27, 2026

**** Correspondence to:***
Hojatolah Gharaee
Dept of Health Management and Economics, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Email:
gharaee.hojat@gmail.com

A B S T R A C T

Introduction: Professional ethics are considered fundamental pillars of the healthcare system. Given the multiplicity and dispersion of studies in this field in Iran, this scoping review was conducted to assess the status of research carried out in Iran.

Materials & Methods: This study was a scoping review conducted based on the framework proposed by Arksey and O'Malley (2005). The research population included original articles published in authoritative English databases (PubMed, Scopus, Web of Science, and Cochrane Library) and Persian databases (SID and Magiran) up to 2025. Data from the studies were extracted using a standard checklist and analyzed through thematic content analysis.

Results: Out of a total of 263 studies included in the review, 71.9% were descriptive. The main target groups consisted of students and nurses, accounting for approximately 50% of the studies. Most studies were conducted in the domains of education and treatment, which together comprised over 80% of the research. The most commonly used tools were questionnaires, with 37.3% being researcher-made and 31.5% being standardized instruments. The overall status of ethics and professional conduct in Iran's universities of medical sciences is assessed as moderate. The most frequently reported strengths were, in order, dimensions of respect for patients and confidentiality, responsibility, and quality care improvement. The most significant challenges included "professional excellence, management of medical errors, honesty and beneficence, and organizational factors such as heavy workload, staff shortages, and organizational culture.

Conclusion: Research in Iran in the field of ethics and professional conduct has primarily been at the stage of describing the current situation and faces a shortage of interventional and longitudinal studies. The moderate status of ethics and professional conduct, along with the existence of structural challenges, reveals the necessity of transitioning from descriptive approaches to systematic interventions. Localizing assessment tools, focusing on reforming organizational factors, and utilizing the capacity of the hidden curriculum seems essential.

Keywords: Professional Ethics, Professional Conduct, University of Medical Sciences, Iran, Scoping Review

Cite this paper: Toosi Z, Gharaee H, Ezzati Rastegar Kh, Giti A, Beglari M. Professional Ethics and Conduct in Iran's Universities of Medical Sciences: A Scoping Review. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2026;34(3):57-72.

Introduction

Professional ethics and conduct are recognized as one of the six competency domains of the Accreditation Council for Medical Education and form the core of the professional identity of medical sciences graduates (1). This concept extends beyond technical knowledge and skills to encompass a set of values, attitudes, and behaviors that ensure public trust in the medical profession. Adherence to the principles of professional ethics across various dimensions of education, research, and treatment

© The Author(s)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

plays a decisive role in the quality of health services and the satisfaction of service recipients (2). In Iran, over the past two decades, sensitivity to this issue has increased significantly. Evidence from the national research literature indicates that the study of various aspects of professional ethics and conduct has become one of the primary concerns of medical sciences researchers (3). However, the substantial volume and considerable thematic dispersion of the conducted studies—in terms of subject area (education, treatment, research, administration), target groups (students, residents, nurses, physicians, faculty members, and administrative staff), and methodology (descriptive, qualitative, interventional)—have posed serious challenges to drawing a comprehensive analysis of the current situation, identifying knowledge gaps, and determining research priorities (4, 5). Given the existing research gap in providing a macro and systematic picture of the status of professional ethics and conduct research in Iranian universities of medical sciences, the present study was designed and conducted with the aim of mapping the volume, geographical and thematic distribution, methodology, target groups, assessment tools, challenges, and proposed solutions in studies related to professional ethics and conduct in Iran.

Methods

The present study is a scoping review conducted based on the framework proposed by Arksey and O'Malley (2005) and in accordance with the PRISMA-ScR reporting guidelines. This scoping review was designed to answer the following questions: 1) What is the temporal, geographical, and methodological distribution of studies conducted in the field of professional ethics and conduct in Iranian universities of medical sciences? 2) What are the target groups and subject areas studied? 3) What instruments are used to assess professional ethics, and what dimensions do they measure? 4) How has the status of professional ethics and conduct been evaluated across different groups? 5) What are the most important challenges and solutions proposed in these studies to improve the status of professional ethics? To find relevant studies, electronic databases including PubMed, Scopus, Web of Science, and Cochrane Library were searched in English, and SID and Magiran databases were searched in Persian without time restrictions up to the end of 2025. Additionally, for more comprehensive coverage, the Google Scholar search engine and the reference lists of retrieved studies (snowball method) were also examined. Following the search, all retrieved articles were imported into EndNote software, and duplicates were removed. Screening was performed in two stages: the first stage involved reviewing the titles and abstracts of articles independently by three authors based on inclusion criteria. Articles identified as eligible by at least two authors were selected for the second stage. The second stage consisted of a full-text review of the articles independently by the same three authors. In cases of disagreement, the final decision was made through discussion or by consulting the fourth and fifth authors. Data from the final articles were extracted independently by two authors using a researcher-developed data extraction checklist designed based on the study objective and the scoping review framework. The checklist included the following items: bibliographic information, methodology, target group (students, nurses, physicians, faculty members, etc.), study domain (education, treatment, research, management), study instrument, reported problems and barriers, and proposed solutions. Extracted data was analyzed using the Framework Analysis method proposed by Ritchie and Spencer.

Results

The present study is a scoping review following the framework of Arksey and O'Malley (2005) and PRISMA-ScR reporting guidelines. The purpose of this scoping review was to address the following questions: 1) What is the chronological, geographical and methodological distribution of studies carried out in the field of professional ethics and conduct in Iranian Universities of Medical Sciences? 2) Studied target groups and subject areas? 3) Tools used for evaluation of professional ethics and dimensions they measure. 4) What is the evaluation of the status of professional ethics and conduct among different groups? 5) What are the most important challenges and solutions proposed in these studies for improving the status of professional ethics? For identifying the relevant studies, electronic databases including PubMed, Scopus, Web of Science, and Cochrane Library were searched in English and SID and Magiran databases were searched in Persian without time restrictions up to the end of 2025. In addition, the reference lists of the retrieved studies and the Google Scholar search engine were searched for more comprehensive coverage (snowball method). All retrieved articles were imported into EndNote software after searching, and duplicates were removed. The screening was done in two phases: the first phase was an independent screening of the titles and abstracts of the articles by three authors based on the inclusion criteria. For the second stage, those articles

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

that were deemed eligible by at least two authors were chosen. In the second stage, the same three authors independently conducted a full-text review. In case of disagreement, the final decision was reached by discussion or consultation with the fourth and fifth authors. The data from the final articles were extracted independently by two authors with the use of a data extraction checklist developed by the researcher based on the study objective and the framework of the scoping review. The checklist consisted of the following: bibliographic information, methodology, target group (students, nurses, physicians, faculty members, etc.), study domain (education, treatment, research, management), study instrument, reported problems and barriers, and suggested solutions. The extracted data were analysed using the framework analysis method as described by Ritchie and Spencer.

Conclusion

The present scoping review, by analyzing 263 original studies, has drawn a comprehensive picture of the status of professional ethics and conduct research in Iranian universities of medical sciences. The findings indicated that this research field, despite considerable quantitative growth, especially in recent years, faces multiple challenges that make the transition from "problem description" to "problem solving" difficult. Research in the field of professional ethics and conduct in Iran is in a transition phase from the continuation of the current state to a new stage. The continuation of the descriptive approach and the mass production of repetitive studies neither solves any of the health system's problems nor wastes limited research resources. The transition to a new stage requires a paradigm shift from description to intervention, from self-assessment to multi-faceted evaluation, and from stereotypical solutions to localized and operational strategies. Moving towards systematic interventions requires a serious commitment from researchers, health managers, and policymakers.

Authors' Contribution

Conceptualization, Methodology, Validation, Formal Analysis, Writing–Review & Editing, Visualization, Supervision, Project Administration: ZT, HG, Investigation, Writing–Original Draft Preparation, Data Curation: ZT, HG, KER, AG, MB, Software, Resources: AG, MB.

Ethical Statement

This study was approved by the Ethics Committee of Hamadan University of Medical Sciences, Iran (IR.UMSHA.REC.1402.413). The authors avoided data fabrication, falsification, plagiarism, and misconduct.

Conflicts of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Funding

This research resulted from a project with number 140207045379 which carried out with the financial support of the Vice President for Research and Technology, Hamadan University of Medical Sciences.

Acknowledgment

The authors thank the all of participants and persons who help in this project.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام

شاپای چاپی : ۱۵۶۳-۴۷۲۸

شاپای الکترونیک : ۲۵۸۸-۳۱۳۵

وضعیت اخلاق و رفتار حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران: یک مرور حیطه‌ای

زهرا طوسی [۱و۲]، حجت‌اله قرائی [۱و۲*]، خدیجه عزتی رستگار [۳]، آناهیتا گیتی [۴]، مهدی بگلری [۵]

[۱] گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

[۲] مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکدهٔ علوم و فناوری بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

[۳] معاونت توسعهٔ مدیریت، منابع و برنامه‌ریزی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

[۴] دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

[۵] معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: مروری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۲۶

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۷

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۵/۰۵

نویسنده مسئول:
حجت‌اله قرائی
گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

Email:
gharaee.hojat@gmail.com

چکیده

مقدمه: اخلاق و رفتار حرفه‌ای از ارکان اساسی نظام سلامت به‌شمار می‌روند. با توجه به تعدد و پراکندگی مطالعات در این حوزه در ایران، این مطالعه با هدف ارزیابی وضعیت پژوهش‌های انجام‌شده در ایران صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع مرور حیطه‌ای بود که بر اساس چارچوب پیشنهادی آرکسی و اومالی (۲۰۰۵) انجام شد. جامعهٔ پژوهش شامل مقالات اصیل منتشرشده در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل PubMed، Scopus، Web of Science و Cochrane Library به زبان انگلیسی و پایگاه‌های SID و Magiran به زبان فارسی، تا پایان سال ۱۴۰۳ بود. داده‌های مطالعات با استفاده از چک‌لیست استاندارد استخراج و با روش تحلیل محتوای موضوعی بررسی گردیدند.

یافته‌های پژوهش: از مجموع ۲۶۳ مطالعه‌ای که وارد مطالعه شدند، ۷۱/۹ درصد توصیفی بودند. گروه‌های هدف اصلی شامل دانشجویان و پرستاران بودند که حدود ۵۰ درصد مطالعات را تشکیل دادند. بیشترین مطالعات در حوزه‌های آموزش و درمان انجام‌شده است که در کل، بیش از ۸۰ درصد مطالعات را شامل می‌شود. پرکاربردترین ابزارها، پرسش‌نامه بود که ۳۷/۳ درصد محقق‌ساخته و ۳۱/۵ درصد ابزارهای استاندارد بودند. وضعیت کلی اخلاق و رفتار حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران متوسط ارزیابی می‌شود. بیشترین نقاط قوت گزارش‌شده به‌ترتیب در ابعاد احترام به بیمار و رازداری، مسئولیت‌پذیری و ارتقای کیفیت مراقبت بود. مهم‌ترین چالش‌ها شامل تعالی شغلی، مدیریت خطاهای پزشکی، صداقت و خیرخواهی و عوامل سازمانی همچون مانند بار کاری سنگین، کمبود کارکنان و فرهنگ سازمانی بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: پژوهش‌های ایران در حوزهٔ اخلاق و رفتار حرفه‌ای عمدتاً در مرحلهٔ توصیف وضعیت موجود هستند و با کمبود مطالعات مداخله‌ای و طولی مواجه‌اند. وضعیت متوسط اخلاق و رفتار حرفه‌ای و وجود چالش‌های ساختاری، لزوم گذار از رویکردهای توصیفی به مداخلات نظام‌مند را آشکار می‌سازد؛ همچنین برای ارتقای مطالعات انجام‌شده دراین‌باره، بومی‌سازی ابزارهای سنجش، توجه به اصلاح عوامل سازمانی و بهره‌گیری از ظرفیت برنامهٔ درسی پنهان ضروری به‌نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، رفتار حرفه‌ای، دانشگاه علوم پزشکی، ایران، مرور حیطه‌ای

استناد: طوسی زهرا، قرائی حجت‌اله، عزتی رستگار خدیجه، گیتی آناهیتا، بگلری مهدی. وضعیت اخلاق و رفتار حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران: یک مرور حیطه‌ای. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، مرداد ۱۴۰۵؛ (۳)۳۴ : ۷۲-۵۷.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

CC BY NC

مقدمه

اخلاق و رفتار حرفه‌ای به‌عنوان یکی از شش حوزهٔ صلاحیتی شورای اعتباربخشی آموزش پزشکی و هستهٔ مرکزی هویت حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی شناخته می‌شود (۱). این مفهوم فراتر از دانش و مهارت‌های فنی، شامل مجموعه‌ای از ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهایی است که اعتماد عمومی به حرفهٔ پزشکی را تضمین می‌کند (۲). رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای در ابعاد مختلف آموزش، پژوهش و درمان، نقشی تعیین‌کننده در کیفیت خدمات سلامت و رضایت گیرندگان خدمت ایفا می‌کند.

در ایران، طی دو دههٔ اخیر، حساسیت نسبت به این موضوع افزایش چشمگیری یافته است. ابلاغ «منشور حقوق بیمار» در سال ۱۳۸۳ (۳)، به‌عنوان پیش‌نیاز رعایت اخلاق در بالین، تدوین «کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری» و متعاقب آن، «کدهای اخلاق حرفه‌ای پزشکان»، به‌منظور هدایت رفتار حرفه‌ای در کارکنان بالینی، زمینه‌ساز رشد چشمگیر پژوهش‌ها در این حوزه شد. شواهد موجود در ادبیات پژوهشی کشور نشان می‌دهد که مطالعهٔ ابعاد مختلف اخلاق و رفتار حرفه‌ای به یکی از دغدغه‌های اصلی محققان علوم پزشکی تبدیل‌شده است، به‌گونه‌ای که گروه‌های هدف متنوعی ازجمله پرستاران، دانشجویان پزشکی و پرستاری، دستیاران و اعضای هیئت‌علمی را در بر گرفته است و شامل حوزه‌های گوناگونی از درمان و آموزش تا پژوهش و امور اداری می‌شود.

بااین‌حال، حجم انبوه و پراکندگی چشمگیر مطالعات انجام‌شده از نظر موضوعی (آموزش، درمان، پژوهش و اداری) (۴, ۶–۸)، گروه‌های هدف (دانشجویان، دستیاران، پرستاران، پزشکان، اعضای هیئت‌علمی و کارکنان اداری) (۹, ۱۰) و روش‌شناسی (توصیفی، کیفی، مداخله‌ای) (۵, ۱۱, ۱۲)، ترسیم یک تحلیل جامع از وضعیت موجود، شناسایی شکاف‌های دانش و تعیین اولویت‌های پژوهشی آینده را با چالش جدی مواجه ساخته است. این پراکندگی، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان حوزه سلامت را در تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد با دشواری روبرو کرده است.

مطالعات مروری محدودی در این زمینه انجام‌شده است (۱۳–۱۶)؛ اما اغلب آن‌ها یا به حوزهٔ خاصی (مثلاً درمان) محدود بوده‌اند، یا صرفاً بر بعد خاصی از اخلاق حرفه‌ای (مانند اخلاق در بارگذاری اطلاعات) تمرکز داشته‌اند. مرور حیطه‌ای روشی ایدئال برای نقشه‌برداری از ادبیات موجود در حوزه‌های وسیع و پراکنده است و برخلاف مرور سیستماتیک، بر ارزیابی کیفیت مطالعات یا ترکیب آماری یافته‌ها تمرکز ندارد، بلکه هدف آن ترسیم وسعت، دامنه و ماهیت شواهد موجود است که به نظام‌مندسازی دانش در حوزه‌های پیچیده و چندبعدی کمک می‌کند (۱۷, ۱۸).

با توجه به خلأ مطالعاتی موجود در ارائهٔ یک تصویر کلان و نظام‌مند از وضعیت پژوهش‌های اخلاق و رفتار حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران، مطالعهٔ حاضر با هدف نقشه‌برداری از حجم، توزیع جغرافیایی و موضوعی، روش‌شناسی، گروه‌های هدف، ابزارهای ارزیابی، چالش‌ها و راهکارهای پیشنهادی در مطالعات مرتبط با اخلاق و رفتار حرفه‌ای در ایران طراحی و اجرا شد. یافته‌های این مرور حیطه‌ای می‌تواند ضمن ترسیم تصویری روشن از وضعیت موجود، شکاف‌های پژوهشی را شناسایی کند و مسیر را برای تحقیقات آینده و تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد در سیاست‌گذاری‌های حوزهٔ اخلاق و رفتار حرفه‌ای هموار سازد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای مروری از نوع مرور حیطه‌ای است که بر اساس چارچوب پیشنهادی آرکسی و اومالی (۲۰۰۵) و با رعایت دستورالعمل گزارش‌دهی PRISMA-ScR انجام شد (۱۹).

سؤال‌های پژوهش: این مرور حیطه‌ای با هدف پاسخگویی به سؤال‌های زیر طراحی شد: ۱. مطالعات انجام‌شده در حوزهٔ اخلاق و رفتار حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران از نظر زمانی، جغرافیایی و روش‌شناسی چه پراکندگی‌ای دارند؟ ۲. گروه‌های هدف و حوزه‌های موضوعی مطالعه‌شده کدام‌اند؟ ۳. ابزارهای استفاده‌شده برای سنجش اخلاق حرفه‌ای کدام‌اند و چه ابعادی را می‌سنجند؟

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

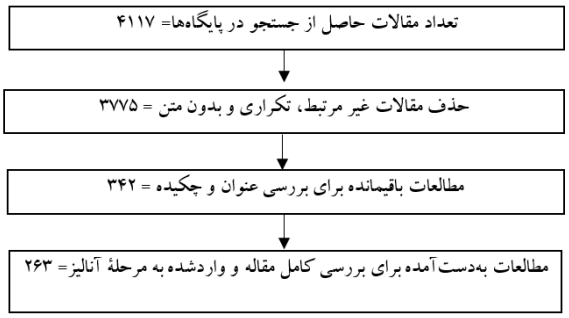
۴. وضعیت اخلاق و رفتار حرفه‌ای در گروه‌های مختلف چگونه ارزیابی‌شده است؟ ۵. مهم‌ترین چالش‌ها و راهکارهای پیشنهادشده در این مطالعات برای ارتقای وضعیت اخلاق حرفه‌ای کدام‌اند؟

معیارهای ورود و خروج: معیارهای ورود شامل ۱. مقالات اصیل پژوهشی با طراحی کمی، کیفی یا ترکیبی؛ ۲. مطالعات مرتبط با اخلاق حرفه‌ای، رفتار حرفه‌ای یا حرفه‌ای‌گری در حوزهٔ علوم پزشکی؛ ۳. مطالعات انجام‌شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران؛ ۴. منتشرشده به زبان فارسی یا انگلیسی؛ ۵. در بازه زمانی تا پایان سال ۱۴۰۳ بود. معیارهای خروج شامل ۱. نامه‌ها به سردبیر؛ گزارش‌های موردی و مرورهای غیرنظام‌مند؛ ۲؛ مطالعاتی که متن کامل آن‌ها در دسترس نبود؛ ۳. مطالعات انجام‌شده در خارج از ایران یا در دانشگاه‌های غیر علوم پزشکی بود.

منابع اطلاعات و راهبرد جستجو: برای یافتن مطالعات مرتبط، پایگاه‌های اطلاعاتی الکترونیک PubMed، Scopus، Web of Science و Cochrane Library به زبان انگلیسی و پایگاه‌های SID و Magiran به زبان فارسی، بدون محدودیت زمانی تا پایان سال ۱۴۰۳ جستجو شدند؛ همچنین برای پوشش جامع‌تر، موتور جستجوی Google Scholar و فهرست منابع مطالعات بازیابی‌شده (روش گلوله برفی) نیز بررسی گردیدند. راهبرد جستجو با استفاده از واژه‌های کلیدی تخصصی و با به‌کارگیری عملگرهای AND، OR و NOT طراحی شد.

فرایند غربالگری و انتخاب مطالعات: پس از جستجو، همهٔ مقالات بازیابی‌شده به نرم‌افزار EndNote vol.20 وارد و موارد تکراری حذف گردید. غربالگری در دو مرحله انجام گرفت: در مرحلهٔ اول، سه نویسنده به‌صورت مستقل بر اساس معیارهای ورود، عنوان و چکیدهٔ مقالات را بررسی کردند. مقالاتی که حداقل دو نویسنده آن‌ها را واجد شرایط تشخیص می‌دادند، برای مرحلهٔ دوم انتخاب شدند؛ در مرحلهٔ دوم، همان سه نویسنده به‌صورت مستقل، متن کامل مقالات را بررسی کردند. در صورت نداشتن توافق، با بحث و گفتگو یا با نظر نویسندگان چهارم و پنجم، تصمیم‌گیری نهایی اتخاذ می‌شد. علل حذف مقالات در مرحلهٔ بررسی متن کامل ثبت گردید.

فرایند انتخاب مطالعات بر اساس نمودار جریان PRISMA گزارش‌شده است (نمودار شمارهٔ ۱).



نمودار شمارهٔ ۱. روند بررسی پایگاه‌ها و یافتن مقالات

استخراج داده‌ها: داده‌های مقالات نهایی با استفاده از چک‌لیست استخراج دادهٔ محقق‌ساخته که بر اساس هدف پژوهش و چارچوب مرور حیطه‌ای طراحی‌شده بود، از سوی دو نویسنده به‌صورت مستقل استخراج گردید. چک‌لیست شامل موارد زیر بود: اطلاعات کتاب‌شناختی (عنوان، نویسنده، سال انتشار، مجله، محل مطالعه)؛ روش‌شناسی (نوع مطالعه، حجم نمونه، روش نمونه‌گیری)؛ گروه هدف (دانشجویان، پرستاران، پزشکان، اعضای هیئت‌علمی و غیره)؛ حوزهٔ مطالعه (آموزش، درمان، پژوهش، مدیریت)؛ ابزار مطالعه (محقق‌ساخته، استاندارد، ابعاد ابزار)؛ یافته‌های اصلی (وضعیت اخلاق حرفه‌ای، نقاط قوت و ضعف)؛ مشکلات و موانع گزارش‌شده و راهکارهای پیشنهادی. در صورت وجود مغایرت در داده‌های استخراجی، با مراجعه به متن اصلی و بحث میان نویسندگان، مغایرت حل‌وفصل شد.

تحلیل داده‌ها: داده‌های استخراج‌شده با استفاده از روش تحلیل چارچوبی ریچی و اسپنسر تحلیل گردید (۲۰). این روش شامل پنج مرحله است: آشنایی با داده‌ها؛ شناسایی چارچوب تحلیلی (بر اساس اهداف پژوهش)؛ نمایه‌سازی؛ نمودارسازی و نگاشت و تفسیر. داده‌های کمی با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد) و داده‌های کیفی با استفاده از تحلیل محتوای موضوعی دسته‌بندی و خلاصه شدند.

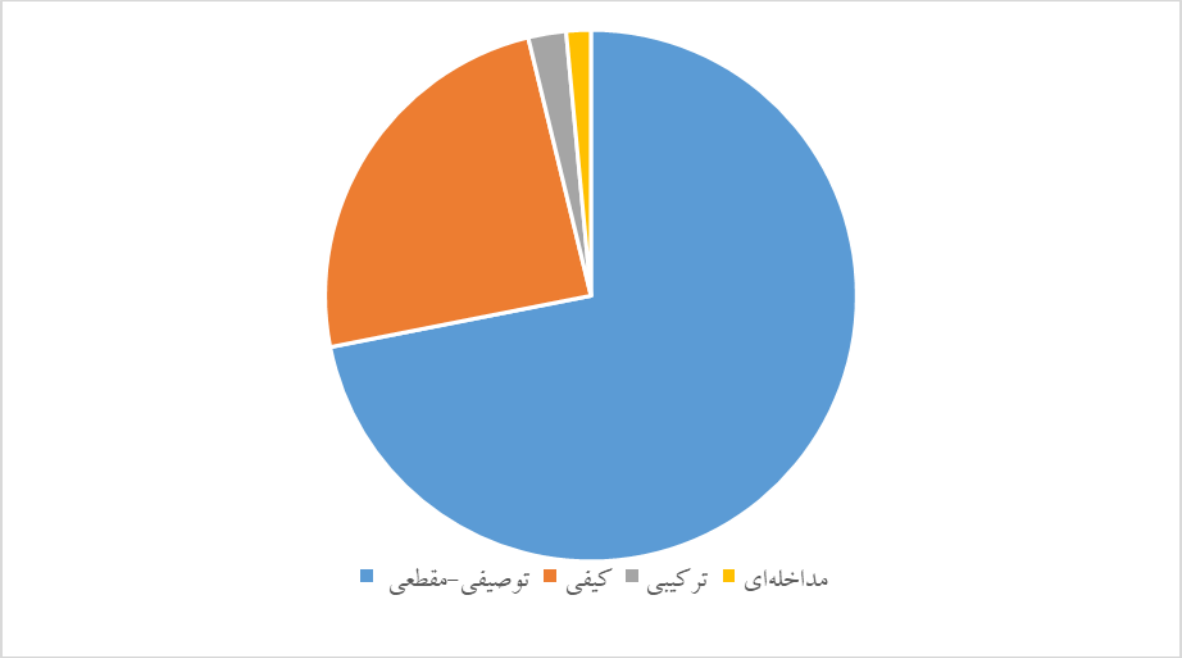
ملاحظات اخلاقی: این مطالعه برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی همدان با کد اخلاق IR.UMSHA.REC.1402.413 است. همهٔ اصول امانت‌داری علمی در استخراج و گزارش داده‌ها رعایت شده

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

است.

یافته‌های پژوهش

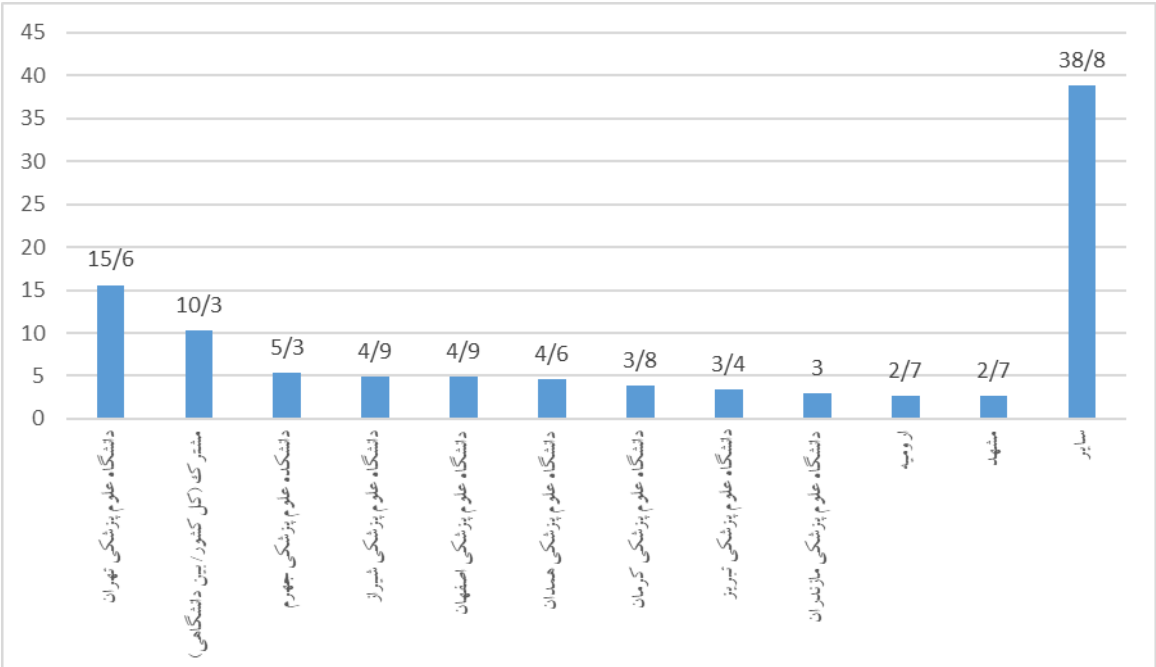
ویژگی‌های کلی مطالعات: از نظر روش‌شناسی، از مجموع ۲۶۳ مطالعه واردشده در این پژوهش، بیشتر مطالعات با طراحی توصیفی-مقطعی انجام‌شده بودند. مطالعات مداخله‌ای کمترین میزان را به خود اختصاص دادند (شکل شمارهٔ ۱).



شکل شمارهٔ ۱. توزیع مطالعات بر اساس روش انجام مطالعه

از نظر زمانی، حدود سه‌چهارم مطالعات مربوط به بازه زمانی ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۳ بودند که بیان‌کنندهٔ رشد فزایندهٔ توجه پژوهشگران به این حوزه در سال‌های اخیر است.

بیشترین فراوانی مطالعات با اختلاف مربوط به دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. بیش از ۶۰ درصد مطالعات مربوط به ۱۰ دانشگاه بود و ۱۰ درصد مطالعات بر ترکیبی از دانشگاه‌ها و یا کل کشور تمرکز داشتند. حدود ۴۰ درصد مطالعات مربوط به سایر دانشگاه‌ها بود (شکل شمارهٔ ۲).



[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

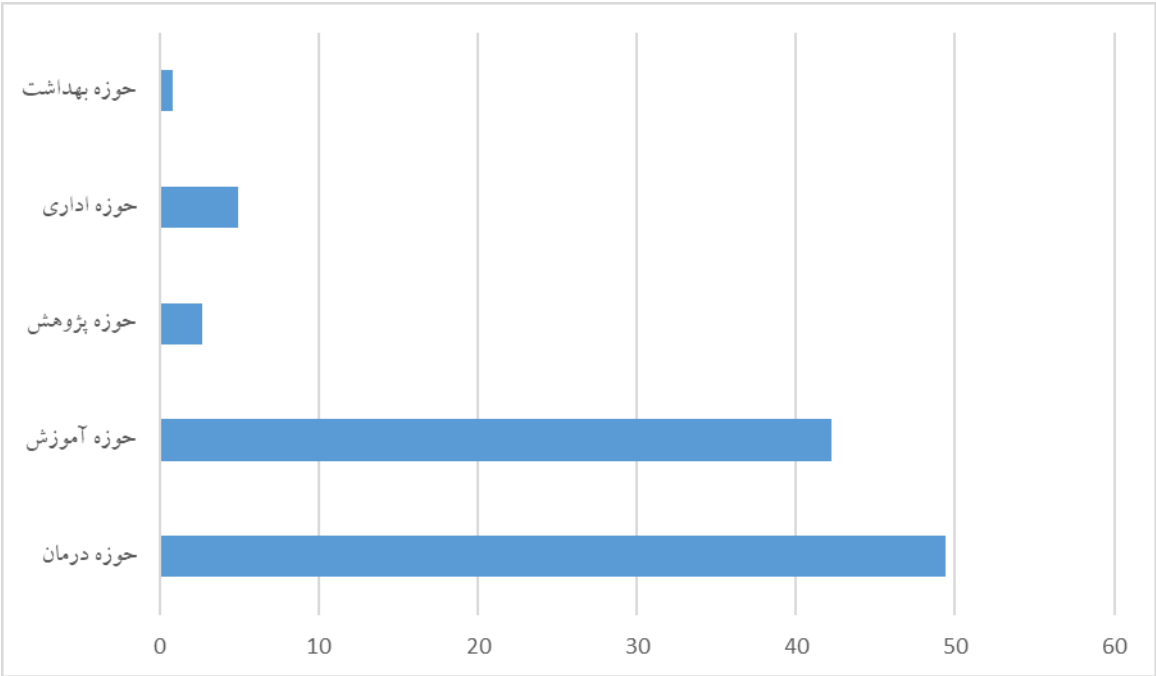
جدول شمارۀ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون در متغیرهای پژوهش

گروه‌های هدف: گروه‌های هدف مطالعات بسیار متنوع بودند و طیف وسیعی از ذی‌نفعان نظام سلامت را پوشش می‌دادند. همان‌طور که در جدول شمارۀ ۱ نشان داده‌شده است، بیشترین فراوانی مطالعات مربوط به دانشجویان بود. اعضای هیئت‌علمی و دستیاران تخصصی از دیگر گروه‌های هدف پرتکرار بودند (جدول شمارۀ ۱).

جدول شمارۀ ۱. توزیع فراوانی مطالعات بر اساس گروه‌های هدف

ردیف	گروه هدف	فراوانی	درصد*
۱	دانشجویان (پزشکی، پرستاری، مامایی، اتاق عمل و...)	۷۱	۲۷
۲	پرستاران شاغل	۵۲	۱۹/۸
۳	مشترک (بیمار، پرستار، هیئت‌علمی، دانشجو...)	۳۴	۱۲/۹
٤	اعضای هیئت‌علمی	۲۳	۸/۷
٥	همۀ کارکنان	۱۷	۶/۵
٦	دستیاران تخصصی	۱۱	۴/۲
۷	پزشکان، دندان‌پزشکان، داروسازان	۹	۳/۴
۸	بیماران	۶	۲/۳
۹	سایر کارکنان (آموزشی، فوریت‌ها، حسابداری)	۶	۲/۳
۱۰	ماماها	۴	۱/۵
۱۱	کتابداران	۳	۱/۱
۱۲	تکنولوژیست‌های اتاق عمل و هوشبری	۳	۱/۱
۱۳	سایر (مقالات، خبرگان و...)	۲۴	۹/۱

حوزه‌های مطالعاتی: از نظر حوزۀ موضوعی، حدود نیمی از مطالعات بر حوزۀ درمان و بیش از ۴۰ درصد بر حوزۀ آموزش متمرکز بودند. کمترین مطالعات در حوزۀ بهداشت است (شکل شمارۀ ۳).



[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

شکل شمارهٔ ۳. توزیع فراوانی مطالعات بر اساس حوزه‌های مطالعاتی

ابزارهای سنجش اخلاق حرفه‌ای: ابزارهای استفاده‌شده در مطالعات از تنوع بالایی برخوردار بودند. بیشترین ابزار استفاده‌شده پرسش‌نامه‌های محقق‌ساخته (۹۶ مطالعه، ۴۱ درصد) بود که اغلب بر اساس مرور منابع طراحی‌شده بودند. در میان ابزارهای استاندارد، پرسش‌نامهٔ دیوید مازیک با ۲۹ مطالعه (۱۱ درصد)، پرسش‌نامهٔ ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری با ۲۱ مطالعه (۸ درصد)، پرسش‌نامهٔ جو اخلاقی ویکتور با ۱۸ مطالعه (۷ درصد) و پرسش‌نامه‌های حساسیت اخلاقی با ۱۶ مطالعه (۶ درصد) پرکاربردترین بودند (جدول شمارهٔ ۲). ابعاد سنجش‌شده در همهٔ این ابزارها، عمدتاً شامل مواردی مانند «مسئولیت‌پذیری، احترام به بیمار، رازداری، صداقت، عدالت و تعالی شغلی» می‌شد.

جدول شمارهٔ ۲. پرکاربردترین ابزارهای سنجش اخلاق و رفتار حرفه‌ای

ردیف	نام ابزار		فراوانی	درصد
۱	پرسش‌نامه	پرسش‌نامهٔ محقق‌ساخته	۹۸	۳۷/۳
۲		پرسش‌نامهٔ استاندارد	۸۳	۳۱/۵
۳	مصاحبه		۳۱	۱۱/۸
٤	بحث گروهی		۲	۰/۸
٥	ترکیبی		۶	۲/۳
٦	سایر		۴۳	۱۶/۳

وضعیت اخلاق و رفتار حرفه‌ای: بر اساس یافته‌های مستخرج از مطالعات، وضعیت کلی اخلاق و رفتار حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران «متوسط» ارزیابی می‌شود. بااین‌حال، این وضعیت بسته به گروه هدف و ابعاد مورد سنجش متفاوت بود (جدول شمارهٔ ۳). بیشترین نقاط قوت گزارش‌شده در ابعاد «احترام به بیمار و رازداری، مسئولیت‌پذیری و ارتقای کیفیت مراقبت» بود. در مقابل، مهم‌ترین چالش‌ها و نقاط ضعف شامل «تعالی شغلی، مدیریت خطاهای پزشکی، صداقت و خیرخواهی و عوامل سازمانی» (مانند بار کاری سنگین، کمبود کارکنان و فرهنگ سازمانی نامطلوب) می‌شد.

جدول شمارهٔ ۳. وضعیت اخلاق و رفتار حرفه‌ای بر اساس گروه‌های هدف

گروه هدف	وضعیت گزارش‌شده
پرستاران	متوسط تا مطلوب
دانشجویان پزشکی و پرستاری	متوسط
اساتید و اعضای هیئت‌علمی	خوب تا عالی (با سوگیری خودارزیابی)
دستیاران پزشکی	قابل‌قبول تا مطلوب
از دیدگاه بیماران	پایین‌تر از ارزیابی ارائه‌دهندگان

چالش‌ها و موانع اصلی: تحلیل محتوای کیفی مطالعات نشان داد که چالش‌های اخلاق و رفتار حرفه‌ای در چهار سطح قابل دسته‌بندی هستند:

- چالش‌های سازمانی: پرتکرارترین چالش‌ها شامل

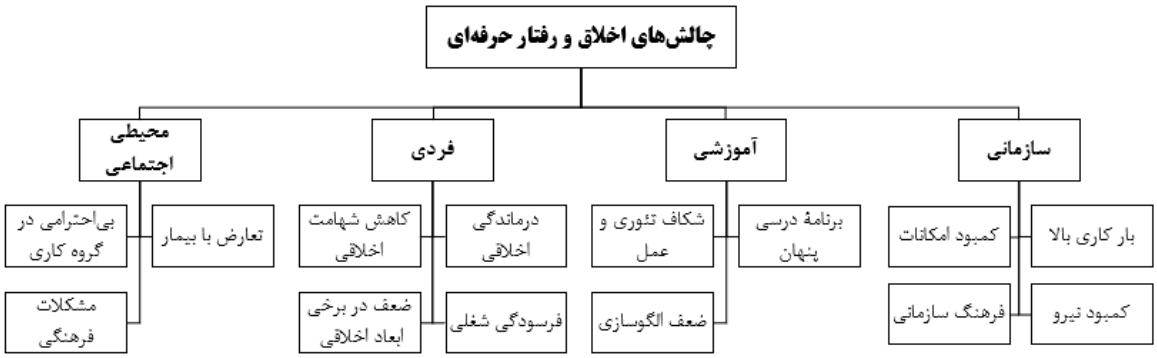
[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

بار کاری بالا و کمبود نیروی انسانی، فرهنگ سازمانی نامطلوب، کمبود امکانات و تجهیزات و حمایت نکردن مدیران بود.

• چالش‌های آموزشی: برنامهٔ درسی پنهان با پیام‌های ضدونقیض، شکاف میان آموزش نظری و عملی، نبودِ آموزش مداوم و هدفمند اخلاق و ضعف در الگوسازی اساتید از مهم‌ترین چالش‌ها بودند.

• چالش‌های فردی: درماندگی اخلاقی، کاهش شهامت اخلاقی، فرسودگی شغلی و ضعف در برخی ابعاد اخلاقی مانند تعالی شغلی و صداقت حائز در بالاترین اهمیت قرار داشتند.

• چالش‌های محیطی و اجتماعی: تعارض با بیمار و همراه، احترام نگذاشتن متقابل در گروه سلامت و مشکلات فرهنگی اجتماعی نیز از مهم‌ترین چالش‌ها در این دسته بودند (شکل شمارهٔ ۴).



شکل شمارهٔ ٤. دسته‌بندی چالش‌های اخلاق و رفتار حرفه‌ای

راهکارهای پیشنهادی: یکی از یافته‌های چشمگیر در این مرور، تعداد محدود مطالعاتی بود که به ارائهٔ راهکارهای عملی و مشخص پرداخته بودند. از مجموع ۲۶۳ مطالعه بررسی‌شده، تنها ۶۸ مطالعه (۲۶ درصد) در بخش‌های پایانی خود به ذکر راهکارهایی برای بهبود وضعیت اخلاق حرفه‌ای اشاره کرده بودند. سایر مطالعات (۱۹۵ مطالعه، ۷۴ درصد) صرفاً به توصیف وضعیت موجود و شناسایی مشکلات اکتفا کردند و بدون پیشنهادهای عملی و مداخله‌ای بودند. این یافته نشان‌دهندهٔ ضعف چشمگیر در ترجمهٔ دانش تولیدشده به راهکارهای قابل‌اجرا در این حوزه است.

راهکارهای پیشنهادی در ۶۸ مطالعه‌ای که به این موضوع پرداخته بودند، در سه سطح قابل دسته‌بندی هستند: راهکارهای آموزشی: بیشترین راهکار در این دسته، برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی ضمن خدمت بود. سایر راهکارها شامل گنجاندن واحد درسی اخلاق حرفه‌ای در کوریکولوم، استفاده از روش‌های نوین آموزشی مانند ایفای نقش، بحث گروهی و مولتی‌مدیا و بازآموزی مستمر بود؛ راهکارهای ساختاری و مدیریتی: شامل تدوین و بازنگری آیین‌نامه‌ها و کدهای اخلاقی، ایجاد و تقویت کمیته‌های اخلاق، اصلاح نظام تشویق و تنبیه و بهبود شرایط کاری و کاهش بار کاری بود؛ راهکارهای فردی: شامل تقویت انگیزه‌های درونی، توجه به برنامه درسی پنهان و نقش الگویی اساتید، توانمندسازی فردی و ایجاد جو حمایتی و اعتماد بود (جدول شمارهٔ ۴).

جدول شمارهٔ ٤. دسته‌بندی راهکارهای پیشنهادی

سطح راهکار	مصادیق اصلی	فراوانی	درصد از مطالعات دارای راهکار (۶۸ مطالعه)
آموزشی	برگزاری کارگاه، گنجاندن در کوریکولوم، روش‌های نوین آموزشی، بازآموزی	۳۹	۵۷ درصد
ساختاری و مدیریتی	تدوین آیین‌نامه، تقویت کمیته‌ها، اصلاح نظام تشویق، بهبود شرایط کاری	۱۸	۲۶ درصد

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

فردی	تقویت انگیزه‌ها، توجه به برنامهٔ درسی پنهان، نقش الگو بودن اساتید، توانمندسازی فردی	۱۱	۱۶ درصد

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مرور نشان می‌دهد که مطالعات در حوزهٔ درمان بیشترین سهم را دارد که منطبق بر مأموریت اصلی بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی است. حوزهٔ آموزش در رتبه بعدی قرار دارد که نشان‌دهندهٔ توجه نسبتاً مناسب به مأموریت آموزشی دانشگاه‌هاست. بااین‌حال، سهم ناچیز حوزهٔ پژوهش و بهداشت در مطالعات اخلاق حرفه‌ای، با توجه به مأموریت خطیر حوزهٔ تحقیقات و شبکه‌های بهداشت و مراقبت‌های اولیهٔ سلامت در کشور، یک شکاف پژوهشی جدی به‌شمار می‌رود. مطالعهٔ عابدی و همکاران (۲۱) از معدود پژوهش‌هایی است که به اخلاق حرفه‌ای در سطح ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی (بهورزان) پرداخته و اهمیت عواملی مانند رازداری، انتقادپذیری و رفتار خوب را در این سطح برجسته کرده است.

از سوی دیگر، نتایج مطالعه نشان داد، اغلب مطالعات واردشده به روش توصیفی انجام گردیده‌اند. غالب بودن مطالعات توصیفی در این مرور، نشان‌دهندهٔ آن است که پژوهش‌های اخلاق و رفتار حرفه‌ای در ایران عمدتاً در مرحلهٔ شناسایی و توصیف مشکل متوقف شده‌اند. این در حالی است که برای بهبود وضعیت اخلاق حرفه‌ای در نظام پیچیده و چندوجهی سلامت، نیاز به مطالعات مداخله‌ای، طولی و اقدام‌پژوهی جامع که بتوانند اثربخشی راهکارها را ارزیابی کنند، ضروری است. این یافته با نتایج مرور نظام‌مند سلطانی و همکاران در کشورهای منطقهٔ خاورمیانه همخوانی دارد که نشان داد، بیش از ۸۵ درصد مطالعات اخلاق حرفه‌ای در منطقه از نوع توصیفی هستند و سهم مطالعات مداخله‌ای کمتر از ۵ درصد است (۲۲)؛ همچنین مطالعهٔ قنبری و همکاران در ایران نیز بر ضرورت گذار از پژوهش‌های توصیفی به مطالعات مداخله‌ای در حوزهٔ اخلاق پزشکی تأکید کرده است (۲۳).

تمرکز حدود ۵۰ درصد مطالعات بر دانشجویان و پرستاران می‌تواند به علت حساسیت بیشتر در این دو گروه به مسائل اخلاقی و همچنین دسترسی‌پذیری بیشتر آنان باشد. بااین‌حال، سهم پایین مطالعات روی پزشکان شاغل، دستیاران تخصصی و سایر کارکنان، نیاز به توجه دارد. با توجه به نقش مهم پزشکان در تصمیم‌گیری‌های بالینی و تأثیر رفتار آنان بر کل گروه سلامت، کمبود پژوهش در این گروه یک شکاف پژوهشی مهم به‌شمار می‌رود. مطالعهٔ یمانی و همکاران (۲۴) بر ضرورت توجه به توسعهٔ حرفه‌ای‌گری در اعضای هیئت‌علمی پزشکی تأکید کرده است.

همچنین سهم ناچیز مطالعات با محوریت بیماران و نبودن مطالعه بر سایر گیرندگان خدمات، نشان‌دهندهٔ بی‌توجهی نسبی به دیدگاه گیرندگان خدمت در پژوهش‌های اخلاق و رفتار حرفه‌ای است، درحالی‌که بر اساس مدل‌های نوین پاسخگویی اجتماعی در آموزش پزشکی، بیماران و جامعه مهم‌ترین قضاوت‌کنندگان دربارهٔ رفتار اخلاقی ارائه‌دهندگان خدمت هستند (۲۵).

استفاده گستردهٔ از پرسش‌نامه‌های محقق‌ساخته نشان‌دهندهٔ توجه به بومی‌سازی ابزار در مطالعات است. بااین‌حال، اغلب مطالعات، بدون روایی‌سنجی و پایایی‌سنجی دقیق هستند که یکی از مهم‌ترین چالش‌های روش‌شناختی در این حوزه است. این تنوع ابزاری امکان تعمیم‌پذیری و مقایسهٔ نتایج را با مشکل مواجه ساخته است. در میان ابزارهای استاندارد، پرسش‌نامه‌های دیوید مازیک، ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری (NPVS-R)، جو اخلاقی ویکتور (Victor) و موارد مشابه استفاده‌شده است. این ابزارها که برای سنجش پایبندی به اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی طراحی‌شده‌اند، در مطالعات متعدد داخلی استفاده گردیده‌اند (۲۶). بااین‌حال، مطالعات داخلی کمتر به بومی‌سازی و هنجاریابی این ابزارها برای فرهنگ ایرانی پرداخته‌اند.

شکاف معنادار میان خودارزیابی ارائه‌دهندگان خدمات و ارزیابی گیرندگان خدمات یکی از یافته‌های مهم این مرور بود. در مطالعهٔ ملک‌زاده و همکاران (۲۷)، نمرهٔ

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه کارکنان بیشتر از دیدگاه بیماران بود؛ همچنین در مطالعهٔ دهقانی و همکاران (۲۸)، دیدگاه پرستاران و بیماران در ابعادی مانند مسئولیت‌پذیری به هم نزدیک بود؛ اما درمجموع، بیماران رعایت معیارهای اخلاقی را پایین‌تر ارزیابی کرده بودند. مطالعهٔ جعفری‌منش و همکاران در اورژانس پیش‌بیمارستانی نشان داد که از دید بیماران، رعایت منشور اخلاقی از سوی کارکنان اورژانس در حد متوسط بود، درحالی‌که کارکنان عملکرد خود را بسیار مطلوب ارزیابی کرده بودند (۲۹). این یافته لزوم استفاده از ارزیابی‌های چندجانبه (۳۶۰ درجه) را برای سنجش واقع‌بینانه‌تر اخلاق حرفه‌ای آشکار می‌سازد. مطالعهٔ اکبری فارمد (۳۰) بر اهمیت روش‌های ارزیابی چندجانبه مانند ارزیابی ۳۶۰ درجه، بررسی رضایت بیمار و مشاهدهٔ مستقیم تأکید کرده است؛ همچنین مطالعهٔ گرشاسبی و همکاران (۳۱) که از دیدگاه دستیاران به ارزیابی حرفه‌ای‌گری اساتید بالینی پرداخته، نمونه‌ای از کاربرد ارزیابی چندجانبه در ایران است.

تکرار چالش‌های سازمانی نظیر «بار کاری بالا»، «کمبود نیروی انسانی» و «فرهنگ سازمانی نامطلوب» در مطالعات، نشان‌دهندهٔ آن است که ریشهٔ بسیاری از مشکلات اخلاقی، فراتر از آموزش و در سطح مدیریت منابع انسانی و ساختار نظام سلامت قرار دارد. مطالعهٔ دهقانی و همکاران (۲۸) موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای را در سه بعد مدیریتی (کمبود کارکنان)، محیطی (ازدحام بخش) و فردی–مراقبتی (ارضا نشدن نیازهای پایه) دسته‌بندی کرده است. مطالعهٔ طیبی و همکاران (۳۲) نیز عوامل محیطی را مهم‌ترین مانع رعایت اخلاق حرفه‌ای معرفی کرده است. این یافته‌ها با نتایج مطالعه نیکبخش و همکاران دربارهٔ درماندگی اخلاقی پرستاران همخوانی دارد که بر نقش تعیین‌کنندهٔ مداخلات سازمانی در کاهش تنش‌های اخلاقی تأکید کرده است (۳۳). مطالعهٔ صابری و همکاران (۳۴) نیز نشان داد که بالاترین امتیاز تعارض اخلاقی پرستاران مربوط به «کار با پرستارانی که از نظر حرفه‌ای بی‌کفایت هستند» بود که ریشه در ضعف‌های ساختاری و مدیریتی دارد؛ همچنین مطالعهٔ قبادی و همکاران (۳۵) علل رفتار نادرست حرفه‌ای را در سه دستهٔ عوامل انسانی، رویه‌ای و سازمانی دسته‌بندی کرده و بر نقش فرایند استخدام، شرایط منابع و مدیریت تخلفات تأکید نموده است.

یکی از چالش‌های مهم آموزشی که در مطالعات کیفی متعدد به آن اشاره‌شده است، نقش مخرب «برنامهٔ درسی پنهان» در شکل‌گیری رفتارهای غیرحرفه‌ای است. با توجه به تنوع محیط‌های آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی (بیمارستان‌های آموزشی، دانشکده‌ها، مراکز بهداشت، آزمایشگاه‌ها و حتی فضای مجازی)، برنامهٔ درسی پنهان می‌تواند اشکال مختلفی به خود بگیرد. مطالعهٔ شریف‌جعفری و همکاران (۳۶) نشان داد، برنامهٔ درسی پنهان از طریق ارتباطات، قوانین و مقررات و جو حمایتی، بر انتقال ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری تأثیر می‌گذارد. مطالعهٔ صفری و همکاران (۳۷) نیز عوامل مؤثر برنامهٔ درسی پنهان را شامل الگوسازی، آموزش، عوامل محیطی و فردی دانست. این یافته‌ها نشان می‌دهد که صرفاً افزودن واحدهای درسی نظری اخلاق، بدون توجه به محیط یادگیری و نقش الگویی اساتید نمی‌تواند به تربیت فارغ‌التحصیلان متعهد به اخلاق حرفه‌ای منجر شود. مطالعهٔ معصومی و همکاران (۱۵) نیز بر اهمیت بازاندیشی، الگومحوری و توجه به برنامهٔ درسی پنهان در آموزش تعهد حرفه‌ای تأکید کرده است. با توجه به تنوع محیط‌های بالینی و آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی، شناسایی و اصلاح مؤلفه‌های منفی برنامه درسی پنهان در هر محیط، یک ضرورت پژوهشی است.

تحلیل محتوای مطالعات نشان داد که بیشتر چالش‌های اخلاق و رفتار حرفه‌ای شناسایی‌شده، ریشه در عوامل سازمانی (مانند بار کاری بالا، کمبود نیرو، فرهنگ سازمانی نامطلوب) و آموزشی (مانند برنامهٔ درسی پنهان، شکاف تئوری و عمل) داشتند (۲۸, ۳۷). بااین‌حال، بیش از نیمی از راهکارهای پیشنهادی به رویکردهای آموزشی کوتاه‌مدت و تئوریک – عمدتاً کارگاه و سخنرانی– محدودشده بودند (۳۸, ۳۹). این ناهمخوانی نشان می‌دهد که راهکارهای پیشنهادی عمدتاً به‌جای پرداختن به علل ریشه‌ای، به راهکارهای سطحی بسنده کرده‌اند؛ به‌بیان‌دیگر، مشکلات عمدتاً سازمانی و ساختاری با راهکارهای آموزشی صرف

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

پاسخ داده شده‌اند که این خود می‌تواند تبیین‌کنندهٔ موفق نبودن مداخلات پیشین در بهبود پایدار وضعیت اخلاق و رفتار حرفه‌ای باشد.

بر اساس نتایج مطالعه، در میان ۶۸ مطالعه‌ای که به ارائهٔ راهکار پرداخته بودند، بیشتر قریب به‌اتفاق مقالات راهکارها را به‌صورت کلی، غیرعملیاتی و بدون برنامهٔ اجرایی مشخص مطرح کرده بودند؛ برای مثال، عباراتی مانند «لزوم آموزش اخلاق حرفه‌ای»، «برگزاری کارگاه‌های آموزشی» یا «تدوین آیین‌نامه‌های اخلاقی» بدون مشخص کردن نوع آموزش، محتوا، مدت‌زمان، جامعهٔ هدف، روش ارزشیابی و سازوکار اجرا، بیش از آنکه راهکارهای عملی قابل‌پیگیری باشند، در حد شعارها باقی‌مانده بودند. تنها ۴ مطالعه راهکارهایی با جزئیات اجرایی قابل‌قبول ارائه داده بودند. این یافته نشان می‌دهد که علی‌رغم تولید حجم چشمگیری از دانش توصیفی در حوزهٔ اخلاق حرفه‌ای، بخش اندکی از مطالعات به ارائهٔ راهکار پرداخته‌اند و از این میان نیز، تنها ۴ مطالعه راهکارهایی عملی و اجرایی ارائه داده‌اند (۶, ۳۲, ۴۰, ۴۱). این بدان معناست که بیشتر تولیدات علمی این حوزه، در گام ترجمهٔ دانش به عمل ناکام بوده‌اند. این ناهمخوانی نیازمند بازاندیشی اساسی در رویکرد پژوهشگران، سردبیران مجلات و سیاست‌گذاران حوزهٔ سلامت است.

مطالعهٔ مهدوی‌نور و همکاران (۴۰) از معدود پژوهش‌هایی است که به ارائهٔ راهکارهای ساختاری و نظام‌مند در سه مرحلهٔ پیش از ورود به دانشگاه، حین تحصیل و حین اشتغال پرداخته و بر تغییر آزمون ورودی، افزایش اعتبارات اخلاق حرفه‌ای، آموزش تاریخ پزشکی و اصلاح نظام تشویقی و تنبیهی تأکید کرده است. چنین رویکرد نظام‌مندی می‌تواند الگویی برای پژوهش‌های آتی باشد.

این مرور حیطه‌ای محدودیت‌هایی دارد: نخست، احتمال دارد علی‌رغم جستجوی جامع در پایگاه‌های متعدد، برخی مطالعات به علت محدودیت‌های دسترسی یا نمایه‌سازی، ازقلم‌افتاده باشند؛ دوم، کیفیت روش‌شناختی مطالعات واردشده ارزیابی نشد که این امری پذیرفته‌شده در مرورهای حیطه‌ای است؛ اما باید در تعمیم‌پذیری یافته‌ها محتاط بود؛ سوم، استخراج داده‌ها از مقالات فارسی و انگلیسی ممکن است با خطاهای ترجمه همراه بوده باشد، هرچند برای کاهش این خطا، استخراج از سوی دو نویسنده به‌صورت مستقل انجام گردید؛ چهارم، به‌سبب محدودیت‌های مرور حیطه‌ای، امکان تحلیل عمیق‌تر کیفی یافته‌ها مانند متاآنالیز یا متاسنتز وجود نداشت.

مرور حیطه‌ای حاضر با تحلیل ۲۶۳ مطالعهٔ اصیل، تصویری جامع از وضعیت پژوهش‌های اخلاق و رفتار حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران ترسیم کرد. یافته‌ها نشان داد که این حوزهٔ پژوهشی، علی‌رغم رشد کمّی چشمگیر، به‌ویژه در سال‌های اخیر، با چالش‌های متعددی مواجه است که حرکت از «توصیف مشکل» به «حل مسئله» را با دشواری روبه‌رو ساخته است. پژوهش‌ها در حوزهٔ اخلاق و رفتار حرفه‌ای در ایران، از مرحلهٔ تداوم وضع موجود به گذار به مرحلهٔ نوین قرار دارد. تداوم رویکرد توصیفی و تولید انبوه مطالعات تکراری نه‌تنها مشکلی از نظام سلامت حل نمی‌کند، بلکه منابع محدود پژوهشی را نیز هدر می‌دهد. گذار به مرحلهٔ نوین مستلزم تغییر پارادایم از توصیف به مداخله، از خودارزیابی به ارزیابی چندجانبه و از راهکارهای کلیشه‌ای به راهکارهای بومی و عملیاتی است. حرکت به‌سوی مداخلات نظام‌مند، نیازمند عزمی جدی از سوی پژوهشگران، مدیران سلامت و سیاست‌گذاران است.

سپاس‌گزاری

نویسندگان از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان به خاطر حمایت مالی این مطالعه در قالب طرح شماره ۱۴۰۲۰۷۰۴۵۳۷۹ تشکر و قدردانی می نمایند.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که تضاد منافعی در این مقاله وجود ندارد.

کد اخلاق

این مقاله مصوبه با نظارت و تاییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان با کد اخلاق IR.UMSHA.REC.1402.413 انجام شده است.

حمایت مالی

این مطالعه توسط معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

علوم پزشکی همدان (شماره ۱۴۰۲۰۷۰۴۵۳۷۹) تأمین مالی شده است.

مشارکت نویسندگان

طراحی مفهومی، روش‌شناسی، اعتبارسنجی، تحلیل رسمی، نگارش (بازبینی و ویرایش)، تصویرسازی، نظارت علمی و مدیریت پروژه توسط ز.ط و ح.ج انجام شده است. بخش بررسی (تحقیق میدانی/آزمایشگاهی)، نگارش پیش‌نویس اولیه و تنظیم داده‌ها با همکاری خ.ع.ز، آ.گ و م.ب صورت گرفته است. همچنین کار با نرمافزار و تأمین منابع توسط آ.گ و م. ب انجام شده است.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

References

1. P. Gold J. ACGME Core Competencies Chicago, IL: Accreditation Council for Graduate Medical Education. 2021.
2. Cruess SR, Johnston S, Cruess RL. " Profession": a working definition for medical educators. Teach Learn Med. 2004; 16: 74-6. doi: 10.1207/s15328015tlm1601_15.
3. Prism of patient law. Tehran, Iran: Minisrty of Health; 2023.
4. Khammarnia M, Soroodi GZ, Alinejad RA, Peyvand M, Khorram A, et al. Relationship of information literacy and professional ethics with career development. Shiraz E- Med J. 2022; 23: 8. doi:10.5812/semj-111166.
5. Hoseinialiabadi P, Omidi A, Arab M, Makarem Z, Jafari M. Knowledge and attitude toward professional ethics: A study among Iranian medical and nursing students. J Educ Health Promot. 2022; 11: 7. doi:10.4103/jehp.jehp_1268_20.
6. Tavani FM, Behshid M, Rahmani A, Mousavi S, Seif-Farshad M, et al. Relationships between ethical decision-making and professional behavior in Iranian nursing students. J Med Ethics Hist Med. 2022;15:4. doi: 10.18502/jmehm.v15i4.10190.
7. Hashemi A, Bahmani F, Tehrani SS, Forouzandeh M, Koohpayehzadeh J, et al. Ethical considerations and interdisciplinary approach to research on COVID-19 pandemic: The response of Iran University of Medical Sciences. Med J Islam Repub Iran. 2020; 34: 87. doi: 10.34171/mjiri.34.87.
8. Razavi SM, Maleki L, Keshavarzian A, Feizi A, Keshani F, et al. Evaluation of dentists' attitudes towards principles of professional ethics. Int Dent J. 2023; 73: 580-6. doi:10.1016/j.identj.2023.02.001.
9. Keshmiri F, Raadabadi M. Perception and engagement in unprofessional behaviors of medical students and residents: a mixed-method study. BMC Prim Care. 2023; 24: 191. doi:0.1186/s12875-023-02153-y.
10. Momennasab M, Koshkaki AR, Torabizadeh C, Tabei SZ. Nurses' adherence to ethical codes: The viewpoints of patients, nurses, and managers. Nurs Ethics. 2016; 23: 794-803. doi:10.1177/0969733015583927.
11. Alipour F, Shahvari Z, Asghari F, Samadi S, Amini H. Personal factors affecting medical professionalism: a qualitative study in Iran. J Med Ethics Hist Med. 2020; 13: 3. doi:10.18502/jmehm.v13i3.2842.
12. Jasemi M, Goli R, Zabihi RE, Khalkhali H. Educating ethics codes by lecture or role-play; which one improves nursing students' ethical sensitivity and ethical performance more? A quasi-experimental study. J Prof Nurs. 2022; 40: 122-9. doi:10.1016/j.profnurs.2021.11.002.
13. Dehghani F, Zarezadeh Y, Salimi J. Teaching professional ethic and its role in improving the health of medical staff; review study. Health Spiritual Med Ethics. 2021; 8: 63-73. doi:10.29252/jhsme.8.1.63.
14. Mafinejad MK, Kadivar M, Asghari F, Jannat Z, Hadizadeh N. Developing a professional guideline for the use of cyberspace by health-care professionals in Iran: a mixed methods study. J Med Ethics Hist Med. 2022; 15:10.
15. Masoomi R, Asghari F, Mirzazadeh A. What is medical professionalism and how should we teach it? J Med Edu Dev. 2019; 13: 18. doi:10.18502/jmed.v13i3.334.
16. Khayyati Motlagh Bonab S, Mohammadi A, Fazlizade S, Hashemzadeh E, Golbaf R, et al. How to give feedback on professionalism in clinical education: A narrative review. Stides Dev Med Educ. 2023; 20: 29-37. doi:10.22062/sdme.2023.198214.1154.
17. Ham MT, Rajić A, Greig JD, Sargeant JM, Papadopoulos A, McEwen SA. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. Res Synth Methods. 2014;5:371-85. doi: 10.1002/jrsm.1123.
18. Bowling A. Research methods in health: investigating health and health services: McGraw-hill education (UK); 2014.
19. Arksey H, O'malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol. 2005; 8: 19-32. doi:10.1080/1364557032000119616.
20. Ritchie J, Spencer L. Qualitative data analysis for applied policy research. Analyzing qualitative data: Routledge. 2002; P. 173-94.
21. Abedi G, Momeni RG, Rouhani S. The Experiences of Healthcare Providers Regarding Professional Ethics of Front Line Health Workers (A Qualitative Study). Iran J Health Sci. 2020; 8: 10. 10.18502/jhs.v8i1.4022.
22. Soltani A, Rahimi B, Karimi S. A systematic review of professional ethics studies in Middle East. Med Educ J. 2022; 10: 18.
23. Ghanbari R, Mohammadimehr M. Investigating the Relationship between Islamic Spirituality and Spiritual Health with Professional Ethics among Internal Residents of Universities of Medical Sciences in Tehran. Iran J Med Educ. 2020; 20: 10.
24. Yamani N, Shakour M, Yousefi A. The expected results of faculty development programs in medical professionalism from the viewpoint of medical education experts. J Res Med Sci. 2016; 21: 6. doi:10.4103/1735-1995.177370.
25. Boelen C, Heck JE, Organization WH. Defining and measuring the social

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]

accountability of medical schools. World Health Organization; 1995.
26. Edalatkhah H, Sadeghieh Ahary S, Azadkhani M, Karimollahi M. Knowledge and performance of professional ethics among the clinical professors. J Med Ethics. 2020; 13: 13. doi:10.22037/mej.v14i45.26161.
27. Malekzadeh R, Assadi T, Abedini E, Sarafraz S. Assessing Professional Ethics from the Perspective of Recipients and Service Providers in Hospitals Affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences. J Mazandaran Univ Med Sci. 2020; 30: 154-9.
28. Dehghani A, Reisi A, Poormostafa H. The review of professional ethics studies, callenges and visions. J Med Ethics Hist Med. 2019; 12:16.
29. Jafarimanesh H, Abdi K, Karimi KM, Moayedi S, Sahebi A, et al. Adherence to professional code of ethics from emergency medical technicians and their patient's perspective: a cross-sectional study. Trauma Mon. 2020; 25: 160-6. doi:10.30491/tm.2020.224033.1083.
30. Akbari Farmad S. Reviwe on evaluation methods of medical professionalism. Med Hist. 2014; 3: 21. doi:10.22037/mhj.v3i8.5784.
31. Garshasbi S, Saffarinia M, Emami RSH. Effect of Clinical Professors' Professionalism on Trust Formation in Resident and Fellow Students at Tehran University of Medical Sciences. Hakim. 2020; 23: 170-78.
32. Tayebi N, Omidi A, Chahkhoei M, Aliravari H, Haghshenas A. Barriers standards of professional ethics in clinical care from the perspective of nurses. Rev Latinoame Hypertens. 2019; 14.
33. Nikbakhsh N, Jalali S, Zahed Pasha Y, Yahyapour Y, Amri Maleh P, et al. Evaluating the establishment of the national program on regarding of medical residents to the principles of professional ethics at the universities of medical sciences located in the macro educational region number one. J Babol Univ Med Sci. 2020; 22: 334-40. doi:10.22088/jbums.22.1.334.
34. Saberi Z, Shahriari M, Yazdannik AR. The relationship between ethical conflict and nurses' personal and organisational characteristics. Nurs Ethics. 2019; 26: 2427-37. doi:10.1177/0969733018791350.
35. Ghobadi A, Sayadi L, Nayeri ND, Shabestari AN, Varaei S. The nurses' perception of the factors influencing professional misconduct: a qualitative study. Nurs Ethics. 2024; 31: 281-95. doi:10.1177/09697330231184469.
36. Sharifjaafari M, Yazdankhahfard M, Ravanipour M, Motamed N, Pouladi S, et al. Students' view of the hidden curriculum in the transmission characteristic of professionalism in Bushehr University of Medical Science: A qualitative study. J Med Edu Dev. 2016; 11: 76-90.
37. Safari Y, Khatony A, Khodamoradi E, Rezaei M. The role of hidden curriculum in the formation of professional ethics in Iranian medical students: A qualitative study. J Educ Health Promot. 2020; 9: 180. doi: 10.4103/jehp.jehp_172_20.
38. Maghsoudi S, Mohsenpour M, Nazif H. Comparison of ethical decision-making and interpersonal communication skills training effects on nurses' ethical climate. Clin Ethics. 2022; 17: 184-90. doi:10.1177/14777509211034139.
39. Heydari A, Hosseini SM, Moonaghi HK. Lived experiences of Iranian novice nursing faculty in their professional roles. Glob J Health Sci. 2015; 7:138. doi:10.5539/gjhs.v7n6p138.
40. Mahdavinoor SH, Miandashti AJ, Mahdavinoor SMM. Suggestions for changing professional ethics educational system. Res Dev Med Educ. 2021; 10: 27. doi:10.34172/rdme.2021.027.
41. Baghbani R, Rakhshan M, Zarifsanaiey N, Nemati R, Daneshi S. Comparison of the effectiveness of the electronic portfolio and online discussion forum methods in teaching professional belonging and ethical behaviors to nursing students: a randomized controlled trial. BMC Med Educ. 2022; 22: 618. doi:10.1186/s12909-022-03677-0.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-11]