

## هنر در آموزش رفتارها و ارزش‌های حرفه‌ای به دانشجویان پزشکی

مینا مبشر<sup>۱\*</sup>، فاطمه ایرانمنش<sup>۲</sup>

۱. دکتری اخلاق پزشکی، استادیار، گروه تاریخ و اخلاق پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

• پذیرش مقاله: ۹۷/۱۱/۷

• دریافت مقاله: ۹۷/۱۰/۱۱

پزشکان را تحت تأثیر قرار دهد. چهارم، اعضای هیأت علمی مسئول آموزش حرفه‌ای، باید از همکاران بسیار محترم (یعنی کسانی که ویژگی‌ها و رفتار حرفه‌ای بودن را آشکار می‌کنند) باشند. هدف اصلی این است که برای فراگیران پزشکی و پزشکان درک مفاهیم تعهدات و رفتارهای حرفه‌ای درونی شوند (۴، ۵). در این مورد یکی از نویسندگان کشورمان معتقد است درونی‌سازی مفاهیم اخلاقی می‌تواند به پزشکان در شرایط سخت و پرتنش کمک کند چراکه در این موارد استدلال اخلاقی کمتر و بیشتر حساسیت اخلاقی و عواطف فرد دخالت دارند. در این راستا بحث‌های گروهی یا معرفی شخصیت‌های اخلاقی در قالب داستان و یا ارائه الگوهای عملی نقش مهمی در آموزش دارند (۶).

بنابراین وقتی هدف از آموزش به طور وضوح القای ارزش‌ها در فراگیران باشد، اساتید می‌توانند عملکرد مؤثری در یک فرهنگ خاص داشته باشند. اما این موضوع ساده‌ای نیست و در منابع بسیاری از مشکلات آموزش مفاهیم ارزش‌های حرفه‌ای صحبت شده است و همواره این سؤال مطرح است که چه شیوه‌ای برای تدریس این موضوع مؤثرتر است؟ (۲)

هدف نهایی آموزش اخلاق پزشکی، تربیت پزشکان شایسته‌ای است که بتوانند ضمن رعایت عدالت، شأن و حقوق انسانی، باعث ارتقای سطح سلامت آحاد جامعه خود باشند (۱). بنابراین، تلاش جهت آموزش دادن ارزش‌های حاکم در ارتباط پزشک با بیماران، همکاران و جامعه است (۲). برای اینکه دانشجویان پزشکی و پزشکان حرفه‌ای باشند، عناصر بنیادی حرفه‌مندی (مانند مهارت‌های ارتباطی و اخلاق) و رفتارهای حرفه‌ای شامل پاسخگویی، نعدوستی، تعالی شغلی، و رفتار انسانی باید دقیقاً آموزش داده شوند (۳). در درجه اول، مدیران و رؤسای مؤسسات آموزشی باید به طور صحیح و عمومی از آموزش حرفه‌مندی و تعهدات حرفه‌ای حمایت کنند. این موضوع موفقیت برنامه را تضمین می‌کند. دوم، "اساس شناختی" حرفه‌مندی (ریشه‌های تاریخی، تعریف، ارزش‌ها، ویژگی‌ها، رفتارها و مسئولیت‌های مرتبط) باید به صراحت آموزش داده شود. سوم، محیط‌های یادگیری باید با مأموریت مؤسسه و مقررات حرفه‌ای آن هماهنگ شوند. مؤسسات باید توانایی‌های حرفه‌ای و سازمانی را مانند پاسخگویی، عدالت، صداقت، احترام و خدمت‌رسانی را بیان کنند. زیرا رفتارهای آنها می‌تواند رفتارهای فردی فراگیران و

در مطالعه ای نویسنده، کوریکولوم های اخلاق را در آموزش اخلاق پزشکی برای دانشجویان undergraduate مورد بررسی قرار داده است. در این مطالعه شیوه های آموزشی نیز بررسی شده است و به مطالعاتی اشاره شده که نشان می دهند کوریکولوم های آموزشی به سمت شیوه های دانشجو محور حرکت کرده اند. شیوه هایی که دانشجو در آنها فعال است در واقع، مطالعات استفاده از شیوه های دانشجو محور در آموزش مفاهیم اخلاق حرفه ای را مورد حمایت قرار می دهند و توصیه می شود که دانشجویان در فرایند یادگیری هرچه بیشتر دخیل باشند (۸). در مطالعه دیگری بر استفاده از شیوه های آموزشی به بزرگسالان در زمینه آموزش اخلاق پزشکی تأکید شده است. نویسندگان معتقد بودند که به کارگیری اصول آموزش به بزرگسالان مانند ایجاد یک کوریکولوم هدفمند، آموزش بر اساس مرحله ای که دانشجو در آن تحصیل می کند، توجه به محیط آموزشی، استفاده از روش هایی که دانشجو در آن فعال است و نهایتاً استفاده از چند شیوه مختلف در یک برنامه آموزشی در آموزش اخلاق پزشکی مؤثر هستند (۸).

در مطالعه ای در سال ۲۰۱۶ در دانشگاه علوم پزشکی تهران یک روند آموزشی جدید خارج از کوریکولوم اخلاق پزشکی تحت عنوان راند اخلاق پزشکی دانشجویان انجام شده است. در این مطالعه ۳۳۵ دانشجو از رشته های پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و داروسازی شرکت داشتند. که از شیوه های مختلف آموزش پزشکی به صورت ترکیبی استفاده شد مانند اجرای تئاتر، بحث در گروه های بزرگ، مولتی مدیا. ارزیابی اثربخشی این روش به شیوه پیش آزمون و پس آزمون انجام شد. در این مطالعه رضایت دانشجویان از این شیوه برای آموزش مباحث اخلاق پزشکی مشخص شد. در این روش که از بعضی شیوه های هنری مانند اجرای تئاتر و نقل داستان استفاده شد تحلیل موارد اخلاقی برای دانشجویان جذابیت داشت و پیش آزمون و پس آزمون بهبود مشخصی در دانش و نگرش دانشجویان را مشخص کرد (۹). استفاده از هنرهایی

مانند نقاشی جهت آموزش بعضی مفاهیم در رشته پزشکی مثل عملکرد قلب نیز در مطالعه ای بیان شده است (۱۰). در مطالعه ای نویسنده به بیان ارتباط پزشکی و هنر پرداخته، بر این موضوع تأکید دارد. متون زیادی به بیان ارتباط بین پزشکی و هنر پرداخته و به ارزش هنر در افزایش درک افراد در مورد ویژگی های فردی تأکید دارند. پزشکی در زمینه ای از بیماری، هیجان، غم، شادی، طنز و مرگ است که خود زمینه هایی برای هنرمند است. در واقع پزشکی و هنر هدف های مشترکی دارند؛ کامل کردن آنچه به طور طبیعی نمی تواند کامل شود، دست یافتن به ایده آله و خلق سلامت و بهبودی. پزشک به بیمار توجه می کند و هنرمند به طبیعت. هنر هم مانند پزشکی جستجو گر است و شاید به همین علت پزشکی را به نوعی هنر می دانیم. ارتباط پزشکی و هنر بسیار مهم است چراکه درک اخلاقی درمانگران را بهبود بخشیده و باعث می شود آنها حساس بوده و دلسوزانه بیماران را مراقبت کنند. پزشکی از منظر پیشگیری، کاهش و بهبود علائم بیماری یک علم است ولی از منظر نیاز به تشخیص تجربیات فردی علائم هنر است زیرا باید درمانی مناسب و قابل قبول ارائه دهد (۱۱). هنر از سه طریق می تواند محرکی در درک افراد باشد؛ ایجاد بینش شیوه های پاسخدهی (اشتراک گذاری تجربیات انسانی)، بینش نسبت به اختلافات فردی و منحصر به فرد بودن، غنی سازی زبان و فکر درمانگران (۱۱). بنابراین به نظر می رسد که بتوان با استفاده از هنر همچون کشیدن نقاشی دانشجویان را به سوی بازاندیشی و دریافت ارزش ها و رفتار های حرفه ای هدایت کرد. در واقع با این روش خود آنها می توانند رفتار ها و ارزش های انسانی را درک کرده، به تصویر بکشند و بیان کنند نه اینکه با سخنرانی یا حل مسأله در مورد آنها بحث کنند. این خود به درونی سازی ارزش های رفتاری در حرفه می انجامد. به یقین، تدریس و انتقال ارزش ها و مفاهیم تعهدات حرفه ای در کلاس دانشجویان پزشکی نیازمند استفاده از شیوه های مختلف است. دستیابی به اهداف آموزشی در این زمینه نیازمند همراهی هرچه بیشتر فراگیران با روند آموزشی

حرفه ای دست یابند.

است به گونه ای که دانشجویان خود فعالانه به مفاهیم و ارزش های رفتاری در عملکرد پزشکی و رعایت اصول رفتار

between theory and practice. J Med Ethics Hist Med. 2017; 10:3.

#### References:

1. Fasihi Harandy T, Soltani Arabshahi K. A survey of input and process of clinical education in Iran university of medical science]. Payesh. 2003; 2(2): 131-6. [In Persian]
2. Miles SH, Lane LW, Bickel J, Walker RM, Cassel CK. Medical ethics education: coming of age. Acad Med. 1989; 64(12):705-14.
3. Muller PS. Teaching and assessing professionalism in medical learners and practicing physicians. Rambam Maimonides Med J. 2015; 6(2):e0011.
4. Cruess RL, Cruess SR. Teaching professionalism: general principles. Med Teach. 2006; 28(3):205-8.
5. Cruss SR, Cruess RL. Teaching Professionalism-Why, What and How. Facts Views Vis Obgyn. 2012; 4(4):259-65.
6. Madani M, Larijani B, Madani E, Ghasemzadeh N. Establishment of medical education upon internalization of virtue ethics: bridging the gap
7. Goldie J. Review of ethics curricula in undergraduate medical education. Med Educ. 2000; 34(2):108-19.
8. Fox E, Arnold RM, Brody B. Medical ethics education: Past, Present, and Future. Acad Med. 1995; 70(9):761-9.
9. Beigy M, Pishgahi G, Moghadas F, Maghbooli N, Shirbache K, Asghari F, et al. Students' medical ethics rounds: a combinatorial program for medical ethics education. J Med Ethics Hist Med. 2016; 9: 3.
10. Courmeya CA. Illustrating the art of teaching medicine. Cogent Arts & Humanities. 2017; 4(1): 1335960.
11. Scott PA. The relationship between the arts and medicine. Med Humanit. 2000; 26(1):3-8.