



Review of medical professionalism

Mahnaz Boroumand Rezazadeh¹*, Seyed Reza Mousavi², Majid Khadem Rezaiyan³, Tayyebeh Seyfizadeh⁴

1 Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Mashhad School of Medicine, Iran.

2 Associate Professor, Poison Department, Mashhad Medical School, Iran.

3 Assistant Professor, Department of Social Medicine, Mashhad School of Medicine, Iran.

4 Master of Educational Management and Planning, Department of Medical Education, Mashhad School of Medicine, Iran.

ARTICLE INFO

Article type

Review article

Article history

Received: 06 July 2020

Accepted: 14 Dec 2021

Keywords

Professionalism
Medical education
Medical ethics



ABSTRACT

Introduction: Medical professionalism is one of the nowadays most important debating subjects in medical ethics. It means the preferred behaviours that physicians must have against the patients and the community to bring proper interactions. The problems contributing to the patient-physician relationship is the cause of lots of complaints. Despite so many research in this field, there is a large gap between knowledge and practice and non-professional behaviours are persistent. The aim of this article is to review the related literature and presenting a practical guide for the improvement of medical professionalism.

Materials & Methods: The subject was searched in the databases such as ERIC, PubMed and Google scholar by using these keywords: Professionalism, medical education, medical ethics. Thirty- eight articles were reviewed.

Results: A good doctor not only needs knowledge and technical skills but also proper relationship skills and professional behaviours. To gain this target these options must be mentioned: Designing professional curriculum, determining the general and partial goals, choosing teaching method, proper evaluation, and especially focusing on the dynamicity of this curriculum by using the feedbacks.

Conclusion: To reach the medical professionalism goals and correct breeding of physicians, it is essential that medical professionalism-based curriculum be done in all of the medical schools and repeatedly be assessed and edited.



[0.22038/hmed.2021.50208.1055](https://doi.org/10.22038/hmed.2021.50208.1055)

► Cite this paper as:

Boroumand Rezazadeh M, Mousavi R, Khadem Rezaiyan M, Seyfizadeh T. Review of medical professionalism. *Horizon of Medical Education Development*. . 2022;13(1):86-94

***Corresponding author:** Mahnaz Boroumand Rezazadeh;
Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology,
Mashhad School of Medicine, Iran.

Tel: 09151116019

Email: boroumandrm@mums.ac.ir

مروری بر حرفه‌ای‌گری در پزشکی

مهناز برومند رضازاده^{۱*}، سیدرضا موسوی^۲، مجید خادم رضائیان^۳، طیبه سیفی‌زاده^۴

۱ استادیار گروه زنان و مامایی، دانشکده پزشکی مشهد، ایران.

۲ دانشیار گروه مسمومین، دانشکده پزشکی مشهد، ایران.

۳ استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی مشهد، ایران.

۴ کارشناس ارشد مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی مشهد، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله

مقاله مروری

پیشینه پژوهش

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۴/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۲۳

کلمات کلیدی

حرفه‌ای‌گری

آموزش پزشکی

اخلاق پزشکی

مقدمه: حرفه‌ای‌گری پزشکی یکی از مهم‌ترین موضوعات چالش برانگیز کنونی در بحث اخلاق پزشکی است. این مقوله به معنای رفتارهای مطلوبی است که بایستی پزشکان در برابر بیماران و جامعه داشته باشند تا منجر به تعاملات مناسب شود. اشکالات ارتباط پزشک-بیمار منشاء شکایات متعددی می‌باشد. با وجود مطالعات فراوان در این زمینه، خلاء عظیمی از دانش تا عمل موجود است. و رفتارهای غیرحرفه‌ای همچنان ادامه دارد. هدف از این مقاله آن است که با مرور متون مرتبط، راهکاری عملی جهت ارتقاء حرفه‌ای‌گری پزشکی ارائه نماید.

روش کار: موضوع در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed, ERIC, Google Scholar با استفاده از واژگان کلیدی: (حرفه‌ای‌گری پزشکی Professionalism)، (آموزش پزشکی Medical Education)، (اخلاق پزشکی Medical ethics) بررسی انجام شد. تعداد ۳۸ مقاله مورد مطالعه قرار گرفت.

نتایج: پزشک خوب علاوه بر دانش و مهارت تکنیکی، نیازمند مهارت ارتباطی و رفتار حرفه‌ای مناسب است. برای رسیدن به این هدف بایستی در طی دوران آموزش پزشکی، آموزش حرفه‌ای‌گری پزشکی نیز در متن کوریکولوم آموزشی قرار گیرد. جهت تحقق این هدف، طراحی کوریکولوم حرفه‌ای‌گری، تعیین اهداف کلی و جزئی، انتخاب روش تدریس، ارزشیابی مناسب و بویژه تمرکز بر پویایی این کوریکولوم با کمک گرفتن از بازخوردهای مستمر بایستی مدنظر قرار گیرد.

نتیجه‌گیری: جهت تحقق اهداف حرفه‌ای‌گری پزشکی و پرورش صحیح پزشکان آینده، ضروری است که کوریکولوم مبتنی بر حرفه‌ای‌گری پزشکی در تمامی دانشگاه‌های سطح کشور عملیاتی شده و به طور مستمر مورد سنجش و اصلاح قرار گیرد.



10.22038/hmed.2021.50208.1055

نحوه ارجاع به این مقاله

Boroumand Rezazadeh M, Mousavi R, Khadem Rezaiyan M, Seyfizadeh T. Review of medical professionalism. Horizon of Medical Education Development. . 2022;13(1):86-94

ایمیل: boroumandrm@mums.ac.ir

تلفن: 09151116019

*نویسنده مسئول: مهناز برومند رضازاده

گروه زنان و مامایی، دانشکده پزشکی مشهد، ایران

مقدمه

حرفه‌ای‌گری گامی اساسی در حفظ تعامل علم پزشکی با جامعه می‌باشد (۱،۲) و شامل رفتارهای مورد انتظار و مطلوبیست که بایستی پزشکان در برابر بیماران و جامعه از خود بروز دهند (۳). چگونگی رفتار دانشجویان در طی دوران آموزش پزشکی با رفتار آنان در آینده به عنوان پزشک فارغ‌التحصیل کاملاً مرتبط خواهد بود (۲). لذا لازم است که حرفه‌ای‌گری آموزش داده شده، فراگرفته شود و مورد ارزیابی و پایش قرار گیرد (۳). بر اساس تحلیل‌های انجام شده چنین مطرح شده است که حرفه‌ای‌گری یک مفهوم ثابت نیست، با وجود اطلاعات بسیاری در مورد توصیف، تدریس و ارزیابی دانش، مهارت و نگرشی که زیر بنای حرفه‌ای‌گری در پزشکی است، بین این متون در حال ازدیاد و آموزش و ارزیابی عملی این مقوله فاصله بسیاری وجود داشته و عدم رعایت این اصول و رفتارهای غیرحرفه‌ای همچنان باقی است (۲). در این مقاله به مرور تعریف حرفه‌ای‌گری پزشکی، و شرح کوریکولوم مبتنی بر آن که شامل؛ اهداف یادگیری، روش‌های تدریس و ارزشیابی می‌باشد، می‌پردازیم.

روش کار

موضوع در پایگاه‌های اطلاعاتی ERIC, Google, PubMed, Scholar با استفاده از واژگان کلیدی: (حرفه‌ای‌گری پزشکی Professionalism)، (آموزش پزشکی Medical Education)، (اخلاق پزشکی Medical ethics) بررسی انجام شد. تعداد ۳۴ مقاله که مطلب مرتبط با عنوان حرفه‌ای‌گری اعم از تعریف، اهداف یادگیری، روش تدریس و ارزشیابی مورد مطالعه قرار گرفت و مطالب به صورت جمع‌بندی شده ارائه گردید.

نتایج:

۱. تعریف حرفه‌ای‌گری پزشکی
درک از حرفه‌ای‌گری در فرهنگ‌های مختلف متفاوت می‌باشد (۴). از نظر برخی، حرفه‌ای‌گری مجموعه‌ای از نگرش‌ها، ارزش‌ها، رفتارها و روابط است که به عنوان اساس تعامل افراد حرفه‌ای با جامعه مطرح می‌باشد و اجازه می‌دهد که جامعه به پزشک اعتماد نماید (۵-۷). Epstein، حرفه‌ای‌گری، لیاقت و تعهد حرفه‌ای را استفاده دقیق و عادت‌های ارتباطی، دانش، مهارت‌های تکنیکی، استدلال بالینی، احساسات، ارزش‌ها و بازخورد در عملکرد روزانه به سود فرد و جامعه می‌داند (۱، ۸، ۹).
می‌توان فردی را حرفه‌ای دانست که در محدوده استانداردهای حرفه‌ای اش عمل می‌کند (۸). در حقیقت، حرفه‌ای‌گری پزشکی یک سیستم اعتقادی است که افراد به یکدیگر و به جامعه، استانداردهای لیاقتی و ارزش‌های مدنظر اخلاقی خود را اعلام می‌نمایند و متعهد به اجرای آنها می‌شوند (۱۰). بسیار مهم است که بدانیم حرفه‌ای‌گری معادل کمال‌گرایی (کامل و ایده آل بودن) نیست. پزشک انسان است و مانند هر انسان دیگری جاذب الخطاست؛ آنچه پزشک حرفه‌ای را برجسته می‌نماید، توان رفتار مناسب در مواقع وقوع اشتباه می‌باشد (۵). به عبارت دیگر؛ پزشک خوب از مناسب‌ترین دانش، مهارت تکنیکی، مهارت ارتباطی و رفتار حرفه‌ای برخوردار است (۱۱). در یک جمله می‌توان گفت: "حرفه‌ای‌گری پزشکی یعنی پزشک خوب بودن؛ در هر لحظه مناسب‌ترین منابع علمی و اخلاقی را داشتن و مناسب‌ترین عملکرد را انجام دادن" (۱۲)
از عوامل مهم و موثر در افزایش کیفیت مراقبت‌های سلامت و آموزش پزشکی، حرفه‌ای‌گری و مهارت‌های ارتباطی است (۴، ۱۳). بهبود رفتار حرفه‌ای پزشکان سبب جلب بیشتر

- انتظارات جامعه از پزشکان را تشخیص دهد.
 - اصول اخلاقی مهم در مراقبت بیمار در آموزش و پژوهش را مد نظر قرار دهد.
 - بتواند نقش همدردی با بیمار و احترام به ترجیحات، عقاید و فرهنگ را تفسیر کند.
 - بتواند گایدلاین‌های مناسب بالینی را بیان نماید.
- ۲-۳ اهداف جزئی در حیطه مهارت و نگرش از اواخر سال دوم به بعد پزشکی باید تاکید بیشتر در زمینه مهارتی و نگرشی باشد. در ذیل به برخی از این موارد اشاره می‌شود:
- رفتار حرفه‌ای مناسب به عنوان یک دانشجوی پزشکی مانند رفتار خودآموزشی و خود انگیزی بودن
 - رشد شخصیتی و حرفه‌ای خود
 - پرورش مهارت‌های مدیریت زمان و مدیریت استرس
 - اعتدالی رفتارهای حرفه‌ای مانند احترام به بیمار، خودمختاری، رضایت، عدم ضرر رساندن، رازداری در گرفتن شرح حال و معاینه بیمار
 - کسب اصول تئوری و عملکردی در تصمیم‌گیری اخلاقی و توان حل مسئله اخلاقی
 - مدیریت مناسب در خطاهای پزشکی
 - اخذ رضایت آگاهانه از بیماران
 - حفظ حریم شخصی بیماران
 - تشخیص اصول اخلاقی و حرفه‌ای گری در رابطه پزشک و بیمار
 - برقراری ارتباط مناسب با بیمار، همراهان بیمار و کادر درمان
 - تشخیص قوانین پزشکی و اخلاقی مرتبط با سقط، ختم بارداری، اهداء اعضا و ...
 - احترام گذاشتن به دانش، مهارت و تجارب سایر اعضا کادر درمان

- اعتماد جامعه می‌شود (۴, ۱۴).
۲. کوریکولوم حرفه‌ای گری پزشکی
- از آن جا که رضایت بیمار و اعتماد وی به پزشک در تداوم خود مراقبتی، اجرای دستورات و نتیجه مناسب درمان بسیار موثر است و اشکالات ارتباط پزشک-بیمار منشاء شکایات متعددی می‌باشد، اخلاق و حرفه‌ای گری نباید جدای از بقیه محتوای آموزشی پزشکی باشند و بلکه جز جدایی‌ناپذیر از آن است. با توجه به اهمیت این موضوع اهداف کلی کوریکولوم حرفه‌ای گری پزشکی را می‌توان بدین شرح توصیف نمود:
- الف. فراگیر باید بتواند اصول اخلاقی و حرفه‌ای گری را در کار پزشکی و مراقبت از بیمار به کار گیرد مانند همدردی و ارزش‌های انسانی.
- ب. فراگیر باید بتواند اصول اخلاقی و حرفه‌ای گری را در پژوهش و آموزش پزشکی به کار گیرد.
- ج. فراگیر باید بتواند اصول اخلاقی و حرفه‌ای گری را در ارتباط با بیمار، همراهان وی و سایر کادر درمان به کار برد.
- د. فراگیر باید از اصول انسانی برای گسترش دانش، مهارت و نگرش و رشد فردی خود استفاده کند. (۱۱ و ۱۵ و ۱۶)
۳. اهداف یادگیری در حرفه‌ای گری پزشکی
- اهداف یادگیری باید قابل دسترس، قابل اندازه‌گیری، مرتبط، زمانبندی شده و اختصاصی باشند و در سه حیطه دانش، مهارت و نگرش شرح داده می‌شوند.
- ۱-۳ اهداف جزئی در حیطه دانش
- در سال اول و دوم رشته پزشکی تاکید بیشتر در زمینه دانشی است؛ برای مثال:
- اهداف یادگیری در این زمینه شامل نقش و مسئولیت‌های یک پزشک را شرح دهد.

موجود را بشناسیم و بدانیم که به کجا داریم می‌رویم تا بتوانیم به رشد و تعالی آن کمک نماییم (۷). سنجش این شایستگی می‌تواند در مقاطع مختلف اجرا گردد، ایده‌آل‌ترین حالت آن است که ابتدای ورود به دانشگاه صورت گیرد، اما این مساله در عمل قابل اجرا نیست و هنوز ابزار مناسبی برای این ارزیابی نداریم.

محتوای ارزیابی حرفه‌ای‌گری، هر دو مورد شخصیت و عملکرد افراد را شامل می‌شود و صرفاً شامل چک لیستی از ویژگی‌های فردی و رفتاری نیست (۷، ۱۶). نکته مهم دیگر آن است که بایستی برحسب مراحل تغییر و پیشرفت آموزش، ارزیابی نیز به صورت فردی سازی شده و متناسب با استراتژی‌های هر مقطع آموزشی انجام گردد به عنوان مثال، برای دانشجویان مقاطع پایین‌تر باید دانش ارزیابی گردد و برای مقاطع بالاتر بایستی انجام دادن و عملکرد را بررسی نمود (۷). نکته آخر آنکه ارزیابی موثر باید به دو شیوه ارائه بازخورد یا درج نمره باشد و بازخوردهایی سازنده و نه تنبیهی در نظر گرفته شود (۳۰).

۱-۵ معیار ارزشیابی حرفه‌ای‌گری پزشکی

در بحث ارزیابی شایستگی حرفه‌ای‌گری پزشکان سنجش دو دسته مهارت مطرح می‌باشند:

۱- مهارت‌های شناختی شامل: جمع‌آوری اطلاعات، تشخیص، مدیریت، انجام پروسجرها و کاربرد تکنولوژی (۱۷)

۲- مهارت‌های غیرشناختی شامل:

۱-۲- ارتباط (زبان، همدردی، تمامیت و همدلی)

۲-۲- تعامل (مسئولیت، احترام و انجام وظایف)

۳-۲- پیشرفت مداوم (شناخت محدودیت‌ها، انگیزه پیشرفت) (۱)

در مرور متون انجام شده، لیست طویلی از شایستگی‌ها به

جهت رسیدن به اهداف کوریکولوم حرفه‌ای‌گری پزشکی بایستی مراحل زیر مد نظر قرار گیرند؛ تعیین انتظارات، ارزیابی اجرای انتظارات، اصلاح اشکالات رفتاری، پیشگیری از رفتار نامناسب و نهایتاً تغییر فرهنگ (۱).

۴. روش‌های تدریس حرفه‌ای‌گری پزشکی

از چالش برانگیزترین موضوعات در جریان آموزش حرفه‌ای‌گری پزشکی، وابسته بودن آن به فرهنگ زمینه‌ای است. ارزشمندترین روش‌های آموزش حرفه‌ای‌گری عبارتند از: رفلکشن و مدل‌سازی نقش، یادگیری موقعیتی (۳، ۱۶) همچنین می‌توان از سناریوهای متفاوتی استفاده نمود (۳)؛ بهتر است در آموزش حرفه‌ای‌گری در کنار سخنرانی، مثال‌هایی عینی و واقعی را نیز مطرح نمود. بهترین آموزش حرفه‌ای‌گری در بالین (بیمارستان‌ها) با مدل‌سازی نقش توسط اساتید و مشاهده تعامل ایشان با بیماران و کادر پزشکی توسط فراگیران می‌باشد (۶). با وجود مزایای فراوان شیوه مدل‌سازی نقش از معایب آن احتمال تاثیر منفی آموزشی است (۲).

نقل داستان یکی دیگر از راه‌های مناسب برای تعمیق درک فراگیران از قضیه حرفه‌ای‌گری است. همچنین، حوادث بحرانی حرفه‌ای در انتقال ارزش‌های حرفه‌ای‌گری در قالب کوریکولوم پنهان نقشی اساسی ایفا می‌نمایند (۲). تدریس صریح در مورد ارزشها و رفتارهای حرفه‌ای‌گری، مشاهده و اجرای اصول توسط مدل‌سازهای نقش، بازخورد دادن و تمرکز بر جنبه‌های مثبت حرفه‌ای‌گری سبب نهادینه شدن حرفه‌ای‌گری خواهد شد (۲).

۵. ارزشیابی حرفه‌ای‌گری پزشکی

حرفه‌ای‌گری پزشکی از شایستگی‌های بسیار مهمی است که باید در دانشجویان پزشکی مورد بررسی قرار گیرد. ارزیابی حرفه‌ای‌گری به ما کمک می‌کند تا وضعیت

دشوارترین گام در ارزیابی حرفه‌ای گری، انتخاب ابزار است (۷). ابزارهای ارزیابی حرفه‌ای گری بسیار گسترده می‌باشند مانند: خودارزیابی، شبیه سازی مانند OSCE، نظارت مستقیم مانند Minicex، بازخورد چندگانه، نظر بیمار، ارزیابی مدل نقش (ارزیابی فراگیران ار استاد خود به عنوان مدل نقش)، ارزیابی با کمک بیمار استاندارد، ارزیابی محیط حرفه‌ای (ارزیابی محیط یادگیری و یا محیط کار و نه بررسی فردی خاص)، سوال چندگزینه‌ای، آنالیز ویدئو و سناریو (۴، ۷).

از شیوه‌های بسیار ارزشمند دیگر، ارزیابی حرفه‌ای گری به روش ۳۶۰ درجه است (۱)؛ اما اشکال این شیوه آن است که در آن از نظر بیماران استفاده نمی‌شود. به رغم آنکه هسته حرفه‌ای گری پزشکی، ارتباط پزشک-بیمار می‌باشد و "بیمار" در مرکزیت فلسفه وجود و حضور حرفه‌ای پزشک است، توجه به نظر بیماران در این زمینه مورد غفلت واقع شده است (۱۳). از موثرترین شیوه‌ها جهت کشف رفتارهای غیرحرفه‌ای می‌توان به چشم و گوش بیماران و خانواده‌هایشان اشاره نمود. و با این دید، بایستی علاوه بر استفاده از نظر فراگیر، همکار، استاد و ... در ارزیابی حرفه‌ای گری از نظر بیماران هم استفاده نمود (۳۱).

یکی از پرسشنامه‌های کاربردی در ارزیابی حرفه‌ای گری پزشکی، پرسشنامه حرفه‌ای گری بورد طب داخلی آمریکا (ABIM) می‌باشد که به ارزیابی حرفه‌ای گری در قالب ۷ حیطة و ۳۶ گویه می‌پردازد و یک تخمین ۳۶۰ درجه ارزشمند از کوریکولوم پنهان ارائه می‌کند (۳۳).

در مجموع با توجه به بررسی‌های انجام شده جهت تعمیق آموزش حرفه‌ای گری پزشکی، نیاز به پژوهش در زمینه‌های زیر می‌باشد:

از مسائل اساسی و مبهم در بحث حرفه‌ای گری می‌توان به این موارد اشاره نمود:

عنوان معیار حرفه‌ای گری مورد بررسی قرار گرفتند که شامل موارد زیر می‌باشد؛ داشتن روابط حرفه‌ای، رفتار مناسب با سایر افراد (۱۸)، درستی و صداقت، همدلی (عدم تاثیر حال بد پزشک بر درمان بیمار، تطابق با سطح فهم بیمار، داشتن علاقه به بیمار)، انعطاف‌پذیری، رفتار دوستانه (۶)، تعهد به حفظ جریان پیشرونده پیشرفت پزشکی و تعالی (در پی کسب دانش بودن در تمام عمر)، ارتباط موثر با بیمار، احترام به خودمختاری بیماران، کار تیمی، مهارت‌های ارتباطی (۱۹، ۲۰، ۲۱)، احترام، مسئولیت شناسی (انتقال دانش و مهارت به نسل بعد و خدمت به جامعه و عموم مردم)، رضایت آگاهانه، نوع دوستی (وقت صرف نمودن جهت مراقبت از بیمار به رغم خطرات)، تشخیص اشتباهات، اهل تحقیق و انتشار علمی بودن، تلاش در جهت افزایش کیفیت مراقبت، شرافت، وقت شناسی، توجه به فرهنگ، سن، جنس و ناتوانی‌های بیماران و برقراری رابطه کلامی مناسب با آنها (۱، ۹، ۱۰، ۱۳، ۲۰، ۲۴-۲۱)، فروتنی (۲، ۲۳)، مودب و خوش صحبت بودن (۲۵)، شنونده خوب بودن، مدیریت زمان، داشتن برخورد حمایتگر، مستندسازی کامل و دقیق مراقبت از بیمار و فعالیتهای یادگیری، خودانگیزی بودن، استفاده از فرصت‌های یادگیری، ارائه بازخورد سازنده، ظاهر مناسب، توجه به اهداف سازمان، تطابق با تغییرات (۲۶)، حل مساله، تفکر انتقادی، مدیریت بحران و چالش‌ها مانند داشتن فرصت کم در اجرای امور (۲۷)، عدالت اجتماعی (۳۰)، صحبت با بیمار با زبان گویا و رفتار دوستانه، ایجاد محیط مثبت یادگیری، مسئولیت اجتماعی در برابر قدرتمندی نسبت به بیماران و قبول اشتباهات خود و عذرخواهی نمودن، به اشتراک‌گذاری بهترین‌ها، قضاوت حرفه‌ای و رهبری (۱۰، ۱۳، ۲۷ و ۲۸)

۲-۵ ابزارهای اندازه‌گیری حرفه‌ای گری پزشکی

تقدیر و تشکر:

از تمامی نویسندگان و پژوهشگرانی که در نگارش و جمع‌آوری این مقاله همکاری نمودند، نهایت تشکر را دارا هستم.

تضاد منافع:

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

۱- بررسی راهبردهای ادغام حرفه‌ای‌گری در کوریکولوم کشوری آموزش پزشکی (۳۴).

۲- بررسی علل خستگی حرفه‌ای‌گری در کادر پزشکی و راهکارهای رفع آن (۳۰).

نتیجه‌گیری

جهت تحقق اهداف حرفه‌ای‌گری پزشکی و پرورش صحیح پزشکان آینده، ضروری است که کوریکولوم مبتنی بر حرفه‌ای‌گری پزشکی در تمامی دانشگاه‌های سطح کشور عملیاتی شده و به طور مستمر مورد سنجش و اصلاح قرار گیرد.

با توجه به بررسی‌های انجام شده در بحث حرفه‌ای‌گری پزشکی جهت تعمیق آموزش این مقوله، شایسته است راهبردهای ادغام حرفه‌ای‌گری در کوریکولوم کشوری آموزش پزشکی و علل خستگی حرفه‌ای‌گری ادر کادر پزشکی و راهکارهای رفع آن مورد مطالعه قرار گیرد.

^۱ خستگی حرفه‌ای‌گری بدین معناست که دانشجویان با مشاهده مکرر رفتار غیر حرفه‌ای اساتید به این فرضیه می‌رسند که بین پزشک حرفه‌ای و پزشک خوب تفاوت هست و صرفاً در حضور اساتید و در آزمون‌ها اصول حرفه‌ای‌گری را رعایت می‌کنند.

References

1. in medicine: definitions and considerations for teaching. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2007 Jan;20(1):13-6.
2. Hafferty FW. Academic medicine and medical professionalism: a legacy and a portal into an evolving field of educational scholarship. Acad Med. 2018 Apr;93(4):532-536..
3. Eraky MM, Marei HF. Professionalism in medical education: a review article. Adv Health Prof Educ. 2015;1(1):37-40.
4. Li H, Ding N, Zhang Y, Liu Y, Wen D. Assessing medical professionalism: a systematic review of instruments and their measurement properties. PLoS One. 2017 May 12;12(5):e0177321..
5. Latham SR. Medical professionalism. Mt Sinai J Med. 2002 Nov;69(6):363-9.
6. Klemenc-Ketis Z, Vrecko H. Development and validation of a professionalism assessment scale for medical students. Int J Med Educ. 2014 Nov 9;5:205-11.
7. Shakour M, Badrian M. Assessment of professionalism between medical students in clinical situations. Int J Med Invest. 2015; 4(2):199-207.
8. Scheurer D. Medical Professionalism: Its Evolution and What It Means to Hospitalists [Internet]. 2015 [Publish date: July 29, 2015]; Available from: <https://www.the-hospitalist.org/hospitalist/article/122262/medical-professionalism-its-evolution-and-what-it-means-hospitalists>
9. Dewey CM. Creating a cultures of professionalism [Internet].2012 [cited 2012 August 28]; Available from. <https://fliphtml5.com/wmni/gkcj/basic>.
10. Hafferty FW, Papadakis M, Sullivan W, Wynia MK. ABMS Definition of Medical Professionalism (Long Form) Ethics and Professionalism Committee-ABMS Professionalism Work Group. 2012 [Accessed: 31March 2019]; Available at: <https://www.abms.org/media/84742/abms-definition-of-medical-professionalism.pdf>
11. Abadel FT, Hattab AS. Patients' assessment of professionalism and communication skills of medical graduates. BMC Med Educ. 2014 Feb 11;14:28.
12. Jameel A, Noor SM, Ayub S, Ali SS, Park YS, Tekian A. Feasibility, relevance and effectiveness of teaching and assessment of ethical status and communication skills as attributes of professionalism. J Pak Med Assoc. 2015 Jul;65(7):721-6..
13. Davis LE, King MK, Wayne SJ, Kalishman SG. Evaluating medical student communication/professionalism skills from a patient's perspective. Front Neurol. 2012 Jun 20;3:98.
14. Mahajan R, Aruldas BW, Sharma M, Badyal DK, Singh T. Professionalism and ethics: a proposed curriculum for undergraduates. Int J Appl Basic Med Res. 2016 Jul-Sep;6(3):157-63..
15. Ladhani MB, Writer H. Developing a meaningful curriculum map. In: Bandiera G, Dath D, editor. The Royal College program directors handbook: A practical guide for leading an exceptional program. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada: Canada; 2012.p.92-100.
16. Martimianakis MA, Maniate JM, Hodges BD. Sociological interpretations of professionalism. Med Educ. 2009 Sep;43(9):829-37.
17. Burford B, Rothwell C, Beyer F, Tanner L, Vance G. Best practice in the assessment of competence: a literature review. [Internet]. 2018; Available from: https://eprints.ncl.ac.uk/file_store/producti on/256120/583235F1-240D-4652-98D6-450F919B3496.pdf
18. Schreiner E. What to acknowledge during a performance evaluation [Internet]. 2017 [Updated September 26, 2017]. Available from: <https://bizfluent.com/info-7892981-acknowledge-during-performance-evaluation.html>.
19. Junod Perron N, Klöckner Cronauer C, Hautz SC, Schnabel KP, Breckwoldt J, Monti M, et al. How do Swiss medical schools prepare their students to become good communicators in their future professional careers: a questionnaire and interview study involving medical graduates, teachers and curriculum

- coordinators. BMC Med Educ. 2018 Nov 29;18(1):285.
20. Danielsen RD, Cawley JF. Compassion and integrity in health professions education. Int J Allied Health Sci Pract 2007;5(2):6. The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice. 2007 Apr 01;5(2), Article 6
 21. Chisholm MA, Cobb H, Duke L, McDuffie C, Kennedy WK. Development of an instrument to measure professionalism. Am J Pharm Educ. 2006 Aug 15;70(4):85.
 22. Standards for professional behaviour [Internet]. 2021 [Approved by Faculty Council May 5, 2021]. Available from: <https://www.uvic.ca/ecs/assets/docs/profes-sional-behaviour.pdf>
 23. Professionalism Assessment Tool. University of Mississippi. [Internet]. 2012. Available from: <https://www.umc.edu/Research/Centers-and-Institutes/Centers/Center-for-Bioethics-and-Medical-Humanities/CBMH%20Education/Professionalism-Across-the-Curriculum/Professionalism-Assessment-Tool.html>
 24. Coulehan J. Written role models in professionalism education. Med Humanit. 2007 Dec;33(2):106-9.
 25. Chris J. 10 Characteristics of Professionalism [Internet]. 2019 [updated March 12, 2019]. Available from: <https://smallbusiness.chron.com/10-characteristics-professionalism-708.html>.
 26. Anderson DK, Irwin KE. Self-assessment of professionalism in physical therapy education. Work. 2013;44(3):275-81.
 27. Irvine D. Measuring Medical Professionalism; Understanding Doctors' Performance. BMJ. 2006 Jul 1;333(7557):49. PMID: PMC1488770.
 28. Turner I. GMC report: Medical professionalism matters [Internet]. 2017 [Updated 7 February 2017]; Available from: <https://www.rlb-law.com/briefings/healthcare/gmc-report-medical-professionalism-matters/>.
 29. Fuller B. 12 professional behaviour tips: Career Advice, Resume Writing Tips, Australia [Internet]. 2022; Available from: <https://www.katieroberts.com.au/career-advice-blog/12-professional-behaviour-tips/>
 30. Nittur N, Kibble J. Current Practices in Assessing Professionalism in United States and Canadian Allopathic Medical Students and Residents. Cureus. 2017 May 22;9(5):e1267..
 31. Barnhoorn PC. What does a professionalism assessment scale measure? Int J Med Educ. 2015 May 4;6:62.
 32. Mahan JD. New Tools and Paradigms for Assessing Professionalism in the Health Sciences [Web Seminars]. 2016 [October 6, 2016 at 12:00 pm]. Available from: <http://www.iamse.org/websem/new-tools-paradigms-assessing-professionalism-health-sciences/>.
 33. Hashemi A, Mirzazadeh A, Shirazi M, Asghari F. Design of formative assessment model for professional behavior using stages of change theory. Med J Islam Repub Iran. 2016; 30 (1) :797-804 .