اخلاق و تاریخ پزشکی ایران، سال ۱۴۰۵، دوره ۱۹، مقاله شماره ۱۲

مقاله پژوهشی

نقش هوش اخلاقی در شکل‌گیری دیدگاه دانشجویان پزشکی به ارزشیابی هیأت علمی: یک مطالعه‌ی هم‌بستگی

علیرضا زارع بیدکی[۱]، شهرزاد شهیدی[۲]، فرحناز کمالی[۳]، مریم آویژگان[۴*]

۱. دانشجو پزشکی عمومی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. استاد، مرکز تحقیقات بیماری‌های کلیه، گروه آموزشی داخلی (نفرولوژی)، بیمارستان خورشید، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. استادیار، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

٤. دانشیار، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

نگرش دانشجویان به ارزشیابی هیأت علمی و عوامل مؤثر بر قضاوت آن‌ها، نقشی مهم در اعتبار آن دارد. این پژوهش، رابطه‌ی بین هوش اخلاقی دانشجویان و نگرش آن‌ها را به ارزشیابی هیأت علمی، به روش توصیفی هم‌بستگی، در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۴۰۲و۱۴۰۳ بررسی کرده است. تعداد ۲۵۸ دانشجوی پزشکی با روش نمونه‌گیری نسبتی و دردسترس، در دوره‌های علوم پایه، مقدمات بالینی، کارآموزی و کارورزی، انتخاب و با استفاده از پرسش‌نامه‌های استاندارد هوش اخلاقی و محقق‌ساخته‌ی نگرش دانشجویان به ارزشیابی هیأت علمی، بررسی شدند. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزارSPSS نسخه‌ی ۱۶ صورت گرفت. درصد هوش اخلاقی دانشجویان ۷۵/۵۳ محاسبه شد. بالاترین میانگین و انحراف معیار مربوط به خرده‌آزمون وفای به عهد (۲/۱۲±۱۵/۸۹) و کمترین، مربوط به خرده‌آزمون توانایی بخشش اشتباهات دیگران (۲/۸۹±۱۳/۹۰) بود. نگرش دانشجویان در چهار خرده‌آزمون نگرش کلی به ارزشیابی استاد، کاربرد نتایج ارزشیابی استاد، فرایند ارزشیابی استاد و قضاوت، به‌ترتیب با میانگین و انحراف معیار ۲/۸±۱۰/۱۸ (از ۱۵)، ۵/۱۲±۱۳/۷ (از ۲۰)، ٤/٦٥±۱۷/۹ (از ۳۰) و ۸±٦۹/٦ (از ۱۱۰) بود. دو خرده‌آزمون نگرش کلی و قضاوت، با نمره‌ی هوش اخلاقی، هم‌بستگی مستقیم و معنادار داشتند. دانشجویانی که از سطوح بالاتری از ویژگی‌های اخلاقی مانند پایبندی به اصول، صداقت، وفای به عهد، مسئولیت‌پذیری و توانایی بخشش برخوردارند، ارزیابی عادلانه‌تر و واقعی‌تری از هیأت علمی ارائه می‌دهند. این نتایج بر اهمیت پرورش هوش اخلاقی در دانشجویان، به‌عنوان عاملی در ارتقاء کیفیت نظام ارزشیابی تأکید می‌کند؛ به‌گونه‌ای‌که دانشجویان، ارزشیابی را نه به‌عنوان ابزار انتقام‌جویی، بلکه به‌مثابه فرصتی برای بهبود کیفیت آموزش در نظر بگیرند.

واژگان کلیدی: آموزش پزشکی، اخلاق پزشکی، ارزشیابی هیأت علمی، دانشجوی پزشکی، هوش اخلاقی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۱۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۱۴

*** نویسنده‌ی طرف مکاتبه:**

مریم آویژگان

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

کد پستی: ۸۱۷٤٦۷۳٤٦۱

تلفن: ۰۹۱۳۳۱۹۱۳٦۱

Email: maryamavizhgan@gmail.com

آدرس دهی مقاله:

زارع بیدکی ع ر، شهیدی ش، کمالی ف، آویژگان م. *نقش هوش اخلاقی در شکل‌گیری دیدگاه دانشجویان پزشکی به ارزشیابی هیأت علمی: یک مطالعه‌ی هم‌بستگی*. اخلاق و تاریخ پزشکی ایران. ۱۴۰۵؛ ۱۹(۱۲)، ۱-۱۴.

DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

مقدمه

ارزشیابی هیأت علمی توسط دانشجو که یکی از روش‌های ارزشیابی عملکرد است، مفهومی دیرباز دارد و نه تنها به ارتقای سطح آموزش کمک می‌کند، بلکه زمینه‌ساز همسویی با استانداردهای آموزشی پیشرفته و پاسخ‌گویی به نیازهای یادگیرندگان می‌شود. از این‌رو در دانشگاه‌های علوم‌پزشکی بر مسائلی از قبیل رعایت نظم ، توانایی علمی ، کیفیت تدریس، تعامل با دانشجویان و همکاران ، رعایت شئونات اسلامی، وقت‌شناسی و ارائه پیشنهادات سازنده تمرکز دارد (۱). انجام راحت و قابلیت تحلیل آماری داده‌ها (۲)، معیار محسوس برای فرایندهای اداری (۳) و فرصت اصلاح تدریس براساس نظرات (۴و۵)، از جمله مزایای ارزشیابی هیأت علمی توسط دانشجو می‌باشد (۶). مدرسین معتقدند که ارزشیابی باعث بهبود سطح تدریس آنها خواهد شد (۷) و این دیدگاه مثبت هیأت علمی حاکی از پذیرش توانایی دانشجویان در مقام نقد ایشان و دخیل‌کردن آنها در فرایند ارزشیابی است (۸).

در مقابل، ایرادهای جدی بر پیکره‌ی این روش ارزشیابی هیأت علمی وارد شده است؛ از جمله: عدم توافق درباره ملاک‌های تدریس اثربخش (۳)، تاثیر سایر مقوله‌های نامرتبط به کیفیت تدریس نظیر ویژگی‌های شخصیتی مدرس و درجه دشواری درس (۹)، تحت‌تأثیر دانشجویان قرارگرفتن و سوق‌دادن مدرس به سمت معیارهای موردنظر دانشجویان (۱۰). همچنین نامناسب بودن ابزار،شیوه‌های تجزیه‌وتحلیل، مشکلات روایی و پایایی پرسشنامه، کلی و ذهنی بودن سؤالات (۱۱)، مهارت ناکافی و عدم دقت دانشجویان در تکمیل فرم‌ها (۳) و نگرانی نسبت به محرمانگی پرسشنامه (۱۲) از دیگر چالش‌های

پیام‌های کلیدی

- هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی در مقاطع تحصیلی مختلف پزشکی، تفاوت معنادار نداشت.
- بین هوش اخلاقی و نگرش دانشجویان نسبت به ارزشیابی هیأت علمی ارتباط مثبت وجود دارد.
- بین هوش اخلاقی و عوامل مؤثر بر قضاوت دانشجویان نسبت به هیأت علمی ارتباط مثبت وجود دارد.

مطرح می‌باشد. در مجموع علی‌رغم استفاده از سایر روش‌ها از جمله ارزشیابی توسط مدیران و همکاران، کماکان بیشترین ضریب تاثیر در نمره ارشیابی هیأت علمی، متعلق به ارزشیابی است که دانشجویان نسبت به هیأت علمی خود انجام می‌دهند.

مطالعات مختلفی نشان می‌دهند که هوش اخلاقی در بهبود عملکرد حوزه علوم پزشکی نقش دارد (۱۳و۱۴). درباره میزان هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی، آمارهای متفاوت و گاه متناقضی گزارش شده است؛ برخی پژوهش‌ها آن را در سطح خوب و بالاتر ارزیابی کرده‌اند (۱۵)، در حالی‌که برخی دیگر سطح آن را متوسط یا پایین‌تر دانسته‌اند (۱۶). در یک مطالعه که به مقایسه هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی در دوره‌های علوم پایه و بالینی پرداخته، تفاوت معناداری میان این دو گروه مشاهده نشده است (۱۷). مطالعات متعدد نشان داده‌اند که میان هوش اخلاقی و رفتارهای پرخطر (مانند روابط جنسی نامشروع، مصرف مشروبات الکلی، خودکشی و مصرف مواد)،

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

روابط اجتماعی با خویشان و دوستان، و نیز عملکرد تحصیلی دانشجویان، ارتباطی معنادار وجود دارد (۱۷و۱۸).

اگرچه پژوهشی مستقیم درباره‌ی رابطه هوش اخلاقی دانشجویان و نگرش آنان به ارزشیابی هیأت علمی مشاهده نشد، اما مطالعات نشان می‌دهد هوش اخلاقی می‌تواند در ارتقای فرایندهای آموزشی مؤثر باشد و ارزشیابی هیأت علمی نیز از جنبه‌های اخلاقی مانند وجدان کاری و جلوه‌هایی از هوش اخلاقی تأثیر می‌پذیرد. یافته‌های پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که دانشجویان در فرایند ارزشیابی اعضای هیأت علمی، بیش از هر چیز به ویژگی‌ها و معیارهای فردی آنان توجه می‌کنند (۱۷و۱۹). با توجه به اینکه ارزشیابی هیأت علمی، به معنای قضاوت ارزشی در مورد عملکرد اعضای هیأت علمی است لذا به نظر میرسد که برخی ویژگیهای افراد قضاوت کننده از جمله نگرش و سطح هوش اخلاقی ایشان ممکن است بر قضاوتشان تاثیر گذاشته و اعتبار ارزشیابی را تحت تاثیر قرار دهد. از آنجا که در مرور متون انجام شده، مطالعه ای با این مضمون مشاهده نشد لذا این پژوهش با هدف بررسی ارتباط نگرش و هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی با ارزشیابی دانشجویان از اعضای هیأت علمی طراحی و انجام شد.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پزشکی در همین سال به تعداد حدود ۲۱۴۹ نفر بود. حجم نمونه در این مطالعه بر پایه فرمول کوکران و با استفاده از جدول مورگان حداقل ۳۲۳ نفر محاسبه گردید. نمونه گیری به روش نسبتی و با توجه به تعداد دانشجویان در دوره های علوم پایه (۸۷۸نفر)، مقدمات بالینی (۳۷۳نفر)، کارآموزی (۵۳۰نفر) و کارورزی (۳۶۸نفر) و در هر دوره به صورت در دسترس به ترتیب ۱۳۳، ۵۶، ۷۹ و۵۵نفر تعیین شد. معیار ورود این مطالعه عبارت بود از: دانشجویان پزشکی که حداقل دوترم را گذرانده و حداقل یک پرسش نامه را تکمیل کرده بودند و رضایت به شرکت در مطالعه داشتند. موارد خروج از این مطالعه شامل افرادی بود که تا آن زمان ارزشیابی هیأت علمی را انجام نداده، و نیز پرسشنامه هایی که زیر ۷۰ درصد تکمیل شده بودند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه قسمت بود. بخش اول: اطلاعات جمعیت‌شناختی (سن، مقطع تحصیلی، جنس، وضعیت تأهل و معدل کل) براساس متغیرهای مؤثر اشاره شده مرور متون، بخش دوم: پرسشنامه محقق‌ساخته «نگرش دانشجویان نسبت به ارزشیابی هیأت علمی وعوامل مؤثر بر قضاوت ایشان» بود که ابتدا با مرور متون، چارچوب و گویه‌های اولیه تدوین شد. سپس طی چند جلسه با تیم تحقیق، گویه ها دسته بندی و در مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱) نهایی گردید. روایی صوری ومحتوایی پرسشنامه به روش کیفی توسط ۵صاحبنظر آموزش پزشکی مورد تأیید قرار گرفت. پرسشنامه نهایی، ۳۵ گویه و ۴حیطه (نگرش کلی ۳ گویه، کاربرد نتایج ۴ گویه، فرایند ارزشیابی هیأت علمی ۶ گویه و عوامل مؤثر بر قضاوت ۲۲ گویه) که حداکثر نمره ۱۷۵ و حداقل ۳۵ نمره بود را مورد نظرسنجی قرار داد. نمره بالاتر حاکی از نگرش مثبت‌تر به ارزشیابی هیأت علمی بود. بخش سوم: آزمون استاندارد هوش اخلاقی لنیک و کیل[1] (۲۰۱۱) که شامل ۱۰حیطه و۴۰ گویه بود. پرسشنامه در

1. Lennick& Keil

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

مقیاس لیکرت ۵تایی از «احتمال خیلی کم» (۱) تا «احتمال خیلی زیاد» (۵) قرار داشت. نمره کلی پرسش نامه هوش اخلاقی بین ۲۰۰-۴۰ محاسبه شد که جهت اخذ نمره نهایی بر مبنای صد و قضاوت راحت‌تر، بر عدد ۲ تقسیم گردید. برای این آزمون سیادت و همکاران (۲۰۰۸) در مطالعه خود روایی و پایایی مناسبی بدست آوردند و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه شد. نمرات ۹۰ تا ۱۰۰ عالی، ۸۰ تا ۸۹ خیلی خوب، ۷۰ تا ۷۹ خوب و ۶۰تا۶۹ متوسط و کمتراز ۶۰ ضعیف محسوب شد(۲۰).

بعد از ارائه توضیحات در مورد هدف مطالعه، جلب اطمینان دانشجویان از نظر رعایت محرمانگی، امکان خروج اختیاری از مطالعه، دریافت رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها به صورت حضوری در اختیار دانشجویان دردسترس، قرارگرفت و به صورت خودایفا تکمیل شد. سپس داده‌های پرسشنامه‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه۱۶ وارد گردید. با استفاده از آزمون‌های توصیفی برای تعیین میانگین، انحراف معیار و فراوانی و آزمون‌های تحلیلی (آزمون تی، همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس) برای یافتن وجود ارتباط بین هوش اخلاقی با یافته‌های دموگرافیک و همچنین بین هوش اخلاقی و نگرش دانشجویان نسبت به ارزشیابی هیأت علمی تجزیه و تحلیل گردید.

این مطالعه حاصل پایان نامه دوره دکترای حرفه ای پزشکی با کد علمی۳۴۰۲۱۳۶ می‌باشد و در کمیته اخلاق معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد اخلاق IR.ARI.MUI.REC.1402.053 مورد تأیید قرار گرفته است.

نتایج

بعد از حذف موارد مخدوش، در مجموع ۲۵۸ نفراز ۳۲۳ نفر به پرسشنامه (میزان پاسخ گویی ۸۰درصد) بطور کامل پاسخ دادند. میانگین و انحراف معیار سنی، ۲۳/۰۲(۲/۶۴) سال بود و ۱۱۷نفر(۴۵/۳ درصد) پسر و ۱۴۱نفر(۵۴/۷ درصد) دختر بودند. بیشترین دانشجویان مشارکت‌کننده ۲۰تا۲۴ سال(۶۷/۴ درصد) و مجرد (۹۲/۶ درصد) بودند. در جدول شماره ۱، توزیع متغیرهای جمعیت شناختی و تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه نشان داده شده است.

جدول شماره ۱- توزیع متغیرهای جمعیت شناختی و تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه

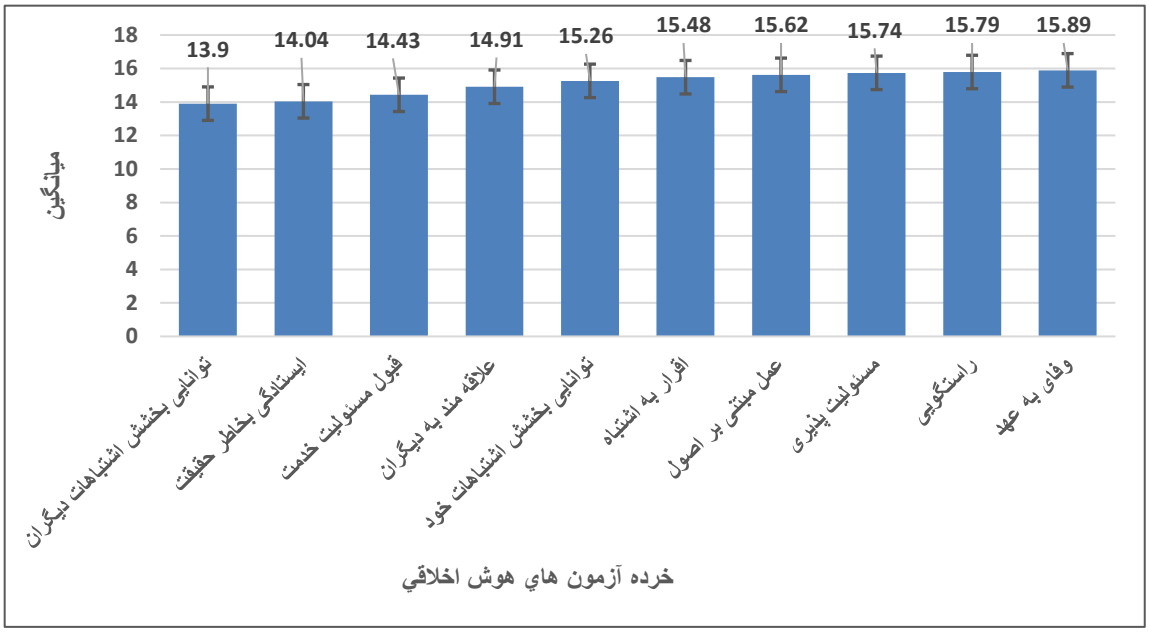
دموگرافیک			تحصیلی		
متغیر		تعداد (درصد)	متغیر		تعداد (درصد)
سن (سال)	میانگین وانحراف معیار	۲۳/۰۲ (۲/۶۴)	مقطع تحصیلی	پایه	۶۵(۲۵/۲)
	کمتر از ۲۰	۱۱(۴/۳)		بالینی	۶۴(۲۴/۸)
	۲۰-۲۴	۱۷۴(۶۷/۴)		کارآموز	۵۵(۲۱/۳)
	بیش از ۲۵	۷۳(۲۸/۳)		کارورز	۷۴(۲۸/۷)
جنس	مرد	۱۱۷(۴۵/۳)	معدل کل	میانگین	۱۶/۷۲ ± ۱/۲۷
	زن	۱۴۱(۵۴/۷)		<۱۶	۴۲(۱۶/۳)
وضع تأهل	متأهل	۱۹(۷/۴)		۱۶-۱۷	۱۴۸(۵۷/۴)
	مجرد	۲۳۹(۹۲/۶)		۱۸-۲۰	۶۸(۲۶/۴)

میانگین و انحراف معیار هوش اخلاقی در کل دانشجویان مورد مطالعه ۱۵۱/۰۵ (۱۵/۹۳) از حداکثر نمره ۲۰۰ بوده و بر

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

حسب آن درصد هوش اخلاقی دانشجویان ۷۵/۵۳ محاسبه شد. میانگین خرده‌آزمون‌های هوش اخلاقی در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است. برابر نمودار مذکور، بالاترین و کمترین نمره به ترتیب مربوط به خرده‌آزمون وفای به عهد با میانگین و انحراف معیار ۱۵/۸۹ (۲/۱۲) و توانایی بخشش اشتباهات دیگران با میانگین و انحراف معیار ۱۳/۹۰ (۲/۸۹) بود.



نمودار شماره ۱ - میانگین نمره خرده آزمون های هوش اخلاقی در دانشجویان تحت مطالعه

در جدول شماره ۲، میانگین وانحراف معیار نمره هوش اخلاقی بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی و تحصیلی نشان داده شده است. بر حسب آزمون های تی و آنالیز واریانس یک طرفه، میانگین نمره هوش اخلاقی بر حسب هیچ یک از متغیرهای جمعیت‌شناختی و تحصیلی اختلاف معنی‌دار نداشت. قابل ذکر است بر حسب آزمون همبستگی پیرسون، بین سن و نمره هوش اخلاقی یک همبستگی ضعیف و معکوس به میزان ۰/۰۴۵ وجود داشت که از نظر آماری معنی‌دار نبود. همچنین بر حسب آزمون مذکور، بین معدل دانشجویان و نمره هوش اخلاقی همبستگی ضعیفی به میزان ۰/۱۰ وجود داشت که معنی‌دار نبود.

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار نمره هوش اخلاقی بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی و تحصیلی

نوع متغیر	متغیر		میانگین	انحراف معیار	P
جمعیت شناختی	سن (سال)	کمتر از ۲۰	۱۵۲/۷۱	۸/۱	۰/۸۸۹
		۲۰-۲۴	۱۵۰/۸۹	۱۴/۹	
		بیش از ۲۵	۱۵۱/۵	۱۹	
	جنس	مرد	۱۵۲/۸	۱۷/۷	۰/۱۱۵
		زن	۱۴۹/۶	۱۴/۲	

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

نوع متغیر	متغیر		میانگین	انحراف معیار	P
	وضع تأهل	متأهل	۱۵۰/۶	۱۷/۴	۰/۸۹۴
		مجرد	۱۵۱/۱	۱۵/۸	
		غیر بومی	۱۵۰/۴	۱۶/۵	
تحصیلی	مقطع تحصیلی	پایه	۱۵۳/۶	۱۶/۲	۰/۲۰۰
		بالینی	۱۴۷/۷	۱۳/۱	
		کارآموز	۱۵۱/۷	۱۲/۲	
		کارورز	۱۵۱/۳	۱۹/۸	
	معدل	<۱۶	۱۵۱/۸	۱۴/۶	۰/۴۸۰
		۱۶-۱۷	۰/۱۵۰	۱۷/۳	
		۱۸-۲۰	۱۵۲/۸	۱۳/۴	

میانگین و انحراف معیار نگرش نسبت به ارزشیابی هیأت علمی ۱۱۱/۴ (۱۲/۳) از حداکثر نمره ۱۷۵ بوده و بر حسب آن درصد نگرش دانشجویان۶۳/۶ محاسبه شد. در جدول شماره ۳، میانگین نمره نگرش دانشجویان بر حسب ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و تحصیلی آنان نشان داده شده است. تحلیل داده‌ها با آزمون‌های تی و آنالیز واریانس یک‌طرفه نشان داد نمره نگرش دانشجویان بر حسب هیچ‌یک از متغیرها اختلاف معنی‌دار نداشت.

جدول شماره ۳ - میانگین و انحراف معیار نمره نگرش دانشجویان در مورد ارزشیابی هیأت علمی بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی و تحصیلی

نوع متغیر	متغیر		میانگین	انحراف معیار	P
جمعیت شناختی	سن (سال)	کمتر از ۲۰	۱۱۱/۵	۱۶	۰/۸۸
		۲۰-۲۴	۱۱۱/۱	۱۲/۱	
		بیش از ۲۵	۱۱۲	۱۲/۴	
	جنس	مرد	۱۱۲	۱۳/۴	۰/۴۸
		زن	۱۱۰/۹	۱۱/۴	
	وضع تأهل	متأهل	۱۱۰/۹	۱۴/۵	۰/۸۷
		مجرد	۱۱۱/۴	۱۲/۱	
تحصیلی	مقطع تحصیلی	پایه	۱۱۰/۶	۱۳/۸	۰/۲۷
		بالینی	۱۱۲/۳	۱۱/۷	
		کارآموز	۱۰۹	۱۱/۱	
		کارورز	۱۱۳	۱۲/۱	
	معدل	<۱۶	۱۰۸	۱۴/۶	۰/۰۸
		۱۶-۱۷	۱۱۱/۴	۱۲/۲	

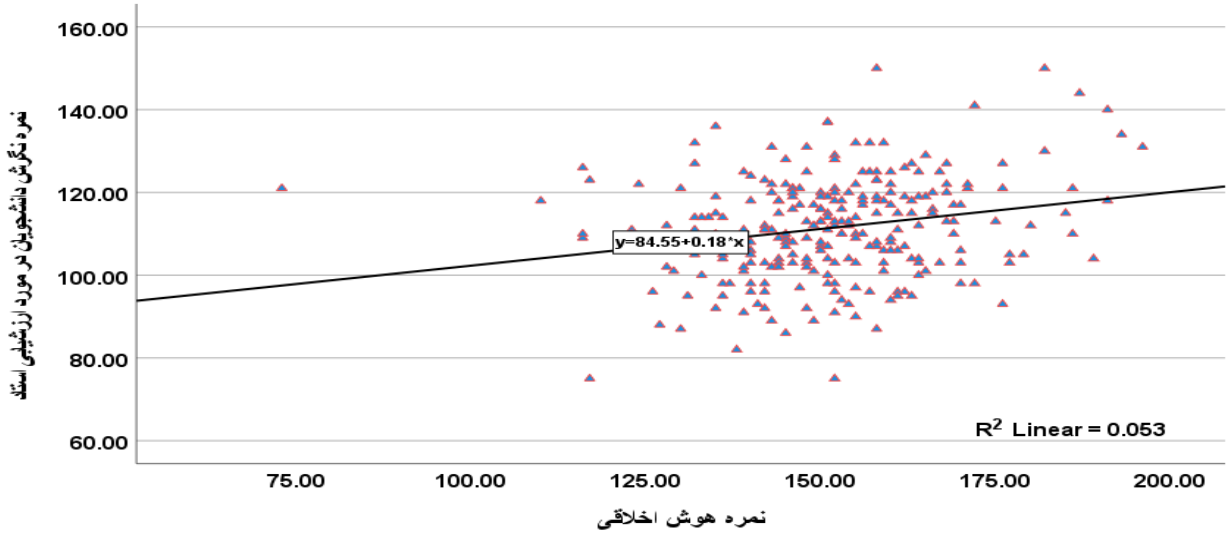
یافته‌های مطالعه نشان داد بین نمره هوش اخلاقی با نمره نگرش دانشجویان نسبت به ارزشیابی هیأت علمی، یک

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

همبستگی مستقیم و معنادار به میزان ۰/۲۳ وجود دارد که طبق آزمون همبستگی پیرسون، معنی‌دار بود.

در نمودار شماره ۲، همبستگی بین دو متغیر مذکور نشان داده شده است.



نمودار شماره ۲- همبستگی بین نمره نگرش دانشجویان نسبت به ارزشیابی اساتید با نمره هوش أخلاقی

در جدول شماره ۴، میزان همبستگی بین خرده‌آزمون‌های هوش اخلاقی با نمره نگرش دانشجویان نسبت به ارزشیابی هیأت علمی نشان داده شده است. بر حسب آزمون پیرسون بین نمره نگرش با خرده‌آزمون‌های عمل کردن مبتنی بر اصول، راستگویی، وفای به عهد، مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات شخصی، قبول مسئولیت برای خدمت به دیگران، علاقمندی به دیگران و توانایی بخشش دیگران، ارتباط آماری معنادار مشاهده شد، ولی بین سایر خرده‌آزمون‌ها با نمره نگرش، همبستگی معنی‌دار وجود نداشت.

جدول شماره ۴ - همبستگی بین خرده آزمون‌های هوش اخلاقی با نمره نگرش دانشجویان نسبت به ارزشیابی هیأت علمی

خرده آزمون های هوش اخلاقی	مقدار همبستگی با نمره نگرش	P
عمل کردن مبتنی بر اصول، ارزشها و باورها	۰/۱۹	٭۰/۰۰
راستگویی	۰/۲۱	٭<۰/۰۰
استقامت و پافشاری برای حق (ایستادگی بخاطر حقیقت)	۰/۰۹	۰/۱۵
وفای به عهد	۰/۱۵	٭۰/۰۱
مسئولیت پذیری برای تصمیمات شخصی	۰/۱۶	٭۰/۰۱
اقرار به اشتباهات و شکست‌ها	۰/۱۰	۰/۱۱
قبول مسئولیت برای خدمت به دیگران	۰/۱۸	٭۰/۰۰
فعالانه علاقمند به دیگران (اهمیت خودجوش به دیگران)	۰/۲۵	٭<۰/۰۰
توانایی در بخشش اشتباهات خود	۰/۱۲	۰/۰۶
توانایی در بخشش اشتباهات دیگران	۰/۱۴	٭۰/۰۲

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

نمره نگرش دانشجویان در چهار خرده آزمون نگرش کلی، کاربرد نتایج ، فرایند و عوامل مؤثر بر قضاوت دانشجویان در مورد ارزشیابی هیأت علمی مورد ارزیابی قرار گرفت که میانگین و انحراف معیار نمرات خرده آزمون های مذکور به ترتیب ۱۰/۱۸ (۲/۱۸)از ۱۵، ۱۳/۷ (۵/۱۲) از ۲۰، ۱۷/۹ (۱۴/۶۵) و ۶۹/۶ (۸) از ۱۱۰ بود.

از بین خرده ازمون های نگرش، دو خرده آزمون نگرش کلی و عوامل مؤثر بر قضاوت دانشجویان با نمره هوش اخلاقی همبستگی مستقیم و معنادار داشتند. نتایج در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

جدول شماره ۵ - همبستگی بین خرده آزمون‌های هوش اخلاقی با خرده آزمون‌های نمره نگرش

خرده آزمون های نگرش	مقدار همبستگی با نمره هوش اخلاقی	P
نگرش کلی به ارزشیابی هیأت علمی	۰/۱۵۴	۰/۰۱۳
کاربرد نتایج ارزشیابی هیأت علمی	۰/۰۸۱	۰/۱۹۲
فرایند ارزشیابی هیأت علمی	۰/۱۱۷	۰/۰۶۱
عوامل مؤثر بر قضاوت دانشجویان	۰/۱۸	۰/۰۰۴

بحث

در این مطالعه مقطعی، ارتباط بین هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی و نگرش دانشجویان به ارزشیابی هیأت علمی مورد بررسی قرار گرفت. در بررسی کلی نمره هوش اخلاقی دانشجویان در وضعیت خوب قرار دارد که با مطالعه ارش‌طناب و همکاران (۲۰۲۲) (۲۱) و بیات ترک (۲۰۱۹)، همسو است (۲۲). در حالی که مطالعه گودرزیان و همکاران در ساری (۲۰۱۹) نشان‌دهنده هوش اخلاقی متوسط در دانشجویان است (۲۳). نمره کلی هوش اخلاقی در محدوده «خوب» لزوماً به معنای کافی یا ایده‌آل بودن نیست. این وضعیت نشان می‌دهد که پایه‌های اخلاقی در دانشجویان وجود دارد، اما لزوم تقویت مستمر و حرکت به سمت وضعیت «عالی» کاملاً محسوس است. این موضوع به‌ویژه برای حرفه پزشکی که با جان و سلامت انسان‌ها سروکار دارد، حیاتی است در این مطالعه، بیشترین نمره در حیطه وفای عهد و کمترین نمره در حیطه بخشش بود. توجه به این موضوع مهم است زیرا که اگر دانشجویان امروز نتوانند خطاهای کوچک همتایان یا زیردستان خود را ببخشند و از آن یاد بگیرند، احتمالا دارد در آینده محیط کاری توام با سرزنش، عدم اعتماد و ارتباط ضعیف ایجاد خواهند کرد که به ضرر کیفیت مراقبت از بیمار تمام می‌شود. مطالعه نصیرانی و همکاران (۲۰۲۳) (۲۴) و دهقانی و همکاران (۲۰۲۲) (۱۹) بالاترین نمره را در حیطه درستکاری و کمترین نمره در حیطه همدلی گزارش نموده‌اند. مطالعات حاکی از تأثیر شرایط جغرافیایی و فرهنگی بر حیطه‌های هوش اخلاقی می‌باشد (۱۹و۲۴).

در این مطالعه ارتباط معناداری در هوش اخلاقی با اطلاعات جمعیت‌شناختی مشاهده نشد که همسو با مطالعه کالیمری[1] و همکاران (۲۰۱۹) (۲۵) و دهقانی و همکاران (۱۹) می‌باشد. بر خلاف نتایج این مطالعه، آریف[2] و همکاران (۲۰۱۹) (۲۶)

1. Kalimeri

2. Arif

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

گروش[1] و همکاران (۲۰۱۷) (۲۷) نشان دادند که دانشجویان دختر در تمامی حیطه‌ها به جز بخشایش نمره بالاتری دارند. در مطالعه دیگری که توسط برتل[2] و همکاران (۲۰۲۲) بر روی ۸۵۰ نوجوان آمریکایی انجام شد، نشان داد شهود اخلاقی دختران نسبت به پسران بیشتر است (۲۸) اما سعید و همکاران (۲۰۱۷) نتایج متفاوتی به دست آوردند که نشان می‌دهد پزشکان مرد هوش اخلاقی بالاتری دارند (۲۹).

هوش اخلاقی در بین مقاطع مختلف دانشجویان تفاوت معنادار نداشت که همسو با مطالعات یزدانی و همکاران (۲۰۱۸) (۳۰) و نوبهار و همکاران (۲۰۲۲) (۳۱) می‌باشد که ارتباط معناداری بین سنوات تحصیلی و هوش اخلاقی یافت نشد و به نظر می‌رسد سیستم آموزشی در توانمندسازی دانشجویان چندان موفق عمل نکرده است. اما زراعتی و همکاران (۲۰۱۴) و شاهنده و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند با افزایش سنوات تحصیلی، هوش اخلاقی افزایش می‌یابد (۳۲و۳۳). همسو با نتایج این مطالعه، یزدانی و همکاران ارتباط آماری بین سن و هوش اخلاقی نیافتند (۳۰)، اما دهقانی و همکاران، رابطه مثبتی به دست آوردند (۱۹). همسو با نتایج این مطالعه در زمینه تأهل، در مطالعه یزدانی و همکاران تفاوت آماری یافت نشد (۳۰)، اما دهقانی و همکاران (۲۰۲۲) ارتباط معنادار به نفع افراد متأهل به دست آوردند (۱۹).

در این مطالعه دانشجویان پزشکی نسبت به ارزشیابی هیأت علمی نگرش متوسطی داشتند. به نظر می‌آید که سیستم فعلی در ایجاد اعتماد، شفافیت و فرهنگ بازخورد سازنده نقایصی دارد. در مطالعه کان[3] و همکاران (۲۰۲۲) که بر روی دانشجویان داروسازی انجام شد، و دبروی[4] و همکاران (۲۰۱۹) بر روی دانش‌آموزان (۳۴و۳۵) در حد خوب و مطالعه سید[5] و همکاران (۲۰۱۸) در حد ضعیف بود (۳۶). این تفاوت می تواند ناشی از استفاده از پرسشنامه های متفاوت باشد. بنابر یافته‌ها، دانشجویان معتقدند ارزشیابی استاد، تا حدی تحت تأثیر عواملی مانند ظاهر و جنس استاد و سایر عوامل غیر مرتبط با فرایند تدریس می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت که ملاک‌های ذهنی و غیرحرفه‌ای هم تاحدی بر قضاوت دانشجویان سایه انداخته و اعتبار علمی نظام ارزشیابی را تهدید می‌کند. در این مطالعه خرده‌آزمون نگرش کلی و کاربرد ارزشیابی در حد متوسط بود. مطالعه سرین[6] و همکاران (۲۰۱۹) و پیاتاک[7] و همکاران (۲۰۱۹)، نتایج مبنی بر شفاف بودن کاربرد ارزشیابی و دیدگاه کلی نسبت به آن است (۳۷و۳۸).

در این مطالعه کمترین نمره کسب شده در حیطه فرایند ارزشیابی هیأت علمی بود که توجه مضاعف به این مورد را توسط مسئولان آموزشی نشان می‌دهد. در این راستا پژوهشگران، راهکارهایی از جمله تبیین جایگاه ارزشیابی هیأت علمی (۳۵و۳۹)، انجام ارزشیابی در قالب و تعداد سؤال دلخواه (۱۰ تا ۱۵ سؤال) دانشجویان (۴۰)، ارائه نتایج ارزشیابی به دانشجویان (۴۱)، انجام دوره‌ای ارزشیابی (۴۲) و پاداش و تنبیه هیأت علمی بر اساس نتایج ارزشیابی (۴۳) در راستای جدی گرفته شدن فرایند ارزشیابی توسط دانشجویان، اشاره کرده‌اند. همچنین یافته‌ها حاکی از ارتباط بسیاری از حیطه‌های هوش

1. Grosch
2. Bertel
3. Cone
4. Debroy
5. Sayed
6. Serin
7. Piatak

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

اخلاقی دانشجویان با نگرش ایشان به ارزشیابی هیأت علمی بود؛ از جمله «مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات شخصی» که در توجه به دقت در تکمیل فرم ارزشیابی و «استقامت و پافشاری برای حق (ایستادگی به خاطر حقیقت)» که در قضاوت دانشجویان و در نظر نگرفتن سن، ظاهر و جنس هیأت علمی که مصداق ناحقی در قضاوت می‌باشد، مؤثر است.

این مطالعه به بررسی میزان هوش اخلاقی و نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به ارزشیابی هیأت علمی و ارتباط این دو متغیر پرداخت و روند تقریباً ثابت هوش اخلاقی و نگرش به ارزشیابی هیأت علمی را در طول تحصیل پزشکی نشان داد. اما محدود بودن نمونه‌گیری به یک رشته و خوداظهاری بودن پرسشنامه‌ها از جمله محدودیت‌های این مطالعه است.

بر اساس این مطالعه پیشنهاد می‌شود مداخلاتی برای ارتقای هوش اخلاقی و نگرش دانشجویان به ارزشیابی هیأت علمی انجام گیرد؛ ازجمله این‌که اصلاح پرسشنامه‌های ارزشیابی به گونه‌ای بر شواهد عینی و رفتارهای قابل مشاهده (کیفیت تدریس، تسلط علمی، عدالت در ارزشیابی) متمرکز شود و زمینه سوگیری نسبت به عوامل غیرمرتبط را به حداقل برساند. همچنین گنجاندن کارگاه‌های آموزشی کوتاه‌مدت برای دانشجویان پیش از فرآیند ارزشیابی، با هدف آشنایی با سوگیری‌های رایج و تقویت مهارت ارائه بازخورد مبتنی بر شواهد و اخلاق‌محور. ایجاد سازوکارهایی (مانند جلسات گفت‌وگوی منظم) که در آن استادان نیز بازخورد خود از فرآیند تدریس را دریافت و در مورد آن با دانشجویان گفت‌وگو کنند . این کار ارزشیابی را از یک عمل یک‌طرفه و فرم‌محور به یک مکالمه آموزشی تبدیل می‌کند.

بررسی تأثیر برنامه‌های آموزش هوش اخلاقی بر کیفیت ارزشیابی هیأت علمی، تبیین تجربه زیسته دانشجویان از فرآیند ارزشیابی هیأت علمی، انجام پژوهش‌های بین‌فرهنگی در دانشگاه‌ها و رشته‌های مختلف، و بررسی طولی تغییرات نگرش به ارزشیابی هیأت علمی و رشد هوش اخلاقی در طول دوره تحصیل پزشکی از دیگر زمینه‌های پژوهشی مهم است. این پژوهش‌ها می‌توانند به بهبود دقت، عینیت و اثربخشی نظام ارزشیابی هیأت علمی و در نهایت ارتقای کیفیت نظام آموزشی بیانجامند.

نتیجه‌گیری

سطح هوش اخلاقی دانشجویان در حد خوب ارزیابی شد که در آن مؤلفه «وفای به عهد» بالاترین، و «بخشش» کمترین امتیاز را کسب کردند. علیرغم عدم ارتباط معنادار هوش اخلاقی با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، یافته‌ها حاکی از آن بود که دانشجویان دارای سطوح بالاتر هوش اخلاقی، نگرش بهتری به ارزشیابی اعضای هیأت علمی دارند. نگرش دانشجویان نسبت به فرآیند ارزشیابی هیأت علمی و عوامل مؤثر بر قضاوت آنها در سطح متوسط قرار داشت که لزوم بازنگری در سیستم فعلی به منظور ارتقای نگرش دانشجویان و اصلاح عوامل را نشان می‌دهد.

تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان اظهارمی کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی برای ایشان وجود ندارد.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

منابع

1. Haghighi M, Cherabin M, Karimi M. A comparative study of the educational evaluation system of faculty members in Iranian universities of medical sciences. Iran J Med Educ. 2021; 21:237–46. [in Persian]
2. Kreitzer R, Sweet-Cushman J. Evaluating Student Evaluations of Teaching: A Review of Measurement and Equity Bias in SETs and Recommendations for Ethical Reform. J Acad Ethics. 2022;9:73-84.
3. Uttl B. Lessons Learned from Research on Student Evaluation of Teaching in Higher Education. In: Rollett W, Bijlsma H, Röhl S, editors. Student Feedback on Teaching in Schools: Using Student Perceptions for the Development of Teaching and Teachers. Cham: Springer International Publishing. 2021: 237–256.
4. Alwaely SA, El-Zeiny ME, Alqudah H, et al. The Impact of Teacher Evaluation on Professional Development and Student Achievement. RGSA. 2023;17(7): e03484.
5. Quansah F, Cobbinah A, Asamoah-Gyimah K, Hagan JE. Validity of student evaluation of teaching in higher education: a systematic review. Front Educ. 2024 Feb 8; 9:1329734.
6. Taheri A. How to evaluate a professor in some prestigious universities in the world: the results of a comparative study. Horizon of Medical Education Development, 2023; 14(1): 16-32. [in Persian]
7. Cain J, Stowe CD, Ali D, Romanelli F. How faculty recognized for teaching excellence interpret and respond to student ratings of teaching. Am J Pharm Educ. 2019;83(4):6680.
8. Kreitzer RJ, Sweet-Cushman J. Evaluating student evaluations of teaching: A review of measurement and equity bias in SETs and recommendations for ethical reform. J Acad Ethics. 2022;20(1):73–84.
9. Kim F, Williams L, Johnston E, Fan Y. Bias intervention messaging in student evaluations of teaching: The role of gendered perceptions of bias. Heliyon. 2024 Aug 1;10: e37140.
10. Stroebe W. Student Evaluations of Teaching Encourages Poor Teaching and Contributes to Grade Inflation: A Theoretical and Empirical Analysis. Basic Appl Soc Psychol. 2020 May 13; 42:1–19.
11. Constantinou C, Wijnen-Meijer M. Student evaluations of teaching and the development of a comprehensive measure of teaching effectiveness for medical schools. BMC Med Educ. 2022 Feb 19;22(1):113.
12. Dupras DM, Edson RS. A survey of resident opinions on peer evaluation in a large internal medicine residency program. J Grad Med Educ. 2011 Jun;3(2):138–43.
13. Khajavi Z, Vaezzadeh N, Mousavinasab SN, Azimi Lolaty H. Relationship between ethical intelligence and professional behavior in nurses. J Mazandaran Univ Med Sci. 2020;30(185):86–95. [in Persian]
14. Mahmoudirad G, Khoshbakht H, Sharifzadeh G, Izadpanah A. Relationship between moral intelligence and psychological safety among emergency and intensive care units' nurses. Health Spiritual Med Ethics. 2020;7(1):2–8.
15. Hajibabaee F, Yazdani MM, Namazi HR, Yaseri M, Ashrafizadeh H, Shojaee AA. Comparison Of Moral Intelligence of Student'S Basic Sciences and Medical Internship in Tehran University of Medical Sciences In 2018. J Med Ethics. 2020; 14(45): 21. [in Persian]
16. Rafat SRN, Ahmadivah TM, Davati M. Ethical intelligence of medical students of Tehran University of Medical Sciences. J Med Ethics. 2014;22(8):71–91. [in Persian]
17. Al-masri A, Maabreh S, Hatamleh A. Moral Intelligence and Its Relationship to Social Responsibility and Achievement Motivation Among Jadara University Students. Tech Soc Sci J. 2020 Aug 4; 10:394–408.
18. Yaghoubi H, Shalchi B, Sheikhi S. The

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

Structural Relationship of Moral Intelligence and Self-Efficacy with Students' Addiction. J-Police-Med. 2022 May 1; 11(1):1–12.
19. Dehghani M, Mousazadeh N, Hakimi H. Moral Intelligence and Demographic Characteristics of The Nurses Working in Intensive Care Units: A Descriptive-Correlational Study. Urmia-Univ--Med-Sci. 2022 Jun 1;20(3):170 EP – 177. [in Persian]
20. Siadat S, kazemi I, Mokhtaripour M. Relationship between Moral Intelligence and the Team Leadership in Administrators from Faculty Members` Point of View at the Medical Sciences University of Isfahan 2008-2009. jha. 2009 Jul 1;12(36):61 EP – 69. [in Persian]
21. Areshtanab HN, Rezvani R, Ebrahimi H, Bostanabad MA, Hosseinzadeh M. Moral intelligence and its relationship to resilience among nursing students in Iran. J Psychiatr Nurs. 2022; 13(1):9.
22. Bayattork R, Alikhah A, Alitaneh F, Mostafavian Z, Farajpour A. Moral Intelligence and Its Relative Demographic Factors in Medical and Nursing Students Studying at Islamic Azad University of Mashhad. Med-Ethics--Hist--Med-Res-Cent. 2018 Mar 1;11(0):353–64. [in Persian]
23. Goudarzian AH, Nesami MB, Sedghi P, Gholami M, Faraji M, Hatkehlouei MB. The effect of self-care education on emotional intelligence of iranian nursing students: A quasi-experimental study. J Relig Health. 2019;58(2):589–98. [in Persian]
24. Nasiryani K, Zamani N, Bahri A, Fazljoo SE. The Impact of Virtual Teaching of Ethical Principles in the Narrative Way on the Moral Intelligence of Nursing Students. Med-Ethics--Hist--Med-Res-Cent. 2023 Mar 1;16(1):233–44. [in Persian]
25. Kalimeri K, Beiró MG, Delfino M, Raleigh R, Cattuto C. Predicting demographics, moral foundations, and human values from digital behaviours. Comput Hum Behav. 2019 Mar 1; 92:428–45.
26. Arif AH, Din M, Saleem Z. Exploring gender differences in moral intelligence and its effects on the learning outcomes of second year college students. Glob Reg Rev GRR. 2019; 5(3):360–6.
27. Grosch K, Rau HA. Gender differences in honesty: The role of social value orientation. J Econ Psychol. 2017; 62:258–67.
28. Bretl BL, Goering M. Age- and sex-based differences in the moral intuitions of American early adolescents. Evol Hum Sci. 2022; 4: e33.
29. Saied Y, Afaghi E, Tabanejad Z, Najafloo M. The Relationship between Moral Intelligence and Demographic Characteristics of Nurses in the Intensive Care Units. Ajaums-Mcs. 2017 Dec 1;4(4):281 EP – 287. [In Persian]
30. Yazdani R, Asefi M. Evaluation of moral intelligence of the first- and sixth-year dental students in the Tehran University of Medical Sciences. Iran J Med Ethics Hist Med. 2018; 11:165–75. [in Persian]
31. Nobahar M, Yarahmadi S, Raiesdana N, Delshad ES, Hajizadegan F, Ebrahimzadeh F. Predicting moral intelligence in nursing students and its relationships with self-compassion, and cultural competence: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2022 Nov 28; 21(1):327.
32. Zeraati S, Reje N, Ahmadi Vt, Davati A. A study of ethical intelligence of medical students. Medical ethics. 2014; 8(27): 71-91. [In Persian]
33. Shahandeh A, Abdoljabbari M, Olyanasab S ziaodin, Rahmani R. The relationship between moral intelligence and demographic features of Payame Noor University students of Khoy and Mahabad with special emphasis on Quranic and psychological teachings. J Pizhūhish Dar Dīn Va Salāmat. 2019 Oct 2;5(3):72–83. [in Persian]
34. Cone C, Fox LM, Frankart LM, et al. A multicenter study of gender bias in student evaluations of teaching in pharmacy programs. Curr Pharm Teach Learn. 2022;14(9):1085–90
35. Debroy A, Ingole A, Mudey A. Teachers' perceptions on student evaluation of teaching as a tool for faculty development and quality assurance in medical education. J Educ Health Promot. 2019; 8:218.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

36. El-Sayed M, Simon MA, El-Wasify M, Nambiar V. Medical students' perception of teaching evaluation and feedback: A study at Oman Medical College. Middle East Curr Psychiatry. 2018;25(3):131–4.
37. Serin H. Student evaluations of teaching effectiveness: an instrument to increase teaching quality in higher education. Int J Soc Sci Educ Stud. 2019;5(4):168–73.
38. Piatak J, Mohr Z. More gender bias in academia? Examining the influence of gender and formalization on student worker rule following. J Behav Public Adm. 2019;2(2):1-11.
39. Snell L, Tallett S, Haist S, Hays R, Norcini J, Prince K, et al. A review of the evaluation of clinical teaching: new perspectives and challenges. Med Educ. 2000;34(10):862–70.
40. Schiekirka S, Reinhardt D, Heim S, et al. Student perceptions of evaluation in undergraduate medical education: A qualitative study from one medical school. BMC Med Educ. 2012;12(1):1–7.
41. Nederhand M, Giesbers B, Auer J, Scheepers A. Animated process-transparency in student evaluation of teaching: effects on the quality and quantity of student feedback. Assess Eval High Educ. 2023 Jun 22; 49:1–14.
42. Amini M, HonarDar M. The view of faculties and medical students about evaluation of faculty teaching experiences. Koomesh. 2008;9(3):171–8. [in Persian]
43. Hussain S, Khaliq D, Nisar Q, Zamir Kamboh A, Ali S. The Impact of Employees' Recognition, Rewards and Job Stress on Job Performance. SEISENSE J Manag. 2019 Mar 7; 2:69–82.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]

Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine, 2026, Volume 19, Article 12

Original Article

The Role of Moral Intelligence in Shaping Medical Students' Attitudes Toward Faculty Evaluation: A Correlational Study

Alireza Zare Bidaki[1], Shahrzad Shahidi[2], Farahnaz Kamali[3], Maryam Avizhgan*[4]

1. Medical Student, Medical Education Research Center, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. Professor, Isfahan Kidney Diseases Research Center, Internal Medicine Department (Nephrology), Khorshid Hospital, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Medical Education, School of Medicine, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.
4. Associate Professor, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Received: *09 August 2025*
Accepted: *05 September 2026*
Published: *06 October 2026*

***Corresponding Author**
Maryam Avizhgan
Address: *Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.*
Postal Code: *8174673461*
Tel: *+98 913 31 91 361*
Email: *maryamavizhgan@gmail.com*

Citation to this article:
Zare Bidaki A, Shahidi SH, Kamali F, Avizhgan M. The Role of Moral Intelligence in Shaping Medical Students' Attitudes Toward Faculty Evaluation: A Correlational Study. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2026; 19 (12), 1-14.*

DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905

Abstract

Students' attitudes toward faculty evaluation and the factors influencing their judgments play a crucial role in the validity of such evaluations. This study examined the relationship between students' moral intelligence and their attitudes toward faculty evaluation using a descriptive-correlational design at Isfahan University of Medical Sciences in the 2023-2024 academic year. A total of 258 medical students were selected through proportional and convenience sampling across the basic sciences, preclinical, clerkship, and internship stages of medical education. Data were collected using standardized moral intelligence and researcher-developed questionnaires assessing students' attitudes toward faculty evaluation. Data were analyzed using SPSS version 16. The percentage of students' moral intelligence was calculated as 75.53%. The highest mean and standard deviation were observed for the subscale of commitment to promises (15.89 ± 2.12), while the lowest were observed for the subscale of the ability to forgive others' mistakes (13.90 ± 2.89). Students' attitudes across four subscales, including overall attitude toward faculty evaluation, application of faculty evaluation results, faculty evaluation process, and judgment, yielded means and standard deviations of 10.18 ± 2.8 (out of 15), 13.7 ± 5.12 (out of 20), 17.9 ± 4.65 (out of 30), and 69.6 ± 8 (out of 110), respectively. The two subscales of overall attitude and judgment showed a direct and statistically significant correlation with moral intelligence scores. Students who possessed higher levels of moral characteristics such as adherence to principles, honesty, commitment to promises, responsibility, and the ability to forgive provided fairer and more realistic evaluations of faculty members. These results underscore the importance of cultivating moral intelligence among medical students as a factor in enhancing the quality of the faculty evaluation system, so that students regard evaluation not as a means of retaliation, but rather as an opportunity to improve the quality of education.

Keywords: Faculty evaluation, Moral intelligence, Medical students, Medical ethics, Medical education.

Copyright © 2026 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/. Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i12.22905]