

بررسی میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری

در بین دانشجویان پرستاری

هادی جعفری‌منش^{۱*}، مهدی رنجبران^۲، کتایون وکیلان^۳، رضا تاجیک^۴، امیر الماسی حشینی^۵

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

سنجش میزان رعایت کدهای اخلاق پرستاری در دانشجویان پرستاری به‌عنوان کارکنان آینده‌ی سیستم خدمات بهداشتی درمانی امری ضروری است. برای تعیین نیازهای آموزشی اخلاقی و هم‌چنین، ارزشیابی این آموزش‌ها نیاز به بررسی میزان رعایت کدهای اخلاقی در بین دانشجویان وجود دارد. این مطالعه با هدف تعیین میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری و برخی عوامل مرتبط با آن، در بین دانشجویان پرستاری دانشکده‌ی پرستاری و مامایی شهید بهشتی انجام گرفت. در این پژوهش مقطعی توصیفی-تحلیلی تعداد ۱۱۸ نفر از دانشجویان پرستاری که در بیمارستان‌های دانشگاهی دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی در حال گذراندن واحدهای کارآموزی در عرصه بودند، به‌صورت سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک و یک پرسشنامه‌ی پرسشگر ساخته بود که بر اساس کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری و تحقیقات موجود در ایران و جهان تهیه شده است.

مدیریت تعارضات و بعد از آن احترام به همکاران تیم درمانی بیش‌ترین اصل از کدهای اخلاقی بودند که توسط دانشجویان پرستاری رعایت می‌شد. احترام به حقوق بیماران و آموزش به بیمار از اصولی بود که کم‌تر رعایت می‌شد. متغیرهای معدل، جنسیت دانشجویان، وضعیت تأهل، علاقه و احتمال کار در رشته‌ی پرستاری ارتباط آماری معنی‌داری با رعایت کدهای اخلاق نشان داد. نتایج این مطالعه می‌تواند بر اهمیت ایجاد درس اخلاق حرفه‌ای، طراحی کدهای اخلاق حرفه‌ای و آموزش آن به جامعه‌ی پرستاری تأکید کند که این امر می‌تواند مورد توجه برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران بخش سلامت قرار گیرد.

واژگان کلیدی: کدهای اخلاق، حرفه‌ی پرستاری، دانشجویان پرستاری

^۱ کارشناسی ارشد پرستاری، گروه فوریت‌های پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

^۲ کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک

^۳ استادیار، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

^۴ استادیار، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک

^۵ دانشجوی دکترای تخصصی اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

* نشانی: اراک، سردشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه فوریت‌های پزشکی، تلفن: ۰۸۶۱۴۱۷۳۵۰۳

مقدمه

اخلاق شامل اصول و ارزش‌هایی است که بر رفتارهای فردی و جمعی تحت عنوان درست یا غلط حاکمیت دارد (۱). رویکرد دنیای امروز را می‌توان بازگشت به عقلانیت و اخلاق دانست. بشریت پس از طی دوره‌های مختلف می‌رود تا رویکرد عقلانی و اخلاقی در تأمین نیازهای مادی و معنوی خود داشته باشد. از این رو، می‌توان اخلاق را مرکز و کانون تحولات دنیای آینده دانست. این رویکرد بیش‌تر رشته‌هایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که در ارائه‌ی خدمات به انسان‌ها پیش‌تاز هستند. تحولات دنیای امروز در برگزیده‌ی ویژگی‌هایی است که نیاز به رویکرد اخلاق در حرفه‌های مرتبط علوم پزشکی را ضرورتی انکار ناپذیر کرده است (۲). به دلیل این‌که موضوع اخلاق تشخیص خوب از بد است، می‌توان شایستگی اخلاق حرفه‌ای را معادل شایستگی حرفه‌ای دانست (۳).

اخلاق پرستاری، رعایت اخلاق حرفه‌ای در ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری و بخش تفکیک‌ناپذیر حرفه‌ی پرستاری است. پرستاری رشته‌ای مستقل است که رسالت آن ارائه‌ی خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه است (۴). ترویج اصول عملکرد حرفه‌ای از طریق تأکید بر آموزش مبانی اخلاقی، تنها راه اعتماد مردم به حرفه گروه پزشکی است. در رشته‌ی پرستاری که نقش تعیین‌کننده‌ی در درمان بیماران دارند، این مسأله اهمیت بالاتری دارد. سنگ بنا و اصل اصیل در انجام مراقبت‌های پرستاری، تربیت پرستارانی است که واجد اخلاق حرفه‌ای باشند (۵).

اگر با طراحی نظام فضایل، اخلاق حرفه‌ای را توسعه دهیم، نتیجه این می‌شود که حرفه‌ی پرستاری در مراقبت از سلامت اقدامات خوب را انجام دهد و اقدامات بد را صورت ندهد و نتیجه‌ی این امر، توسعه‌ی شایستگی حرفه‌ای یا همان چیزی است که جامعه از ما انتظار دارد (۶).

یکی از دغدغه‌های اصلی در آموزش پرستاران نحوه‌ی افزایش توانایی آنان در موضوعات اخلاقی است (۷). این توانایی برای پرستاران امروز و فردا ضروری است. سال‌هاست که کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری تدوین شده است و این امر نشان‌دهنده‌ی اهمیت اخلاق به‌عنوان یکی از عناصر اصلی پرستاری است (۸). اهداف و ارزش‌های مشترک می‌توانند در قالب کدهای اخلاق حرفه‌ای به‌عنوان منبعی جهت تصمیم‌گیری و عملکرد اخلاقی پرستاران قرار گیرد. در واقع، هدف از تدوین کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری تنظیم یک استاندارد مورد انتظار برای فعالیت‌های پرستاران، آگاه کردن جامعه از این استانداردها و ایجاد یک پیکره‌ی منسجم حرفه‌ای است (۹). بسیاری از پرستاران کدهای اخلاق حرفه‌ای را در موضوعات اخلاقی مدنظر قرار داده ولی در مقابل آن عملی انجام نمی‌دهند. در بسیاری از موارد آن‌ها از قدرت و پشتوانه‌ی کافی برای نشان دادن عکس العمل برخوردار نیستند و گاهی هم نمی‌دانند که چه باید بکنند (۱۰). سخنور بیان می‌کند که میزان رعایت اصول اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های بالینی مطلوب نبوده و پرستاران توانایی به کارگیری دانش اخلاقی را در محیط واقعی کار ندارند (۱۱).

لذا ضروری است که میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری از مبدأ آموزش اخلاق پرستاری یعنی دانشکده‌های پرستاری پایش شود تا مشخص گردد در چه ابعادی دانشجویان ضعف دارند تا مدیران پرستاری در آن ابعاد آموزش‌های کامل‌تری را ارائه کنند. اهمیت دانشکده‌های پرستاری در آموزش اخلاق پرستاری تا جایی است که Kelly در پژوهش خود به این نتیجه رسید که دانشکده‌ها تأثیرگذارترین نیرو در شکل‌دهی اخلاق در دانشجویان پرستاری هستند (۱۲).

در نتیجه، سنجش میزان رعایت کدهای اخلاق پرستاری به‌عنوان منبعی جهت تصمیم‌گیری و عملکرد دانشجویان پرستاری به‌عنوان کارکنان آینده‌ی سیستم خدمات بهداشتی

که شامل ۱۱ بخش و ۶۳ عبارت بود که بر اساس مقیاس لیکرت ۴ امتیازی (۰- رعایت نمی‌کنم ۱- نظری ندارم ۲- تاحدودی رعایت می‌کنم ۳- رعایت می‌کنم) طراحی شد. سپس اعتبار علمی ابزار به روش مروری بر مطالعات و همچنین، شاخص اعتبار محتوا بررسی شد. بدین ترتیب که پس از استفاده از مقالات متعدد و نظر محققان در طراحی پرسشنامه، ابزار پژوهش به ۵ نفر از اساتید پرستاری و همچنین، ۵ نفر از دانشجویان پرستاری داده شد که نظر خود را نسبت به آن بنویسند. پس از جمع‌آوری نظرات آنها تغییرات مناسب صورت گرفت. در نهایت، شاخص اعتبار محتوی بر اساس مقیاس Waltz & Bausell برای کل ابزار ۷۶/۷۱ به دست آمد. برای بررسی پایایی ابزار از روش همبستگی درونی استفاده شد به طوری که ابزار به ۲۰ نفر از دانشجویان پرستاری داده شد و آلفای کرونباخ محاسبه شد که معادل ۰/۸۸۶ به دست آمد.

ابعاد پرسشنامه شامل ۱- احترام به حقوق بیماران شامل ۵ عبارت، ۲- احترام به شان بیمار شامل ۷ عبارت، ۳- آموزش به بیمار شامل ۶ عبارت، ۴- احترام به همکاران شامل، ۵ عبارت، ۵- وظیفه شناسی شامل ۱۰ عبارت، ۶- ارتقاء دانش و توانمندی شامل ۵ عبارت، ۷- مدیریت تعارضات منافع شامل ۴ عبارت، ۸- تعهد به صداقت شامل ۳ عبارت، ۹- تعهد به عدالت شامل ۸ عبارت، ۱۰- ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار شامل ۵ عبارت، ۱۱- تعهد به حفظ حیثیت پرستاری شامل ۵ عبارت بود. به منظور یکسان سازی امتیازات کسب شده در هر بعد، نمرات بر اساس ۱۰۰ تراز شد. بدین معنا که نمره‌ی هر بعد و کل ابزار، نمره‌ای بین ۰ تا ۱۰۰ است که هر چه نمره به ۱۰۰ نزدیک‌تر باشد، نشان‌دهنده‌ی آن است که این بعد از نظر دانشجویان پرستاری بیش‌تر رعایت می‌شده است. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای اطلاعات توصیفی از تعداد، درصد، میانگین و انحراف معیار و برای اطلاعات استنباطی آزمون‌های همبستگی Pearson و

درمانی امری ضروری است. برای تعیین نیازهای آموزشی اخلاقی و همچنین، ارزشیابی این آموزش‌ها نیاز به بررسی میزان رعایت کدهای اخلاقی در بین دانشجویان وجود دارد. با مشخص شدن ضعف در رعایت این کدها به‌عنوان پایه‌ای از اخلاقیات پرستاری، می‌توان جهت رفع آن‌ها برنامه‌ریزی کرد. همچنین، با شناسایی عوامل زمینه‌ای مؤثر می‌توان گام‌هایی جهت ارتقاء اخلاقیات برداشت. جست‌وجو در منابع نشان می‌دهد که مطالعه‌ای در زمینه‌ی بررسی میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در بین دانشجویان انجام نشده است. در نتیجه، این مطالعه با هدف تعیین میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در بین دانشجویان پرستاری دانشکده‌ی پرستاری و مامایی شهید بهشتی انجام گرفت.

روش کار

این پژوهش از نوع مقطعی توصیفی - تحلیلی است که تعداد ۱۱۸ نفر از دانشجویان ترم ۷ و ۸ پرستاری (نیمسال اول سال تحصیلی ۹۲-۹۱) که در بیمارستان‌های دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در حال گذراندن واحدهای کارآموزی در عرصه بودند، به‌صورت سرشماری انتخاب شدند. از این تعداد ۱۱۰ نفر پرسشنامه را به‌طور کامل تکمیل کردند. برای تکمیل هر پرسشنامه ۳۰ دقیقه وقت داده شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک پرسشنامه‌ی حاوی اطلاعات دموگرافیک و یک پرسشنامه‌ی پرسشگر ساخته بود که بر اساس کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری و تحقیقات موجود در ایران و جهان تهیه شده است (۱۳-۱۵).

روش تهیه‌ی پرسشنامه بدین صورت بود که ابتدا جست‌وجوی گسترده‌ای در متون و مقالات منتشر شده و بانک‌های اطلاعاتی اینترنتی صورت گرفت تا کدهای مختلف رایج تحت عنوان کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری بررسی شده و اطلاعات مربوط به کدهای پرستاری در کشورهای مختلف به دست آید. سپس مواردی که می‌توانست گویای عملکرد اخلاقی و حرفه‌ای پرستاران در شرایط اجتماعی، فرهنگی کشور ما باشد استخراج و در نهایت پرسشنامه‌ای تدوین شد

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد، میانگین سنی نمونه‌های مورد مطالعه (۱/۳۲±) ۲۲/۲۷ سال بود. اکثر افراد (۴۶ درصد) ۲۲ سال سن داشتند. میانگین معدل دانشجویان مذکر (۱/۷۵±) ۱۵/۰۱ و دانشجویان مونث (۱/۳۴±) ۱۶/۰۲ بود. سایر مشخصات زمینه‌ای افراد تحت مطالعه در جدول شماره ۱ قابل مشاهده است.

Independent T-test و آنالیز واریانس یک طرفه مورد استفاده قرار گرفت. ملاحظات اخلاقی نیز در مراحل مختلف این پژوهش رعایت شد؛ به طوری که پرسشنامه‌ها بی‌نام بودند، افراد برای شرکت در این مطالعه آزاد بودند و نمونه‌های مورد مطالعه در مورد ماهیت و اهمیت پژوهش توجیه شدند. معرفی‌نامه جهت انجام پژوهش از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی کسب شد.

جدول شماره ۱ - مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه

| متغیر | تعداد | درصد |
|------------------------------|------------|------|
| جنس | مذکر | ۴۰ |
| | مؤنث | ۶۲ |
| وضعیت تاهل | مجرد | ۸۶ |
| | متاهل | ۱۶ |
| ترم تحصیلی | ترم ۷ | ۸۴ |
| | ترم ۸ | ۱۸ |
| سابقه کار در پرستاری | دارد | ۹ |
| | ندارد | ۹۳ |
| آگاهی از شرح وظایف پرستاری | دارد | ۷۹ |
| | ندارد | ۲۳ |
| آگاهی از کدهای اخلاق پرستاری | دارد | ۲۹ |
| | ندارد | ۷۳ |
| آموزش اخلاق در دروس پرستاری | دارد | ۵۴ |
| | ندارد | ۴۸ |
| گذراندن دوره اخلاق | بله | ۱۹ |
| | خیر | ۸۳ |
| احتمال کار در رشته پرستاری | بله | ۵۴ |
| | معلوم نیست | ۴۰ |
| | خیر | ۸ |
| علاقه به رشته پرستاری | خیلی زیاد | ۷ |
| | زیاد | ۲۸ |
| | متوسط | ۳۴ |
| | کم | ۲۲ |
| | بدون علاقه | ۱۱ |

پرستاری رعایت می‌شد. تعهد به حفظ حیثیت پرستاری و سپس آموزش به بیمار از اصولی بود که کم‌تر رعایت می‌شد (جدول شماره ۲).

نتایج حاصل از بررسی میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری نشان داد که اصول مدیریت تعارضات و بعد از آن احترام به همکاران تیم درمانی و سپس تعهد به عدالت بیش‌ترین اصل از کدهای اخلاقی بودند که توسط دانشجویان

جدول شماره ۲ - میانگین و انحراف معیار میزان رعایت اصول کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری توسط دانشجویان

| اولویت بر اساس رعایت | انحراف معیار | میانگین | شاخص‌های فراوانی اصول کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری |
|----------------------|--------------|---------|---|
| ۱۱ | ۲۲/۸۰ | ۵۶/۵۴ | ۱- احترام به حقوق بیماران |
| ۵ | ۱۶/۲۷ | ۷۴/۹۸ | ۲- احترام به شان بیمار |
| ۱۰ | ۲۰/۵۲ | ۶۵/۴۷ | ۳- آموزش به بیمار |
| ۲ | ۱۹/۶۳ | ۸۳/۳۳ | ۴- احترام به همکاران |
| ۹ | ۱۸/۷۶ | ۶۸/۳۷ | ۵- وظیفه شناسی |
| ۸ | ۲۹/۵۵ | ۶۹/۵۴ | ۶- ارتقاء دانش و توانمندی |
| ۱ | ۲۶/۸۴ | ۸۴/۲۳ | ۷- مدیریت تعارضات |
| ۷ | ۲۰/۵۲ | ۷۴/۱۸ | ۸- تعهد و رازداری |
| ۴ | ۲۱/۰۱ | ۷۷/۳۲ | ۹- تعهد به عدالت |
| ۶ | ۲۳/۷۰ | ۷۴/۵۱ | ۱۰- ارتقاء کیفیت مراقبت |
| ۳ | ۲۱/۰۱ | ۷۹/۰۲ | ۱۱- تعهد به حفظ حیثیت پرستاری |

برای متغیرهای احتمال کار در رشته‌ی پرستاری و علاقه به رشته‌ی پرستاری از آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه و برای سایر متغیرها از آزمون Independent T-test استفاده شده است.

بین جنس دانشجویان و میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری ارتباط معنادار آماری مشاهده شد ($P=0/001$). به طوری که میانگین نمره‌ی کل میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در بین دانشجویان مونث بیش‌تر از مذکر بود. از نظر تأثیر وضعیت تأهل نیز میانگین نمرات میزان رعایت این کدها در افراد متأهل بیش‌تر از

بر اساس نتایج همبستگی پیرسون بین سن دانشجویان و میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری ارتباط معنادار آماری وجود نداشت ($P=0/659$) ولی همبستگی معناداری بین معدل دانشجویان و نمره رعایت اخلاق حرفه‌ی پرستاری مشاهده شد ($r=0/284$, $P=0/004$) به طوری که افراد دارای معدل بالاتر، کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری را بیش‌تر رعایت می‌کردند. ارتباط سایر متغیرهای پژوهش با میزان رعایت کدهای اخلاق نیز با استفاده از آزمون‌های Independent T-test و ANOVA مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول شماره ۳ قابل مشاهده است.

میانگین نمرات افراد مجرد بود ($P=0/036$). دانشجویان ترم ۸ بالاتر از ترم پایین خود بود اما این اختلاف هرچند که میانگین نمره‌ی رعایت کدهای اخلاق در از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P=0/073$).

جدول شماره ۳ - ارتباط بین متغیرهای پژوهش و میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری در بین دانشجویان پرستاری

| متغیر | | میانگین | انحراف معیار | P-value |
|------------------------------|------------|---------|--------------|---------|
| جنس | مذکر | ۶۶/۱۲ | ۱۹/۳۸ | ۰/۰۰۱ |
| | مؤنث | ۷۷/۳۱ | ۹/۴۰ | |
| وضعیت تاهل | مجرد | ۷۱/۵۸ | ۱۵/۷۵ | ۰/۰۳۶ |
| | متاهل | ۸۰/۱۶ | ۸/۱۱ | |
| ترم تحصیلی | ترم ۷ | ۷۱/۶۸ | ۱۶/۰۴ | ۰/۰۷۳ |
| | ترم ۸ | ۷۸/۷۲ | ۷/۶۲ | |
| سابقه کار در پرستاری | دارد | ۷۹/۳۷ | ۴/۹۶ | ۰/۱۸۲ |
| | ندارد | ۷۲/۳۰ | ۱۵/۶۳ | |
| آگاهی از شرح وظایف پرستاری | دارد | ۷۴/۴۸ | ۱۴/۷۴ | ۰/۰۵۳ |
| | ندارد | ۶۷/۵۶ | ۱۵/۴۷ | |
| آگاهی از کدهای اخلاق پرستاری | دارد | ۷۲/۰۵ | ۱۹/۹۴ | ۰/۷۱۵ |
| | ندارد | ۷۳/۲۷ | ۱۲/۸۶ | |
| آموزش اخلاق در دروس پرستاری | دارد | ۷۵/۴۵ | ۱۷/۵۸ | ۰/۰۷۴ |
| | ندارد | ۷۰/۰۸ | ۱۱/۲۷ | |
| گذراندن دوره اخلاق | بله | ۷۳/۹۱ | ۲۵/۳۲ | ۰/۸۴۱ |
| | خیر | ۷۲/۶۹ | ۱۱/۸۵ | |
| احتمال کار در رشته پرستاری | بله | ۷۶/۹۱ | ۸/۸۷ | ۰/۰۰۱ |
| | معلوم نیست | ۷۰/۷۸ | ۱۴/۹۱ | |
| | خیر | ۵۶/۷۵ | ۳۱/۸۷ | |
| علاقه به رشته پرستاری | خیلی زیاد | ۸۲/۳۹ | ۶/۸۰ | <0/001 |
| | زیاد | ۷۸/۲۹ | ۸/۸۸ | |
| | متوسط | ۷۵/۹۱ | ۸/۹۲ | |
| | کم | ۶۶/۷۶ | ۱۵/۳۲ | |
| | بدون علاقه | ۵۶/۳۳ | ۲۷/۴۲ | |

با وجود این‌که میانگین نمرات رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان با سابقه‌ی کار بیش از افرادی بود که سابقه‌ی کار نداشتند ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود ($P=0/182$). بین متغیرهای آگاهی از شرح وظایف پرستاری، آگاهی از کدهای اخلاق و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری نیز ارتباط معنادار آماری وجود نداشت. بین دیدن

با وجود این‌که میانگین نمرات رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان با سابقه‌ی کار بیش از افرادی بود که سابقه‌ی کار نداشتند ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود

توسط وسکوویی اشکوری و همکاران انجام شد نتایج نشان داد در ۵۲/۷ درصد از موارد، اطلاعات مناسب از بیماری و روش‌های مراقبتی- درمانی به بیماران داده نمی‌شود، خلوت (۴۵ درصد) و استقلال بیماران (۶۴ درصد) در مراقبت‌ها رعایت نمی‌شود (۱۷). نتایج حاصل از این دو مطالعه با مطالعه‌ی حاضر مشابه است. به نظر می‌رسد با وجود تأکید مدیران و اساتید پرستاری بر روی مباحث احترام به حقوق بیمار و آموزش به بیمار، متأسفانه، آموزش پرستاری در جهت توانمندسازی دانشجویان در این دو حیطه ناکارآمد است. در نتیجه، باید برای توانمندسازی دانشجویان پرستاری در مورد این دو موضوع چاره‌ای اندیشید. در یک مطالعه‌ی تطبیقی که توسط Dobrowolska و همکاران به منظور بررسی و مقایسه‌ی کدهای اخلاق حرفه‌ای انجمن بین‌المللی پرستاران و انجمن پرستاران و ماماها‌ی انگلستان، ایرلند، هلند و لهستان انجام گرفت، یافته‌ها حاکی از آن بود که در تمامی آن‌ها احترام به بیمار/مددجو در بالاترین اولویت عملکرد حرفه‌ای برای پرستاران قرار دارد. همچنین، التزام همکاری با تیم بهداشتی، پذیرش وظیفه‌ی مشارکت در آموزش مداوم و مستمر، محافظت از استانداردهای حرفه‌ای و حفظ شأن و حیثیت حرفه با رفتار شایسته نیز به‌روشنی در همه‌ی کدها مطرح شده بود (۱۸).

نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویان ابعاد کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری را در کار خود رعایت می‌کنند ولی از دستورالعمل خاصی پیروی نمی‌کنند و آموزش خاصی هم به‌صورت رسمی نمی‌بینند. بسیاری از پژوهش‌های انجام شده نشان داده‌اند که آموزش اخلاق دارای تأثیرات مثبت است (۱۳). در مطالعه‌ی حاضر مشخص شد بین متغیرهای سابقه‌ی کار قبلی در پرستاری و دیدن آموزش اخلاق در حین دروس پرستاری با میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در دانشجویان ارتباط معنی‌دار آماری وجود ندارد. با این وجود میانگین نمرات رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در

آموزش اخلاق در حین دروس پرستاری و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری اختلاف معنادار آماری وجود نداشت ($P=0/074$). ولی با این وجود میانگین نمرات کسانی که اخلاق را در حین دروس پرستاری گذرانده بودند بیش‌تر از میانگین نمرات کسانی بود که آموزش اخلاق را نگذرانده بودند. بین گذراندن دوره‌ی آموزشی خاص در مورد اخلاق حرفه‌ی پرستاری و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری اختلاف معنادار آماری وجود نداشت ($P=0/841$). بر اساس نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، میانگین نمرات رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در کسانی که احتمال می‌دهند در رشته‌ی پرستاری کار کنند به‌طور معنی‌داری بیش‌تر از کسانی بود که معلوم نیست در این رشته کار کنند و در این گروه هم بیش‌تر از کسانی بود که احتمال می‌دهند در این رشته کار نکنند ($P<0/001$). بین علاقه به رشته‌ی پرستاری و میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در بین دانشجویان ارتباط معنادار آماری وجود داشت ($P<0/001$). به‌طوری‌که میانگین نمرات رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در بین کسانی که علاقه‌ی خیلی زیاد و زیاد به رشته‌ی پرستاری دارند، بیش‌تر از کسانی بود که علاقه متوسط دارند و آنهایی که علاقه‌ی متوسط دارند بیش‌تر از کسانی است که علاقه‌ی کم یا هیچ علاقه‌ای به پرستاری ندارند.

بحث

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد دانشجویان ابعاد مدیریت تعارضات، احترام به همکاران و تعهد به حفظ حیثیت پرستاری را بیش‌تر رعایت می‌کردند. همچنین، احترام به حقوق بیماران و آموزش به بیمار از ابعادی بود که توسط دانشجویان کم‌تر رعایت می‌شد. در مطالعه‌ی مهدی‌پور و همکاران نیز مشخص شد آموزش به بیمار در بیمارستان به‌طور جدی رعایت نمی‌شود، در صورتی که این یک نیاز احساس شده توسط بیماران است (۱۶). در مطالعه‌ای که

دانشجویان با سابقه‌ی کار و کسانی که اخلاق را در حین دروس پرستاری گذرانده بودند بیش از افرادی بود که سابقه‌ی کار نداشتند و آموزش اخلاق دریافت نکرده بودند، در مطالعه‌ی Auvinen و همکاران مشخص شد دانشجویانی که در آموزش اخلاق با معضلات اخلاقی به صورت عملی مواجه شده بودند قدرت قضاوت بهتری نسبت به دانشجویانی داشتند که با این‌گونه معضلات مواجه نشده بودند و دانشجویان سال آخر در مقایسه با دانشجویان سال اول قدرت قضاوت بهتری را نشان دادند (۱۹). این مطالعه نشان می‌دهد که آموزش کاربردی اخلاق می‌تواند بر قضاوت اخلاقی دانشجویان مؤثر باشد. Wehrwein معتقد است که آموزش اخلاق در ارتقاء آگاهی دانشجویان از موضوعات اخلاق و کاربرد آن‌ها در محیط کار مؤثر است (۲۰). یافته‌های این پژوهش گواه دیگری بر اهمیت آموزش اخلاق و تأثیر مثبت آن بر افزایش قدرت قضاوت اخلاقی دانشجویان پرستاری است.

در سال‌های اخیر گام‌های مهمی در زمینه‌ی اخلاق پرستاری برداشته شده است و شاهد تدوین کدهای اخلاق پرستاری ایران در سال ۱۳۸۹ با ۱۲ ارزش و ۷۱ آیین اخلاقی-حرفه‌ای هستیم (۲۱) و در برنامه‌ی درسی پرستاران ایران هر چند که موضوعات اخلاقی به نوعی در دروس مطرح می‌شود، اما برنامه‌ی منسجمی برای آموزش موضوعات اخلاقی و نحوه‌ی برخورد دانشجویان با معضلات اخلاقی نیاز است. در سال‌های اخیر شاهد حذف درس اخلاق حرفه‌ای از برنامه‌ی درسی برخی رشته‌ها در برخی دانشگاه‌ها هستیم، درحالی که برای تکمیل اقدامات پرستاری که روز به روز حرفه‌ای و علمی‌تر می‌شود، نیاز است که این مهم توسط دست اندرکاران و برنامه‌ریزان مورد توجه قرار گیرد (۲۲). با این‌که موضوعات مراقبت از مددجویان در همه‌ی زمینه‌ها در برگیرنده‌ی موضوعات اخلاقی هستند و به نوعی بار اخلاقی را به همراه دارند، این موضوعات منفرد و جدا از هم

نمی‌توانند به‌عنوان یک برنامه‌ی منسجم برای ارتقاء صلاحیت‌های حرفه‌ای ارائه شوند. اگر بتوانیم همراه با پیشرفت تکنولوژی پرستارانی توانمند تربیت کنیم که توان ارائه‌ی مراقبت جامع و کلی‌نگر را داشته باشند، حرفه‌ی پرستاری قدرتمند شده و تأثیرگذاری و نفوذپذیری پرستاری در سیستم ارائه‌ی خدمات سلامتی گسترش می‌یابد و موجب رضایت ذینفعان این خدمات خواهد شد.

در مطالعه‌ی حاضر اگرچه بین گذراندن دوره‌ی آموزشی خاص در مورد اخلاق حرفه‌ی پرستاری و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری اختلاف معنادار آماری وجود نداشت، اما میانگین نمرات رعایت اخلاق حرفه‌ی پرستاری در کسانی که دوره‌ای خاص را در زمینه‌ی اخلاق دیده بودند، بیش‌تر از کسانی بود که دوره‌ی خاصی را دربار‌ی اخلاق نگذرانده بودند. Felton معتقد است با گذراندن آموزش‌های هدفمند در زمینه‌ی اخلاق، توانایی دانشجویان در موقعیت‌های اخلاقی افزایش می‌یابد (۲۳). در مطالعه‌ی Grove مشخص شد، ۶۷ درصد پرستاران آموزش اخلاق را در دوره‌ی آموزشی رسمی ناکافی دانسته‌اند (۲۴). به‌ویژه در دهه‌های گذشته که به موضوع اخلاق کم‌تر توجه شده است، این مشکل بیش‌تر به چشم می‌خورد. تردیدی نیست که دانشکده‌های پرستاری نقش مهمی در توسعه‌ی صلاحیت‌های پرستاران از جنبه‌های فنی و اخلاق حرفه‌ای دارند. اما سوال این است که آموزش پرستاری تا چه حد توانسته است دانشجویان پرستاری را در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای کارآمد کند. در این مطالعه بین علاقه به رشته‌ی پرستاری و میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری در بین دانشجویان ارتباط معنادار آماری وجود داشت. این نتیجه این نکته را می‌رساند که تنها از کسانی برای کار در این رشته باید استفاده شوند که واقعا به کار در زمینه‌ی پرستاری علاقه دارند.

نتیجه‌گیری

هدف از بررسی میزان رعایت کدهای اخلاق پرستاری در

منابع

- 1- Mahmoodi Shan G, Alhani F, Ahmadi F, Kazemnejad A. Ethics in nurses, lifestyle: a qualitative study. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2009;2(4):63-78. [In Persian].
- 2- Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abbaszadeh A. Develop in competence of professional nursing ethics, needs and challenges in ethics education. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2009;2(3):27-38. [In Persian].
- 3- Fitzgerald L, Van Hooft S. A Socratic dialogue on the question 'What is love in nursing?' *Nurs Ethics* 2000;7(6):481-91.
- 4- Breen KJ. Medical professionalism: is it really under threat? *Med J Aust* 2007;186(11):596.
- 5- Mallaber C, Turner P. Competency versus hours: An examination of a current dilemma in nurse education. *Nurs Edus Today* 2006;26(2):110-4.
- 6- Gaul AL. Ethics content in baccalaureate degree curricula. Clarifying the issues. *Nurs Clin North Am* 1989;24(2):475-83.
- 7- Ebrahimi H, Nikraves M, Oskouie F, Ahmadi F. Stress: Major Reaction of Nurses to the Context of Ethical Decision Making. *The Razi Journal of Medical Sciences* 2007;14(54):7-15. [In Persian].
- 8- Abbaszadeh A, Abedi HA, Ghofrani F, Sharif F. Design and evaluation of ethical nursing practice model. *Teb va Tazkiyeh*. 2002;11(47):59-66. [In Persian].
- 9- The ICN Code of Ethics for Nurses: International Council of Nurses; 2012 [cited 2013]. Available from: <http://www.icn.ch/about-icn/code-of-ethics-for-nurses/>
- 10- Woods M. Nursing Ethics Education: are we really delivering the good (s)? *Nurs Ethics* 2005;12(1):5-18.
- 11- Sokhanvar R. Assessment of knowledge of nursing ethics in clinical decision and its use from the perspective of nurses in Shiraz University of Medical Sciences in 1997. National Conference on Ethics and Law in Nursing 2002 (Abstract Book). Tehran 2001. [In Persian].
- 12- Kelly B. The professional values of English nursing undergraduates. *J Adv Nurs* 1991;16(7):867-72.
- 13- Jolae S, Bakhshandeh B, Mohammadebrahim M, Asgarzadeh M, Farahani AV, Shariat E, et al. Nursing code of ethics: the

این مطالعه سنجش میزان رعایت اخلاق پرستاری با استانداردی مشخص بود. نتایج حاصل از این مطالعه می‌تواند به اهمیت ایجاد درس اخلاق حرفه‌ای، طراحی کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری و آموزش آن به جامعه‌ی پرستاری تأکید کند که این امر می‌تواند مورد توجه برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران بخش سلامت قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران حوزه‌ی پرستاری با انجام مطالعاتی عوامل تسهیل‌کننده و ممانعت‌کننده‌ی رعایت کدهای اخلاق پرستاری را در بین دانشجویان بررسی کنند. همچنین، با انجام مطالعاتی مداخله‌ای و طراحی مدل‌هایی در جهت اجرای اخلاق پرستاری در محیط بالینی تلاش کنند.

تشکر و قدردانی

این مقاله با معرفی‌نامه‌ی شماره‌ی ۲۶۷/۱۲/۲۵ پ از معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی انجام شده است. بدین وسیله نویسندگان مقاله سپاس و قدردانی خود را از معاونت محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی و همچنین، رئیس دانشکده‌ی پرستاری و مامایی شهید بهشتی و تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند ابراز می‌دارند.

- 19- Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, Helkama K. The development of moral judgment during nursing education in Finland. *Nurs Edus Today* 2004;24(7):538-46.
- 20- Wehrwein T. Moral Reasoning and Ethical Decision-Making in Beginning Baccalaureate Nursing Students [dissertation]. United States, Michigan: Wayne State University; 1990.
- 21- Sanjari M, Zahedi F, Aalaa M, Peimani M, Parsapoor A, Maddah SSB, et al. Code of ethics for Iranian nurses. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2011;5(1):17-28. [In Persian].
- 22- Borhani F, Abbaszadeh A. The medical team and nursing responsibilities First International Congress on Medical Law (Abstract Book). Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Science; 2007. [In Persian].
- 23- Felton G, Parsons M. The impact of nursing education on ethical/moral decision making. *J Nurs Educ* 1987;26(1):7.
- 24- Grove T. Nursing ethical in the 90s: issues nurse face and how education can address them [dissertation]. United States.: Portland State University; 1996.
- report of an action research study. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2010;3(2):45-53. [In Persian].
- 14- Ghobadifar M, Mosalanejad L. Evaluation of staff adherence to professionalism in Jahrom University of Medical Sciences. *Journal of Education and Ethics in Nursing* 2013;2(2):1-10. [In Persian].
- 15- Schmitt CA. Nursing's Code of Ethics. *AORN*. 2010;91(2):200-1.
- 16- Jamshidi N, Soltaninejad A, Sabzevari S. Effects of nursing education on patient satisfaction of patient education and on knowledge, attitude and practice in the cardiac intensive care unit nurses. *Iranian Journal of Health & Care* 2011;13(1):30-6. [In Persian].
- 17- Eshkevari KV, Karimi M, Asnaashari H, Kohan N. The assessment of observing patients' right in Tehran University of Medical Sciences' hospitals. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2009;2(4):47-54. [In Persian].
- 18- Dobrowolska B, Wrońska I, Fidecki W, Wysokiński M. Moral obligations of nurses based on the ICN, UK, Irish and Polish codes of ethics for nurses. *Nurs Ethics* 2007;14(2):171-80.

Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students

Hadi Jafari manesh*¹, Mehdi Ranjbaran², Katayon Vakilian³, Reza Tajik⁴, Amir Almasi-Hashiani⁵

¹MSc, Faculty of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran;

²MSc, Department of Public Health, Faculty of Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran;

³Assistant Professor, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran;

⁴Assistant Professor, Department of Occupational Health Engineering, Faculty of Health, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran;

⁵Department of Epidemiology & Biostatistics, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Assessing nursing students' level of respect for ethical codes of nursing is essential as these students are the future health care providers. There is a need to check observance of ethics codes among students, because that will determine ethics education and training needs. This study aimed to assess nursing students' compliance with professional ethical codes and some of the relevant factors.

This is a descriptive-analytic and cross-sectional study performed by census on 118 nursing students who were training in hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. The data gathering tool consisted of a questionnaire including demographic information, and another questionnaire which was developed by the researcher based on studies in Iran and throughout the world.

The ethical codes that were respected most included "principles of conflict management" and then "respect for the medical staff". "Respect for patients' rights" and "patient education" received less consideration. Grade point average, gender, marital status, interest in nursing and likelihood to work in nursing had significant association with respect for ethics codes.

The results of this study can be used in developing courses on nursing ethics and educating nurses on the subject, and could be of special interest to health planners and policy makers.

Keywords: codes of ethics, nursing profession, nursing students

*Email: jafarimanesh@arakmu.ac.ir