

دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم در مورد رعایت اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی

نویسندگان:

زهره بادیه پیمای جهرمی^۱، نعله پرنده آور^۲، عباس احمدی و سمه جانی^۳، رسول اسلامی اکبر^۴، حمیدرضا دولتخواه^۳، عقیقه رحمانیان^۱ فریبا رحیمی فردی^۴، زهرا فولادی^۴، مریم حقایقی^۵، نوید کلانی^{۴*}

- ۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۲- گروه میکروب شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۳- مرکز مشاوره آماری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۴- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
- ۵- گروه فیزیولوژی تربیت بدنی، دانشگاه آزاد جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 3, Number 2, Summer 2014

چکیده:

مقدمه: محیط های بالینی در دانشگاه های علوم پزشکی، نقش مهمی در جهت تربیت افراد و توسعه ی جامعه ایفا می کنند. رعایت اخلاق حرفه ای اساتید به خاطر تأثیر گذاری شگرف بر دانشجویان از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین هدف این پژوهش بررسی دیدگاه دانشجویان در مورد وضعیت اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی می باشد.

مواد و روش ها: در این پژوهش توصیفی- مقطعی، تعداد ۱۴۲ نفر از دانشجویان سال سوم و چهارم دانشکده پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم به روش سرشماری وارد تحقیق شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای استاندارد که روایی و پایایی آن تأیید شده بود ($r=0/75$) و حاوی دو بخش؛ اطلاعات دموگرافیک و مرتبط با اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی با مقیاس سه درجه ای لیکرت استفاده گردید. جهت تحلیل داده ها از آمار توصیفی- استنباطی استفاده شد.

یافته ها: بیش از نیمی از دانشجویان ($55/6\%$) صلاحیت و شایستگی همه ی اساتید را به عنوان مربی بالینی را در حد قابل قبول ارزیابی نمودند. دانشجویان توانمندی اساتید خود را در دلسوزی و همدردی با بیمار ($77/5\%$)، احترام به همکار ($76/1\%$) و قابلیت اعتماد و احساس مسئولیت در برابر بیمار ($74/6\%$)، قابل قبول ارزیابی کردند اما آنها توانمندی اساتید خود را در مورد دلسوزی و همدردی با دانشجو ($62/7\%$)، انتقادپذیری ($66/7\%$) و قوه ی ابتکار و ابداع در مراقبت از بیماران مختلف ($44/4\%$) غیر قابل قبول ارزیابی نمودند.

نتیجه گیری: با توجه به سطح نامطلوب رعایت اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی، به نظر می رسد که دوره های بازآموزی مستمر و مداوم در زمینه ی رعایت اخلاق حرفه ای برای اساتید بالینی باید مد نظر مسئولان مربوط قرار گیرد.

J Educ Ethics Nurs 2014;3(2):55-63

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه ای، اساتید بالینی، دانشجویان علوم پزشکی

مقدمه:

ارادی انسان، می تواند مورد داوری اخلاقی قرار گیرد؛ چنانچه داوری های اخلاقی ناظر بر هر گونه فعل ارادی انسان است [۲]. اخلاق حرفه ای که یکی از شاخه های علم اخلاق است شامل یک سری ارزش ها، اصول و هنجارهایی است که باید بر رفتار آن حرفه ی خاص حاکم باشد [۳]. اخلاق حرفه ای در مفهوم،

علم اخلاق شاخه ای از علوم انسانی به شمار می رود که موضوع آن ارزش (خوب یا بد بودن) رفتارهای انسانی است و بعد از علم الهی که موضوع آن شناخت ذات حق است، هیچ علمی از نظر اهمیت و ضرورت در سطح علم اخلاق نیست [۱]. هر عمل

* نویسنده مسئول، نشانی: فارس، جهرم، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، کمیته تحقیقات دانشجویی

NavidKalani@gmail.com پست الکترونیک:

تلفن تماس: ۰۹۱۷۵۶۰۵۴۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۳/۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۲۴

سایر موارد در سطح پایین گزارش گردید [۱۰]. از آنجایی که اساتید الگوهای مناسبی برای نقش پذیری فراگیران و چگونگی رفتار با دیگران می باشند [۱۱] و از سوی دیگر دانشجویان به دلیل حضور مستقیم در موقعیت آموزشی ارتباط نزدیکی با اساتید دارند؛ بنابراین دیدگاه آنان نسبت به ویژگی های یک استاد می تواند تأثیر زیادی در فرایند یادگیری داشته باشد [۱۲]. نکته ی مهم دیگر در این زمینه کنترل و استفاده ی مناسب از موقعیت های بالینی برای آموزش و الگوسازی موازین اخلاق حرفه ای است که آن را همراه با مشکلاتی فراهم ساخته است بنابراین برای کنترل و رعایت مناسب اخلاق حرفه ای بهتر است فرصت هایی را برای بررسی نظرات و دیدگاه های افراد درگیر با این زمینه در محیط بالینی اختصاص دهیم ضمن تأکید بر این موضوع که دانشکده ها تأثیرگذارترین نیرو در شکل دهی اخلاق در دانشجویان هستند [۱۳].

با بررسی نظرات دانشجویان به عنوان افرادی که به طور مستقیم با این محیط و اجرای اخلاق حرفه ای ارتباط دارند از وضعیت کمی و کیفی اخلاق حرفه ای آگاهی خواهیم یافت. با توجه به اهمیت رعایت و آموزش اخلاق حرفه ای خصوصاً در سطح دانشگاه های علوم پزشکی و محیط های بالینی و از طرفی کم بودن اطلاعات پژوهشی موجود در این زمینه، پژوهش حاضر با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم در مورد وضعیت رعایت اخلاق حرفه ای توسط اساتید در حوزه ی بالینی انجام گردید.

مواد و روش ها :

این پژوهش توصیفی-مقطعی در سال ۲۰۱۴ با همکاری دانشجویان دانشکده ی پرستاری و پیراپزشکی جهرم انجام گردید. ۱۸۰ دانشجوی سال سوم و چهارم که در رشته های کارشناسی پرستاری، هوشبری و اتاق عمل مشغول به تحصیل بودند به روش سرشماری وارد تحقیق شدند. دانشجویان سال اول به دلیل حضور نداشتن در حوزه ی بالینی و دانشجویان سال دوم به این دلیل که در شروع دوره ی کارآموزی هستند و ممکن است تنها در یک یا دو دوره ی کارآموزی حضور داشته و دوره های مختلف کارآموزی با مریبان متفاوت را تجربه نموده باشند از تحقیق حذف شدند. همچنین دانشجویان انتقالی و دانشجویانی که داوطلب شرکت در پژوهش نبودند از بررسی خارج شدند. در مجموع ۱۴۲ پرسشنامه (۷۸٪) تکمیل و به پژوهشگر بازگردانده شد.

ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای محقق ساخته است که جهت تهیه و تدوین آن پژوهشگران با مرور مقالات مرتبط موارد مورد نظر را استخراج نمودند [۹]. این پرسشنامه متشکل

معنای اخلاق در زندگی فردی-شغلی و سازمانی می باشد. هر فردی که به کار مشغول است، با سه حوزه ی اخلاق شخصی، شغلی و سازمانی ارتباط دارد که زمینه های مشترکی دارند [۴]. رعایت اخلاق در برخی مشاغل نظیر حرفه ی پزشکی و علمی که مستقیم یا غیر مستقیم با زندگی بشر سر و کار دارد، دارای اهمیت زیادی است و تنها به بیان صفات پسندیده یا نحوه ی برخورد با بیمار و تدوین قوانین حرفه ای نمی پردازد [۵]. در واقع دانشگاه های علوم پزشکی مسئولیت تعلیم و تربیت افرادی را به عهده دارند که پس از دانش آموختگی بتوانند با انجام وظایف حرفه ای خود درجهت پابندی به اصول مشخصی که حرفه های علوم سلامت ایجاب می کند، تلاش نمایند. در تربیت نیروی پزشکی، غیر از دانش و مهارتی که برای پرداختن به این حرفه ضروری است، باید به توسعه و تقویت ارزش ها، نگرش ها، هنجارهای اخلاقی، مهارت های اجتماعی و بقیه ی ویژگی هایی که شکل دهنده ی رفتارهای انسانی است، توجه شود [۶]. از آنجایی که اساتید دانشگاه از یک سو مسئول انتقال صحیح مفاهیم علمی و از سوی الگوی عملی و انسانی ارزش های اخلاقی در محیط های کاری خواهند بود بنابراین اخلاق حرفه ای نیز در محیط های آموزشی به شکل غیر آشکار و آشکار در عملکرد دانشجویان القا می شود. نکته ی حائز اهمیت در فرایند آموزش حرفه های علوم پزشکی، محیط بالینی است [۷]. به همین سبب با توجه به اینکه در دوره ی دانشجویی یکی از عوامل مهم شکل دهنده ی شخصیت اخلاقی و حرفه ای دانشجویان، اساتید بالینی آنان هستند، ضروری است به این موضوع توجه بیشتری شود؛ زیرا که اساتید بالینی نقش مهمی را در شکل دهی رفتار دانشجو و پرورش فضایل اخلاقی در آنها ایفا می کنند [۸]. بررسی نظرات دانشجویان و اساتید نیز یکی از روش های ارزیابی اخلاق حرفه ای در محیط بالینی است که به شیوه های مختلف انجام می شود. در پژوهشی که توسط امینی و همکاران با هدف بررسی خودسنجی رعایت اخلاق حرفه ای در بین اساتید بالینی دانشکده ی پزشکی شیراز انجام گردید اساتید مورد بررسی در بخش های مختلف، توانمندی خود را در حیطه های قابلیت اطمینان و اعتماد، احساس مسئولیت در برابر بیمار و احساس مسئولیت در برابر دانشجویان، احترام به دیگران، همکاری و تشریک مساعی با همکاران و دانشجویان عالی ارزیابی نمودند [۹]. در تحقیق فرمبینی و همکاران نیز دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به وضعیت رعایت اخلاق حرفه ای اساتید این گونه بود که آموزش صحیح مطالب تئوری، آموزش صحیح مهارت های بالینی و انتقاد پذیری بیشترین نمره را دارا بودند ولی نمرات اساتید در حیطه های تحمل افکار دیگران، انتقاد پذیری و شناخت استعدادها و توانایی ها نسبت به

وضعیت رعایت اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی استفاده گردید.

یافته ها :

میانگین سن دانشجویان شرکت کننده، $22 \pm 1/54$ بود. ۹۱ نفر (۶۴/۱٪) از دانشجویان مؤنث و ۵۱ نفر (۳۵/۹٪) مذکر بودند. ۵۵ نفر (۳۸/۷٪) از دانشجویان در رشته ی پرستاری، ۵۴ نفر (۳۸٪) در رشته ی هوشبری و ۳۳ (۲۳/۲٪) در رشته ی اتاق عمل مشغول به تحصیل بودند. ۷۶ نفر (۵۳/۵٪) در سال سوم و ۶۶ نفر (۴۶/۵٪) در سال چهارم مشغول به تحصیل بودند. بیش از نیمی از دانشجویان (۵۵/۶٪) صلاحیت و شایستگی همه ی اساتید را به عنوان مربی بالینی را در حد قابل قبول ارزیابی نمودند. دانشجویان توانمندی اساتید خود را در موارد دلسوزی و همدردی با بیمار (۷۷/۵٪)، احترام به همکار (۷۶/۱٪)، قابلیت اعتماد و احساس مسئولیت در برابر بیمار (۷۴/۶٪)، سرعت و آمادگی برای کارآموزی (۶۸/۳٪) و داشتن اعتماد به نفس (۶۷/۶٪) قابل قبول ارزیابی کردند اما بیشتر آنها توانمندی اساتید خود را در مورد انتقادپذیری (۶۶/۷٪)، دلسوزی و همدردی با دانشجو (۶۲/۷٪) و قوه ی ابتکار و ابداع در مراقبت از بیماران مختلف (۴۴/۴٪) غیر قابل قبول ارزیابی نمودند (جدول ۱).

از دو قسمت اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، رشته و سال تحصیلی و ۱۴ سؤال مرتبط با اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی می باشد. برای هر سؤال مقیاس لیکرت سه گزینه ای غیر قابل قبول (۰)، قابل قبول (۱) و عالی (۲) در نظر گرفته شد. جهت تعیین اعتبار محتوایی و صوری سؤالات پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از صاحب نظران و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم قرار گرفت و بر اساس نظرات آنان اصلاحات انجام شد. میزان پایایی به صورت آزمون و بازآزمون حاصل از تکمیل ۱۰ پرسشنامه با فاصله ی یک هفته توسط گروه مشابه با واحدهای پژوهش مورد بررسی قرار گرفت، که $r=0/75$ به دست آمد. پژوهشگران پس از هماهنگی با ریاست دانشکده ی پرستاری جهرم به ارائه ی برخی توضیحات به واحدهای پژوهش پرداختند چنانچه شرکت در پژوهش اختیاری بود، پرسشنامه بی نام تکمیل گردید و اطلاعات جمع آوری شده محرمانه باقی ماند. پژوهشگران پرسشنامه ها را در زمان آزاد بین کلاس ها و زمان استراحت دانشجویان کارآموزی در عرصه ی بین دانشجویان توزیع می نمودند و دانشجویان به صورت خود ایفا به تکمیل پرسشنامه ها پرداختند. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS نسخه ی ۱۶ و آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی (آزمون فریدمن) استفاده شد. از آزمون فریدمن برای بررسی اهمیت شاخص های مطرح شده در زمینه ی

جدول ۱: توزیع فراوانی نظرات دانشجویان در مورد وضعیت رعایت اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی

عبارات	عالی N(%)	قابل قبول N(%)	غیر قابل قبول N(%)
صلاحیت و شایستگی کلی اساتید به عنوان مربی بالینی	۲(۱/۴٪)	۷۹(۵۵/۶٪)	۶۱(۴۳٪)
دلسوزی و همدردی با بیمار	۸(۵/۶٪)	۱۱۰(۷۷/۵٪)	۲۴(۱۶/۹٪)
احترام به همکار	۲۳(۱۶/۳٪)	۱۰۸(۷۶/۱٪)	۷(۵/۱٪)
قابلیت اطمینان و اعتماد و احساس مسئولیت در برابر بیمار	۶(۴/۲٪)	۱۰۶(۷۴/۶٪)	۳۰(۲۱/۱٪)
سرعت و آمادگی در کارآموزی	۳(۲/۱٪)	۹۷(۶۸/۳٪)	۴۲(۲۹/۶٪)
اعتماد به نفس	۲۶(۱۸/۳٪)	۹۶(۶۷/۶٪)	۲۰(۱۴/۱٪)
مهارت های سازمانی و مدیریتی	۱(۰/۷٪)	۸۸(۶۲٪)	۵۳(۳۷/۳٪)
همکاری و تشریک مساعی با دیگر مربیان و دانشجویان	۵(۳/۵٪)	۸۵(۵۹/۹٪)	۵۲(۳۶/۶٪)
قابلیت اطمینان و اعتماد و احساس مسئولیت در برابر دانشجو	۴(۲/۸٪)	۸۰(۵۶/۳٪)	۵۸(۴۰/۸٪)
حضور در جلسات و گردهمایی های مربوط به رشته ی تخصصی خود	۰(۰/۰٪)	۷۹(۵۵/۶٪)	۶۳(۴۴/۴٪)
احترام به دانشجو	۸(۵/۶٪)	۷۷(۵۴/۲٪)	۵۷(۴۰/۱٪)
قوه ی ابتکار و ابداع در مراقبت از بیماران مختلف	۲(۱/۴٪)	۶۳(۴۴/۴٪)	۷۷(۵۴/۲٪)
دلسوزی و همدردی با دانشجو	۲(۱/۴٪)	۵۱(۳۵/۹٪)	۸۹(۶۲/۷٪)
انتقاد پذیری	۰(۰/۰٪)	۴۷(۳۳/۳٪)	۹۴(۶۶/۷٪)

شاخص ها از لحاظ دانشجویان معنادار است ($p\text{-value} < 0/001$). از بین این شاخص ها «احترام به همکار»، «اعتماد به نفس» و «دلسوزی و همدردی با بیمار» به ترتیب دارای بیشترین

برای بررسی اهمیت شاخص های مطرح شده در زمینه ی وضعیت رعایت اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی از آزمون فریدمن استفاده شد. نتایج نشان می دهد که اهمیت این

اهمیت و « انتقاد پذیری » ، « دلسوزی و همدردی با دانشجو » به ترتیب دارای کمترین اهمیت بودند (جدول ۲).

جدول ۲: اولویت بندی شاخص های رعایت اخلاق حرفه ای اساتید در حوزه ی بالینی بر اساس آزمون فریدمن

شاخص	میانگین رتبه ها	آمار	p-value
احترام به همکار	۱۰/۰۱		۰/۰۰۱
اعتماد به نفس	۹/۶۴		
دلسوزی و همدردی با بیمار	۸/۹۲		
قابلیت اطمینان و اعتماد و احساس مسئولیت در برابر بیمار	۸/۵۶		
سرعت و آمادگی در کارآموزی	۷/۸۸		
همکاری و تشریک مساعی با دیگر مربیان و دانشجویان	۷/۵۱		
احترام به دانشجو	۷/۳۹	۳۴۸/۴۳	
مهارت های سازمانی و مدیریتی	۷/۳۳		
قابلیت اطمینان و اعتماد و احساس مسئولیت در برابر دانشجو	۷/۱۱		
صلاحیت و شایستگی کلی اساتید به عنوان مربی بالینی	۶/۹۷		
حضور در جلسات و گردهمایی های مربوط به رشته	۶/۷۱		
قوه ی ابتکار و ابداع در مراقبت از بیماران مختلف	۶/۱۸		
دلسوزی و همدردی با دانشجو	۵/۵۷		
انتقاد پذیری	۵/۲۲		

بحث:

این پژوهش به وضعیت رعایت اخلاق حرفه‌ای اساتید در حوزه‌ی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم پرداخت. آنچه بدیهی به نظر می‌رسد ضرورت حاکم بودن موازین اخلاق حرفه‌ای بر حرفه‌ی استادی و معلمی است چنانچه نتایج تحقیق حاضر نیز نشان می‌دهد صلاحیت و شایستگی کلی اساتید به عنوان مربی بالینی از وضعیت مطلوبی برخوردار بوده است که این امر مهم می‌تواند ریشه در ویژگی‌های شخصیتی افراد داشته باشد، همان طور که بررسی کیانی و همکاران نشان داد که میزان رعایت ویژگی‌های اخلاقی با ویژگی‌های شخصیتی افراد رابطه‌ی معناداری دارد [۱۴]. بنابراین برای اینکه دانشجویان بتوانند نسبت به موضوع اخلاق بصیرت پیدا کنند، بایستی با مربیانی که از نظر اخلاقی شایسته هستند برخورد داشته باشند و روش آموزش الگو محوری را در آموزش اخلاق بسیار بیشتر از روش‌های تئوری و سخنرانی مؤثر بدانند [۱۵].

همکاری و تشریک مساعی با دیگر مربیان یکی از موارد مهم در اخلاق حرفه‌ای می‌باشد که نتایج تحقیق حاضر نیز موید این نکته است اما پژوهش بذرافکن و همکاران نشان می‌دهد همکاری و تشریک مساعی با دیگر مربیان در خودارزیابی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز نسبت به رعایت اخلاق حرفه‌ای غیرقابل قبول ارزیابی شده است [۹]. شاید یکی از دلایل چنین اختلافی وسعت دانشگاه و ازدحام دانشجویان در دانشگاه‌های بزرگ باشد به نوعی که وقت و

زمان را برای همکاری اساتید با یکدیگر محدود نموده است؛ نیز ممکن است به دلیل آگاهی نداشتن افراد از فواید همکاری‌های گروهی باشد که این موضوع مهم مستلزم آگاه‌سازی گروه‌های آموزشیست هرچند به کارگیری استراتژی‌های تدریس که ارتباطات بین رشته‌ای را تسهیل می‌نماید می‌تواند کمک شایانی به این امر کند.

رعایت ویژگی‌های مسئولیت‌پذیری اساتید در برابر دانشجویان می‌تواند انگیزه‌ی دانشجویان را بالا ببرد؛ چرا که اساتید نقش مهمی را به عنوان یک الگوی رفتاری برای ایجاد انگیزه در دانشجویان ایفا می‌کنند و می‌توان گفت: مسئولیت‌پذیری نقطه‌ی عطف فرآیند یادگیری و یاددهی است. نتایج این پژوهش نیز حاکی از مقبولیت بیش از ۵۰٪ عملکرد اساتید از دیدگاه دانشجویان بود و در تأیید اهمیت این بعد از اخلاق حرفه‌ای، تحقیق صالحی و همکاران نیز نشان داده است که ویژگی‌های مسئولیت‌پذیری اساتید در برابر دانشجویان دارای بیشترین امتیاز بوده است [۱۶]. همچنین حسن زهرایی و همکاران نشان دادند که در حیطه‌ی خصوصیات فردی اساتید، علاقه، اعتماد به نفس و انگیزش درونی بیشترین فراوانی را داشته و تعهد و مسئولیت‌پذیری اساتید در برابر دانشجویان تقریباً قابل قبول ارزیابی شد که با نتایج پژوهش حاضر نیز هم‌مانگی دارد [۱۷]. در بررسی حاضر، دانشجویان همدردی اساتید با آنان را غیر قابل قبول ارزیابی کرده‌اند. تحقیقات پیشین نشان دادند که مربیانی که همدلی و همدردی بیشتری با دانشجو داشته‌اند توانسته‌اند تأثیر بیشتری را در ایجاد علاقه به یادگیری در دانشجو بر جای

بگذارند [۱۸]. اگر چه ویژگی سخت گیری و پایبندی به قوانین آموزشی می تواند دیدگاه دانشجویان را نسبت به این بعد تغییر دهد در عین حال داشتن حس همدلی و البته نه همدردی از خصایص لازم برای اساتید است. از وظایف مهم اساتید انتقال هنجارهای جامعه، فراهم کردن تجربه ی فرهنگی، شکل دادن به رفتار، عقاید و نگرش های دانشجویان و پرورش فضایل اخلاقی در آنان است [۱۹] لهما و همکاران اشاره می کنند محدودیت هایی که توسط مربیان تعیین می شود و هنجارهایی که از طریق اساتید و گروه های آموزشی تحمیل می گردد از دانشجویان یک مخلوق فرهنگی می سازد و در هویت اجتماعی دانشجویان در زمان آموزش های بالینی رفتار اساتید و پرستاران را در مورد بیماران مشاهده می کنند و دیدگاه هایی که ناشی از نگرانی و عطف باشند سبب افزایش دیدگاه های اخلاقی آنها می شود [۲۱] چنین الگوسازی برای فراگیران در پژوهش حاضر نیز منجر به قابل قبول ارزیابی کردن عملکرد اساتید در همدردی و احترام به بیمار شده است.

تحقیق حاضر نشان داد در بعد مهارت های سازمانی و مدیریتی که از اصول مهم تدریس در حوزه ی بالینی، است بیش از ۶۰٪ اساتید به طور قابل قبول این ویژگی را دارا بوده که لازمه ی آن القاء ارزش ها برای فراگیران است. چنانچه القاء این ارزش ها از طریق الگوسازی برای فراگیران باشد، اساتید گروه های آموزشی را تشویق می کند تا تجارب آموزشی را در نظر بگیرند تا انتقال فرهنگی در دانشجویان به بهترین شیوه صورت بگیرد و مؤثر واقع شود. این روش مجموعاً در قالب تجربیات عملی و کارورزی ها ارائه می شود [۲۲ و ۲۳].

استاد باید در بحث و گفتگو با دانشجویان و در حین تدریس عدالت را رعایت کند و به شخصیت ایشان احترام بگذارد، به این معنی که اگر سخن درست و مفیدی از دانشجویی شنید به اهمیت و ارزش آن اعتراف کند باید به سؤالات بجا و شایسته ی دانشجویان منصفانه گوش دهد و از شنیدن سؤال آنها اجتناب نرزد [۲۴]. برای دانشجویان عمل و رفتار مربی معیار مناسبی برای ارزشیابی مطالب، گفته ها و رهنمودهای او است [۲۵]. در پژوهش حاضر بیش از نیمی از دانشجویان اساتید خود را در زمینه ی احترام به دانشجو قابل قبول و عالی ارزیابی نمودند. نتایج تحقیق امیدوار و همکاران نیز نشان داد که ۱۴/۵٪ دانشجویان از میزان احترام مربی نسبت به خود ابراز نارضایتی نمودند که با نتایج تحقیق حاضر هماهنگی ندارد [۲۶]. احترام نگذاشتن به دانشجو می تواند منجر به کاهش اعتماد به نفس وی گردد و در پی آن سبب بروز افسردگی و اضطراب شده که این امر بر تفکر دانشجو، یادگیری، عملکردهای بالینی و نحوه ی

انجام کار بالینی اثرگذار می باشد [۲۷]. اگرچه اساتید در نحوه ی تدریس خود کارآمد هستند و از شیوه های تدریس مؤثر استفاده می نمایند، ولی در امور مربوط به دانشجویان شامل تعامل و صرف وقت بیشتر با آنان و کم توجهی در ارزیابی دقیق تر دانشجویان بر آنان انتقاداتی وارد است [۲۸]. اما در پژوهش فرمپینی فراهانی اساتید در رعایت موازین اخلاق حرفه ای نظیر رعایت ادب و نزاکت در برخورد با دانشجو، حفظ اسرار آنها، جلب اعتماد و احترام به دانشجو و تحقیر نکردن وی بالاترین نمره را از سوی دانشجویان کسب نمودند [۱۰] به چنین مواردی به عنوان بخشی از وظایف حرفه ای در تحقیقات انجام شده توسط پرینگ و کار نیز برای اساتید گروه های آموزشی به عنوان یک ضرورت و یک اصل مهم اشاره شده است [۲۹ و ۳۰] که در این صورت نیز می بایست برگزاری دوره های آموزشی مهارت های ارتباطی برای اساتید از سوی مسئولین هر مرکز آموزشی مد نظر قرار گیرد.

مشابه نتایج این پژوهش که دانشجویان سطح اعتماد به نفس را در اساتید خود قابل قبول ارزیابی نمودند در تحقیق بذرافکن نیز، در سطح عالی گزارش داده شده است [۹].

در بخش دارا بودن قوه ی ابتکار و ابداع در مراقبت از بیماران مختلف کمتر از ۴۵٪ عملکرد اساتید قابل قبول ارزیابی گردیده است که یک نقطه ی ضعف در عملکرد اساتید به شمار می آید باید به خاطر داشت که ارزش های فردی و حرفه ای دانشجویان در اثر گذشت زمان و با آموزش رسمی دچار تغییر می شود اما با وجود تأثیر تجربه ی بالینی در محیط های مراقبتی، همچنان تأثیر الگو پذیری از اساتید و پرستاران در بخش ها مهم است [۳۱]. چنانچه اساتید نتوانند در این ویژگی خود را ارتقا دهند، این بخش مهم از نتیجه ی مورد انتظار الگوپذیری از اساتید خدشه دار خواهد شد. سخنور اظهار می دارد طبق نظر پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شیراز میزان به کارگیری اصول اخلاقی در تصمیم گیری های بالینی در حد مطلوب نبوده و پرستاران توانایی به کارگیری دانش اخلاقی در محیط واقعی کار را ندارند [۳۲]. چنانچه همایی رحیمی در پژوهش خود نشان داد که بیش از ۸۱/۲٪ بیماران از تهاجم به قلمرو شخصی خود ناراضی بودند و ۷۵/۴٪ از توجه نکردن و نداشتن دقت کافی پرستاران در اجرای مراقبت ها اظهار نارضایتی کرده اند و این مشکلات را ناشی کمبود آگاهی و آموزش های مناسب پرستاران در زمینه ی حفظ حقوق بیمار و رعایت اخلاق مراقبت بیان کرده است [۳۳].

آموزش پزشکی نیازمند تمرکز بخشیدن بر روی ایجاد نگرش حرفه گرایی است و بدین منظور اساتید باید مسئولیت آموزشی در زمینه ی ایجاد نگرش و رفتار حرفه گرایی و فضایل اخلاقی

را نسبت به موارد دیگر در سطح پایین گزارش نمودند که با پژوهش حاضر هماهنگی دارد [۴۰]. هرچند ممکن است این خرده بر چنین تحقیقاتی وارد گردد که دانشجویان گاه نمی توانند به عنوان گروهی مناسب در ارزیابی اساتید باشند اما این نکته را نبایستی فراموش کرد که مواجهه دانشجویان با اساتید در بخش های بالینی قدرت قضاوت بهتری را برای آنان فراهم می کند چنانچه انتخاب دانشجویان سال سوم و چهارم در این پژوهش این اطمینان خاطر را به وجود می آورد که قضاوت دانشجویان در مورد اساتید با قدرت بهتری انجام شده است. در این زمینه بررسی های دیگر نیز این موضوع را تأیید می نماید که دانشجویان سال آخر نسبت به دانشجویان سال اول قدرت قضاوت بهتری در مورد ارزیابی عملکرد اخلاقی اساتید خود داشتند [۴۱].

نتیجه گیری:

این پژوهش رضایت نسبی دانشجویان از وضعیت رعایت اخلاق حرفه ای در محیط بالینی را نشان داد. دانشجویان پایبندی اساتید به رعایت اخلاق حرفه ای از جمله انتقادپذیری، دلسوزی و همدردی با دانشجو و قوه ی ابتکار و ابداع در مراقبت از بیماران مختلف غیر قابل قبول ارزیابی نمودند که این مسئله باید در برنامه ریزی دروس و گزینش استاد مد نظر مسئولان مربوط قرار بگیرد. البته بررسی های بیشتر در گروه های مختلف می تواند کاربردهای عملی رعایت آموزه های اخلاقی برای بخش های آموزش، مدیریت و محیط های بالینی را به دست داده و بدین ترتیب به ارتقاء هر چه بیشتر اخلاق حرفه ای اساتید کمک کرد. همچنین بهتر است برنامه ریزان آموزشی به صورت مستمر به منظور تقویت نقاط قوت و تعدیل نقاط ضعف اساتید تلاش بیشتری نمایند و برنامه های آموزشی با تأکید بر اخلاق حرفه ای در حوزه ی بالینی را اجرا کنند.

تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از دانشجویانی که در این پژوهش ما را یاری کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می گردد.

را در دانشجویان بر عهده گیرند [۳۴]. از ملزومات این امر مهم به کارگیری اصول اخلاق حرفه ای توسط خود اساتید در حین تدریس تئوری و عملی است که متأسفانه در برخی موارد تحقیقات نشان می دهند چنین انتظاری برآورده نگردیده است. در تأیید این مطلب نتایج پژوهش کرمپوریان و همکاران نشان می دهد نگرش اساتید دندانپزشکی همدان در برخی مباحث اخلاق حرفه ای مطلوب نمی باشد که لزوم دوره های بازآموزی مستمر و مداوم برای اعضای هیئت علمی ضروری به نظر می رسد [۱]. باید برای اعضای هیئت علمی برنامه های رسمی آموزش اخلاق ارائه شود تا آمادگی بیشتری را برای تدریس دوره های آموزشی به دست آورند [۳۵]. نیز برای اینکه ضمن تدریس صحیح مطالب آموزشی، رفتار حرفه ای آنها به گونه ای باشد که باعث ایجاد خطر برای فراگیران در الگوبرداری موازین اخلاق حرفه ای نگردد [۳۶]. لازم به یادآوری است که در تجارب بین المللی نیز تأیید شده است دانشجویان پزشکی بخش بزرگی از رفتار اخلاقی خود را با الگوبرداری از نقش سایر متخصصین می آموزند [۳۷] در بررسی برنامه ی درسی دوره ی لیسانس پرستاری در نظرسنجی از اعضای هیئت علمی دریافتند که ۱۰۰٪ آنان با اضافه شدن مفهوم اخلاق به برنامه پرستاری موافق بودند؛ مفهومی که به ارتقاء کیفیت درسی پرستاری کمک می کند برخلاف این توافق آنچه عملاً مشاهده می شود آموزش ناکارآمد اخلاق است [۳۸]. درحالی که در پژوهش کلاته و همکاران که به مقایسه ی نگرش دانشجویان پرستاری ابتدای تحصیل با دانشجویان سال آخر نسبت به اخلاق حرفه ای پرداخته است نتایج نشان می دهد تأثیر نداشتن محیط آموزشی در ارتقاء اخلاق حرفه ای دانشجویان نه تنها کمکی به ایجاد نگرش مثبت نسبت به اخلاق حرفه ای در دانشجویان نکرده است، بلکه باعث تقلیل آن نیز شده است [۳۹].

در این تحقیق بیش از نیمی از دانشجویان اساتید بالینی خود را در انتقادپذیری (۶۶/۷٪) و دلسوزی و همدردی با دانشجو (۶۲/۷٪) غیرقابل قبول ارزیابی نمودند. نتایج پژوهش آقاخانی و همکاران نیز که به بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به وضعیت رعایت اخلاق حرفه ای اساتید پرداخته است، نشان داد که دانشجویان تحمل افکار دیگران و انتقادپذیری در اساتید

References:

1. Karamporian A, Imani B, Torkzaban P. The Attitude of Faculty Members Towards Professional Ethics at Hamadan University School of Dentistry. journal of

research in dental & maxillofacial sciences. 2013;10(1):43-51. (Persian)

2. Behjat A. professional ethics. 1nd ed, Shiraz: Islamic Azad University of Shiraz; 2006. (Persian)

3. Chadwick R. Ethics and the professions. *The Journal of Value Inquiry*. 1994;28(3):481-4.
4. Gharamaleki AF. Professional ethics in Iran and Islamic Civilization. 2nd ed. Tehran: Social and Cultural Studies Institute; 2010. (Persian)
5. Larijani B. Medical and ethical issues. Tehran: Baraye-farda; 2004. (Persian)
6. Yamani N, Liaghatdar MJ, Changiz T, Adibi P. How Do Medical Students Learn Professionalism During Clinical Education? A Qualitative Study of Faculty Members' and Interns' Experiences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010;9(4):382-95. (Persian)
7. Jones AR, Winslade WJ, Eric SM. Clinical ethics: A practical approach to ethical decisions in Teaching and Learning in Higher Education. Canada: York University; 1996.
8. Whitcomb ME. Medical professionalism: can it be taught? *Academic Medicine*. 2005;80(10):883-4.
9. Bazrafcan L, Amini M, Lotfi F, Jalali Z. Professionalism among clinical faculty in Shiraz medical school by self assessment. *Journal of Hormozgan University of Medical Science*. 2012;16(5):387-94. (Persian)
10. Farmahini Farahani M, Behnam Jam L. Ethics components in education of faculty members of SHahed university. *Ethics in science & technology* 2012;7(1):48-57. (Persian)
11. Ghorbani R, Haji-Aghajani S, Heidarifar M, Andade F, Shams-Abadi M. Viewpoints of nursing and para-medical students about the features of a good university lecturer. *koomesh*. 2009;10(2):77-83. (Persian)
12. Peiman N, Moghadas M, Amin Shokravi F. Review criteria a professor of male and female students on university city of Mashhad. Presented at 10th congress of medical education; 2009. (Persian)
13. Kelley B. The professional values of english nursing undergraduates. *J Adv Nurs* 1991; 16(7): 867- 872.
14. Keiani A, Navabe Nejad Sh, Ahmadi Kh. Personality characteristics and professional ethics of counselors and psychologists. *Thinking and behavior*. 2008;2(8):79-90. (Persian)
15. Holland S. Teaching nursing ethics by cases: a personal perspective. *Nurs Ethics*. 1999; 6(5): 434-436.
16. Salehi S, Hassan Zahrayi R, Ghazavi Z, Amini P, Ziaei Sh. The Characteristics of Effective Clinical Teachers as Perceived by Nursing Faculty and Students. *Iranian Journal of Medical Education* 2004;4(1):37-44. (Persian)
17. Hassan Zahraei R, Atash Sokhan G, Salehi S, Ehsanpour S, Hassanzadeh A. Comparing the Factors Related to the Effective Clinical Teaching from Faculty Members' and Students' Points of View. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008;7(2):249-56. (Persian)
18. Heidarzadeh M, Izadi A, Rahmani A, Zamanzadeh V. Characteristics of Efficient Clinical Teachers: Nursing Educators' and Students' Perspectives. *Iranian Journal of Medical Education* 2012;11(7):704-17. (Persian)
19. Johnston C, Houghton P. Medical student's perceptions of their ethics teaching. *J Med Ethics*. 2007; 33(7): 818-422.
20. Lehmann LS, Kasoff WS, Koch P, Federman DD. A survey of medical ethics education at U.S and Canadian medical school. *Acad Med*. 2004;7(7):682-689. (Persian)
21. Selvakumar D, Joseph LB. The importance of including biomedical ethics in the curriculum of health education institutes. *Educ Health*. 2004; 17(1): 93-96.
22. Thulesius HO, Sallin K, Lynoe N, Lofmark R. Proximity morality in medical school—medical students forming Physician morality" on the job": Grounded theory analysis of a student survey. *BMC Med Educ*. 2007; 7:27.
23. Jabarifar SE, Hoseinpour K, Khalifetsoltani FS, Shamir H, Nilchian F. Evaluation of under- and post- graduate Dental students of Isfahan faculty of Dentistry in relation to communication skills and professional ethics. *Journal of Isfahan Dental School*. 2012;7(5): 770-776. (Persian)
24. Imanipour M. Ethical principles in education. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2012;5(6):27-41. (Persian)
25. Hekmatpour D, Jahani F, Nejat N. Exploration of characteristics of a competent nursing faculty member: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2013;8(1):58-67. (Persian)
26. Omidvar SH, Bakouee F, Salmalian H. Clinical Education Problems: the Viewpoints of Midwifery Students in Babol Medical University . *Iranian Journal of Medical Education*. 2005;5:18-23. (Persian)
27. Mohebbi Z, Rambod M, Hashemi F, Mohammadi HR, Setoudeh G, Najafi Dolatabad Sh. View point of the nursing students on challenges in clinical training, Shiraz, Iran. *Medical Journal of Hormozgan University*. 2012;16(5):415-21. (Persian)
28. Bozahrejamhare F, Mansorian M, Harandi E, Bozahrejamhare H. Assessment of professors professional ethics from the perspective of students in Shahid Sadooghe Yazd University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education Development Center*. 2013;8(3(11)):44-52. (Persian)
29. Pring R. Education as a moral practice. *Journal of Moral Education*. 2001; 30(2):101-112.
30. Carr D. Professionalism and ethics in teaching. 1nd ed. London: Routledge; 2013.
31. Duquette LM. Effects of nursing education on the formation of professional values. Canada: University of Toronto; 2004.
32. Sokhanvar R. Assessment knowledge of nursing ethics in clinical decision and Application of it from viewpoints of nurses in Shiraz University of Medical Sciences 1376. Abstracts of articles in National Conference on Medical Ethics and Law. 2001: 13. (Persian)
33. Homaye Rahimi R. Assesment viewpoint of Hospitalized patients in Hamedan hospitals about the invasion of their personal territory in 1382. Abstracts of articles in the National Conference on Quality of Life in Tehran. 2007:125. (Persian)
34. Buyx AM, Maxwell B, Schone Seifert B. Challenges of educating for medical professionalism:

- who should step up to the line? Med Educ. 2008; 42(8): 758-764.
35. Tabatabaiee SX, Kalantar Kormozi AJ. Foundations of medical ethics from the perspective of Islamic texts and figures. Medical Research. 2012; 35(1): 1-60.
36. Lapid M, Moutier C, Dunn L, Hammond KG, Roberts LW. Professionalism and ethics education on relationships and boundaries: Psychiatric resident's training preferences. Acad Psychiatry. 2009; 33(6): 461-469.
37. Mattick K, Bligh J. Undergraduate ethics teaching: revisiting the consensus statement. Med Educ. 2006; 40(4): 329- 332.
38. Valiga TM, Bruderle E. Concept's included in and critical to nursing curricula: an analysis. J Nurs Educ. 1994; 33(3): 118- 124.
39. kalateh Sadatie A, Salehzadeh H, Hemmati S, Darvish M, Ilone kashkoli R. Comparison of attitudes about professional ethics among freshman and senior nursing students in Hazrat Fatemeh Nursing and Midwifery School (2012-2013). J Educ Ethics Nurs. 2013; 2(3):34-40. (Persian)
40. Aghakahni N, Sharif F, Sharifnia H, Hekmatafshar M, Beheshtipour N, Jamalimaghaddam N, Hojjati H, Ghana S. Survey of Nursing Students' views regarding professors' adherence to professional ethics in Shiraz University of Medical Sciences, 2010. J Educ Ethics Nurs. 2013; 2(3):41-46. (Persian)
41. Auvien J, Suominen T, Leino-kilpi H, Helkama K. The development of moral judgment during nursing education in Finland. Nurse Educ Today. 2004; 24(7):538-546.

Perspective of students about professional ethics compliance of clinical instructors in Jahrom University of Medical Sciences

Badiyepymaie Jahromi Z¹, Parandavar N¹, Ahmadi Vasmehjani A², Eslami Akbar R¹, Dolatkahh HR³, Rahmanian A¹, Rahemi Forodi F⁴, Foladi Z⁴, Haghayeghi M, Kalani N^{*5}

Received: 6/14/2015

Accepted: 5/23/2015

1. Dept. of Nursing, School of Nursing and Paramedical, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
2. Dept. of Microbiology, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
3. Statistical Consulting Center, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
4. Student Research Committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
5. Dept. of Physiology of Physical Education, Jahrom Azad University, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 3, Number 2, Summer 2014

J Educ Ethics Nurs 2014;3(2):55-63

Abstract

Introduction:

Clinical environments in medical universities have an important role for the training and development of the society. Professors' professional ethics because of the tremendous effect on students is very important. The purpose of this study was to Survey students' viewpoint about status of professors' professional ethics at the bedside.

Materials and Methods:

In this cross-sectional study, 142 third and fourth year students of nursing and para-medical faculty of Jahrom University of Medical Science by census method were included. Data gathered with valid and reliable researcher made questionnaire including demographic and professors' professional ethics at the bedside questions based on A Likert scale. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics.

Results:

More than half of the students (55.6%) were assessed competence of professors as a clinical instructor at an acceptable level. Students assessed professors ability in sympathy and compassion with the patient (77.5%), respect to colleagues (76.1%) and reliability and responsibility for patient (74%), acceptable. But their professors' ability about compassion and sympathy with students (62.7%), criticism (66.7%) and the ingenuity and innovation in the care of individual patients (44.4%) were evaluated unacceptable.

Conclusions:

Since the professional ethics of professors in some topics of professional ethics is not desirable, it is recommended that in addition to hold continuous education programs in the field of professional ethics for clinical teachers, the root causes of non-compliance with some of the criteria are examined.

Key words: Professional Ethics, Clinical teachers, Medical Students

* Corresponding author, Email: NavidKalani@ymail.com