

بررسی جو اخلاقی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جهرم: یک مطالعه توصیفی - مقطعی در سال ۱۳۹۷

نویسندگان:

محمدصادق صنیع جهرمی^۱، سید حامد حجتی^۲، منصور درویشی تقوی^۳، سامان سیاسی^۴، محمد فلاح^۱، انسیه قاسمی^۱، آیدا ظهرا بی^۱، نوید کلانی^{۱*}، مجید وطن خواه^۴

۱- مرکز تحقیقات بیهوشی و کنترل درد، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۳- مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۴- متخصص بیهوشی، مرکز تحقیقات بیهوشی و کنترل درد، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.4, Winter2017

چکیده:

مقدمه: در محیط‌های درمانی جو اخلاقی باعث تسهیل در تصمیم‌گیری اخلاقی می‌شود. افراد مشغول به کار در بیمارستان نیز به‌عنوان یک سازمان مراقبت سلامت، مسئول هستند که اصول اخلاقی در حرفه خود را رعایت کنند. لذا این مطالعه باهدف بررسی جو اخلاقی محیط اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۷ انجام پذیرفت.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی مقطعی است که در سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام گردید. ۱۰۱ نفر از دانشجویان اتاق عمل و هوشبری که سابقه‌ی یک‌ترم حضور بالینی در بیمارستان را داشتند، وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه جو اخلاقی Olson استفاده شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از آمارهای توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم‌افزار آماری spss نسخه ۲۱ صورت گرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه از دید تمامی دانشجویان وضعیت جو اخلاقی اتاق عمل و حیطه‌های آن نامطلوب گزارش گردید. مقایسه میانگین نمره جو اخلاقی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری بر اساس رده‌های مختلف سنی معنی‌دار بوده است ($p < 0/05$). مقایسه سایر مشخصات دموگرافیک با میانگین نمره جو اخلاقی در بین دو رشته هوشبری و اتاق عمل رابطه معناداری مشاهده نشد ($p > 0/05$).

نتیجه‌گیری: از دید تمامی دانشجویان وضعیت جو اخلاقی اتاق عمل و حیطه‌های آن نامطلوب گزارش گردید. با توجه به وجود جو اخلاقی منفی در اتاق‌های عمل بیمارستان‌های مورد مطالعه، توجه به علل این امر و برنامه‌ریزی به‌منظور بهبود جو اخلاقی موجود ضروری می‌باشد.

واژگان کلیدی: دانشجویان، اتاق عمل، هوشبری، جو اخلاقی

J Educ Ethics Nurs 2017; 5(4):26-33

مقدمه:

کاری است که رویه‌ها، سیاست‌ها و عملکرد سازمان را با یک نتیجه اخلاقی بازتاب می‌دهد [۱]. افراد مشغول به کار در بیمارستان نیز به‌عنوان یک سازمان مراقبت سلامت، مسئول می‌باشند که اصول اخلاقی در حرفه خود را رعایت کنند. حفظ

جو اخلاقی زیر بنایی روانی دارد که از مجموعه ادراکات افراد حاصل می‌شود. به عبارت دیگر ادراکات مشترک، ثابت و معنی‌داری می‌باشند که کارکنان درباره رویه‌های اخلاقی و سیاست‌های موجود در سازمان در ذهن دارند؛ بنابراین جو اخلاقی یک جو

*نویسنده مسئول، نشانی: ایران، جهرم، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، مرکز تحقیقات بیهوشی و کنترل درد.

پست الکترونیک: navidkalani@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۷۵۶۰۵۴۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۷/۲۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۶/۲۹

به کم بودن مطالعات در خصوص نگرش دانشجویان بر جو اخلاقی اتاق‌های عمل و همچنین با توجه به شرایط خاص اتاق عمل نسبت به سایر بخش‌ها و متفاوت بودن جو حاکم بر آن و تأثیر این جو بر انگیزه، رضایتمندی و بازدهی دانشجویان، مطالعه حاضر باهدف بررسی جو اخلاقی در دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام پذیرفت.

روش کار:

این مطالعه یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در سال ۱۳۹۷ پس از تصویب در شورای اخلاق و پژوهش دانشگاه علوم پزشکی جهرم (IR.JUMS.REC.1397.051)، انجام گردید. جامعه مطالعه شامل کلیه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جهرم بود که تعداد ۱۰۱ نفر به صورت سرشماری انتخاب شدند. معیارهای ورود به این مطالعه شامل دانشجویانی بودند که حداقل تجربه گذراندن یک واحد کارآموزی در اتاق عمل بیمارستان را داشتند. دانشجویان انتقالی یا مهمان و دانشجویانی که تمایلی به پر کردن پرسشنامه‌ها نداشتند، به عنوان معیارهای خروج از مطالعه در نظر گرفته شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه شامل دو قسمت بود. قسمت اول شامل مشخصات دموگرافیک (سن، جنسیت، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، وضعیت سکونت) و قسمت دوم پرسشنامه بررسی جو اخلاقی Olson بود. پرسشنامه‌ی جو اخلاقی که در سال ۱۹۹۸ توسط اولسون تدوین شده است، حاوی ۲۶ آیتم در پنج حیطه‌ی ارتباط با همکاران (آیتم‌های ۱ و ۱۰، ۱۸، ۲۳)، پزشکان (آیتم‌های ۵، ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۲، ۲۶)، بیماران (آیتم‌های ۲، ۶، ۱۱، ۱۹)، بیمارستان (آیتم‌های ۴، ۸، ۱۳، ۱۶، ۲۱ و ۲۵) و مدیران (آیتم‌های ۳، ۷، ۱۲، ۱۵، ۲۰، ۲۴) است. طبق این ابزار، برداشت افراد از جو اخلاقی حاکم بر اتاق‌های عمل در پنج سطح با استفاده از مقیاس لیکرت (۱ = تقریباً هرگز، ۲ = به ندرت، ۳ = گاهی اوقات، ۴ = اغلب، ۵ = تقریباً همیشه)، اندازه‌گیری شدند [۱۰ و ۸]. بدین ترتیب، حداقل نمره کل ممکن برای هر فرد ۲۶ و حداکثر آن ۱۳۰ است. این دامنه برای هر حیطه متناسب با تعداد آیتم‌ها متفاوت است؛ بنابراین برای مقایسه پذیری بهتر، نمرات هر حیطه و نمرات کل با تقسیم بر تعداد آیتم‌ها، استاندارد شده و همگی دارای دامنه‌های عدد از ۱ تا ۵ شدند [۱۱]. بر اساس تقسیم‌بندی مک دنیل، عدد ۳/۵ به بالا نظر مساعد پرسنل نسبت به جو اخلاقی بیمارستان و نشانگر جو مثبت (مطلوب)، است [۱۲ و ۸]. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه عبدالله زاده و همکاران با ضریب آلفا کرونباخ ۰,۷۳ مورد تأیید است [۹]. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۲۱ و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین،

اخلاق و شرافت حرفه‌ای از آن جهت لازم است که افراد تعهدات خود را در قبال ارزش‌ها و آرمان‌های حرفه‌ای سازمان بشناسند و اجازه ندهند که این ارزش‌های اخلاقی به خاطر مسائل شخصی و احساسی و مسائل دیگر در خطر قرار گیرد [۲]. در محیط بالینی جو اخلاقی به شرایطی اطلاق می‌شود که سبب تسهیل در تصمیم‌گیری اخلاقی می‌گردد. برخی محققان معتقدند که بهبود فضای اخلاقی در مؤسسات بهداشتی درمانی باعث واکنش بهتر پرستاران در برابر تنش اخلاقی و سایر علت‌های ایجادکننده نارضایتی در محیط کاری می‌گردد [۳]. می‌توان جو اخلاقی را توسط دیدگاه افراد موجود در سازمان موردسنجش قرارداد، چراکه دیدگاه یک فرد از محیط اخلاقی توسط انعکاس مسائل اخلاقی مرتبط با کار به‌ویژه راجع به شرایط قدرت، اطمینان، دوستی، بردباری، انعطاف‌پذیری و نقش و پرس‌وجو به دست می‌آید [۴]. یک محیط بالینی زمانی می‌تواند جو مناسب را برای دانشجویان به همراه داشته باشد که در آن دانشجویان به‌عنوان همکاران جوان و عضوی از تیم پرستاری موردپذیرش واقع شده و از طرف تیم درمانی مورد قدردانی و حمایت قرار گیرند [۵]. محیط اتاق عمل همیشه برای دانشجویان محیطی پر استرس تلقی می‌شود. بر طبق مطالعات صورت گرفته، محیط آموزشی اتاق عمل یکی از عوامل تأثیرگذار منفی بر نگرش کارورزان در دوره‌ی جراحی می‌باشد، به طوری که اکثر آن‌ها از آن اعلام نارضایتی کرده‌اند [۶]. جو سازمانی نامساعد می‌تواند بخش عظیمی از سرمایه‌ی سازمان و تلاش‌های شایسته‌ی کارکنان را جهت دستیابی به سطح بهره‌وری سازمانی را ضایع سازد؛ بنابراین شناخت جو اخلاقی حاکم بر سازمان و تلاش برای بهبود آن در محیطی با شرایط خاص خود، یعنی حوزه‌ی سلامت که از مهم‌ترین تفاوت‌های آن با سایر سازمان‌ها، مشتریان خاص آن است، اهمیت ویژه‌ای دارد [۷]. در مطالعه‌ای که حشمتی و درویش پور در سال ۱۳۹۴ با عنوان "جو اخلاقی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه" بر روی ۱۰۵ نفر از دانشجویان اتاق عمل و هوشبری به انجام رساندند، نتایج نشان داد که جو اخلاقی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری مثبت گزارش گردید [۸]. در مطالعه دیگری که در سال ۱۳۹۳ توسط عبدالله‌زاده و همکاران با عنوان "بررسی جو اخلاقی اتاق‌های عمل از دیدگاه کارکنان و دانشجویان در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز" صورت پذیرفت؛ نتایج نشان داد که اکثریت کارکنان و دانشجویان اتاق عمل دیدگاه منفی نسبت به جو اخلاقی حاکم بر اتاق‌های عمل بیمارستان‌های آموزشی درمانی تبریز داشته‌اند [۹]؛ بنابراین به نظر می‌رسد با توجه به اهمیت عواملی مانند فرهنگ، زبان و دین و ... بر جو اخلاقی حاکم بر محیط‌های بالینی و همچنین با توجه

درصد و انحراف معیار) و استنباطی (تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه) در سطح معنی داری $p < 0.05$ صورت گرفت.

یافته‌ها:

افراد شرکت کننده در این تحقیق تعداد ۱۰۱ نفر از دانشجویان رشته‌های هوشبری و اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی جهرم بودند. از میان افراد پاسخگو، ۵۸ درصد زن و ۴۳٫۷ درصد مرد بودند و اکثریت افراد (۵۶٫۷ درصد) در رده سنی ۲۱ سال و کمتر قرار داشتند. این افراد دارای میانگین سنی تقریباً ۲۱٫۵ سال و انحراف معیار ۱٫۷۶ سال بودند. همچنین کمترین سن در بین این افراد ۱۸ و بیشترین سن ۲۷ سال بود. رشته ۴۷٫۵ درصد از پاسخگویان هوشبری و ۵۲٫۵ درصد بقیه اتاق عمل بود. به لحاظ سال تحصیلی، اکثریت پاسخگویان (۴۲٫۲ درصد) در سال دوم دوره تحصیلی قرار داشتند. در نهایت ۷۲٫۲ درصد وضعیت خود را غیربومی و ۲۷٫۷ درصد محل سکونت خود را خوابگاه دانشجویی اظهار نموده بودند. فراوانی و درصد فراوانی پاسخگویان برحسب شاخص‌های دموگرافیک در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۲ نشان دهنده میانگین و انحراف معیار و همچنین نتایج حاصل از انجام آزمون t تک متغیره برای بررسی و تعیین سطح جو اخلاقی اتاق عمل و حیطة‌های آن از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری می‌باشد. از آنجاکه بر اساس تقسیم‌بندی مک دنیل، عدد ۳٫۵ به بالا نشانگر نظر مساعد پرسنل نسبت به جو اخلاقی بیمارستان و نشانگر جو مثبت (مطلوب) است، در آزمون مذکور مقدار مورد مقایسه ۳٫۵ در نظر گرفته شد.

با توجه به ستون میانگین متغیرها در جدول ۲ مشخص می‌گردد که میانگین نمره داده شده به سطح جو اخلاقی اتاق عمل و حیطة‌های آن همگی کمتر از مقدار ۳٫۵ است. لذا از دید تمامی دانشجویان وضعیت جو اخلاقی اتاق عمل و حیطة‌های آن مطلوب نمی‌باشد. برای بررسی معنی داری آماری نتایج از آزمون t تک نمونه‌ای با مقدار آزمون ۳٫۵ استفاده شد.

ملاحظه می‌شود که بر اساس نظر دانشجویان اتاق عمل اختلاف میانگین سطح جو همکاران و بیماران با میانگین مطلوب ۳٫۵ معنی دار نیست ($p > 0.05$)، ولی میانگین نمره جو پزشکان، جو بیمارستان، جو مدیران و جو کلی به طور معنی داری پایین تر از سطح مطلوب می‌باشد ($p < 0.05$). طبق نظر این دانشجویان، پایین ترین نمره را جو بیمارستان با میانگین ۳٫۲۳ به خود اختصاص داده است.

اما دید دانشجویان رشته هوشبری نسبت به جو اخلاقی حاکم، نسبت به دانشجویان اتاق عمل در مجموع مساعدتر است. طبق نظر این دانشجویان، تنها میانگین نمره جو پزشکان به طور معنی داری پایین تر از سطح مطلوب می‌باشد ($p < 0.05$)، ولی

شواهد آماری جهت اظهار اینکه میانگین نمره سایر حیطة‌ها و جو کلی به طور معنی داری کمتر از حد مطلوب است، یافت نشد ($p > 0.05$).

در مورد نظر کلیه دانشجویان شرکت کننده در تحقیق، ملاحظه می‌شود که تنها در مورد جو بیماران شواهدی مبنی بر اینکه میانگین نمرات آن به طور معنی داری کمتر از سطح مطلوب باشد، یافت نشده است ($p > 0.05$)، ولی در سایر موارد میانگین‌های مربوط به طور معنی داری کمتر از سطح مطلوب هستند ($p < 0.05$). در این بین جو پزشکان با توجه به کمتر بودن میانگین و مقدار p نسبت به بقیه نامساعدتر ارزیابی می‌گردد.

جدول ۳ نشانگر میانگین و انحراف معیار نمره جو اخلاقی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری بر اساس مشخصات دموگرافیک می‌باشد. جهت بررسی معنی داری تفاوت‌های مشاهده شده بین میانگین نمرات، از آزمون‌های t مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شده است. ملاحظه می‌شود تنها تفاوت معنی دار مشاهده شده متعلق به میانگین نمرات نظر دانشجویان اتاق عمل نسبت به جو اخلاقی حاکم بر اتاق عمل بر اساس رده‌های مختلف سنی است ($p < 0.05$). ملاحظه می‌شود که میانگین نمرات نظر دانشجویان رشته اتاق عمل که در رده سنی ۲۲ تا ۲۴ سال قرار دارند کمترین مقدار و رده سنی ۲۵ و بالاتر بیشترین مقدار را دارد.

میانگین نظر دانشجویان رشته اتاق عمل نسبت به جو اخلاقی حاکم، برحسب سایر متغیرهای دموگرافیک تفاوت معنی داری ندارد ($p > 0.05$). همچنین میانگین نمرات نظر دانشجویان رشته هوشبری به جو اخلاقی اتاق عمل برحسب هیچ یک از متغیرهای دموگرافیک تفاوت معنی ندارد ($p < 0.05$).

جدول ۴ نشانگر میانگین نمرات نظر دانشجویان رشته‌های هوشبری و اتاق عمل به جو اخلاقی اتاق عمل و حیطة‌های آن است. با استفاده از آزمون t برای نمونه‌های مستقل برای مقایسه میانگین نمرات نظر دانشجویان هوشبری و دانشجویان رشته اتاق عمل، ملاحظه می‌شود که تفاوت معنی داری بین نظرات دانشجویان این دو رشته نسبت به جو اخلاقی اتاق عمل و حیطة‌های آن وجود ندارد ($p > 0.05$).

هرچند با توجه به نتایج آزمون t تفاوت‌های مشاهده شده به لحاظ آماری معنی دار نیستند، اما به لحاظ آمار توصیفی، طبق این جدول ملاحظه می‌شود که در مورد جو کلی اتاق عمل نظر دانشجویان رشته هوشبری با نمره ۳٫۳۵ از نظر دانشجویان رشته اتاق عمل با نمره ۳٫۲۷ مساعدتر است. همچنین در مورد حیطة‌های این متغیر، نمرات دانشجویان رشته هوشبری به متغیرهای جو بیمارستان، جو بیماران و جو مدیران بیشتر از دانشجویان رشته اتاق عمل است؛ اما در مورد جو همکاران و جو پزشکان نمره دانشجویان اتاق عمل

بیشتر است (نظر مساعدتری دارند). همچنین دانشجویان این دو رشته کمترین اختلاف نظر را در مورد جو پزشکان (با اختلاف نمره ۰,۰۱) و بیشترین اختلاف نظر را در مورد جو بیمارستان (با اختلاف نمره ۰,۲۱) دارند.

جدول ۱: فراوانی و درصد فراوانی پاسخگویان برحسب شاخص‌های دموگرافیک

| مشخصه | رده‌ها | تعداد | درصد |
|----------------|------------------|-------|------|
| جنسیت | مرد | ۴۲ | ۴۲ |
| | زن | ۵۸ | ۵۸ |
| سن (برحسب سال) | ۲۱ و کمتر | ۵۵ | ۵۶/۷ |
| | ۲۲ تا ۲۴ | ۳۵ | ۳۶/۱ |
| | ۲۵ و بالاتر | ۷ | ۷/۲ |
| وضعیت تأهل | متاهل | ۱۰ | ۱۰/۳ |
| | مجرد | ۸۷ | ۸۹/۷ |
| رشته | هوشبری | ۴۷ | ۴۷/۵ |
| | اتاق عمل | ۵۲ | ۵۲/۵ |
| سال تحصیلی | سال اول | ۲۱ | ۲۳/۳ |
| | سال دوم | ۳۸ | ۴۲/۲ |
| | سال سوم و بالاتر | ۳۱ | ۳۴/۴ |
| بومی بودن | بومی | ۲۷ | ۲۷/۸ |
| | غیربومی | ۷۰ | ۷۲/۲ |
| محل سکونت | خوابگاه | ۷۳ | ۷۷/۷ |
| | منزل پدری | ۱۳ | ۱۳/۸ |
| | منزل استیجاری | ۸ | ۸/۵ |

جدول ۲: بررسی سطح جو اخلاقی اتاق عمل و حیطة‌های آن از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری (مقدار آزمون=۳,۵)

| پاسخگویان | متغیر | میانگین | انحراف معیار | آماره t | درجه آزادی | p |
|--------------------|-------------------------|---------|--------------|---------|------------|-------|
| دانشجویان اتاق عمل | جو همکاران | ۳/۳۵ | ۰/۷۲ | -۱/۴۲۵ | ۵۱ | ۰/۱۶۰ |
| | جو پزشکان | ۳/۲۵ | ۰/۶۲ | -۲/۷۸۰ | ۵۱ | ۰/۰۰۸ |
| | جو بیمارارن | ۳/۲۸ | ۰/۷۶ | -۱/۹۹۱ | ۵۱ | ۰/۰۵۲ |
| | جو بیمارستان | ۳/۲۳ | ۰/۸۵ | -۲/۲۷۶ | ۵۱ | ۰/۰۲۷ |
| | جو مدیران | ۳/۲۸ | ۰/۷۱ | -۲/۱۸۸ | ۵۱ | ۰/۰۳۳ |
| | جو اخلاقی اتاق عمل (کل) | ۳/۲۷ | ۰/۷۰ | -۲/۲۷۲ | ۵۱ | ۰/۰۲۷ |
| دانشجویان هوشبری | جو همکاران | ۳/۲۸ | ۰/۸۳ | -۱/۷۸۰ | ۴۶ | ۰/۰۸۲ |
| | جو پزشکان | ۳/۲۴ | ۰/۶۲ | -۲/۷۹۹ | ۴۶ | ۰/۰۰۷ |
| | جو بیمارارن | ۳/۴۷ | ۰/۶۷ | -۰/۲۱۶ | ۴۶ | ۰/۸۳۰ |
| | جو بیمارستان | ۳/۴۴ | ۰/۷۲ | -۰/۴۹۴ | ۴۶ | ۰/۶۲۴ |
| | جو مدیران | ۳/۳۵ | ۰/۷۱ | -۱/۳۹۱ | ۴۶ | ۰/۱۷۱ |
| | جو اخلاقی اتاق عمل (کل) | ۳/۳۵ | ۰/۶۴ | -۱/۴۹۵ | ۴۶ | ۰/۱۴۲ |
| کل پاسخگویان | جو همکاران | ۳/۳۰ | ۰/۷۷ | -۲/۴۹۰ | ۱۰۰ | ۰/۰۱۴ |
| | جو پزشکان | ۳/۲۳ | ۰/۶۲ | -۴/۱۹۶ | ۱۰۰ | ۰/۰۰۰ |
| | جو بیمارارن | ۳/۲۷ | ۰/۷۲ | -۱/۷۸۳ | ۱۰۰ | ۰/۰۷۸ |
| | جو بیمارستان | ۳/۳۳ | ۰/۷۹ | -۲/۱۵۲ | ۱۰۰ | ۰/۰۳۴ |
| | جو مدیران | ۳/۳۱ | ۰/۷۰ | -۲/۶۴۵ | ۱۰۰ | ۰/۰۰۹ |
| | جو اخلاقی اتاق عمل (کل) | ۳/۳۰ | ۰/۶۷ | -۲/۸۶۴ | ۱۰۰ | ۰/۰۰۵ |

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره جو اخلاقی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری به تفکیک متغیرهای دموگرافیک

| مشخصه | دانشجویان هوشبری | | | دانشجویان اتاق عمل | | |
|------------------|------------------|--------|---------------|--------------------|--------|---------------|
| | میانگین | انحراف | آماره آزمون P | میانگین | انحراف | آماره آزمون P |
| جنسیت* | ۳/۲۷ | ۰/۶۰ | ۰/۶۸۸ | ۳/۱۸ | ۰/۷۱ | ۰/۴۲۲ |
| زن | ۳/۴۱ | ۰/۶۷ | | ۳/۳۴ | ۰/۷۰ | |
| سن (برحسب سال)** | ۲۱ و کمتر | ۳/۲۷ | ۱/۱۵۷ | ۳/۵۳ | ۰/۶۰ | ۶/۴۷۴ |
| ۲۲ تا ۲۴ | ۳/۵۸ | ۰/۴۴ | | ۲/۹۱ | ۰/۶۶ | |
| ۲۵ و بالاتر | ۳/۲۲ | ۰/۴۰ | | ۳/۷۶ | ۰/۳۲ | |
| وضعیت تأهل* | متاهل | ۳/۳۹ | ۰/۱۷۱ | ۴/۰۵ | ۰/۰۸۱ | ۱/۵۸۳ |
| مجرد | ۳/۳۵ | ۰/۷۰ | | ۳/۲۴ | ۰/۷۲ | |
| سال تحصیلی** | سال اول | ۳/۱۲ | ۰/۸۷۸ | ۳/۵۲ | ۰/۶۴ | ۱/۶۶۶ |
| سال دوم | ۳/۳۳ | ۰/۷۳ | | ۳/۲۴ | ۰/۶۸ | |
| سال سوم و بالاتر | ۳/۴۹ | ۰/۶۹ | | ۳/۶۲ | ۰/۴۳ | |
| بومی بودن* | بومی | ۳/۱۴ | ۱/۸۵۵ | ۳/۰۶ | ۰/۸۰ | ۱/۰۷۰ |
| غیربومی | ۳/۵۱ | ۰/۶۸ | | ۳/۳۲ | ۰/۶۸ | |
| محل سکونت** | خوابگاه | ۳/۴۲ | ۱/۰۳۳ | ۳/۲۱ | ۰/۷۵ | ۰/۶۴۱ |
| منزل پدری | ۳/۰۸ | ۰/۶۲ | | ۳/۵۹ | ۰/۶۹ | |
| منزل استیجاری | ۳/۴۳ | ۰/۶۱ | | ۳/۵۰ | ۰/۵۰ | |

* برای مقایسه از آزمون t مستقل استفاده شده است.

** برای مقایسه از آنالیز واریانس یکطرفه استفاده شده است.

جدول ۴: مقایسه دیدگاه دانشجویان هوشبری و اتاق عمل از لحاظ نمره جو اخلاقی اتاق عمل و حیطه‌های آن

| متغیر | میانگین نمرات نظر دانشجویان هوشبری | میانگین نمرات نظر دانشجویان اتاق عمل | آماره t | درجه آزادی | P |
|-------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------|------------|-------|
| جو همکاران | ۳/۲۸ | ۳/۳۵ | ۰/۴۶۸ | ۹۷ | ۰/۶۴۱ |
| جو پزشکان | ۳/۲۴ | ۳/۲۵ | ۰/۰۹۲ | ۹۷ | ۰/۹۲۷ |
| جو بیماران | ۳/۴۷ | ۳/۲۸ | ۱/۳۰۳ | ۹۷ | ۰/۱۹۶ |
| جو بیمارستان | ۳/۴۴ | ۳/۲۳ | ۱/۳۵۸ | ۹۷ | ۰/۱۷۸ |
| جو مدیران | ۳/۳۵ | ۳/۲۸ | ۰/۴۹۷ | ۹۷ | ۰/۶۲۰ |
| جو اخلاقی اتاق عمل (کل) | ۳/۳۵ | ۳/۲۷ | ۰/۵۹۹ | ۹۷ | ۰/۵۵۰ |

بحث:

عمل و حیطه‌های آن نامطلوب گزارش گردید. در مطالعه هانگ و پارک گزارش شده است که جو اخلاقی افراد مورد مطالعه در سطح متوسط قرار داشته است [۱۳]. نخعی و همکاران در مطالعه خود دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های کرمان را نسبت به جو اخلاقی مطلوب گزارش کردند [۱۴] که با نتایج حاصل از این مطالعه همخوانی ندارد. عبدالله زاده و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که اکثر کارکنان و دانشجویان اتاق عمل دیدگاه منفی نسبت به جو اخلاقی حاکم بر اتاق عمل دارند [۹]. جولایی و همکاران در مطالعه خود با بررسی پرستاران در بخش‌های منتخب مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دیدگاه آن‌ها نسبت به جو اخلاقی بخش‌های مورد مطالعه را منفی گزارش کردند [۱۰]

در محیط‌های درمانی جو اخلاقی به شرایطی گفته می‌شود که باعث تسهیل در تصمیم‌گیری اخلاقی می‌شود. برخی محققان بر این باورند که بهبود بخشیدن به فضای اخلاقی در مؤسسات بهداشتی درمانی باعث واکنش بهتر پرستاران در برابر تنش اخلاقی و سایر علل ایجادکننده نارضایتی در محیط کاری خواهد شد [۳]. لذا این مطالعه باهدف بررسی جو اخلاقی محیط اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۷ انجام پذیرفت. میانگین سنی دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه تقریباً ۲۵/۵ سال و انحراف معیار ۱/۷۶ سال گزارش گردید. بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه از دید تمامی دانشجویان وضعیت جو اخلاقی اتاق

کنند. بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه و مقایسه میانگین نمره جو اخلاقی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل و هوشبری بر اساس مشخصات دموگرافیک تنها تفاوت معنی‌دار مشاهده شده متعلق به میانگین نمرات نظر دانشجویان اتاق عمل نسبت به جو اخلاقی حاکم بر اتاق عمل بر اساس رده‌های مختلف سنی بوده است ($p < 0.05$). میانگین نمرات نظر دانشجویان رشته اتاق عمل که در رده سنی ۲۲ تا ۲۴ سال قرار دارند، کمترین مقدار و رده سنی ۲۵ و بالاتر، بیشترین مقدار را دارا بوده است. فیلیپوا در سال ۲۰۰۷ با بررسی ۳۴۷ پرستار کلمبیایی نشان داد که رابطه معناداری میان هیچ‌کدام از متغیرهای دموگرافیک با دیدگاه پرستاران در مورد جو اخلاقی دیده نشده است [۱۸]. در این مطالعه دیدگاه دانشجویان رشته اتاق عمل نسبت به جو اخلاقی حاکم، برحسب سایر متغیرهای دموگرافیک تفاوت معنی‌داری نداشت ($p > 0.05$). در مطالعه جولایی و همکاران هیچ‌کدام از خصوصیات دموگرافیک پرستاران با دیدگاه آن‌ها نسبت به جو اخلاقی رابطه معناداری نداشتند [۱۰]. در مطالعه حاضر نیز میانگین نمرات نظر دانشجویان رشته هوشبری به جو اخلاقی اتاق عمل برحسب هیچ‌یک از متغیرهای دموگرافیک تفاوت معنی‌داری نداشت ($p > 0.05$).

نتیجه‌گیری:

بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه از دید دانشجویان اتاق عمل و هوشبری وضعیت جو اخلاقی اتاق عمل و حیطه‌های آن مطلوب نمی‌باشد؛ بنابراین برای بهبود وضعیت حاکم در بیمارستان‌های آموزشی درمانی و بهبود هرچه بهتر خدمات و افزایش انگیزه دانشجویان نیاز به برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تر در خصوص اصلاح وضعیت حاکم به‌شدت احساس می‌شود. برای بررسی راه کارهای مناسب در جهت بهبود وضعیت جو اتاق عمل نیاز به بررسی‌های بیشتر و شناسایی عوامل کارآمد در این زمینه می‌باشد.

تشکر و قدردانی:

از واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی پیمانیه دانشگاه علوم پزشکی شهرستان چه‌رم بابت تأمین تسهیلات لازم برای انجام این تحقیق تقدیر و تشکر می‌شود.

تعارض منافع:

در این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

که با نتایج حاصل از این مطالعه همخوانی دارد. با توجه به اینکه جو اخلاقی در این مطالعه در سطح نامطلوب بود و از آنجایی که دانشجویان این رشته‌ها، پرسنل و کادر درمان آینده ما خواهند بود و از آنجایی که روزبه‌روز نیازمند به کادر درمانی با توان علمی و عملی بالایی هستیم؛ پیشنهاد می‌شود مسئولین با برگزاری جلسات هم‌اندیشی سعی در ایجاد جوی آرام و بدون تنش برای دانشجویان نمایند تا دانشجویان بدون دغدغه جو اخلاقی، بتوانند آموزش‌های لازم را در محیط بیمارستان و به‌ویژه اتاق عمل کسب نمایند تا در آینده شاهد کادر درمان کارآمد و کارا باشیم [۸].

در مطالعه‌ی حاضر، در میان حیطه‌های جو اخلاقی بر اساس نظر دانشجویان اتاق عمل؛ میانگین نمره جو پزشکان، جو بیمارستان، جو مدیران و جو کلی به‌طور معنی‌داری پایین‌تر از سطح مطلوب بوده است، اما طبق نظر دانشجویان هوشبری، تنها میانگین نمره جو پزشکان به‌طور معنی‌داری پایین‌تر از سطح مطلوب گزارش گردیده است. در مطالعه عبدالله زاده حیطه مربوط به پزشکان به‌عنوان منفی‌ترین حیطه جو اخلاقی از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل گزارش گردید [۹]. خزنی و همکاران نیز در مطالعه خود حیطه مربوط به پزشکان را به‌عنوان منفی‌ترین حیطه جو اخلاقی گزارش کردند [۱۵] که با نتایج حاصل از دیدگاه دانشجویان رشته هوشبری در این مطالعه همخوانی دارد. پائولی و همکاران در مطالعه خود حیطه بیمارستان را به‌عنوان منفی‌ترین حیطه از دیدگاه پرستاران گزارش کردند [۱۶] با توجه به جایگاه جو اخلاقی در ارائه‌ی مراقبت ایمن و باکیفیت باید از استراتژی‌هایی که رابطه‌ی دانشجویان و پزشکان را بهبود می‌بخشد، استفاده کرد. اولریچ در مطالعه خود بیان کرد که کم‌ترین نمره در بین حیطه‌های جو اخلاقی مربوط به بیمارستان می‌باشد [۱۷]. در مطالعه حاضر بر اساس نظر دانشجویان اتاق عمل پایین‌ترین نمره را جو بیمارستان را به خود اختصاص داده بود. به‌طورکلی در مطالعه حاضر دید دانشجویان رشته هوشبری نسبت به جو اخلاقی حاکم، نسبت به دانشجویان اتاق عمل در مجموع مساعدتر گزارش شده است. (نظر دانشجویان رشته هوشبری با نمره ۳/۳۵ از نظر دانشجویان رشته اتاق عمل با نمره ۳/۲۷ مساعدتر بوده است). منفی بودن جو اخلاقی از دیدگاه دانشجویان در حیطه‌های گزارش شده نیازمند تقویت و بهبود این حیطه‌ها می‌باشد، چراکه بهبود این حیطه‌ها سبب افزایش انگیزه در بین دانشجویان و تمایل بیشتر به یادگیری در آنان می‌شود؛ بنابراین به نظر می‌رسد مدیر گروه‌های هر دو رشته اتاق عمل و هوشبری می‌توانند نقش مهمی را در بهبود هرچه بیشتر جو اخلاقی دانشجویان خود ایفا

References:

1. Borhani F, Zalali T, Abbaszadeh A, Haghdoost AA. Views of Nurses' about the ethical climate of teaching hospitals affiliated to Kerman University. *Med Ethics J* 2011; 5(17): 27-44. (Persian)
2. King, CA, Broom C. Ethics in perioperative practice values, integrity, and social policy. *AORN J* 2002; 76 (6): 1047-53.
3. Schluter J, Winch S, Holzhauser K, Henderson A. Nurses' Moral Sensitivity and Hospital Ethical Climate. *Nurs Ethics* 2008; 15(3): 305-321.
4. Olson, L. Ethical climate as the context for nurse retention. *Chart* 2002; 99 (6): 3-7.
5. Papp I, Markkanen M, von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurs Edu Today* 2003; 23(4): 262-8.
6. Hussainpour M, Samii H, Behdad A. Assessment of medical intern's opinion about education in surgery courses at Isfahan University of medical sciences. *Iran J Med Educ* 2002; (3): 31-4. (Persian)
7. Delgoshai B, Tofighi S, Kermani B. The relationship between organizational climate and organizational commitment in teaching hospitals of Hamedan University of medical sciences. *Horizon Med Sci* 2009; 14 (4):60-68.
8. Heshmati H, Darvish Poor K. Ethical climate of operating rooms from viewpoint of operation room and anesthesiology students in Torbat Heydariyeh University of Medical Science. *Babol Univ of Med Sci* 2015; 3 (2):30-37.
9. Abdollahzadeh F, Lotfi M, Mirzaaghazadeh A, Etebari Asl Z. Ethical climate of operating rooms and its relationship with students attitudes towards their field of study in teaching hospitals of Tabriz University of Medical Sciences in 2014. *IJME* 2015; 7 (5):94-104.
10. Jolayi S, Jalili H R, Rafiey F, Haghani H. The Relationship between Ethical Climate and job Satisfaction in Health Centers in Selected Sectors Tehran University of Medical Science in 2009. *J Med Ethics* 2011; 5(15): 11-23(Persian).
11. Jalili H, Julae S, Rafiee F, Haqqani H. Evaluate the Relationship Nurses' Perceived Of Moral Distress and Ethical Workplace Environment in Selected Wards Educational Hospitals Tehran University of Medical Sciences. *Iran J Med Ethics Hist* 2011; 4 (4): 56-66.
12. Olson LL. Hospital Nurses Perceptions of the Ethical Climate of Their Work Setting. *Image J Nurs Sch* 1998; 30(4): 345-9.
13. Hwang JI, Park HA. Nurses' perception of ethical climate, medical error experience and intent-to-leave. *Nurs Ethics* 2014; 21(1):28-42
14. Nakhae N, Mobasher M, Garusi S. Assessment of ethical climate (organizational culture) hospitals in Kerman. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2007; 1 (1): 45-52.
15. Khazani S, Shayestehfard M, Saeed-al-Zakererin M, Cheraghian B. Nurses' perception of actual and ideal organizational ethical climate in hospitals of Ahwaz Jondishapour University of medical sciences in 2011-2012. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2013; 6 (2): 99-110.
16. Pauly B, Varcoe C, Storch J, Newton, L. Registered Nurses' Perceptions of Moral Distress and Ethical Climate. *Nurs Ethics* 2009; 16 (5): 561-73.
17. Ulrich, C.O Do nnell, P. Taylor, C. Farrar, A. Danis, M. Grady, C. Ethical climate, ethics stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States. *Social Sci Med* 2007; 65 (8): 1708-19.
18. Filipova, Anna A."Perceived Organizational Support and Ethical Work Climates as Predictors of Turnover Intention of Licensed Nurses in Skilled Nursing Facilities" (2007). Dissertations. 858. <https://scholarworks.wmich.edu/dissertations/858>

Investigating the ethical atmosphere of the operating room from the viewpoint of operating room and anesthesiology students of Jahrom University of Medical Sciences: A descriptive cross-sectional study in 2018

Mohammad Sadegh Sanie Jahromi¹, Seyed Hamed Hojati², Mansour Darvishi Tafvizi³, Saman Siasi², Mohammad Falah², Ensieh Ghasemi², Ayda Zohrabi², Navid Kalani^{*1}, Majid Vatankhah⁴

Received: 2018/20/09

Accepted: 2018/21/10

1. Anesthesiology, Critical care and pain management research center, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
2. Student Research committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
3. Medical ethic research center, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
4. Anesthesiology, Critical Care and Pain Management Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.4, Winter2017

J Educ Ethics Nurs 2017;5(4):26-33

Abstract:

Introduction:

In the medical environment, ethical atmosphere facilitates moral decision-making. Persons working in a hospital as well as a health care organization are responsible for complying with their professional ethics. Therefore, this study was conducted with the aim of investigating the ethical atmosphere of the operating room environment from the viewpoint of the operating room and anesthesiology students of Jahrom University of Medical Sciences in 2018.

Methods:

This descriptive cross-sectional study was conducted at Jahrom University of Medical Sciences in 2018. A total of 101 operative and anesthetic students with one-semester clinical presence in the hospital were enrolled in the study. Data were gathered using two questionnaires of demographic information and Olson's ethical atmosphere questionnaire. Data analysis was performed using descriptive and inferential statistics using SPSS 21 software.

Results:

Based on the results of this study, from the viewpoint of all students, the ethical situation of the operating room and its areas were undesirable. Comparison of the average score of the operating room's ethical atmosphere was significant from the viewpoint of students of the operating room and anesthesia based on different age groups. ($p < 0.05$). Comparison of other demographic characteristics with the mean score of moral barrier between the two fields of anesthesia and operating room did not show a significant relationship ($p > 0.05$).

Conclusion:

From the viewpoint of all students, the ethical atmosphere of the operating room and its areas were undesirable. Due to the presence of a negative ethical atmosphere in the operating rooms of the hospitals in question, considering the causes of this and planning to improve the existing ethical atmosphere is essential.

Keywords: students, operating room, anesthetics, ethical atmosphere

* Corresponding author Email: navidkalani@ymail.com