

بررسی تأثیر یادگیری تأملی مبتنی بر سناریوهای بالینی بر حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری

مریم باقری^۱، اکرم محمدی پلارتنی^۲، شهناز کریمی^{۳*}

۱- استادیار پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، گروه پرستاری سلامت بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان تخصصی شفا، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.11, No.1&2, Spring & Summer 2022

چکیده:

مقدمه: پرستاران در ارائه مراقبت به بیماران، با چالش‌های اخلاقی متعددی رو به رو می‌شوند. یادگیری مبتنی بر سناریو همراه با به کارگیری تأمل می‌تواند، یک استراتژی مهم در یاددهی یادگیری تعاملی، پویا و گسترده در آموزش اخلاق باشد که مهارت‌های تصمیم‌گیری و توانایی‌های خودآموزی دانشجویان را افزایش می‌دهد. پژوهش حاضر، با هدف بررسی تأثیر یادگیری تأملی مبتنی بر سناریوهای بالینی بر حساسیت اخلاقی دانشجویان در واحد درسی ارتباط حرفه‌ای و اخلاق پرستاری انجام شد.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه تجربی پیش‌آزمون - پس‌آزمون تک‌گروهی بود که بر دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا، در طول سال تحصیلی ۹۸-۹۷ و در سه مرحله طراحی، اجرا و ارزشیابی و به منظور سنجش میزان حساسیت اخلاقی دانشجویان انجام گردید. در این تحقیق تمامی دانشجویان پرستاری ترم ۲ شامل ۴۸ نفر در بررسی شرکت کردند. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه نسخه فارسی حساسیت اخلاقی لوتزن (۲۰۰۶) استفاده گردید. داده‌ها در محیط نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ در سطح آمار توصیفی و تحلیلی، بررسی شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه تفاوت معناداری بین میانگین کل نمره حساسیت اخلاقی قبل و بعد از مداخله مشاهده نشد ($p \text{ value} > 0.05$). همچنین نتایج آزمون تی زوجی نیز قبل و بعد از مداخله آموزشی در زیرمقیاس‌های حساسیت اخلاقی (حسن بار اخلاقی، قدرت اخلاقی، مسئولیت اخلاقی) تفاوت معناداری نشان نداد ($p \text{ value} > 0.05$).

نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر با توجه به معنا دار نشدن تفاوت نمره حساسیت اخلاقی دانشجویان قبل و بعد از مداخله، پیشنهاد می‌کند که علی‌رغم جایگاه فعالیت‌های تأملی در توسعه یادگیری دانشجویان به خصوص در مطالعات غرب و همچنین به کارگیری این‌گونه رویکردهای نوینی به ویژه با در نظر گرفتن پدگوزی فرهنگی متفاوت می‌تواند ابعاد پیچیده تری را در برگیرد تا اثربخشی مناسبی داشته باشد. بنابراین انجام تحقیق‌های بیشتر در زمینه اثربخشی و ابعاد به کارگیری فعالیت‌های تأملی در آموزش اخلاق، به دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: یادگیری تأملی، سناریوهای بالینی، حساسیت اخلاقی، دانشجوی پرستاری

J Educ Ethics Nurs 2022;11(1&2):39-46

مقدمه

پرستاران در ارائه مراقبت به بیماران، با چالش‌های اخلاقی متعددی رو به رو می‌شوند که نیازمند صلاحیت تصمیم‌گیری با تمرکز بر ابعاد اخلاقی مراقبت می‌باشد [۱]. به منظور اتخاذ تصمیمات صحیح در حرفه پرستاری، ابتدا باید نسبت به موضوعات اخلاقی حساسیت کافی وجود داشته باشد [۲]. حساسیت اخلاقی، اولین گام در فرآیند تصمیم‌گیری اخلاقی است که توانایی مقابله با تعارضات اخلاقی را با آگاهی از نقش‌ها و مسئولیت‌های پرستار در موقعیت‌های بالینی فراهم می‌کند [۳]. آنگونه که بالا بودن حساسیت اخلاقی، بر کیفیت ارائه مراقبت پرستاری تأثیرگذار می‌باشد [۴]. اخلاق، بخش جدایی‌ناپذیر در آموزش پرستاری است و برخی پژوهش‌ها حاکی از امکان تأثیر مثبت آموزش بر حساسیت

پرستاران در ارائه مراقبت به بیماران، با چالش‌های اخلاقی متعددی رو به رو می‌شوند که نیازمند صلاحیت تصمیم‌گیری با تمرکز بر ابعاد اخلاقی مراقبت می‌باشد [۱]. به منظور اتخاذ تصمیمات صحیح در حرفه پرستاری، ابتدا باید نسبت به موضوعات اخلاقی حساسیت کافی وجود داشته باشد [۲]. حساسیت اخلاقی، اولین گام در فرآیند تصمیم‌گیری اخلاقی است

*نویسنده مسئول، نشانی: استادیار آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران.

پست الکترونیک: sh.karimi16@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۹۱۷۳۳۱۰۴۵۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۳/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۹

بر سناریوهای بالینی بر حساسیت اخلاقی دانشجویان در واحد درسی اخلاق پرستاری انجام گردید.

روش کار طراحی و اهداف

این تحقیق از نوع نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون تک گروهی بود که پس از کسب مجوز لازم از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی فسا و هماهنگی با دانشکده پرستاری در سه مرحله طراحی، اجرا و ارزشیابی انجام گردید. این فرآیند در بستر آموزش دانشجویان، در طول سال تحصیلی ۹۸-۹۷ انجام گشت.

در این مطالعه تمامی دانشجویان پرستاری ورودی سال ۹۶ که شامل ۴۸ نفر دانشجو بودند و درس اخلاق پرستاری را سال تحصیلی ۹۸-۹۷ اخذ کرده بودند به شیوه نمونه گیری در دسترس وارد تحقیق شدند. در این بررسی همزمان با شروع ترم تحصیلی، در جلسه اول، دانشجویان با طرح دوره، اهداف و نحوه آموزش و تکالیف دوره آشنا شدند. سپس در دومین جلسه آموزشی، دانشجویان به صورت کارگاهی با مهارت های تأمل بر تجربه ها با گام های مدل جانز (Johns) آشنا شدند. قبل و بعد از اجرای جلسه های آموزش واحد درسی اخلاق پرستاری و به منظور سنجش میزان حساسیت اخلاقی دانشجویان از پرسشنامه حساسیت اخلاقی لوتزن، استفاده گردید.

ابزار اندازه گیری

پرسشنامه حساسیت اخلاقی (۲۰۰۶)، توسط لوتزن و همکاران، طراحی و روان سنجی گردید. این پرسشنامه دارای ۹ عبارت و ۶ نوع پاسخ، بر اساس مقیاس لیکرت می باشد (۱= کاملاً مخالفم تا ۶= کاملاً موافقم) و دارای سه بعد «حسن بار اخلاقی (Sense of moral burden)»، «قدرت اخلاقی (Moral strength)» و «مسئولیت اخلاقی (Moral responsibility)» می باشد. نمره بالاتر نشان دهنده حساسیت اخلاقی بالاتر می باشد (۲، ۲۱). در این پژوهش، از نسخه فارسی پرسشنامه حساسیت اخلاقی لوتزن (۲۰۰۶) استفاده گردید که توسط حریری و همکاران (۱۳۹۰)، روایی و پایایی آن سنجیده شده است، آلفای کرونباخ آن برای کل ابزار ۰/۷۵ و در زیرمقیاس های حسن بار اخلاقی ۰/۶۶، قدرت اخلاقی ۰/۶۹ و مسئولیت اخلاقی ۰/۶۴ و روایی آن با شاخص اعتبار محتوای والتس و باسل (Waltz & Bausell) توسط متخصصان سنجیده شد؛ در حالی که در قسمت مرتبط بودن ۸۸/۵۴، واضح بودن ۸۰/۷۲ و ساده بودن ۷۹/۸۶ شامل می باشد [۲۱].

اخلاقی دانشجویان پرستاری و پرستاران می باشد [۵-۷]. آموزش اخلاق به دانشجویان پرستاری، سبب عمق بخشیدن به دیدگاه آنان گشته و مشارکت مؤثر آنها را در حل چالش های اخلاقی بعد از فارغ التحصیلی افزایش می دهد. بنابراین آموزش اصول اخلاقی، به عنوان بنیانی در کوریکولوم پرستاری مورد توجه می باشد [۸].

بدین ترتیب روش تدریس به کارگرفته شده در آموزش اخلاق می تواند بر توسعه اخلاق دانشجویان تأثیرگذار باشد [۸]. با این حال، اثربخشی روش های آموزش اخلاق جهت آماده سازی دانشجویان پرستاری در به کارگیری دانش و مهارت های اساسی به منظور تصمیم گیری های اخلاقی تحت بررسی است [۹، ۱۰]. در این زمینه فراهم کردن فرصت هایی جهت تشویق دانشجویان به تأمل در مورد تجربه های بالینی بر موضوع های اخلاقی جای توجه دارد [۹].

یادگیری مبتنی بر سناریو (Scenario based Learning) یک استراتژی آموزش و یادگیری تعاملی پویا و گسترده است که مهارت های تصمیم گیری و توانایی های خودآموزی دانشجویان را افزایش می دهد [۱۱]. در واقع آموزش به شیوه سناریو، برای دانشجویان پرستاری منجر به تأمل و بازتاب چالش های اخلاقی در موقعیت های سخت شده و توانایی مواجهه دانشجویان با اینگونه شرایط را ارتقا می بخشد [۱۲]. تأمل به طور گسترده ای در آموزش پزشکی به کار می رود و هدف از یادگیری تأملی بهبود یادگیری بوده و زمانی که در عمل حرفه ای و در مواجهه با مشکلات به کار می رود اغلب عمل تأملی نامیده می شود [۱۳، ۱۴]. شواهد نشان می دهد که تأمل، مناسب ترین مدل برای آموزش اخلاقی است و در آموزش اخلاق، به کارگیری فعالیت های یادگیری تأملی توصیه می گردد [۱۰]. تحقیق سالیوان (۲۰۲۰)، به آموزش اصول اخلاق در آموزش پزشکی با استفاده از رویکرد یادگیری تجربه ای (Experiential Learning) اشاره می کند و همکاری دانشجویان در توسعه برنامه درسی، عمل تأملی در محیط های بالینی و یادگیری با کمک همتایان را به عنوان استراتژی هایی برای ارتقای آموزش اخلاق بالینی پیشنهاد می دهد [۱۵]. بررسی ها حاکی از توسعه حوزه عاطفی، حرفه ای گری، مهارت های ارتباطی در حرفه های علوم سلامت با استفاده از فعالیت های تأملی همچون نوشتن تأملی (Reflective writing) است [۱۶-۲۰].

علی رغم جایگاه عمل تأملی در آموزش، اما به کارگیری این رویکرد نوین در ایران، بسیار محدود است و ابعاد استفاده از آن با توجه به تفاوت های فرهنگی مشخص نیست. با توجه به اینکه به کارگیری روش های نوآورانه در آموزش اخلاق، در برنامه درسی پرستاری به منظور آموزش اثر بخش آن ضروری می باشد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر یادگیری تأملی مبتنی

جمع‌آوری داده‌ها

با توجه به اینکه درس اخلاق پرستاری، درسی نظری- عملی می‌باشد. بنابراین برای بخش عملی نوشتن حداقل شش تجربه بالینی در زمینه چالش‌های اخلاقی تعیین گردید. بدین ترتیب که با توجه به اینکه دانشجویان، هم‌زمان با دوره درس اخلاق پرستاری، در کارآموزی‌های بالینی حضور داشتند، از آنان درخواست شد تا تجربه‌های خود را در بالین، با توجه به موضوع‌های اخلاقی و در نظر گرفتن چارچوب سؤال‌های تعیین شده در مدل جانز بنویسند و قبل از شروع هر جلسه، درس اخلاق به استاد مربوطه تحویل دهند. در این زمینه استاد علاوه بر بازخورد منظم بر نوشتارهای تأملی دانشجویان به صورت فردی و در صورت تمایل دانشجویان به صورت گروهی، از بین نوشتارهای تأملی دانشجویان مواردی که دارای تحلیل نقادانه بود، متناسب با طرح درس روزانه به عنوان یک کیس یا سناریو در کلاس درس ارائه نمود و دانشجویان به بررسی و نقد ابعاد سناریو پرداختند. با توجه به اینکه دانشجویان ضمن گذراندن واحد درسی در یک طرح تحقیقاتی نیز شرکت کردند، لازم بود دانشجویان از ورود در طرح تحقیقاتی آگاه شوند. به همین دلیل در شروع ترم به منظور اخذ رضایت آگاهانه هدف از پژوهش به اطلاع دانشجویان رسانیده شد.

مداخله آموزشی اخلاق پرستاری: در این مرحله، ابتدا حداقل شش مورد نوشتارهای تأملی دانشجویان جمع‌آوری و در هر جلسه بر مبنای حداقل دو مورد از تجربه‌های دانشجویان با استفاده از مدل جانز در کلاس نظری ارائه شد. مدت زمان هر جلسه آموزش تأملی، با استفاده از نوشتارهای دانشجویان به طور متوسط ۹۰ دقیقه بود. جلسه‌های آموزشی، به وسیله سؤال‌های نشانگر مدل جانز، هدایت گردید. این مدل از پنج مرحله زیر تشکیل شده است. در هر مرحله، نمونه‌ای از نوشتار تأملی دانشجوی جهت تدریس به عنوان سناریو بالینی ارائه می‌گردد:

۱- توصیف رویداد: در این مرحله رویداد یا تجربه، علل مهم و عوامل زمینه‌ای مرتبط با آن توصیف می‌شود و به طور کلی برای شفاف‌سازی تجربه به مسائل کلیدی در توصیف رویداد توجه می‌گردد.

«چهارشنبه در بخش داخلی جراحی شیفت عصر کارآموزی بودیم. بیماری که رفتیم بالای سرش شکستگی ران داشت به خاطر تصادف و از اتاق عمل اومده بود به دستور پزشک پانسمانش باز بود. وقتی وارد اتاق بیمار شدیم اصلاً انتظار نداشتیم و با صحنه ترسناکی روبه‌رو شدیم به زخم خیلی بزرگ خون آلود و به جاهایی ترشحات زرد و... بعد من و دو دوستم به تخت بیمار نزدیک شدیم، یکی از دوستانم جیغ

زد و به سرعت رفت بیرون رفت. اون یکی دوستم در حالی که داشت میگفت وای چقدر بد، چشماتشو با دستش پوشاند و از تخت مریض دور شد. استاد هر لحظه ممکن بود از کوره در بره. که من گفتم: ((میتونم عکس بگیرم؟)) استاد با عصبانیت گفت نه. استاد به زور اون دو تا دوستانم آورد بالای سر بیمار، راند اون مریض تموم شد. استاد رو به من گفتن به بار دیگه گوشی دستت بینم این درس میندازمت. مریض و همراهش هم فکر کنم از رفتار ما دلخور شده بودند ولی چیزی بهمون نگفتن».

۲- بازاندیشی: در این مرحله، افکار و احساسات خود و دیگران و پیامد اقدام‌های انجام‌شده بررسی می‌شود. سؤال‌های نمونه در این مرحله عبارت است از: من در تلاش برای رسیدن به چه چیزی بودم؟ چرا من آن طور عمل کردم؟ عواقب ناشی از اقدام‌های من [برای بیمار و خانواده، برای خودم، برای مردمی که با آنها کار می‌کنم] چه هستند؟ زمانی که آن اتفاق افتاد، در مورد آن تجربه چه احساسی داشتیم؟ احساس بیمار در مورد آن چه بود؟ چگونه من بدانم که بیمار در مورد آن چه احساسی داشته است؟

« اول از همه وقتی فکر می‌کنم به آنچه رخ داد متوجه می‌شوم که رفتار سه تارمون به عنوان دانشجوی پرستاری اشتباه بود. جیغ زدن، بلند واکنش نشون دادن و همین‌طور اینکه از صحنه دردناک بخواهیم فوری عکس بگیریم. در یک لحظه سه خطا را انجام دادیم و خوب که می‌اندیشم به این نتیجه می‌رسم که فقط سه تا خطا نبود. بیمار و همراه بیمار از دست ما ناراحت شدند. استادمون هم همین‌طور و نیز خودمان هم همین‌طور. هم به خاطر اشتباهمون و هم به خاطر اینکه نگران کم کردن نمره شدیم، به هر حال ما بی‌تجربه هستیم».

۳- بررسی عوامل تأثیرگذار: در این مرحله تأثیر عوامل داخلی - خارجی و نیز عامل دانش فرد بر تصمیم‌گیری‌ها و اقدام‌های فرد مورد بررسی قرار می‌گیرد. سؤال‌های این مرحله می‌تواند شامل موارد زیر باشد. چه عوامل داخلی بر تصمیم‌گیری و اقدامات من تأثیر گذاشتند؟ چه عوامل خارجی بر تصمیم‌گیری و اقدامات من تأثیر گذاشتند؟ چه منابعی از دانش بر تصمیم‌گیری و اقدام‌های من تأثیرگذار بوده یا باید باشد؟

« اینکه ما تا حالا این جور زخم‌ها رو ندیده بودیم باعث شد که واکنش نشون بدیم و واقعا رفتار صحیح در این موقعیت را نمی‌دانستیم. تا حالا در موقعیت مشابهی قرار نگرفته بودیم. از طرفی اگر قرار باشه در هر موقعیت جدید اول خطا کنیم و بقیه هم مثل ما عمل کنند مسلماً عواقب زیادی متوجه سلامت بیماران خواهد شد. وقتی سر کلاس پانسمان را می‌خوانیم عمق فاجعه را در محیط واقعی درک

« من یاد گرفتم که ما باید طوری رفتار کنیم که درد مریض رو کم کنیم باید مرهم باشیم. این مریض خودش درد داره چند بار اتاق عمل رفته خودش می‌دونه شاید هیچ وقت تنونه راه بره، آگه توی هر شیفت کلی دانشجو بره بالا سر بیمار و جیغ و آه ناله کنن که همیشه ما پرستاریم و باید رفتارمون اخلاقی باشه و به شدت درد و استرس مریض نباید اضافه کنیم. من یاد گرفتم که باید خودم را جای بیمار بنذارم و همانطور که من دوست ندارم کسی از من عکس بگیره من هم اجازه ندارم از زخم بیمارم عکس بگیرم و این رفتار غیر اخلاقی است که به این موضوع همدلی با بیمار و رعایت حقوق مددجو می‌گویند. من آموختم اگر خودم استاد باشم سعی می‌کنم فوراً دانشجو را تهدید به کاهش نمره نکنم و بیشتر به رفتار اشتباهی که رخ داده بپردازم. من یاد گرفتم که در هنگام مواجهه با هر موقعیت دردناک تلاش کنم که رفتارم را کنترل کنم».

قابل ذکر است در طی جلسه‌های تأملی، مدرس تلاش کرد تا با ارائه بازخورد مناسب سعی در تعیین مفاهیم و ارزش‌های اخلاقی و کدهای اخلاق پرستاری مرتبط با نوشتارهای تأملی دانشجویان نماید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌ها با استفاده از SPSS ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان، سطوح حساسیت اخلاقی با استفاده از آمار توصیفی مورد بررسی قرار گرفتند. تفاوت بین نمرات حساسیت اخلاقی قبل و بعد از مداخله، با استفاده از آزمون t زوجی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

از تعداد ۴۸ نفر مشارکت‌کننده، ۲۶ نفر مرد و ۲۲ نفر زن بودند. میانگین سن شرکت‌کنندگان $20/68 \pm 1/64$ بود. میانگین سنی خانم‌ها $20/49 \pm 1/53$ و میانگین سنی آقایان $20/58 \pm 1/60$ بود. آزمون تی زوجی، قبل و بعد از انجام مداخله در نمرات کلی حساسیت اخلاقی تفاوت معناداری نشان نداد ($p \text{ value} = 0/19$). همچنین آزمون تی زوجی، قبل و بعد از مداخله آموزشی در زیرمقیاس‌های حساسیت اخلاقی (حسن بار اخلاقی، قدرت اخلاقی، مسئولیت اخلاقی) نیز تفاوت معناداری نشان نداد (جدول ۱).

نمی‌کنیم. فقط توی شرایط خیلی خوب در اتاق پرانتیک روی مانکن پانسمان به ما یاد می‌دن. بنابراین آمادگی برای محیط واقعی در ما ایجاد نمی‌شه. یا در بخش هم از قبل نمی‌دونیم این اتاق که وارد می‌شیم قراره با چی مواجه بشیم. شاید مبحث ارتباط را اگر در درس اصول و فنون پرستاری به ما آموزش می‌دادن آمادگی پیدا می‌کردیم. ما آمادگی برای مواجهه با این موقعیت‌ها نداریم. همین‌طور اینکه هیچ استادی راجع عکس برداری یا رفتار با بیمار به ما آموزش نداده بود این هم شاید در اینکه من خواستم عکس بگیرم از مریض بی تأثیر نبود. دیگر اینکه باید قبل از ورود به هر اتاق باید بهمون بگن قراره با چی مواجه بشیم تا شوکه نشویم. اینکه مهارت ارتباط با بیمار زمانی که مشکل شدید داره را از قبل برای ما کسی توضیح نداده بود. البته در کنار همه اینها وقتی سر کلاس هستیم فقط می‌خواهیم درسی را استاد ارائه بده و خیلی هم دغدغه اینکه اون موقع فکر آینده کاری و محیط بالین باشیم برامون ایجاد نمی‌شه».

۴- ارزیابی راهبردهای جایگزین: در این مرحله سؤال‌هایی از این قبیل مطرح است: آیا می‌توانستیم با این وضعیت بهتر برخورد کنیم؟ چه گزینه‌های دیگری برای اقدام وجود داشت؟ پیامد انتخاب‌های دیگر چه بود؟

« بهترین راهبرد این بود که ما به رفتار خودمان مسلط بودیم چون این رفتار ما بیمار را هم بیشتر ناراحت می‌کنه. مسلماً اگر آموزش دیده بودیم سعی می‌کردیم به رفتار خودمون مسلط باشیم. شاید یک راهبرد دیگر این باشد که قبل از راند بیماران کمی پرونده بیماران را بررسی کنیم تا از موقعیت بیماران و مشکلاتشان آگاه شویم. اگر از قبل بهمون می‌گفتن که با چه مریضی قراره مواجه بشیم و شرایط رو می‌دونستیم، مسلماً می‌توانست مؤثر باشد. یک راهبرد خیلی مناسب دیگر این بود که اصول اخلاقی و حقوق مددجو را در جلسه اول برای ما مرور و یادآوری کنند».

۵- یادگیری: در این مرحله تغییراتی که در تجربیات فردی، دانش، نگرش اخلاقی و خودآگاهی فرد در نتیجه رویداد رخ داده است مطرح می‌گردد. سؤال نشانگر این مرحله عبارت است از: با توجه به تجربه گذشته و عملکرد در آینده، چگونه می‌توانم به این تجربه معنا ببخشم؟ در حال حاضر در مورد این تجربه چه احساسی دارم؟ آیا من اقدام مؤثر برای حمایت از خودم و دیگران به عنوان یک نتیجه‌ای از این تجربه در نظر گرفته‌ام؟ چگونه این تجربه روش من را در عملکرد تغییر داده است؟

جدول ۱: میانگین نمره کل حساسیت اخلاقی و زیرمقیاس‌های آن قبل و بعد از مداخله

p-value	بعد از مداخله		قبل از مداخله		
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۰۷	۳/۱۱	۱۴/۶۳	۲/۶۰	۱۳/۵۸	حسن بار اخلاقی
۰/۴۳	۲/۷۵	۱۳/۳۷	۲/۷۱	۱۲/۵۹	قدرت اخلاقی
۰/۷۹	۱/۷۷	۹/۳۲	۲/۱۲	۹/۳۰	مسئولیت اخلاقی
۰/۱۹	۷/۶۳	۳۷/۳۲	۷/۴۳	۳۵/۸۳	کل

*Paired t test

بحث

پژوهش حاضر، به بررسی تأثیر یادگیری تأملی مبتنی بر تجربه‌های بالینی دانشجویان بر حساسیت اخلاقی در واحد درسی اخلاق پرستاری می‌پردازد. یافته‌های حاضر نشان می‌دهد که یادگیری تأملی مبتنی بر تجربه‌های بالینی دانشجویان پرستاری بر نمره کل حساسیت اخلاقی و زیرمقیاس‌های آن در آموزش واحد درسی اخلاق پرستاری تأثیر ندارد. این در حالی است که تحقیق‌ها نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش بر میزان حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری، می‌باشد [۵، ۸، ۲۲-۲۴]. این تفاوت نتایج می‌تواند متأثر از تنوع رویکرد تدریس مورد استفاده در آموزش اخلاق پرستاری، باشد، چنانکه در مطالعه حاضر، جهت آموزش از یادگیری تأملی مبتنی بر تجربه‌های بالینی دانشجویان در قالب سناریوهای بالینی استفاده گردید. یادگیری تأملی با شناخت و آگاهی از اعتقادات، ارزش‌ها و رفتارها همراه است. این موضوع جای توجه دارد که خودآگاهی با تفکر عمیق در مورد موقعیت‌های استرس‌زا یا ناراحت‌کننده همراه است و تجزیه و تحلیل بر موضوع‌هایی که تجربه‌های ناخوشایندی را برای فرد ایجاد می‌کند، می‌تواند نتایج نامطلوب هم داشته باشد. بنابراین، لازم است که حفظ تعادل در هر موقعیت در نظر گرفته شود [۲۵]. در واقع مواجه شدن دانشجویان با موقعیت‌های بالینی واقعی و استفاده مدرس از این تجربه‌ها به عنوان زمینه‌ای برای یادگیری تأملی ممکن است بر نتایج ارائه شده از این بررسی تأثیر گذار باشد. مطالعه Fernández و همکاران (۲۰۱۶)، با عنوان «ارزیابی یادگیری تأملی از دیدگاه دانشجویان پرستاری: یک رویکرد ترکیبی» با هدف بررسی ادراکات دانشجویان پرستاری از سودمندی و چالش‌های یادگیری تأملی با طرح ترکیبی متوالی توضیحی (explanatory Sequential Mixed method design) انجام شده است. نتایج نشان داد که به‌طور کلی، دانشجویان ارزیابی مثبتی نسبت به یادگیری تأملی داشتند. این روش به دانشجویان کمک کرد تا به درک بهتری از ظرفیت‌های خود دست یابند. آنگونه که در فرآیند یادگیری مشارکت داشته باشند و موجب بهبود نقاط قوت آن‌ها، آگاهی از نیازهای آموزشی همراه با جستجوگری برای بهبود مستمر عملکردشان شده باشد. در این میان مشکلاتی همچون: کمبود انگیزه، عدم آشنایی با این نوع یادگیری و نگرانی در مورد حفظ حریم شخصی با نوشتن

رویدادهای تأملی و ارزشیابی نمره محور ارائه شده بود [۲۶]. به طور کلی، مروری بر پژوهش‌های مختلف انجام شده بیانگر تأثیر مثبت آموزش بر حساسیت اخلاقی می‌باشد. اما نتایج تحقیقات شواهد متفاوتی را نشان می‌دهد. در تحقیق انجام شده توسط Namadi و همکاران (۲۰۱۸)، با استفاده از رویکرد مبتنی بر مورد نسبت به روش سخنرانی، میانگین حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری، به طور معناداری نسبت به روش سخنرانی افزایش نشان داد [۲۷]. نتایج بررسی Baykara و همکاران (۲۰۱۴)، نیز حاکی از تأثیر مثبت آموزش بر حساسیت اخلاقی دانشجویان است [۲۸]. در مطالعه دیگری که آموزش مجازی اصول اخلاق، به شیوه روایتگری بر حساسیت اخلاقی پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه انجام شده است در نمره حساسیت اخلاقی پرستاران تفاوت معناداری ایجاد گردید [۲۹]. اما نتایج مطالعه Hye-A Yeom و همکاران (۲۰۱۷)، نشان داد اگر چه آموزش منجر به بهبود معنادار سطح مراقبت بیمار محور از زیرمجموعه‌های حساسیت اخلاقی شده است ولی هیچ تغییری در نمره کلی حساسیت اخلاقی ایجاد نکرده است [۳۰]. نتایج پژوهش Lee و همکاران (۲۰۲۱)، نیز نشان داد که سمینارهای اخلاقی، تأثیر معناداری در نمره حساسیت اخلاقی نداشته است اما سمینارهای اخلاقی توانسته بود رفتارهای غیراخلاقی را در پرستاران کاهش دهد [۳۱]. نتایج این تحقیقات با مطالعه حاضر همخوانی دارد. این تفاوت در نتایج ممکن است به دلیل تفاوت در شیوه‌های آموزشی و تفاوت در ویژگی‌های فراگیران باشد. به نظر می‌رسد با توجه به نقش حساسیت اخلاقی در رفتار حرفه‌ای، نیاز به بررسی بیشتر در زمینه سایر روش‌های آموزشی در برنامه‌های آموزش اخلاق پرستاری در مقطع کارشناسی می‌باشد. باید توجه داشت که مطالعات نشان می‌دهد که به کارگیری فعالیت‌های تأملی در آموزش پرستاری با مشکلات و محدودیت‌هایی همچون: تفاوت جایگاه قدرت بین معلم و دانشجو، عدم اطمینان در بیان احساسات، عدم تمایل به بیان احساسات یا افکار، پرهیز از بحث با دیگری (to avoiding arguing with someone) یا بی‌تمایل برای سهیم کردن تجربه‌ها با هم‌گروه یا مربی و عدم تمایل به نوشتن رویدادها یا تجربه‌ها با توجه به ویژگی‌های فرهنگی همراه است [۳۵-۳۲، ۱۴] که

تا اثربخشی مناسبی داشته باشد. بنابراین انجام تحقیق‌های بیشتر در زمینه اثربخشی و ابعاد به کارگیری فعالیت‌های تأملی در آموزش اخلاق، به دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران پیشنهاد می‌گردد. همچنین به کارگیری مداخله پیشنهادی است که در دانشجویان پرستاری سال‌های بالاتر پیشنهاد می‌شود چراکه حساسیت اخلاقی بعدی نگرشی است و ممکن می‌باشد تغییر آن نیازمند زمان، تجربه و آگاهی بیشتری از موقعیت‌های بالینی باشد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله مراتب سپاسگزاری خود را از مسئولین واحد پژوهش و آموزش علوم پزشکی فسا اعلام می‌کنیم که رهگشای انجام این پژوهش بودند. همچنین از دانشجویان عزیز و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی فسا، تقدیر و تشکر می‌نماییم. کد اخلاق پژوهش حاضر IR.FUMS.REC.1398.006 می‌باشد. لازم به ذکر است که طرح مذکور مصوب مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر) می‌باشد.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

می‌تواند بر نتایج تحقیق حاضر تأثیرگذار باشد. به طوری که از محدودیت‌های پژوهش حاضر نیز می‌توان به بی‌رغبت برخی دانشجویان به بیان احساسات و افکار با مدرس یا هم‌گروهان و عدم تمایل به بحث و تبادل نظر در مواجهه با رویدادهای اخلاقی اشاره داشت. از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر، می‌توان به این موضوع اشاره داشت که با توجه به اینکه واحد درسی ارتباط حرفه‌ای و اخلاق پرستاری در دانشکده پرستاری فسا در سال اول ارائه می‌گردد، دانشجویان تجربه‌های بالینی محدود و در عین حال چالش‌های اخلاقی کمتری مواجه داشتند که ممکن است بر نتایج تحقیق تأثیر گذار باشد.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش به کارگیری یادگیری تأملی مبتنی بر سناریوهای برگرفته از تجربه‌های بالینی دانشجویان در میانگین نمره کل و زیرمقیاس‌های حساسیت اخلاقی (حسن بار اخلاقی، قدرت اخلاقی، مسئولیت اخلاقی) قبل و بعد از مداخله، تفاوت معناداری نشان نداد. تحقیق حاضر با توجه به معنا دار نشدن تفاوت نمره حساسیت اخلاقی دانشجویان قبل و بعد از مداخله، پیشنهاد می‌کند که علی‌رغم جایگاه فعالیت‌های تأملی در توسعه یادگیری دانشجویان به خصوص در مطالعات غرب و همچنین به کارگیری چنین رویکردهای نوینی به ویژه با در نظر گرفتن پداگوژی فرهنگی متفاوت می‌تواند ابعاد پیچیده‌تری را در برگیرد

References:

- Shayestehfard M, Torabizadeh C, Gholamzadeh S, Ebadi A. Ethical sensitivity in nursing students: Developing a context-based education. *Electronic Journal of General Medicine*. 2020;17(2). (Persian)
- Lützn K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nursing Ethics*. 2010;17(2):213-24.
- Hoseini M, Ebadi M, Farsi Z. The effect of moral motivation training on moral sensitivity in the nurses of Military Hospitals. *Military Caring Sciences Journal*. 2018;4(4):249-57. (Persian)
- Chen XL, Fei Huang F, Zhang J, Li J, Ye BY, Chen YX, et al. Tertiary hospital nurses' ethical sensitivity and its influencing factors: A cross-sectional study. *Nursing Ethics*. 2021:09697330211005103.
- Baykara ZG, Demir SG, Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. *Nursing ethics*. 2015;22(6):661-75.
- Bahrieni F, Azodi P, Hajivandi A, Jahanpour F. The effect of education in nurse's moral sensitivity. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. 2017;9(10):1817-21. (Persian)
- Azizi A, Sasanpour M. Effectiveness of nursing ethics training on nurses' moral sensitivity in 2014. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2018;7(1):1-8. (Persian)
- Park M, Kjervik D, Crandell J, Oermann MH. The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students. *Nurs Ethics*. 2012;19(4):568-80.
- Lee W, Choi S, Kim S, Min A. A Case-Centered Approach to Nursing Ethics Education: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(21):7748.
- Azim S, Shamim M. Educational theories that inform the educational strategies for teaching ethics in undergraduate medical education. *JPM*. 2020;70(1):123.
- Ahmed DH. Adopting Scenario Based Learning in Critical Care Nursing Education: Students' Achievement and Feedback. 2019;7.
- Haugland VL, Reime MH. Scenario-based simulation training as a method to increase nursing students' competence in demanding situations in dementia care. A mixed method study. *Nurse education in practice*. 2018;33:164-71.
- Sandars J. The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. *Medical teacher*. 2009;31(8):685-95.

14. Bagheri M, Taleghani F, Abazari P, Yousefy A. Development of Reflection in Clinical Education: Developing a Manual for Nursing Educators [Dissertation]. Iran: Isfahan University of Medical Sciences; 2019. (Persian)
15. Sullivan BT, DeFoor MT, Hwang B, Flowers WJ, Strong W. A novel peer-directed curriculum to enhance medical ethics training for medical students: A single-institution experience. *Journal of medical education and curricular development*. 2020;7:2382120519899148.
16. Dhaliwal U, Singh S, Singh N. Reflective student narratives: honing professionalism and empathy. *Indian J Med Ethics*. 2018;3(1):9-15.
17. Choperena A, Oroviogoicochea C, Zaragoza Salcedo A, Olza Moreno I, Jones D. Nursing narratives and reflective practice: a theoretical review. *Journal of Advanced Nursing*. 2019;75(8):1637-47.
18. Campbell TD, Penz K, Dietrich-Leurer M, Juckes K, Rodger K. Ways of knowing as a framework for developing reflective practice among nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2018;15(1).
19. Milliken A, Grace PJ. Developing Ethical Awareness and Ethical Sensitivity. *Clinical Ethics Handbook for Nurses*: Springer; 2022. p. 21-33.
20. LAM CM, PAN Z. BLENDED LEARNING IN SOCIAL WORK PRACTICE COURSES: A REFLECTIVE LEARNING MODEL. *The Hong Kong Journal of Social Work*. 2021;55(2):53-68.
21. Hariri G. Correlation between ethical climate and moral sensitivity of turnover in nurses of educational hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences [Thesis]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences. 2012. (Persian)
22. Hassanpoor M, Hosseini M, Fallahi Khoshknab M, Abbaszadeh A. Evaluation of the impact of teaching nursing ethics on nurses' decision making in Kerman social welfare hospitals in 1389. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2011; 58-64:4(5);11. (Persian)
23. Wocial LD, Bledsoe P, Helft PR, Everett LQ. Nurse ethicist: innovative resource for nurses. *Journal of professional nursing : official journal of the American Association of Colleges of Nursing*. 2010;26(5):287-92.
24. Hoseini M, Ebadi M, Farsi Z. The Effect of Moral Motivation Training on Moral Sensitivity in the Nurses of Military Hospitals. *Military Caring Sciences*. 2018;4(4):249-57. (Persian)
25. Bulman C, Schutz S. *Reflective practice in nursing*: John Wiley & Sons; 2013.
26. Fernández-Peña R, Fuentes-Pumarola C, Malagón-Aguilera MC, Bonmatí-Tomás A, Bosch-Farré C, Ballester-Ferrando D. The evaluation of reflective learning from the nursing student's point of view: A mixed method approach. *Nurse Education Today*. 2016;44:59-65.
27. Namadi F, Hemmati-Maslakpak M, Moradi Y, Ghasemzadeh N. The effects of nursing ethics education through case-based learning on moral reasoning among nursing students. *Nursing and Midwifery Studies* 2019. 2019;8(2): 85-90. (Persian)
28. Baykara ZG, Demir SG, Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. *Nursing ethics*. 2015;22(6):661-75.
29. Nasiriani K, Fazlojoo SE, Dehghani Tafti A, Mobarri Y. The Effect of Virtual Narrative Ethics Education on Moral Sensitivity in Critical Care Nurses. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2020;13(1):168-79. (Persian)
30. Yeom HA, Ahn SH, Kim SJ. Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students. *Nurs Ethics*. 2017;24(6):644-52.
31. Lee C, Kim S, Choe K, Kim S. Effect of Ethics Seminar on Moral Sensitivity and Ethical Behavior of Clinical Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;18(1).
32. Wanda D, Wilson V, Fowler C. East meets West in reflective practice. *Nurse education today*. 2014;34(12):1417-9.
33. Ip WY, Lui MH, Chien WT, Lee IF, Lam LW, Lee D. Promoting self-reflection in clinical practice among Chinese nursing undergraduates in Hong Kong. *Contemporary nurse*. 2012;41(2):253-62.
34. Lu H, Kitt-Lewis E. Pedagogical differences: A comparative reflection between American and Chinese nursing education. *Nurse Educ Today*. 2018;63:108-11.
35. Bagheri M, Naseri N, Haghani F. Take on Issues and uses of Reflection and Reflective Practice in Nursing Education. *Journal of Medical Education and Development*. 2019; 14(2); 123 -135. (Persian)

Investigating the effect of reflective learning based on clinical scenarios on the moral sensitivity of nursing students

Maryam Bagheri¹, Akram Mohammadi Polarti², Shahnaz Karimi^{3*}

Received: 2022/01/9

Revised: 2022/06/15

Accepted: 2022/06/18

1. Maryam Bagheri, Assistant Professor of nursing, Nursing and Midwifery Care Research Center, Department of Adult Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2. Akram Mohammadi pelarti, MSc in nursing, Shafa specialized hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3. Shahnaz Karimi, Assistant Professor of Medical Education, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.11, No.1&2, Spring & Summer 2022

J Educ Ethics Nurs 2022;11(1&2):39-46

Abstract:

Introduction:

Nurses face many ethical challenges in providing care to patients. Scenario-based learning along with the use of reflection can be an interactive, dynamic, and expansive learning strategy in ethics education that enhances students' decision-making skills and self-learning abilities. The aim of this study was to investigate the effect of reflective learning based on clinical scenarios on students' moral sensitivity in the course of professional communication and nursing ethics.

Materials and Methods:

This study was a semi-experimental pre-test-post-test single group study that was performed on nursing students of Fasa University of Medical Sciences during the academic year of 2018-2019 in three stages of design, implementation and evaluation to assess students' moral sensitivity. In this study, all second semester nursing students including 48 people participated in the study. To collect data, the Persian version of the Lutzen Ethical Sensitivity Questionnaire (2006) was used. Data were analyzed in SPSS software version 21 at the level of descriptive and analytical statistics (paired t).

Results:

In this study, there was no significant difference between the mean of the total score of moral sensitivity before and after the intervention (p value > 0.05). Also, the results of paired t-test did not show a significant difference before and after the educational intervention in the subscales of moral sensitivity (Sense Of Moral Burden, Moral Strength, Moral Responsibility) (p value > 0.05).

Conclusion:

The present study, considering the non-significant difference between students' moral sensitivity scores before and after the intervention, suggests that despite the place of reflective activities in the development of students' learning, especially in Western studies, and also applying such new approaches, especially by considering different cultural pedagogies, can take on more complex dimensions in order to be effective. Therefore, further studies on the effectiveness and dimensions of using reflection activities in ethics education are recommended to undergraduate nursing students in Iran.

Keywords: Reflective Learning, Clinical Scenarios, Ethical Sensitivity, Nursing Student

* Corresponding author Email: sh.karimi16@yahoo.com