

کتابچه خلاصه مقالات

ششمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران

و پنجمین همایش ملی اخلاق و شیوه های نوین درمان ناباروری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم

عنوان: کتابچه خلاصه مقالات ششمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران

برگزار کننده: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم

رئیس دبیرخانه دائمی کنگره: دکتر باقر لاریجانی

رئیس کنگره: دکتر محمد رحمانیان

دبیر علمی کنگره: دکتر سید ضیاءالدین تابعی

دبیر اجرایی کنگره: دکتر کاوس صلح جو

مسئول دبیرخانه ششمین کنگره: منصور درویشی تفویضی

سر مقاله

پیام رئیس کنگره

بسم الله الرحمن الرحيم

با سلام محضر اندیشمندان، پژوهشگران و فرهیختگان عرصه اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه ای سلامت؛
بیش از نیم قرن است که اخلاق پزشکی مدرن به طور گسترده و فراگیر، به صورت یک درس مجزا و مدون در دوران تحصیل پزشکی گنجانده شده است. در طول این سال‌ها پزشکان، اساتید و صاحب‌نظران زیادی در سراسر دنیا برای اعتلای آن کوشیده‌اند؛ که به حمد الله در فضای پیچیده و پر ابهام پزشکی جدید، دستاوردهای ارزشمندی نیز به همراه داشته است. مطالعات و پژوهش‌های عمیقی که در این سالیان در حوزه اخلاق انجام شده است، برای ما آشکار نموده که اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه‌ای دو جنبه نظری و عملی دارد؛ در بخش نظری باید به این نکته توجه داشت که این دانش ماهیتی میان رشته‌ای دارد لذا لازم است، اندیشمندان حوزه‌های مختلفی از جمله اخلاق، فلسفه، حقوق، علوم پزشکی و در تمدن ایرانی اسلامی علمای فقه اسلامی، در کنار هم گردآیند و به شکوفایی بعد نظری آن، چه در سطح مبانی و چه در سطح تدوین کدها و دستورالعمل‌ها، همت گمارند. اما در بعد عملی و انگیزشی آن، بر همه حرفه‌مندان حوزه سلامت اعم از پزشکان، پرستاران، بالینگران و سایر فعالان عرصه بهداشت و درمان که مسئولیت خطیر حفظ سلامت جامعه را بر عهده دارند، لازم است با مراجعه به برنامه‌های راهبردی اخلاق پزشکی کشور با نگاهی کارشناسانه و همه جانبه به ترویج اخلاق مداری با حفظ شأن و کرامت انسانی و رعایت انصاف و عدالت بپردازند و با آسیب‌شناسی دقیق، موانع گسترش رفتار اخلاقی در نظام سلامت را احصاء و بر طرف نمایند.

بی شک دستیابی به این دو مقوله مهم در سایه آموزش، پژوهش و فرهنگ سازی رقم خواهد خورد و این مسئله‌ایست که در ششمین کنگره اخلاق پزشکی ایران به طور جدی مورد توجه بوده است. از سویی با عنایت به بسته اعتلای اخلاق حرفه‌ای و دعوت از مدیران گروه‌های آموزشی اخلاق پزشکی با شعار آموزش اخلاق پزشکی دیروز، امروز، فردا، عرصه مهم آموزش را مد نظر قرار دادیم و سعی کردیم در یک فضای پویای پژوهشی و تحقیقاتی بتوانیم در راستای نیل به اهداف برنامه‌های اول و دوم اخلاق پزشکی کشور گام برداریم. همچنین از سوی دیگر با تشکیل کانون‌های فعال دانشجویی سفیران اخلاق و برگزاری نشست منطقه‌ای و به اشتراک گذاری تجربیات، از عنصر تاثیرگذار فرهنگ سازی اخلاق پزشکی نیز بهره جستیم. با این امید که علوم پزشکی در تلاقی با اخلاق و حکمت، آنچنان رشد یابد و طبیبانی را در دامن تعالی و فرزانی خود پرورش دهد که درمندان و مددجویان با شیخ اجل سعدی علیه الرحمه هم نوا گردند و بگویند:

گر طبیبانه بیایی به سر بالینم
به دو عالم ندهم لذت بیماری را

ضمن سپاس از حسن توجه شورای عالی اخلاق پزشکی کشور که دانشگاه علوم پزشکی جهرم را میزبان ششمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی قرار دادند؛ از همه پژوهشگران و صاحب‌نظران که با ارسال مقاله و آثار علمی خود به دبیرخانه همایش بر غنای علمی این کنگره افزودند و با حضور خود در استان فارس، شهرهای شیراز و جهرم علاوه بر بهره‌مندی از فضای علمی همایش و هم‌اندیشی فعال با صاحب‌نظران اخلاق پزشکی کشور، از زیبایی‌های طبیعی و تاریخی این خطه نیز محظوظ گردیدند؛ سپاسگزاری می‌کنم و از دانشجویان عزیز کمیته تحقیقات دانشجویی، کانون‌های فرهنگی گردشگری، اقوام و محیط زیست، کانون خیریه باران و انجمن‌های علمی و گروه سفیران اخلاق که در برگزاری هرچه با شکوهرتر این کنگره در کنار اساتید و همکاران ایفای نقش داشتند قدردانی می‌کنم. همچنین مراتب سپاس خود را تقدیم اعضای محترم کمیته علمی، داوران و کمیته اجرایی می‌کنم که زحمات وافر و در برپایی این کنگره ارزشمند متحمل شدند.

در پایان بر خود لازم می‌دانم این نکته را نیز به اطلاع علاقه مندان به موضوع درمان‌های نوین ناباروری برسانم که پنجمین همایش ملی و دوسالانه «اخلاق و شیوه‌های نوین درمان ناباروری» نیز با محوریت بحث و جمع‌بندی همایش‌های قبل، همزمان با ششمین کنگره اخلاق پزشکی ایران در جهرم برگزار گردید.

والسلام علیکم

محمد رحمانیان

رئیس دانشگاه علوم پزشکی جهرم

و رئیس ششمین کنگره اخلاق پزشکی ایران

رعایت اصول اخلاقی پژوهش های مرتبط با فیزیولوژی پزشکی در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

نویسندگان:

سمانه معتمد جهرمی^{*۱}

۱- کارشناسی ارشد فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: انجام پژوهش در حیطه های مختلف پزشکی از جمله فیزیولوژی که پایه دروس پزشکی است از اهم مواردی می باشد که باید به آن توجه ویژه نمود. از این رو بر آن شدیم تا میزان آگاهی از اصول اخلاقی در این گونه پژوهش ها در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان را بررسی نماییم.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- مقطعی است که در سال ۱۳۹۷ انجام شد. ابزار گرد آوری داده ها، پرسشنامه ای محقق ساخته روا و پایا شامل بخش های اطلاعات دموگرافیک و متعهد بودن به موازن اخلاق پزشکی بود. از ۱۲۰ نفر از دانشجویان پزشکی در دو گروه ۶۰ نفره مقطع علوم پایه پزشکی و بالینی پرسشگری انجام شد و در نهایت داده ها مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: بر طبق نتایج این تحقیق تنها ۱۰ درصد دانشجویان پژوهش هایی انجام داده بودند در حالی که از اخلاق در پژوهش های پزشکی آگاهی نداشتند. ۶۰ دانشجویان انجام مراحل پژوهش خود را با به کار گیری صحیح و اطلاع کافی از موازن اخلاق در پژوهش های پزشکی انجام داده بودند و ۳۰ درصد باقی مانده با کمک استاد مربوطه توانسته بودند در این مسیر به طور صحیح گام برداشته و بر اصول کلی اخلاق در پژوهش های پزشکی حین انجام پژوهش های خود مسلط شوند.

نتیجه گیری: مهمترین عامل مؤثر در رعایت اخلاق پزشکی، حین انجام پژوهش های فیزیولوژی آگاهی داشتن دانشجو از این موازن اخلاقی می باشد که بیش از نیمی از دانشجویان مورد مطالعه در این تحقیق از آن اطلاع کافی داشتند.

واژگان کلیدی: اخلاق، پژوهش، فیزیولوژی، دانشجو، پزشکی

ارتباط اخلاق حرفه ای با هوش معنوی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۷

نویسندگان:

عصمت نوحی^{*}، فیروزه دادرسی^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: رعایت اخلاق به صورت یکی از اصلی ترین پدیده ها در آمده است که در بیشتر سازمانها به ویژه بیمارستانها به آن توجه می شود از طرفی هوش معنوی نه تنها معنویت بلکه میزان انطباق پذیری افراد را پیش بینی می کند و قابلیت هایی را به فرد می دهد که او را برای حل مسئله و دستیابی به اهداف قادر می سازد. در واقع اجرای مراقبت های پرستاری و پزشکی مبتنی بر هوش معنوی و اخلاق حرفه ای منجر به به افزایش شاخصه رفاه و رضایتمندی بیماران می شود لذا این مطالعه به بررسی ارتباط اخلاق حرفه ای و هوش معنوی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۷ می پردازد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی همبستگی است که تعداد ۱۵۰ نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در سال آخر رشته پزشکی به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه خصوصیات دموگرافیک هوش معنوی و اخلاق حرفه ای بود. اطلاعات پس از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ گردید و با استفاده از روش آماری توصیفی همبستگی، آزمون تی مستقل، تحلیل واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج بدست آمده نشان داد که میانگین نمره اخلاق حرفه ای $57/72 \pm 6/2$ و هوش معنوی دانشجویان $73/97 \pm 12/3$ با توجه به سقف نمره در سطح نسبتاً پایینی بوده است کمترین نمره اخلاق حرفه ای در حیطه مسئولیت پذیری و بیشترین آن همدردی با دیگران بوده است. همچنین رابطه مثبت معنی داری بین نمره اخلاق حرفه ای با هوش معنوی دانشجویان وجود داشته است ($P = 0/001$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج رابطه مثبت معنی داری بین اخلاق حرفه ای و هوش معنوی دانشجویان وجود دارد. این بدان معناست که با آموزش و تقویت هوش معنوی دانشجویان در طی تحصیل می توان انتظار داشت اخلاق حرفه ای دانشجویان در طی کار بالینی و ارتباط حرفه ای با بیمار افزایش یابد لذا پیشنهاد میشود دوره ها و برنامه های آموزشی کاربردی در جهت تقویت هوش معنوی دانشجویان برگزار شود و در عین حل بر افزایش و تکریم الگوهای معنوی بعنوان شالوده آموزش حیطه عاطفی در برنامه آموزشی مخفی دانشجویان تاکید گردد.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه ای، هوش معنوی، دانشجویان پزشکی، آموزش اخلاق.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: smnouhi@yahoo.com

فرایند هدایت و رهبری کارآموزان در عرصه پرستاری به افشای خطاهای مراقبتی از طریق نوشتن حکایات بالینی

نویسندگان:

لیلا جویباری*^۱، اکرم ثناکوا^۱

۱- مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: در کوریکولوم رسمی آموزش دانشجویان پرستاری، با مباحث اخلاق و قوانین پرستاری، حاکمیت بالینی و خطاهای مراقبتی و چگونگی مقابله با آن و یا ضرورت افشاسازی آن آشنا نمی شوند، لذا در این فرآیند آموزشی بر آن شدیم تا از طریق مداخله ای در قالب رهبری آموزشی در واحد کارورزی در عرصه پرستاری، دانشجویان را در جهت افشای خطاهای بالینی خود، هدایت نماییم. هدف از این مطالعه ارائه فرایند هدایت و رهبری کارآموزان در عرصه پرستاری به افشای خطاهای مراقبتی از طریق نوشتن حکایات بالینی می باشد.

روش کار: برگزاری کارگاه قبل از ورود دانشجویان به کارآموزی در عرصه در ترم هشت، ارائه مطالب کلیدی در اخلاق حرفه ای، مباحث مرتبط با خطاهای بالینی نیز ارائه می شود. از دانشجویان خواسته می شد در طول دوره با مدیر گروه از طریق تلفن، پیامک، ایمیل، مراجعه حضوری در ارتباط باشند. به تمام دانشجویان اطمینان داده شد که افشای خطاهای بالینی موجب کسر نمره از کارورزی آنان نمی شود و به هیچ وجه رویکرد توبیخی و تنبیه ای استفاده نمی شود بلکه از آن برای اصلاح آموزش، هدایت بهتر دانشجویان در بالین، در صورت نظارت بیشتر در ترم جاری و دوره های آتی استفاده خواهد شد. در مجموع ۱۷۵ دانشجو در این فرایند وارد شدند.

یافته ها: تا کنون حداقل ۵۰۰ مورد خطاهای بالینی در طی این فرآیند توسط کارورزان مکتوب و ارائه شده است. کارورز مکتوبات خود از خطای رخ داده را نزد مدیر گروه ارائه شفاهی می دهد و در مورد اینکه "چرا این خطا رخ داد، چگونه می توان از تکرار آن پرهیز نمود، بعد از رخ دادن آن باید چه اقداماتی صورت گرفت، یا چه اقدامی بایستی انجام می شد، چه درسی از آن گرفته شد" بحث می شود. دادن بازخورد متمرکز و هدفمند توسط استاد به هر یک از فراگیران جزء اساسی و لاینفک در ارائه های شفاهی است. گروه از ضعف های آموزشی خود آگاه شد. بازنگر در سیستم نظارت دانشجو انجام شد. تدوین کتابچه ای از خطاهای بالینی رایج در بخش های درمانی و مراکز بهداشتی توسط کارورزان پرستاری صورت گرفت.

نتیجه گیری: تحلیل خطاهای رخ داده موید آن است که بیشترین درصد خطاها از نوع دارویی ناشی از عدم رعایت پنج اصل دارویی (R5)، دریافت دستورات شفاهی، تازه کار بودن در بخش و عدم حضور مربی ناظر است. پیشنهاد به معاونت آموزشی در خصوص افزودن برنامه آموزشی اخلاق بالینی بود.

واژگان کلیدی: خطای بالین، اخلاق پزشکی، دانشجو، پرستار.

طراحی برنامه جامع تدریس و ارزیابی درس اخلاق: تجربه ای موفق با پیامدهای مبتنی بر آموزش پاسخگو و شایستگی های حرفه ای

نویسندگان:

اباذر روستا زاده^۱، عاطفه کرم زاده^۱، امیر محمد ابراهیمی^۱، مرضیه حق بین^۱، محمد حسین مدبر^۱، صدیقه نجفی پور^۱، لیلی مصلی نژاد^{۱*}، منصور تقویضی^۱، لطف الله دژگام^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

طراحی برنامه جامع تدریس و ارزیابی درس اخلاق: فرایندی موفق با پیامدهای مبتنی بر آموزش پاسخگو و شایستگی مقدمه امروزه آموزش اخلاق پزشکی یکی از ضروری ترین بخش های آموزش پزشکی می باشد. پژوهش دونالد (Mc Donald) و همکاران نشان داده است که ۸۸ درصد از دانشجویان معتقد به اهمیت و جایگاه ویژه این درس در آموزش پزشکی بوده اند. همچنین ۸۴ درصد از دانشجویان بر این اعتقاد بوده اند که اخلاق پزشکی درجهت درمان پزشکی مناسب، نقش حیاتی دارد. یکی از رویکردهای دیگر که امروز در آموزش مورد استقبال واقع شده است رویکرد سازنده گرا و روش آموزش مبتنی بر آن رویکرد است. رویکرد سازنده گرا به این موضوع اشاره دارد که دانش یک امر سازنده است بدین معنی که یادگیرنده از ترکیب دانش گذشته خود و اطلاعات موجود (شامل اطلاعات مدرس، کتاب ها و تجارب علمی) دانش جدیدی را به وجود می آورد. استفاده از شیوه های موثر تدریس باتاکید بر این رویکرد میتواند در آموزش درس اخلاق پزشکی استفاده شود که از جمله این روشها آموزش مبتنی بر مطالعه موردها و یادگیری ترکیبی است. از طرف دیگر یکی از ابزارهای نیل به اهداف آموزشی ارزشیابی مناسب است. که میتواند میزان کارایی برنامهها و تحقق اهداف را سنجیده و بر اساس آن برنامه آموزشی را تقویت یا ترمیم نماید و یا دستخوش تغییرات اساسی قرار دهد. در حوزه آموزش بحث ارزشیابی تاثیر تدریس و تاثیر آن بر عملکرد است که از اهمیت ویژه برخوردار است و یکی از الزامات آموزشی به شمار می آید. در حقیقت فرایند قضاوت درباره مؤثر بودن تجارب آموزشی از طریق یک اندازه گیری صحیح است. ارزشیابی شایستگی مهارت های دانشجویان، یکی از مشکلترین وظایف اعضای هیئت علمی و آموزش دهندگان است. آنچه این مهم را به حرفه ای گری در پزشکی پیوند میزند، تدریس جهت کسب شایستگی ها و قابلیت های حرفه ای و پایش این شایستگی هاست. با توجه روند سنتی آموزش اخلاق در بسیاری از دانشگاهها و نظر به ضرورت ارتقا و اعتلای عملکرد حرفه ای و اخلاقی دانشجویان در این برهه زمانی، لزوم توجه به نوع تدریس و ارزشیابی درس اخلاق پزشکی از اهمیت وافری برخوردار است. برنامه حاضر ارائه یک تجربه آموزشی موفق از تدریس و ارزشیابی جامع درس اخلاق پزشکی ویژه دوره پزشکی عمومی در سه دوره است که به صورت یک برنامه تدریس بر پایه شایستگی ها ی حرفه ای یک پزشک در حوزه اخلاق و پایش این شایستگی ها به صورت جامع، برای نخستین بار در ایران با همت گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم طراحی و اجرایی شده است

موارد زیر در این برنامه آموزشی مد نظر قرار گرفت مراحل تدریس درس اخلاق به صورت زیر انجام شد ۱- بحث و گفتگو در محیط تالار گفتگو بصورت طرح کیس های بالینی جهت ایجاد حساسیت بر روی موضوعات اخلاقی ۲- تدریس مباحث نظری اخلاق پزشکی و آموزش مدل تصمیم گیری و استدلال اخلاقی مبتنی بر ارزش بر اساس الگوهای استدلال اخلاقی و مدل بومی ارزشی جامز مشتمل بر تصمیم سازی بر اساس سیر ترتیبی قانون، فقه، عمل به احتیاط در قواعد اخلاق پزشکی بر قالب تدریس بین رشته ای ۳- ارائه کیس های اخلاقی به هر دانشجو و سپس تحلیل فردی، دو نفره و سپس تیمی به موازات بخش های تدریس شده (یادگیری فردی و گروهی مبتنی بر مطالعه موردها) ۳- آزمون راند مجازی جهت بررسی سطح استدلال بالینی ۴- ارزشیابی دانش، نگرش و مهارت اخلاقی دانشجویان در قالب آزمون کتبی و آزمون آسکی. ۵- تکمیل پورتفولیو و ارائه آن (با هدف جلب مشارکت دانشجو در ارزشیابی خود) ۶- بررسی رضایتمندی دانشجو از نحوه تدریس و ارزشیابی ۷- بررسی پیامدهای یادگیری در دوره های مختلف (خود تنظیمی- خود راهبری- حساسیت اخلاقی -هوش اخلاقی و میزان یادگیری) پیامدها این طرح برای اولین بار در کشور و در قالب یک برنامه جامع آموزش مبتنی بر شایستگی با ارائه یک مدل بومی استدلال اخلاقی در کنار سایر مدل های موجود و مبتنی بر رویکرد ساخت گرایی با روشهای فعال و نوین آموزش چون تدریس مبتنی بر کیس بالینی، بحث گروهی و یادگیری ترکیبی و سپس ارزشیابی آن انجام شده است که در نوع خود در ایران و حتی دنیا بی نظیر است تدریس بین رشته ای اساتید زمینه همکاری و همفکری مؤثر دو گروه پزشکی و اخلاق را فراهم نمود یادگیری فردی و مشارکتی مبتنی بر کیس های اخلاقی زمینه بهره برداری از رویکردهای ساخت گرا و تعمیق یادگیری فراهم

واژگان کلیدی: بیان تجربیات، اخلاق پزشکی، پیامدها، آموزش، ارزشیابی

تأثیر بازاندیشی گروهی بر دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه کدهای اخلاقی

نویسندگان:

مرضیه مومن نسب^{*}، مرجان قنبری^۱، مژگان ربیواز^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: اساسی ترین مسوولیت پرستاران که بر کار درمانی آنها نیز مقدم است، رعایت اخلاق حرفه ای و توجه به اخلاقیات در ارائه مراقبت های بالینی می باشد. آموزش کدهای اخلاقی می تواند به ارتقا دانش، نگرش و عملکرد اخلاقی پرستاران در محیط های مراقبتی منجر شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش با استفاده از روش بازاندیشی گروهی، بر دانش، نگرش و عملکرد پرستاران، در زمینه کدهای اخلاقی انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه کارآزمایی بالینی یک سویه کور، تعداد ۸۶ نفر از پرستاران شاغل در یک بیمارستان عمومی در جنوب ایران در مطالعه شرکت نمودند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش ($n=44$) و کنترل ($n=42$) تقسیم شدند. داده ها توسط سه پرسشنامه ی آزمون دانش، مقیاس رتبه بندی نگرش و پرسشنامه پابندی پرستاران به کدهای اخلاقی، در دو مرحله قبل و بعد از مداخله جمع آوری گردید. مداخله شامل ۴ جلسه بازاندیشی گروهی بر اساس سناریوهایی در زمینه کدهای اخلاقی برای گروه آزمایش بود و برای گروه کنترل یک جلسه کلاس در این زمینه به روش سخنرانی ارائه گردید.

یافته ها: میانگین نمرات دانش پرستاران، در دو گروه آزمایش و کنترل پس از باز اندیشی نسبت به پیش آزمون تفاوت معناداری داشته است ($p<0.001$). اگرچه میانگین نمره نگرش در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری بین دو گروه مداخله و کنترل نشان داد اما میانگین تغییر نمرات نگرش پرستاران به کدهای اخلاقی بین دو گروه اختلاف معنا داری نداشت ($P<0.14$). دو گروه از نظر میانگین تغییرات نمره عملکرد در دو مرحله پیش و پس آزمون اختلاف معناداری داشتند ($p<0.001$).

نتیجه گیری: آموزش کدهای اخلاقی با استفاده از راهبرد بازاندیشی گروهی می تواند باعث ارتقاء دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در این زمینه شود و در نتیجه می تواند کیفیت مراقبت های ارائه شده را بهبود بخشد. همچنین سخنرانی می تواند دانش و نگرش پرستاران را در این زمینه ارتقاء بخشد هرچند که بر عملکرد آنها تاثیر قابل توجهی ندارد.

واژگان کلیدی: دانش، نگرش، عملکرد، بازاندیشی گروهی، کدهای اخلاقی

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: mnasab48@yahoo.com

مقایسه آگاهی اخلاقی پرستاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۶

نویسندگان:

فاطمه دارابی*^۱، زیبا محمدی^۲، ساحل دادرشی^۳، محبوبه اخلاقی^۴، زهرا موسوی^۵

۱- استادیار گروه آموزشی بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران

۲- گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۴- دانشجوی دکترای آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۵- گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، لرستان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: آگاهی از اصول و مبانی اخلاق و مقررات حرفه ای یکی از ارکان مراقبت پرستاری با کیفیت از بیماران به شمار می رود. اهمیت مراقبت اخلاقی به حدی است که گاهی بر جنبه های فنی کار پرستاری برتری می یابد و این موضوع موجب شده است که پرستاران چه زمانی که دانشجو هستند و چه زمانی که به عنوان پرستار در محیط های درمانی مشغول به کار می باشند با چالش های فراوانی در این زمینه روبرو گردند. بنابراین با توجه به ضرورت مسئله پژوهشگران برآن شدند تا به بررسی مقایسه ای میزان آگاهی اخلاقی پرستاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۶ بپردازند.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، ۱۳۳ دانشجوی پرستاری و ۳۳۳ پرستار (۴۶۶ نفر) به روش نمونه گیری طبقه بندی با تخصیص متناسب جهت بررسی میزان آگاهی اخلاقی با استفاده از پرسشنامه دو بخشی اطلاعات دموگرافیک و آگاهی از اخلاق در حرفه پرستاری مورد بررسی قرار گرفتند. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از روش های آماری متناسب و نرم افزار SPSS 24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین نمره آگاهی اخلاقی دانشجویان و پرستاران به ترتیب $13/55 \pm 2/77$ و $14/64 \pm 2/59$ بود. همچنین اکثریت دانشجویان و پرستاران دارای سطح آگاهی اخلاقی متوسط بودند. نتایج آزمون من-ویتنی تفاوت آماری معنی داری را در میزان آگاهی اخلاقی در دو گروه پرستاران و دانشجویان نشان داد ($p < 0/05$)؛ به طوری که میزان آگاهی در گروه پرستاران بیشتر از گروه دانشجویان بود.

نتیجه گیری: با توجه به بالا بودن سطح آگاهی اخلاقی در پرستاران نسبت به دانشجویان، توصیه می شود که مراکز دانشگاهی طی کارگاه های و دوره های مختلف آموزشی از اطلاعات و تجربیات پرستاران، جهت افزایش سطح آگاهی دانشجویان بهره ببرند.

واژگان کلیدی: آگاهی، اخلاق حرفه ای، پرستاران، دانشجویان پرستاری.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: fatemehdarabi62@gmail.com

بررسی شاخص های رعایت عدالت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در کشور ایران در مقایسه با کشورهای توسعه یافته

نویسندگان:

آریتا سالاریان^۱، زهره عنبری^{۲*}

۱- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیکی تهران، تهران، ایران.

۲- دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: عدالت در بخش بهداشت و درمان به عنوان یک ارزش اخلاقی تلقی شده که دسترسی به خدمات، بر اساس نیاز واقعی افراد و پرداخت هزینه ها بر اساس توان مالی دریافت کنندگان خدمات، مصداق پیدا می کند. این پژوهش نیز با هدف تعیین عدالت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در کشور ایران در مقایسه با کشورهای توسعه یافته انجام شد.

روش کار: این مطالعه کاربردی در سال ۱۳۸۵ انجام و در سال ۱۳۹۶ پس از اجرای طرح تحول در نظام سلامت مورد بازنگری و الگوی جدید با هدف برخورداری عادلانه از خدمات بهداشتی و درمانی برای کشور ایران، ارائه شد. جامعه مورد پژوهش با استفاده از تقسیم بندی جردن و بر اساس ۴ شیوه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در دنیا، تعیین گردید. در این پژوهش کشور ایران با کشورهای هلند، سوئد، آلمان، کانادا، انگلیس، دانمارک، ژاپن و استرالیا از نظر ۵ شاخص عدالت شامل: اصل فراهم بودن، اصل در دسترس بودن، اصل قابل قبول بودن، اصل تطابق خدمات با نیازها و اصل قابل پرداخت بودن هزینه ها، مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفت. داده ها از طریق تکمیل فرم های اطلاع رسانی، مدلاین، پاپ مد، مش، رزنت، الزویر و نظر صاحب نظران و خبرگان اخذ و سپس جداول تطبیقی طراحی و مدل ارائه شد. پرسشنامه ای نیز برای اعتبارسنجی مدل رعایت عدالت در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در ایران بر اساس طیف لیکرت طراحی و با استفاده از تکنیک دلفی (۵۰ نفر از خبرگان) تکمیل گردید. خبرگان موافقت/عدم موافقت خود را پیرامون ابعاد مختلف عدالت اعلام نمودند. داده ها نیز از طریق آزمون Z اختلاف نسبت یک صفت در جامعه با یک نسبت مشخص ($P > 75\%$, $n=50$) محاسبه شد. در صورتی که $Z > 1.64$ بود آن مولفه در مدل طراحی شده مورد پذیرش قرار گرفت.

یافته ها: در تمامی کشورهای توسعه یافته ساختار لازم برای شاخص فراهم بودن خدمات بهداشتی و درمانی "مهیا بود به طوری که پوشش بیمه همگانی در این کشورها بین ۸۸٪ تا ۱۰۰٪ متغیر بود. همچنین نسبت پزشک به بیمار به ازای هر ده هزار نفر در این کشورها حدود ۳۲٫۷ بدست آمد در حالیکه در ایران این نسبت ۱۲٫۱ رسیده بود. ۸۵٪ این کشورها دارای بسته های خدمتی تعریف شده و دارای استانداردهای سازمان بهداشت جهانی در بعد تامین نیروی انسانی در گروه های پزشک، پرستار و ماما بودند. طرح پزشک خانواده نیز به عنوان دیده بان نظام ارجاع و با هدف تقویت اصل در دسترس بودن خدمات "به شکل کاملاً علمی اجرا و پایش می شد به طوریکه ۱۰۰٪ خدمات سرپایی توسط پزشکان عمومی و به شکل کاملاً رایگان ارائه می شد. در ایران علیرغم اجرای طرح پزشک خانواده و تقویت آن در طرح تحول در نظام سلامت، هنوز ساختار لازم برای استقرار آن به شکل علمی و جامع مهیا نشده بود. نقش دولت در تامین منابع مالی (سهم تولید ناخالص ملی) در کشور آلمان ۱۲٫۹ و کمترین آن در انگلستان ۹٫۷ بود. در کشور ایران، پس از اجرای طرح تحول این میزان به ۷٫۱ ارتقا یافته بود. اگر چه این میزان در حد مطلوبی ارتقاء داشته اما همچنان راه برای تحقق استانداردهای مطلوب باقی مانده است

نتیجه گیری: مدل ارائه شده در این پژوهش بر گسترش تعهدات بیمه ای بالاخص خدمات تکمیلی مانند دندانپزشکی، بازنگری توزیع نیروی انسانی پزشک و پیراپزشک در اجرای طرح تحول، توزیع عادلانه دسترسی به متخصصین در مناطق مختلف کشور، اعطاء معافیه های مربوط به پرداخت هزینه به ویژه بیماران سرطانی، افزایش تعهدات بیمه ای برای سالمندان و خردسالان، تقویت نظام ارجاع، طراحی نظام دسترسی به خدمات بر اساس نیاز واقعی (عدالت افقی)، تشکیل شورای عالی عدالت در سلامت و بالاخره تربیت پزشک خانواده با محوریت تقویت نظام ارجاع و تعریف دقیق بسته های خدمتی اعم از پیشگیری، درمان و توانبخشی را برای اطمینان از عادلانه بودن خدمات، ضروری برمی شمارد.

کلمات کلیدی: خدمات بهداشتی و درمانی، عدالت، کشورهای توسعه یافته.

نگرش زنان نابارور در مورد مسائل فقهی و حقوقی شیوه های نوین درمان ناباروری در شهر

جهرم در سال ۱۳۹۷

نویسندگان:

وحید رحمانیان*، زهرا دهدشتی، محمد حسین مدیر، مهشید البرزی^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: باروری از مشکلاتی است که بر جنبه های مختلف زندگی زوجین نابارور تاثیر عمیقی می گذارد و لزوم استفاده از روش های کمک باروری را آشکار می کند. اما این فناوری نیز مانند هر فناوری جدید دیگر در پزشکی با خود سؤالاتی در مورد درستی یا نادرستی اخلاقی آن به همراه دارد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین نگرش زنان نابارور نسبت به مسائل فقهی و حقوقی شیوه های نوین درمان ناباروری انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر بصورت مقطعی در شش ماهه اول سال ۱۳۹۷ بر روی ۹۳ زن نابارور مراجعه کننده به مرکز درمان ناباروری دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد. نمونه های مورد بررسی به روش نمونه گیری آسان انتخاب شده و با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته که روایی صوری آن با استفاده از نظر خبرگان و پایایی آن با آلفای کرونباخ (۰/۸۰۹) مورد تایید قرار گرفت، اطلاعات مورد نیاز جمع آوری گردید. داده های بدست آمده توسط نرم افزار spss نسخه ۱۸ با استفاده از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی زنان نابارور $31/12 \pm 6/64$ و میانگین سال نازایی $6/36 \pm 4/44$ سال بود. ۷۴٪ شرکت کنندگان شهری و ۷۲/۱۳٪ خانه دار بودند. از نظر تحصیلات ۴۵/۲٪ و ۳۴/۴٪ زنان به ترتیب دیپلم و لیسانس بود. همچنین تحصیلات همسر ۴۳٪ آنان دیپلم و ۱۴٪ دارای همسر با تحصیلات دانشگاهی بودند. از بین زنان نابارور ۴۲/۲٪ دریافت تخمک، ۳۰/۲٪ دریافت اسپرم، ۴۳٪/۱ دریافت جنین اهدایی و ۵۳/۸٪ اجاره رحم برای لقاح را از نظر فقهی جایز دانستند. همچنین ۵۰/۵٪، ۵۳/۸٪، ۵۲/۶٪ و ۴۵/۲٪ زنان نابارور اعتقاد داشتند که به ترتیب بین فرد یا افراد اهداکننده تخمک، اسپرم، جنین و رحم با کودک متولد شده رابطه محرمانگی وجود دارد. ۴۳٪ زنان نابارور اعتقاد داشتند کودک حق دارد از اصل و نسب اصلی خود آگاهی داشته و ۴۱/۹٪ آن ها این آگاهی را برای مسائلی مانند ازدواج کودک در آینده ضروری می دانستند. از نظر مسائل حقوقی مربوط به کودک متولد شده از روش های نوین درمان ناباروری ۲۳/۷٪، ۲۶/۹٪، ۲۳/۷٪ و ۱۶/۲٪ به ترتیب اعتقاد داشتند کودک از فرد یا افراد اهدا کننده تخمک، اسپرم، جنین و رحم اجاره ای ارث می برد. از طرفی میانگین پاسخ های "نه موافق نه مخالف" در گویه های سنجش نگرش ۳۰/۱٪ بود.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز درمان ناباروری دانشگاه علوم پزشکی جهرم دیدگاه مطلوبی نسبت به روش های نوین درمان ناباروری دارند ولی از نظر مبانی فقهی، اخلاقی و حقوقی این روش ها با توجه به درصد پاسخ های نه موافق نه مخالف، اطلاع چندانی ندارند که اجرای برنامه های آموزشی در مورد مسائل فقهی بعنوان یک کمیته مستقل از تیم درمان در مراکز درمان ناباروری ضروری بنظر می رسد.

واژگان کلیدی: روش های کمک باروری، نگرش، فقهی، حقوقی، زنان نابارور.

بررسی نقش میانجی آشتگی اخلاقی در ارتباط بین عملکرد اخلاقی و فرسودگی شغلی پرستاران

نویسندگان:

مجتبی زینی جهرمی^{*}، خدیجه هنرمند نژاد^۱، محسن حجت^۱، سکینه رمضانلی^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: آشتگی اخلاقی تأثیرات سوئی بر عملکرد افراد دارد. عملکرد اخلاقی پرستاران نقش مؤثری در بهبود بیماران دارد. فرسودگی شغلی باعث تحلیل قوای جسمی و روانی پرستاری میگردد. نحوه و میزان ارتباط هریک از این متغیرها می تواند راه را برای انجام مداخله در جهت بهبود عملکرد اخلاقی و کاهش فرسودگی شغلی روشن نماید. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش میانجی آشتگی اخلاقی در ارتباط بین عملکرد اخلاقی و فرسودگی شغلی پرستاران اجرا گردیده است.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی- تحلیلی است که در سال ۲۰۱۷ در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام گرفت. ۱۰۰ پرستار به روش تصادفی ساده از بین تمام پرستارانی که حداقل ۲ سال سابقه کار بالینی داشتند، مدرک کارشناسی داشتند و دچار بیماری شناخته شده جسمی و روانی نبودند انتخاب شدند. ابزار اصلی گردآوری اطلاعات سه پرسشنامه بود. که بصورت بی نام و پس از کسب رضایت کتبی توسط پرستاران تکمیل گردید. برای اندازه گیری فرسودگی شغلی از پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ استفاده شده است. روایی صوری و محتوایی ابزار توسط ۵ نفر از اساتید دانشگاه بررسی و پایایی آن نیز به روش آلفای کرونباخ با کمک ۱۰ تن از پرستاران برای خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کفایت شخصی به ترتیب (۰/۹۱-۰/۹۳-۰/۹۴) محاسبه گردید. برای بررسی عملکرد اخلاقی از پرسشنامه عملکرد اخلاق در پرستاری دهقانی استفاده شد. روایی صوری و محتوایی کیفی و کمی (CVI: 0.89, CVR: 0.93, IS: 3.5) و پایایی آن به کمک ۱۰ تن از پرستاران و بوسیله آلفای کرونباخ (۰/۹۵) محاسبه گردید. برای بررسی آشتگی اخلاقی از پرسشنامه آشتگی اخلاقی کورلی و همکاران (۲۰۱۲) استفاده شد این ابزار دارای ۱۸ گویه در مقیاس لیکرت (۱-۵) می باشد. هرچه میانگین نمره محاسبه شده بالاتر باشد میزان آشتگی بیشتر خواهد بود. این ابزار در ایران بارها استفاده شده و روایی و پایایی آن مورد تایید می باشد. روایی صوری و محتوایی به کمک ۵ تن از اساتید کسب و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد. تجزیه و تحلیل اطلاعات به کمک نرم افزار spss16 با آزمون های آماری رگرسیون خطی تک متغییره و چند متغییره انجام شد.

یافته ها: به کمک آزمون رگرسیون خطی چندگانه با مدل Enter مشخص گردید که؛ هر سه زیرگروه عملکرد اخلاقی می تواند ۱۲/۵٪ از تغییرات آشتگی اخلاقی را پیش بینی نماید (Sig: ۰۰۵ و F: ۴,۵۲۸). همچنین ۹/۹٪ از تغییرات کفایت فردی را نیز توانستند پیش بینی نمایند (Sig: ۰۱۸ و F: ۳,۵۰۲). آشتگی اخلاقی توانست ۵/۴٪ از تغییرات خستگی عاطفی را پیش بینی نماید (Sig: ۰۲۱ و F: ۵,۴۸۷). همچنین ۸/۵٪ از تغییرات مسخ شخصیت را پیش بینی نماید (Sig: ۰۰۳ و F: ۹,۳۹۹). اما بر کفایت فردی اثرگذار نبود (Sig: ۰۳۶ و F: ۸۹۹). آشتگی اخلاقی و عملکرد اخلاقی هر دو می توانند ۶/۱٪ از تغییرات فرسودگی شغلی در حیطه خستگی عاطفی را پیش بینی نمایند (Sig: ۰۵۰ و F: ۳,۰۹۸). همچنین توانستند ۷/۲٪ از تغییرات فرسودگی شغلی در حیطه کفایت فردی را پیش بینی نمایند (Sig: ۰۲۸ و F: ۳,۷۱۲). و ۸/۸٪ از تغییرات فرسودگی شغلی در حیطه مسخ شخصیت را پیش بینی نمایند (Sig: ۰۱۲ و F: ۴,۶۱۴).

نتیجه گیری: آشتگی اخلاقی نقش میانجی مثبت و تاثیرگذاری بر رابطه بین عملکرد اخلاقی و فرسودگی شغلی دارد. به گونه ای که هر برنامه مداخله ای برای کاهش فرسودگی شغلی بدون در نظر گرفتن این دو متغیر موثر نخواهد بود.

واژگان کلیدی: اخلاق پرستاری، آشتگی اخلاقی، فرسودگی شغلی، عملکرد اخلاقی پرستاران.

بررسی میزان رضایت زناشویی در بین زنان نابارور شهر جهرم با تاکید بر عوامل اجتماعی موثر بر آن

نویسندگان:

جلیل عزیزی*^۱، محسن حجت^۲، سودابه حجت^۳، مریم چرخ انداز^۴

۱- دانشگاه جهرم، جهرم، ایران.

۲- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۳- دانشگاه آزاد اسلامی جهرم، جهرم، ایران.

۴- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: سلامت خانواده و سلامت جامعه کاملاً به یکدیگر گره خورده و در صورت بروز هر گونه اختلال در سلامت خانواده، سلامت جامعه مورد تهدید واقع می‌شود. یکی از متغیرهای مهم که می‌تواند به دلیل ناباروری زنان در عرصه خانواده بروز نماید و در ابتدا نهاد خانواده و سپس جامعه را با چالش‌های جدی مواجه نماید، رضایت زناشویی می‌باشد. این متغیر به دلیل ماهیت و محتوایی که دارد می‌تواند آرامش روانی زوج‌ها را مختل کند، بقاء و دوام خانواده را نیز در معرض خطر قرار دهد. مفهوم رضایت زناشویی را می‌توان احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن و شوهر زمانی که تمام جوانب ازدواجشان را در نظر می‌گیرند، دانست. رضایت زناشویی از انطباق بین وضعیتی که مورد انتظار است و وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی حاصل می‌شود و در واقع نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی خود دارند.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی، روش میدانی و تکنیک پیمایش می‌باشد. جامعه آماری، کلیه زنان ناباروری که سن آنان بالای ۳۰ سال می‌باشد و بیش از دو سال ساکن شهر جهرم می‌باشد، در نظر گرفته شد. با توجه به امکانات موجود تعداد ۱۲۰ نفر از بانان استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و گلوله برفی به عنوان نمونه آماری انتخاب گردید و مورد بررسی قرار گرفتند. جهت سنجش رضایت زناشویی از مقیاس اینریچ استفاده گردید. این مقیاس شامل ۴ خرده مقیاس ۳۵ گویه‌ای تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، ارتباطات و حل تعارض می‌باشد. گویه‌های خرده مقیاس رضایت زناشویی، رضایت و انطباق افراد با ۱۰ جنبه رابطه زناشویی شامل موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان، نقش‌های مساوات طلبی و جهت‌گیری مذهبی را اندازه‌گیری می‌کند.

یافته‌ها: داده‌های به دست آمده از پرسش‌نامه‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه) مورد تحلیل قرار گرفت. میانگین به دست آمده برای رضایت زناشویی نمره ۳/۲۷ در یک مقیاس پنج نمره‌ای می‌باشد که بیانگر یک حد متوسط رو به بالا می‌باشد. محاسبه رگرسیون نشان داد پایگاه اقتصادی-اجتماعی خانواده می‌تواند ۲۵٪ از واریانس رضایت زناشویی را در سطح ۰/۰۰۱ پیش‌بینی کند. سرمایه فرهنگی خانواده به طور مؤثر پیش‌بینی کننده رضایت زناشویی می‌باشد.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده نشان داد میزان رضایت زناشویی در خانواده‌های زنان نابارور مورد بررسی چندان مطلوب نمی‌باشد. این امر می‌تواند تبعات مختلفی را برای دوام و بقاء خانواده‌های آنان به دنبال داشته باشد. افزایش سطح پایگاه اقتصادی-اجتماعی و سرمایه فرهنگی خانواده‌ها می‌تواند نقش بسزایی در افزایش میزان رضایت زناشویی اعمال نماید.

واژگان کلیدی: رضایت زناشویی، زنان نابارور، ارتباط زناشویی، سرمایه فرهنگی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی.

انجام مراقبت معنوی بیشتر: کاهش خستگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

نویسندگان:

مهسا خرم کیش^{*}، سارا شهسواری اصفهانی^۱، طاهره عبدیان^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: خستگی با عنوان یکی از شایع‌ترین نشانه‌های بیماری مولتیپل اسکلروزیس، تا کنون در اعمال بالینی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. از طرفی انجام مراقبت جامع نگر یکی از جنبه‌های اخلاق حرفه‌ای در پرستاری است و در نظر گرفتن سلامت معنوی نیز به عنوان یکی از ابعاد سلامتی در بیماران امری ضروری است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین همراهی بین سلامت معنوی و خستگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شد.

روش کار: این مطالعه کمی از نوع مقطعی - تحلیلی بر روی ۱۸۳ نفر از بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مراجعه کننده به انجمن ام.اس شهرستان جهرم به روش نمونه گیری آسان انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه مقیاس شدت خستگی (FSS) و پرسشنامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه، بیشتر بیماران مبتلا به ام.اس (۸۳/۱ درصد) را زنان تشکیل می‌دادند. همچنین (۷۵/۴ درصد) بیماران متأهل، (۳۸/۸ درصد) دیپلم، (۷۹/۸ درصد) بیکار، (۵۷/۹ درصد) دارای اختلال در راه رفتن، (۹۲/۹ درصد) دارای سابقه بستری در بیمارستان بودند و ۷۷/۶ درصد از بیماران نیز سابقه خانوادگی ابتلا به بیماری را نداشتند. همچنین نتایج بیانگر آن بود که بین سلامت معنوی و خستگی ($p=002$)، سلامت مذهبی و خستگی ($p=001$) و سلامت وجودی و خستگی ($p=001$) همبستگی معناداری وجود داشت و (۸۵/۲ درصد) بیمارانی که دچار خستگی شدید بودند از نظر سلامت معنوی در سطح متوسط و ۵۴/۲ درصد از بیمارانی که شدت خستگی آنها خفیف بود، در سطح بالایی از سلامت معنوی قرار داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که بین سلامت معنوی و خستگی همبستگی معنی داری وجود دارد. به طوری که هر اندازه که سلامت معنوی بیماران بالاتر باشد شدت خستگی در آنها کمتر است. بنابراین، انجام مراقبت‌های معنوی از بیماران می‌تواند در کاهش مشکلات جسمی و روحی-روانی ناشی از خستگی کمک کننده باشد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، مراقبت معنوی، معنویت، خستگی، مولتیپل اسکلروزیس.

شناخت وضعیت موجود رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران و راه حل های بهبود آن

نویسندگان:

ناهید حسینی^{۱*}، هاله اکبری^۱، رسول اسلامی اکبر^۱، محمد هاشم عبدی^۱

۱-دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: بیماران نقش موثری در بهبودی سریع بیماران، کاهش دوران بستری و در مجموع افزایش رضایت آنان دارند؛ در حالی که عدم رعایت آن موجب پیامدهای نامطلوبی می گردد. با توجه به اهمیت موضوع و کمبود مطالعات مروری در زمینه بررسی میزان رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران، این مطالعه به منظور افزایش بینش دست اندکاران درباره وضعیت رعایت حقوق بیماران به خصوص در کشورمان و راه های بهبود آن انجام گردیده است.

روش کار: مطالعه مروری حاضر با بررسی ۲۶ مقاله نهایی مرتبط با هدف مطالعه که از سایت های معتبر داخلی و بین المللی همچون SID, magiran, PubMed, Google scholar و با کلید واژه های فارسی و معادل انگلیسی حقوق بیمار، پرستاران؛ در بازه زمانی (۱۳۹۷-۱۳۸۰) هجری شمسی و (۲۰۱۷-۲۰۰۰) میلادی استخراج شده بودند، مورد نگارش قرار گرفته است.

یافته ها: طبق مطالعات انجام گرفته بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان های خصوصی و دولتی مشخص شد که پرستاران در زمان ارایه مراقبت به بیماران کمتر به اهمیت واقعی رعایت حقوق بیمار توجه می کنند و این موضوع در حد امور عادی و پیش پا افتاده تنزل پیدا کرده است؛ و در نظام سلامت صرفا تبدیل به شعار شده است. این درحالی است که هزینه پرداختی از جانب بیمار برای دریافت خدمات درمانی باعث افزایش آگاهی آنان از حقوق خود شده است؛ لذا انتظارات آنان برآورده نمی شود و منجر به نارضایتی آنان گشته است.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعات میزان رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران در حد متوسط است (۹/۶ درصد) است که با توجه به اهمیت موضوع رضایت بخش نیست. لذا دست اندکاران باید به دنبال اجرای اقداماتی متناسب با وضعیت موجود باشند، تا بتوان شاهد بهبود کیفیت خدمات و رضایت بیشتر بیماران باشیم. با توجه به مطالعات راههایی که می تواند باعث بهبود شرایط موجود شود شامل تامین تمهیدات لازم برای فرهنگ سازی مناسب، توجه همه جانبه به حقوق همه ذی نفعان، لحاظ کردن رعایت حقوق بیمار به عنوان یکی از شاخص های ارزشیابی در مراکز ارایه خدمات می باشد.

واژگان کلیدی: حقوق بیمار، پرستاران، رضایتمندی.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: nsharghy135@gmail.com

جایگاه اخلاق در سیاست مدیریت هزینه‌ها (سیاست جاری طرح تحول نظام سلامت) در دانشگاه علوم پزشکی جهرم

نویسندگان:

وحید کوه پیمای جهرمی*، قهرمان بمانا، محمد رحمانیان^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: طرح تحول نظام سلامت به عنوان یکی از مهمترین برنامه‌های دولت یازدهم از ابتدای شروع به کار دولت اجرایی گردید. این طرح در چهار سال اول با تمرکز بر بسته‌های پیشنهادی و با هدف تحقق عدالت در سلامت اجرایی گردید. از ابتدای سال ۱۳۹۷، سیاست وزارت بهداشت در طرح تحول نظام سلامت بر مدیریت هزینه‌ها قرار گرفت. مدیریت هزینه‌ها، مستلزم کاهش اتلاف منابع و افزایش کارایی و اثربخشی منابع می‌باشد. تصمیم‌گیری در مدیریت هزینه‌ها، مستلزم سوق دادن منابع مالی به سمت هزینه‌های اثربخش‌تر در مراکز هزینه‌ای (مانند بیمارستان‌ها)، بود. این تصمیم‌گیری در محدوده دانشگاهی، مدیران دانشگاهی را در معرض چالش‌های اخلاقی قرار داد. مدیران می‌بایست در قبال جهت‌دهی هزینه‌ها به سمت بیمارستان و یا سازمان تصمیم‌گیری نمایند. هدف از این پژوهش، بررسی جایگاه اخلاق در سیاست مدیریت هزینه‌ها در دانشگاه علوم پزشکی جهرم بود.

روش کار: مطالعه کیفی حاضر در سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی جهرم، با استفاده از بحث گروهی متمرکز نیمه ساختارمند و مرور اسنادی انجام گرفت. نمونه مطالعه، ۲۲ نفر از مدیران سطوح بالا و میانی دانشگاه و اداره بیمه سلامت بودند که به روش هدفمند انتخاب شدند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوا و مشاهده مصوبات جلسات، استفاده شد.

یافته‌ها: در این مطالعه مدیران دانشگاه و بیمه سلامت، تصمیم‌گیری در اجرایی نمودن سیاست مدیریت هزینه‌ها را با تاکید بر دو رویکرد سازمان محوری (تاثیر کمتر بر بیمارستان) و بیمار محوری (تاثیر بیشتر بر بیمارستان) قراردادند. اولویت‌های هزینه‌ای تعیین شده در این پژوهش به ترتیب شامل: اجرای راهنمای بالینی، نظارت و پایش عملکرد پزشکان، تجویز منطقی خدمات و دارو، کاهش کسورات بیمه‌ای، اصلاح فرآیند، کاهش زمان بستری با انجام مشاوره‌های قبل از بستری، جمع‌بندی بخش‌های ارائه‌کننده، ساماندهی نیروی انسانی (رویکرد سازمان محور) و برقراری لیست انتظار بیمارستان، ایجاد سقف در خدمات پرهزینه (رویکرد بیمار محور)، بود.

نتیجه‌گیری: اجرای سیاست مدیریت هزینه‌ها و استفاده بهینه از منابع کمیاب، یک رویکرد اخلاقی برای توزیع عادلانه با توجه به نیازهای سلامت می‌باشد. تعدیل یا کاهش هزینه در بخش‌هایی از سیستم بهداشتی درمانی منجر به افزایش بار هزینه‌ای بر دوش بیمارستان است. توجه به معیارهای اخلاق پزشکی می‌تواند بار اجرای سیاست‌های در دست اجرا را بر بیمارستان به حداقل رسانده و آن را به سوی سازمان و مدیریت نظام بهداشتی درمانی سوق دهد.

واژگان کلیدی: طرح تحول سلامت، عدالت، مدیریت هزینه‌ها، اخلاق در سیاست سلامت، اخلاق پزشکی.

بررسی رابطه قاطعیت و تفکر انتقادی بر تنیدگی اخلاقی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۹۷-۱۳۹۶

نویسندگان:

فاطمه فروزان جهرمی^{*}، طاهره عبدیان^۱، سعید سبحانیان^۱، فاطمه گلستان^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: پژوهش‌های داخلی گسترده‌ای، اهمیت تفکر انتقادی در ارتباط با متغیرهای مختلف روان‌شناختی و آموزشی را کانون بررسی‌های خود قرار داده‌اند که از آن جمله می‌توان به بررسی تفکر مثبت انتقادی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان، سلامت روان دانشجویان، سلامت روان دانش آموزان دختر پیش دبستانی و یادگیری خودراهبر در دانشجویان اشاره نمود. دانشجویان علوم پزشکی به عنوان یکی از گروه‌های اجتماعی، بیشتر از دیگر گروه‌ها در معرض فشارهای روانی قرار دارند، به همین دلیل به سلامت روان مطلوبی نیاز دارند. بنابراین، ضرورت قاطعیت داشتن در دانشجویان علوم پزشکی برای کسب مهارت‌های اجتماعی و بهبود سلامت روان آنان احساس می‌گردد. از طرفی داشتن مهارت قاطعیت به پرستاران در جهت عملکرد بهتر آنان یاری می‌رساند و پرستاران با قاطعیت بالاتر، قادرند مراقبت‌های پرستاری را با کیفیت بالاتری انجام دهند. لذا پژوهش حاضر به بررسی رابطه قاطعیت و تفکر انتقادی بر تنیدگی اخلاقی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ پرداخته شد.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را دانشجویان رشته‌های اتاق عمل، پرستاری و پزشکی به تعداد ۱۸۹ نفر در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ تشکیل دادند. ابزار این پژوهش از پرسشنامه قاطعیت Richi و Gambrill و پرسشنامه تفکر انتقادی کالیفرنیا و تنیدگی اخلاقی با پرسشنامه corely بود. برای تأیید پایایی با انجام پیش‌آزمون روی ۳۰ نفر از دانشجویان، آلفای کرونباخ آنها محاسبه گردید. این ضریب برای پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد. تحلیل داده‌ها براساس آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار آمار SPSS22 صورت گرفت. در سطح آمار توصیفی از فراوانی و درصد فراوانی و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از همبستگی با ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید.

یافته‌ها: طبق اطلاعات به دست آمده، میانگین نمره قاطعیت و تفکر انتقادی در حد مطلوب بود. دختران نسبت به پسران از سطح قاطعیت پایین‌تری برخوردار بودند. دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل سطح قاطعیت و تفکر انتقادی پایین‌تری داشتند بیشترین تعداد در قاطعیت پایین و مربوط به دانشجویان غیر بومی بود، اما این دانشجویان از تفکر انتقادی بالاتری برخوردار بودند. همچنین، دانشجویان رشته پرستاری قاطعیت پایین‌تر اما تفکر انتقادی بالاتری داشتند. طبق یافته‌های این مطالعه بین قاطعیت و تفکر انتقادی رابطه معناداری وجود دارد و بین تنیدگی اخلاقی با قاطعیت و تفکر انتقادی در دانشجویان، همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت ($p=0/001$, $r=0/280$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که هر چه قاطعیت دانشجویان بالاتر باشد، تفکر انتقادی آنها نیز بیشتر خواهد بود. قاطعیت و تفکر انتقادی می‌توانند به عنوان ابزارهایی برای کنترل موثر تنش‌های شغلی و تنش‌های درک شده در دانشجویان علوم پزشکی به کار رود و دانشجویان برای مقابله با استرس‌های احتمالی که در دوران آموزش و بالینی خود تجربه می‌کنند، نیازمند سطوح بالایی از قاطعیت و تفکر انتقادی می‌باشند. از آنجا که بین تنیدگی اخلاقی با قاطعیت و تفکر انتقادی در دانشجویان علوم پزشکی ارتباط معنادار وجود داشت، بنابراین آموزش مهارت‌های قاطعیت و تفکر انتقادی به منظور کاستن از سطح تنیدگی اخلاقی دانشجویان توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: قاطعیت، تفکر انتقادی، تنیدگی اخلاقی، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی.

تأثیر مراقبت معنوی بر سلامت معنوی و کیفیت زندگی بیماران دیابتی مراجعه کننده به درمانگاه شهید مطهری شیراز، ۱۳۹۷-۱۳۹۶: یک کارآزمایی بالینی

نویسندگان:

حدیثه السادات طباطبایی^{*}، مرضیه مومن نسب^۱، محبوبه مقارئی^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: دیابت، یکی از شایعترین بیماریهای مزمن متابولیک است. این بیماری با ایجاد بحران در زندگی منجر به افزایش استفاده از حمایت معنوی به عنوان یک مکانیسم مقابله ای می شود. سلامت معنوی یکی از مفاهیم اساسی پیرامون چگونگی رویارویی با مشکلات و تنش ناشی از این بیماری محسوب می گردد. بر اساس مطالعات مبتلا به دیابت نوع دو اثر منفی بر کیفیت زندگی دارد. بر همین اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر مراقبت معنوی بر سلامت معنوی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ انجام پذیرفت.

روش کار: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی بود. جامعه ی مورد بررسی، بیماران مبتلا به دیابت نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت درمانگاه شهید مطهری تشکیل می دادند که بر روی ۹۰ بیمار مراجعه کننده به کلینیک دیابت درمانگاه شهید مطهری شیراز که شرایط ورود به مطالعه را داشتند انجام شد. برای گروه مداخله ۶ جلسه مراقبت معنوی انجام شد و برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه سلامت معنوی (SWB) و پرسشنامه کیفیت زندگی (DQOL) استفاده گردید. پس از تکمیل پرسشنامه ها، داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و روشهای آمار توصیفی و آمار استنباطی مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. این پژوهش به تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز با کد IR.SUMS.REC.۱۳۹۶،۱۰۷ رسیده است و همچنین در مرکز ثبت کارآزمایی های بالینی (IRCT Iranian Registry of Clinical Trails) ثبت شده است. IRCT IRCT20171113037441N2 ثبت شده است.

یافته ها: بر اساس آزمون تی زوجی نشان داد میانگین نمره سلامت مذهبی، سلامت وجودی و سلامت معنوی در گروه مداخله، قبل و یک ماه بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری داشت ($p < 0.001$) اما در گروه کنترل این اختلاف معنادار نبود ($P > 0.05$). و بر اساس نتایج آزمون تی مستقل، میانگین نمره کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در دو گروه کنترل و مداخله قبل از مداخله تفاوت آماری معنادار نداشته است. اما یک ماه بعد پس از انجام مداخله تفاوت آماری معنی دار بود ($P = 0.001$). همچنین میانگین تغییرات نمره کیفیت زندگی در دو مرحله قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری نشان داد ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: تدوین و اجرای برنامه های مبتنی بر مراقبت معنوی در بیماران دیابتی می تواند در راستای ارتقاء سلامت معنوی و بهبود کیفیت زندگی آنان مفید واقع شود.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، سلامت معنوی، کیفیت زندگی، دیابت.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: hadistabatabaei71@yahoo.com

طراحی و اعتبار یابی ابزار سنجش دیسترس اخلاقی ارائه دهندگان خدمات اورژانس پیش بیمارستانی

نویسندگان:

مجتبی جعفری^{۱*}، محمد علی حسینی^۲، سادات سید باقر مداح^۲، حمید رضا خانکه^۲، عباس عبادی^۳

۱- دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران

۲- انشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران

۳- دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: منحصر به فرد بودن محیط پیش بیمارستان و ضرورت تصمیم گیری سریع، پرسنل اورژانس را در حین ارائه مراقبت با تعارضات اخلاقی مختلفی مواجه می نماید که این موقعیت ها می تواند منجر به بروز دیسترس اخلاقی و پیامد های همراه در ارائه دهندگان خدمات پیش بیمارستانی گردد. با توجه به اهمیت دیسترس اخلاقی، ارزیابی آن برای برنامه ریزی مقابله ای موثر مورد نیاز است. هدف: این مطالعه با هدف طراحی و اعتبار یابی ابزار سنجش دیسترس اخلاقی در ارائه دهندگان خدمات پیش بیمارستانی انجام شد.

روش کار: این مطالعه ترکیبی متوالی اکتشافی در بین جامعه ارائه دهندگان خدمات پیش بیمارستانی انجام شد. در بخش کیفی به کمک مصاحبه های نیمه ساختار یافته، داده ها جهت تبیین مفهوم، ابعاد و مولفه های دیسترس اخلاقی با روش تحلیل محتوا استخراج گردید. در ادامه برای تولید گویه های پرسشنامه علاوه بر داده های مرحله کیفی با مرور پرسشنامه های مرتبط، استخرگویه ها تشکیل و ابزار اولیه طراحی شد. سپس در بخش کمی یک پژوهش روش شناختی جهت تعیین ویژگی های روان سنجی ابزار (روایی صوری، محتوی، سازه، همسانی درونی، ثبات، قابلیت پاسخگویی، سهولت، وزن دهی، اثر سقف و کف) انجام گردید.

یافته ها: نتایج بخش کیفی از تحلیل مصاحبه ها با ۱۴ تکنسین اورژانس، شامل سه طبقه اصلی (تنش ارائه مراقبت، تعارض در تصمیم گیری، چالش های مربوط به حرفه) که در ۹ طبقه فرعی و ۳۱ زیر طبقه قرار گرفتند. در بخش کمی ابزار اولیه با ۶۰ گویه طراحی شد. سپس روانسنجی ابزار با روایی صوری و محتوا آغاز گردید. جهت روایی سازه از تحلیل عاملی استفاده شد و ابزار نهایی با ۲۰ گویه و ۵ عامل استخراج گردید. پنج عامل در کل ۴۱ درصد واریانس متغیرهای ابزار سنجش دیسترس اخلاقی را تبیین نمودند. پایایی پرسشنامه با $\alpha = 0.83$ = الفاهم مورد تایید قرار گرفت.

نتیجه گیری: یافته های مطالعه حاضر نشان داد ابزار مناسب برای سنجش دیسترس اخلاقی ارائه دهندگان خدمات پیش بیمارستانی پرسشنامه ای شامل بیست گویه در پنج عامل (ارائه مراقبت، تعارض، ارتباط، عملکرد غیر اخلاقی، حریم خصوصی) می باشد. که در بررسی انجام شده روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفت لذا برنامه ریزان و سیاست گذاران حوزه سلامت می توانند از این ابزار جهت بررسی وضعیت تنش های اخلاقی در محیط پیش بیمارستان استفاده نمایند.

واژگان کلیدی: دیسترس اخلاقی، اورژانس پیش بیمارستانی، طراحی ابزار، اعتبار یابی.

تجربیات اخلاقی پرستاران شاغل در بیمارستان سوانح و سوختگی امام موسی کاظم(ع) شهر اصفهان

نویسندگان:

ماهرخ کشوری^{*}، حمید کاوه^۱، داود یآوری^۱، اشرف السادات شاه کرمی^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: پرستاران بعنوان یکی از اعضای مهم ارائه دهندگان خدمات سلامت، با مسائل و چالش های متعدد اخلاقی در برخورد با بیماران مواجه می باشند. با توجه به شرایط فیزیکی و روانی خاص بیماران آسیب دیده از سوانح سوختگی، یکی از حساس ترین جایگاههای ارائه خدمات از نقطه نظر اخلاقی، برای پرستاران، بخش ها و بیمارستانهای سوانح سوختگی می باشند. بنابراین، درک و شناسایی عمیق ادراکات، احساسات و تجربیات واقعی اخلاقی پرستاران در عرصه عمل در چنین جایگاهی ضروری بنظر می رسد. لذا مطالعه حاضر با هدف تبیین درک تجربه اخلاقی پرستاران از کار در بخش های بیمارستان سوانح سوختگی انجام گردید.

روش کار: در مطالعه حاضر، با توجه به هدف مطالعه، که دستیابی به تجربیات و ادراکات واقعی مشارکت کنندگان بود، با بهره گیری از رویکرد کیفی، و روش توصیفی اکتشافی، تجربیات اخلاقی پرستاران از کار در بخش های بیمارستان سوانح سوختگی امام موسی کاظم(ع) شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶، مورد بررسی قرار گرفت. نمونه گیری به صورت هدفمند صورت گرفت و داده ها پس از کسب رضایت آگاهانه از مشارکت کنندگان، با استفاده از سه مصاحبه گروه متمرکز و ۳ مصاحبه فردی با تعداد ۱۵ پرستار و ۴ مصاحبه فردی و ۲ بیمار و ۲ همراه جمع آوری گردید. مصاحبه ها با پرستاران در محل سالن کنفرانس بیمارستان، و با بیماران و همراهان ایشان در اتاق بستری و بدون حضور پرستاران انجام گردید. مصاحبه ها نیمه ساختار بوده و پس از ضبط و پیاده سازی، مورد تحلیل محتوا قرار گرفت. جهت تامین اعتبار یافته ها از معیارهای چهارگانه گابا و لینکلن (۱۹۸۵) استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد تجربیات اخلاقی پرستاران در دو حیطه حرفه ای و سازمانی نمایان بودند. در حیطه حرفه ای، پنج طبقه توصیفی، عبارت بودند از: رضایت شغلی، رفتارهای مراقبتی، تعهد حرفه ای، درگیری عاطفی، نگرشی نو نسبت به حیات انسانی؛ و در حیطه سازمانی، دو طبقه توصیفی، عبارت بودند از: احساس مورد غفلت بودن، پاسخگو نبودن سیستم.

نتیجه گیری: یافته های این مطالعه مبین درگیری عاطفی و مراقبت های اخلاقی و توأم با شفقت پرستاران از بیماران دچار سوختگی و نیز احساس مورد غفلت واقع شدن و بی توجهی و پاسخگو نبودن سیستم نسبت به نیازهای ایشان بود. نظر به اینکه یکی از عوامل بسیار مهم در ارائه خدمات اخلاقی و توأم با رعایت شان و کرامت انسانی به مددجویان، وجود احساس با ارزش بودن و مورد تکریم واقع شدن خود پرستاران، توسط سیستم ارائه خدمات می باشد. لذا بر اساس یافته های حاصل از این مطالعه، پیشنهاد می گردد با توجه به حساسیت حرفه ای بالا، و ضرورت ارائه مراقبتهای تخصصی اخلاقی توسط پرستاران شاغل در بخش های بیمارستانهای سوانح سوختگی، مسئولین محترم نسبت به شناسایی نیازهای حرفه ای و شخصی پرستاران توجه بیشتری نموده و در جهت پاسخگویی به نیازهای این عزیزان همت گمارند. علاوه بر این، بکارگیری شیوه های مناسب پاداش، خواه مادی یا معنوی، و تقویت عملکردهای اخلاقی در آنها، توسط مسئولین، از ضرورت و اهمیت بالایی برخوردار بوده و همت و توجه والای ایشان را می طلبد.

واژگان کلیدی: تجربیات اخلاقی، پرستاران، بیمارستان سوانح و سوختگی، بیماران دچار صدمات سوختگی.

بررسی نگرش مردم شیراز و شهرهای اطراف درباره میزان اهمیت پیوستگی های زیستی و ژنتیکی در میان خانواده

نویسندگان:

آرش نعمت الهی^{*}، لطف ا... دژکام^۱، منصور درویشی تفویضی^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: سال هاست که در مراکز درمان ناباروری ایران اهدای گامت و جنین به شکل ناشناخته و محرمانه صورت می‌گیرد. در عین حال در حدود چهار دهه است که درباره‌ی این شیوه اهدای گامت و جنین؛ میان دانشمندان اختلاف نظر وجود دارد. بسیاری از کشورها نیز با ایجاد مراکز کشوری ثبت اطلاعات اهدای گامت و جنین، امکان دستیابی فرزندان حاصل از اهدا را به اطلاعات شناسایی اهداکنندگان و سوابق پزشکی آنان فراهم ساخته‌اند. لذا هدف اصلی این مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی بررسی نگرش مردم شیراز و شهرهای اطراف درباره‌ی لزوم شناساندن پدر و مادر زیستی به کودکان و میزان اهمیت پیوستگی‌های ژنتیکی بود. پرسش دیگر از شرکت‌کنندگان آن بود که اگر ایشان در شرایط زوجین دریافت‌کننده‌ی اسپرم، تخمک و جنین اهدایی قرار می‌گرفتند، نسبت به افشای حقیقت به فرزندشان چه تصمیمی می‌گرفتند.

روش کار: پرسشنامه محقق ساخته با همکاری اساتید تهیه شد. سوالات پرسشنامه اکثراً به شکل سناریوهای مختلف طراحی شده و سعی شد نظرات شرکت‌کنندگان بیشتر به شکل غیر مسقیم برداشت شود. نسخه‌های پرسشنامه به صورت تصادفی ساده بین ۱۹۱ نفر از مراجعه‌کنندگان درمانگاه مطهری و امام رضا(ع) شیراز توزیع شد. این مطالعه بخشی از پروژه‌ی بزرگتر ((بررسی ضرورت احداث پایگاه ملی ثبت اطلاعات اهداکنندگان گامت و جنین جمهوری اسلامی ایران)) می‌باشد.

یافته ها: پاسخ دهندگان از نظر سنی در بازه ۱۵ تا ۶۴ سال قرار داشته و ۴۶/۶٪ از ایشان مرد و ۵۳/۴٪ از آنان زن بودند. حدود ۵۸٪ از شرکت‌کنندگان در شیراز و مابقی در سایر شهرهای اکثراً جنوبی کشور سکونت داشتند. پاسخ‌های شرکت‌کنندگان نشان داد ۱۴۸ نفر معادل ۷۷/۵٪ از ایشان عقیده داشتند پدر و مادر واقعی کودک والدین ژنتیکی او هستند، نه کسانی که کودک را بزرگ می‌کنند. تنها ۵ نفر معادل ۲/۶٪ از شرکت‌کنندگان عقیده‌ی مخالف را داشتند. ما باقی شرکت‌کنندگان معادل ۱۹/۹٪ در این باره نظری نداشتند. در بخش دیگر پرسشنامه شرکت‌کنندگان اینگونه پاسخ دادند، که اگر در شرایط زوجین دریافت‌کننده قرار می‌گرفتند؛ ۷۱ نفر معادل ۳۷٪ با بازگویی واقعیت به فرزندشان را به صلاح نمی‌دانستند، ۶۱ نفر معادل ۳۱٪ در این باره بی‌نظر بودند و ۵۹ نفر معادل ۳۰٪ ترجیح می‌دادند حقیقت را به فرزندشان بگویند.

نتیجه گیری: با وجود اینکه اکثریت پاسخ دهندگان پدر و مادر واقعی کودکان را والدین ژنتیکی آن‌ها می‌دانستند؛ کمتر از یک سوم ایشان ابراز کردند اگر فرزندی داشته باشند که با استفاده از گامت و جنین دیگری به دنیا آمده؛ والدین ژنتیکش را به او معرفی می‌کنند. لذا از آن‌جا که عدم رعایت صداقت با کودک حاصل از گامت یا جنین اهدایی مغایر با باورهای دینی و اخلاقی مردم کشورمان و نظرات ایشان درباره اهمیت روابط ژنتیکی است؛ به نظر می‌رسد جامعه‌ی فهیم ایرانی باید در جریان مسائل احتمالی ناشی از اهدای گامت و جنین به شکل محرمانه و ناشناخته قرار گیرند.

واژگان کلیدی: نگرش سنجی، اهدای ناشناخته گامت و جنین، روابط ژنتیکی، اصل صداقت.

حضور مراقبتی: مضمون اصلی مراقبت پرستاری معنوی از دیدگاه پرستاران بالینی

نویسندگان:

سارا شهسواری اصفهانی^{۱*}، محمد امین مهاجرانی^۱، فرزانه ربانی^۲، زهرا خراسانی^۳

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۲- دانشگاه آزاد واحد مرودشت، مرودشت، ایران

۳- دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: در محیط‌های پیشرفته مراقبت‌های بهداشتی امروزی که در آن بیماران به سرعت از بیمارستان‌ها ترخیص می‌شوند، اعمال پرستاری و رضایت بیمار زمانی بهبود می‌یابد که "حضور مراقبتی پرستار" به عنوان بخشی از فرهنگ مراقبت‌های بهداشتی در نظر گرفته شود. مراقبت یک ضرورت اخلاقی است که موجب حفظ، تقویت و ارتقاء کرامت انسانی می‌شود. حضور مراقبتی کامل و متعالی نیز زمانی رخ می‌دهد که پرستار از لحاظ روحی، عاطفی، جسمی و معنوی در کنار بیمار حضور داشته و توجه وی به طور عمد بر روی بیمار متمرکز باشد. حضور یک فرایند بین فردی است که با حساسیت، همدلی، صمیمیت و سازگاری با شرایط منحصر به فرد مشخص می‌شود و لازمه آن توجه پرستار به بیمار می‌باشد. این امر موجب بهبود سلامت ذهنی (روانی) پرستاران و بیماران و بهبود سلامت جسمی بیماران می‌شود. حضور مراقبتی یک مواجهه شخص به شخص است که با نزدیک شدن به بیمار و حس مراقبت انتقال می‌یابد و نه تنها شامل حضور فیزیکی، بلکه شامل ارتباط با بیمار و درک وی نیز می‌باشد و به عنوان یکی از شایستگی‌های پرستاران متخصص شناخته می‌شود. دامنه و ابعاد مراقبت پرستاری معنوی در پرستاری بالینی به طور ضعیفی تعریف شده است و شواهد بسیار کمی در مورد چگونگی ادراک و تجارب پرستاران نسبت به مراقبت پرستاری معنوی از بیماران وجود دارد. لذا این مطالعه با هدف تبیین ادراک پرستاران بالینی از مراقبت پرستاری معنوی انجام شد.

روش کار: در این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای کیفی قراردادی ۱۲ پرستار بالینی در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته جمع‌آوری شد. همه مصاحبه‌ها ضبط و سپس کلمه به کلمه دست‌نویس گردید و با استفاده از روش گرانهایم و لاندمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. استحکام داده‌ها توسط مشارکت کنندگان و کنترل خارجی تایید شد.

یافته‌ها: این مطالعه بخشی از یک مطالعه وسیع‌تر می‌باشد که تحت عنوان تبیین ادراک پرستاران از مراقبت پرستاری معنوی انجام شد. یافته‌های مطالعه شامل ۶ درون‌مایه اصلی (تم) بود که در اینجا یکی از مضمون‌های اصلی که "بودن با بیمار یا حضور مراقبتی" می‌باشد مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که یکی از مضمون‌های اصلی مراقبت پرستاری معنوی از دیدگاه پرستاران بالینی، ایجاد "حضور مراقبتی" است که از طریق توجه کردن و گوش دادن به بیمار، ایجاد ارتباط با وی، القاء ایمان و امید، صحبت کردن با بیمار و ایجاد آرامش در وی، حاکمیت وجدان و خلوص نیت در مراقبت از بیمار، احساس همدلی با بیمار، درک بیمار به عنوان یک انسان و نگاه جامع به معنویت در مراقبت نمود می‌یابد. لذا توجه به حضور مراقبتی در پرستاری بالینی، منجر به ارائه مراقبت‌های پرستاری معنوی و روشن‌تر شدن سیاست‌های بهداشتی در این زمینه شده و در نهایت پرستاران را قادر به ادغام معنویت در اعمال مراقبتی خود می‌نماید به طوری که بتوانند با حضور در کنار بیمار و توجه به شان و کرامت انسانی بیماران مراقبت‌های جامع جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی را به عمل آورند.

واژگان کلیدی: حضور مراقبتی، معنویت، مراقبت پرستاری معنوی، پرستاران بالینی، مطالعه کیفی.

بررسی میزان تعالی در محیط آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان بالینی دانشگاه علوم پزشکی فسا ۱۳۹۷

نویسندگان:

امحمد رضا نوروزی^{*}، امیرحسین حسینی^۱، سارا کلوانی^۱، رایحه حیدری ارجلو^۱، سمر رحیمی^۱، سیمین محب پور^۱، صدیقه نجفیپور^۲

۱- دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی فسا

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۳- دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: از آنجایی که در بسیاری از دانشگاه‌های دنیا بر آموزش حرفه‌ای گری در طول تحصیل در دانشکده پزشکی و کسب این توانمندی در دانشجویان تأکید می‌گردد، بر آن شدیم تا اهمیت رعایت تعالی که یکی از اصول حرفه‌ای گری می‌باشد از منظر دانشجویان بالینی پزشکی بررسی نماییم لذا این مطالعه با هدف تعیین دیدگاه‌های دانشجویان پزشکی بالینی مقاطع مختلف نسبت به میزان رعایت اصول تعالی با استفاده از پرسشنامه‌ای ۷ گویه‌ای تعهد حرفه‌ای در سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی فسا انجام شد.

روش کار: مطالعه به روش توصیفی مقطعی بر روی ۱۶۶ دانشجوی بالینی پزشکی دانشگاه فسا انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه بومی سازی شده برگرفته از پرسشنامه روا و پایایی اصول تعهد حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی تهران بود. جامعه پژوهش شامل دانشجویان بالینی مقطع استیوودنتی، اکسترنی و اینترنی بخش‌های بالینی می‌باشد نمونه‌گیری به روش آسان انجام شد. روش جمع‌آوری داده‌ها به شکل خود گزارش دهی با استفاده از پرسشنامه تعالی ۷ گویه‌ای بود. گویه‌های پرسشنامه شامل اختصاص زمان کافی برای ارتقاء علمی و عملی، پذیرش استدلال منطقی، سازگاری با تغییر شرایط و غیره بود که بر اساس مقیاس ۵ نقطه‌ای لیکرت، از کاملاً رعایت می‌شود با امتیاز ۵ تا اصلاً رعایت نمی‌شود با امتیاز ۱ تنظیم شده بود.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ۴۱ درصد دانشجویان بالینی از در این مطالعه مشارکت نمودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۴/۴ سال بود و ۶۸ درصد شرکت‌کنندگان دانشجوی دختر و ۳۲ درصد دانشجوی پسر بودند. ۸۰ درصد دانشجویان در مقطع اکسترنی و اینترنی بودند میانگین نمره کسب شده در زمینه اصل تعهد حرفه‌ای تعالی برابر با $3/2 \pm 13/94$ بود؛ ۲۵ درصد دانشجویان گزارش کردند که اصل عدالت را در بخش‌های بالینی کاملاً رعایت می‌نمایند، ۵۱ درصد گزارش از رعایت اصل تعالی ذکر نمودند ۲۰ درصد گزارشی از رعایت نسبی اصل تعالی داشتند، ۲ درصد دانشجویان رعایت اصل تعالی را تا حدودی و ۲ درصد اصلاً رعایت نمی‌نمایند گزارش شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج، مشخص گردید که رعایت اصل تعالی به عنوان یکی از اصول حرفه‌ای گری در بین دانشجویان بالینی دانشگاه علوم پزشکی فسا دارای اهمیت بوده و در اکثر موارد گزارش نموده‌اند که این اصل رعایت می‌شود.

واژگان کلیدی: دانشجویان بالینی پزشکی، تعهد حرفه‌ای، تعالی.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: m.r.norouzi76@gmail.com

دانشجویان پزشکی علوم پایه در مورد اصول اخلاق حرفه ای در اولین تجربه خویش در بخش بالینی از چه می‌گویند؟

نویسندگان:

صدیقه نجفی پور*^۱، لیلی مصلی نژاد^۱، منصور تقویضی^۱، محمد صنیع^۱، سحر مهربان^۲، هلن درگاهی^۳

۱- هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۲- کارشناس آموزش مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۳- دانشجوی دکتری آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: آموزش حرفه ای گری در کوریکلوم رسمی بسیاری از دانشکده های پزشکی دنیا وجود دارد با توجه به اینکه در برنامه رسمی دوره پزشکی عمومی از قبل گنجانیده نشده بود و لحاظ شدن درس آداب پزشکی طی بازنگری اخیر در کوریکلوم پزشکی؛ لذا با توجه به جدید بودن درس و لزوم انجام تحقیقات کمی و کیفی جهت توسعه و ارتقا آن در دانشگاه، بر آن شدیم که به بررسی تجارب دانشجویانی که این درس را گذرانده اند و از بیمارستان بازدید داشته اند بپردازیم. موارد مورد نظر در بررسی تجربیات دانشجو مواردی چون تعامل استاد و دانشجوی بالینی و تعامل تیم درمان با یکدیگر را شامل می شود. لذا نظر به آشنایی دانشجویان با اصول اولیه حرفه ای گری پزشکی در درس آداب این مطالعه کیفی با هدف تبیین تجربیات اولیه این گروه از دانشجویان پزشکی پیرامون این اصول در دو بخش ارتباط استاد با دانشجوی بالینی و سپس ارتباط تیمی در محیط درمانی در سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد.

روش کار: مطالعه به روش کیفی بر روی ۳۳۰ دانشجوی علوم پایه پزشکی دانشگاه جهرم انجام شد. از سوالات باز روا و پایا مرتبط به مباحث درس آداب ۱ پزشکی جهت جمع آوری داده ها استفاده شد جامعه مورد مطالعه با تعداد نمونه های مورد مطالعه یکسان بود روش جمع آوری داده های به شکل خود گزارش دهی کیفی (سوال باز پاسخ برای بیان تجربه دانشجو) بود و سوال پژوهش بیان تجارب خویش از تعامل استاد و دانشجوی بالینی و تعامل تیم درمانی بود از روش تحلیل محتوای مرسوم جهت انالیز داده ها استفاده شد.

یافته ها: تحلیل محتوای اهمیت تعامل استاد و دانشجوی بالینی و تیم در مان طی تحلیل محتوا نشانگر مضامین زیر بود اهمیت الگو بودن استاد در راستای آموزش، اهمیت الگو بودن عملکرد استاد در تعامل با بیمار / تعامل با تیم درمان، پاسخگویی به نیاز های بیماران، رفتار توام با احترام با همردگان و زیردستان، با تیم درمان، با رده های دانشجویی، با بیماران، وجود روحیه کار تیمی، وظیفه شناسی در پاسخ به بیماران و تیم درمان، رهبری آموزشی، فضای حمایتی و محترمانه بین استاد و دانشجو، رفتار منطقی در برخورد با اشتباهات، سرزنش و کوچک شمردن بیماران، شلوغی بخش، تعدد دانشجو، سردرگمی بیماران و جلوگیری از تنش های غیر حرفه ای.

نتیجه گیری: نتایج بیان تجارب مثبت و منفی دانشجویانی که درس آداب گذارند در راستای تجارب خویش از تعامل استاد و دانشجوی بالینی و تعامل تیم درمانی بود لذا لزوم توجه بیشتر به نهادینه شدن اصول و شاخص های تعهد حرفه ای مانند مسئولیت پذیری، احترام، وظیفه شناسی، تعامل انسانی و خوب و تعهد شغلی احساس می شود.

کلمات کلیدی: درس آداب پزشکی، تعهد حرفه ای، ارتباط تیم درمان، ارتباط پزشک با بیمار، اصول حرفه ای.

فرهنگ پترنالیسم در بخش اورژانس: اتنوگرافی انتقادی

نویسندگان:

نیره داودی^{۱*}، ناهید دهقان نیری^۲، محمد سعید ذکایی^۳، نعمت الله فاضلی^۴، Phil Francis Carspecken^۵

۱- گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲- مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۳- دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران

۴- پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

5. Indiana University, Bloomington, Indiana

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: پترنالیسم، پایمال کردن ترجیحات و تصمیمات یک نفر به وسیله فرد دیگر است و فردی که این حق را پایمال میکند عمل خود را با توجیه سودرسانی به فرد یا دور کردن وی از خطر و آسیب انجام میدهد. مراقبت با رویکرد پترنالیستیک در مبانی اخلاق پزشکی مورد انتقاد فراوان است و میتواند منجر به احساس اضطراب، عدم امنیت، عدم رضایت از مراقبت، کاهش اعتماد به نفس و از دست دادن کنترل در بیمار شود و برآیندهای منفی جسمی، روانی و اجتماعی به دنبال داشته باشد. بر این اساس، پژوهشگران در مطالعه حاضر بر آن شدند تا چگونگی فرهنگ پترنالیسم در بخش اورژانس (که ویژگیهای منحصر به فردی دارد) را توصیف و تفسیر نمایند و ساختارهای مرتبط با آن را مورد تحلیل قرار دهند تا به این وسیله بتوانند معانی، باورها، ارزش‌های درونی شده و رفتارهای مرتبط با این فرهنگ را در روابط و تعاملات تیم مراقبتی و بیمار کشف و نقد نمایند و بینش جدیدی در مورد فرهنگ پترنالیسم در بخش اورژانس به دست آورند با این امید که یافته‌ها بتوانند حامی تغییراتی باشند که در طی آن بر توانمندیهای بیشتر فرودستان، تاکید میکند و دانشی رهایی بخش برای ارتقای فرایندهای ارایه ی مراقبت و درمان موثر و اخلاقی از بیمار را فراهم مینماید. بر این اساس، جهت گیریهای ارزشی پژوهشگران در مطالعه حاضر، با پارادایم انتقادی تناسب داشت و رویکرد پژوهشی اتنوگرافی انتقادی انتخاب شد تا علاوه بر اینکه مفاهیم مرتبط با فرهنگ پترنالیسم در بخش اورژانس از طریق تلفیق روشهای مختلف، ادراک میگردد و قواعد و صورتهای فرهنگی کشف میشود، تاثیر عناصر قدرت و سلطه در تولید و بازتولید این واقعیت اجتماعی بررسی شود و چهره ی پنهان و ساز و کارهای آن کشف گردد.

روش کار: مطالعه حاضر به روش اتنوگرافی انتقادی کارسپکن، در سه مرحله مقدماتی (تهیه لیست سوالات، مشخص کردن اطلاعات مورد نیاز، آزمون جهت گیری ارزشی محقق)، و پنج مرحله اصلی (تدوین اسناد اولیه، تحلیل بازسازی مقدماتی، تولید داده های گفتگویی، توصیف روابط سیستمی، استفاده از روابط سیستمی برای توضیح یافته ها) انجام شد. میدان پژوهش، بخش اورژانس یکی از بیمارستانهای عمومی و دولتی در استان خراسان رضوی بود. کار میدانی پژوهشگر و مشاهده مشارکتی در این بخش ۲۲ ماه بطول انجامید و گفتگوهای دوستانه در حین مشاهده مشارکتی و مصاحبه های رسمی و نیمه رسمی با کنگشگران انجام شد. سپس یاداشتهای میدانی، مصاحبه ها و یادنگاشتها، به همراه حدود ۱۵۷ قطعه مستند، مورد تحلیل قرار گرفتند. تحلیل داده ها در این مطالعه به روش تحلیل بازسازی مقدماتی در سه مرحله (کدگذاری سطح پایین، بازسازی معنایی اولیه و تحلیل افق) انجام شد.

یافته ها: یافته های پژوهش، منجر به ظهور ۴ طبقه شد. به این نحو که طبقه اول: سلطه-گری فرادست از طبقات میانی انسانیت زدایی از بیمار و بازنمایی اقتدار فرادست ظهور یافت. طبقه دوم: هیچ-شدگی فرودست از طبقات میانی ادراک فرومایگی و استیصال استنتاج شد. طبقه سوم: تسهیل استیلاي فرادست از طبقات میانی ماهیت اورژانس، گستره معیوب آموزشی و دولتی بودن بیمارستان، سوء تدبیر، نابسامانی قانونی، و انعکاس باورهای اجتماعی ادراک شد. طبقه چهارم: پژواک پترنالیسم از طبقات میانی پزشکی تدافعی، تلاش برای موازنه قدرت و آنتی پترنالیسم ظاهر گردید.

نتیجه گیری: تحلیل سیستمی یافته های مطالعه حاضر در ابتدا با تحلیل ساختارهای تاریخی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آغاز گردید. سپس مفاهیم برآمده از میدان پژوهش در سایت های اجتماعی مختلف، مقایسه شد و تاثیر کالاهای رسانه های فرهنگی بر مفاهیم و طبقات به دست آمده مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله آخر نیز پیامدهای فرمها و مفاهیم فرهنگی میدان، بر بسترهای اجتماعی بزرگتر توضیح داده شد. علاوه بر این تحلیل سنخ شناسی قدرت در سطوح خرد و کلان نیز صورت گرفت. در مجموع، تحلیل سیستمی یافته های این مطالعه با نظر به تئوری کنش ارتباطی هابرماس و نیز تئوری ساختیابی گیدنز، بر ضعف قدرت و عاملیت جمعی بیماران در فرهنگ پترنالیستیک بخش اورژانس، دلالت دارد که این امر در میزان دستیابی و کنترل بیماران به منابع و قواعد و نیز مشارکت آنها در دیالکتیک کنترل ریشه دارد. به این ترتیب، پیامدهای غیرنیتمند کنشهای بیماران و تیم مراقبتی در بخش اورژانس، شرایط کنش جدیدی را وضع مینمود که منجر به نادیده گرفته شدن زیست جهان بیماران و بازتولید روابط اقتدارگرایانه حاکم بر تصمیم گیری برای بیمار در بخش اورژانس میشد.

کلمات کلیدی: پترنالیسم، بخش اورژانس، اتنوگرافی، اتنوگرافی انتقادی، مراقبت.

بررسی مهمترین راهکارهای اعتلای اخلاق حرفه ای در دانشگاه

نویسندگان:

معصومه محمدحسین زاده*^۱، محمد جعفرمدبر عزیزی^۲

۱- دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

۲- کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳- دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: دانش‌آموختگان علوم پزشکی از جمله شاغلین مهمی محسوب می‌شود که با سلامت جامعه و به ویژه جان و روان بیماران رابطه مستقیم دارد، به همین دلیل رعایت اخلاق حرفه ای برای ایشان از اهمیت بسیار ویژه ای برخوردار است و از دیرباز همواره رعایت اخلاق حرفه ای برای ایشان مورد تاکید بوده است. در این راستا پس از طرح تحول آموزش سلامت و ابلاغ بسته های این طرح، بسته اعتلای اخلاق حرفه ای یکی از بسته های مهم پیش بینی شده در این طرح بود که در آن بر اهمیت بسیار زیاد اخلاق حرفه ای و آموزش آن توجه ویژه شده بود. پس از ابلاغ این بسته به دانشگاهها، در کلان منطقه ۹ آمیسی با محوریت دانشگاه مشهد کارگروهی با این نام تشکیل و شروع به فعالیت نمود. یکی از مهمترین اقدامات این کارگروه برگزاری جلسات مکرر بحث و هم اندیشی در خصوص راهکارهای اعتلای اخلاق حرفه ای در دانشگاهها بود. در این جلسات مسائل مختلف مرتبط با بسته اعتلای اخلاق حرفه ای مورد بحث و بررسی و راهکارهای مهمی جهت حرکت به این سمت ارائه شد. هدف این مطالعه بررسی راهکارهای مهم اعتلای اخلاق حرفه ای از منظر اعضای کارگروه اخلاق حرفه ای دانشگاه علوم پزشکی کلان منطقه ۹ بود.

روش کار: این مطالعه به شیوه کیفی، تحلیل محتوا انجام شده است. ابزارگردآوری داده جلسات فوکوس گروپ که در قالب جلسات هم اندیشی کارگروه برگزار شد، بود. در این راستا حدود ۸۰ جلسه برگزار شده، ۱۴ جلسه هم اندیشی در سطح کارگروه اخلاق حرفه ای کلان منطقه ۹ و ۱۳ جلسه در سطح کارگروه اخلاق حرفه ای درون دانشگاهی مشهد و ۲۰ جلسه در سطح کارگروههای اخلاق حرفه ای دانشکده ها و ۲۰ جلسه در سطح کمیته های اخلاق بیمارستانهای آموزشی، با حضور دست اندرکاران اجرایی، متخصصین و صاحب نظران حوزه اخلاق حرفه ای دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کلان منطقه برگزار شد. متن صورتجلسات پیاده سازی شد. اطلاعات جمع آوری شده با نرم افزار MAXQ و به شیوه کیفی در سه مرحله (کدبندی آزاد، محوری و انتخابی) کدبندی و تحلیل شد. اعتبار و صحت داده ها بر اساس روشهای مختلف از جمله بررسی مجدد داده ها توسط شرکت کنندگان در پژوهش و استفاده از همتایان پژوهشی بررسی و تایید شد.

یافته ها: مهمترین راهکارهای مطرح شده درخصوص اعتلای اخلاق حرفه ای، ضرورت هماهنگی کامل تمامی نهادهای متولی و استفاده از هم افزایی گروهی در این زمینه، پرهیز از دوباره کاریها و هدر دادن منابع، ضرورت اجرای قوانین موجود مرتبط با اخلاق حرفه ای، توجه به نقش اقدام پژوهی و چرخه برنامه ریزی، اجرا، ارزشیابی و بازنگری در تصمیم گیریها و اقدامات مرتبط با اخلاق حرفه ای، ضرورت شناسایی خلاءهای موجود قبل از هر گونه اقدام در تمامی سطح اساتید، دانشجویان، کارکنان، جامع نگری و توجه به مداخلات علمی و عملی چند جانبه (مداخلات پژوهشی، پایشی، تدوینی) (مثلا تدوین کدهای اخلاقی)، ترویجی- آموزشی و اصلاحات ساختاری) در جهت رفع نواقص و نیازهای موجود، توجه ویژه به توانمندسازی افراد از طریق دوره های آموزشی، تهیه محتوا و مواد آموزشی مناسب، توجه به جایگاه برنامه های درسی آشکار، پنهان و مغفول در زمینه اخلاق حرفه ای، توجه خاص به ارزشیابی اخلاق حرفه ای به عنوان لکوموتیو تمامی برنامه ریزی های آموزشی حوزه اخلاق حرفه ای و ضرورت تدوین ساختار رصد و پایش مناسب جهت نظارت و ارزشیابی افراد در خصوص رعایت اخلاق حرفه ای و ارائه فیدبک مناسب به ایشان).

نتیجه گیری: به منظور اعتلای اخلاق حرفه ای در دانشگاههای علوم پزشکی باید بستر لازم جهت اجرای راهکارهای ارائه شده فراهم شود.

کلمات کلیدی: اعتلای اخلاق حرفه ای، طرح تحول نظام آموزش.

Work shop ایده پردازی با هدف پویایی آموزش، فرصتی برای بیان دیدگاههای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در زمینه دغدغه های حرفه ای دانشجویان در شرف فارغ التحصیلی

نویسندگان:

محبوبه طباطبایی چهر*، حامد مرتضوی^۱، علی حق بین^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: دانشجویان به عنوان عناصر اصلی آموزش، بهترین منبع اطلاعات مورد نیاز به منظور تعیین عملکرد آموزشی به شمار می روند. برای ایجاد تغییرات سازنده، وجود اطلاعات توصیفی در مورد وضع موجود و اطلاع در مورد نگرش آنان نسبت به عملکرد حرفه ای ضروریست. یکی از مسائل مهم در دانشجویان دغدغه های حرفه ای دانشجویان در زمان فارغ التحصیلی می باشد. آموزشی می تواند در فارغ التحصیلان تبلور عینی داشته باشد که شفافیت داشته و عاری از استرس های خاص کاریابی و کفایت توانمندی باشد. با توجه به موارد اشاره شده و موقعیت فارغ التحصیلان هدف از این مطالعه ارائه ایده های خلاق آموزشی دانشجویان و تعیین راهکارهایی در خصوص دغدغه های دانشجویان در حال فارغ التحصیلی است.

روش کار: این مطالعه به شیوه ی اقدام پژوهی انجام شد در گام اول تنظیم فراخوان در دانشجویان رشته های مختلف علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی صورت گرفت در گام بعدی با استفاده از برگزاری جلسات پانل تخصصی در میان دانشجویان کمیته ی مشورتی هم فرم ثبت ایده طراحی گردید و هم فراین برگزاری کارگاههای ثبت ایده و ارائه راه حل برنامه ریزی گردید و پس از تعیین متتوری از اعضای هیات علمی دانشجویان به صورت منفرد و یا گروهی ایده های خود را بصورت ساده در فرم طراحی شده وارد نموده با کمک استاد راهنما، و بر اساس منابع علمی در رشته تخصصی پیرامون مباحث اصلی به بحث پرداختند، در نهایت نظرات ارائه شده ای که به توافق نظر می رسید به صورت مکتوب جمع آوری می گردید. پس از اتمام برگزاری کارگاه ها در جلسات تکمیلی، ایده هایی که پتانسیل اجرایی لازم را دارا بودند، از قالب سناریوی اولیه ایده در آمده و توسط اعضای هسته مرکزی کانون ایده های خلاق دانشکده و استاد راهنما طبقه بندی شدند

یافته ها: نمونه هایی از دغدغه های بیان شده از نظر دانشجویان شامل فراموش شدن اطلاعات پایه به مرور زمان، مراحل اداری امورمربوط به فارغ التحصیلی، تردید در کفایت توانمندی های شغلی در آینده، امکان ادامه تحصیل مخصوصا در رشته های بیهوشی و اتاق عمل، شرط مدارک عالی تحصیلی جهت ورود به بازار کار، گنگ بودن آینده شغلی، دید جامعه و عموم مردم نسبت به جایگاه اجتماعی آنان، قیاس خود با گروه همسالان وارد عرصه کار آزاد شده و موفقیت های زود بازده ایشان و گذراندن دوره طرح نیروی انسانی بودند که در هر مورد راهکارهایی هم توسط دانشجویان ارائه گردید.

نتیجه گیری: دانشجویان به عنوان جزء اصلی فرایند یادگیری و نظام آموزش عالی کشور می توانند در سرنوشت خود تعیین کننده بوده و با کفایت بیشتری دوران تحصیل خود را سپری نمایند تا در آینده به شکل حرفه ای تری برای پذیرش نقش خود در جامعه آماده شوند. پیشنهاد می شود: ۱. نیاز سنجی، طراحی و ارزشیابی چنین کارگاههایی درآینده ادامه یابد ۲. امکان اجرایی ایده های مطرح شده از طریق منابع حمایتی و مدیریتی دانشگاه تدوین و برنامه ریزی گردد.

کلمات کلیدی: workshop، ایده پردازی، فارغ التحصیلی، دغدغه ی حرفه ای، دانشجو.

بررسی میزان آگاهانه بودن رضایت کسب شده از بیماران تحت عمل جراحی زنان در یکی از بیمارستان های شیراز

نویسندگان:

حسین محمودیان^{۱*}، حمیده برزگر^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: بیماران حق دارند درباره ی مراقبت پزشکی خود تصمیم بگیرند؛ بنابراین باید تمامی اطلاعات مرتبط با تصمیم گیری در اختیارشان قرار گیرد. رضایت آگاهانه مبنای رابطه ی درمانی بیمار و جراح است و باعث برقراری اعتماد و پیشبرد مسئولیت مشترک برای تصمیم گیری می شود. لذا باید اطلاعات لازم و کافی درباره ی بیماری، روش های درمانی در دسترس، فواید و مضرات هر کدام در اختیار بیمار قرار گیرد تا بتواند تصمیم درستی اتخاذ کند.

روش کار: در این پژوهش توصیفی تحلیلی، دویست نفر از بیماران تحت عمل جراحی زنان در یکی از بیمارستان های شیراز در سال ۱۳۹۳ به صورت مقطعی مورد مطالعه قرار گرفتند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه استفاده شد؛ همچنین اعتبار علمی پرسش نامه با استفاده از روش روایی صوری و پایایی آن با استفاده از آزمون تعیین میزان پایایی ارزیابی شد. بررسی و تحلیل داده ها نیز با استفاده از نرم افزار آماری spss ویراست ۱۶ انجام گرفت.

یافته ها: بین سن، تاهل، شغل، محل سکونت، اورژانسی یا غیراورژانسی بودن عمل جراحی با میزان آگاهانه بودن رضایت، رابطه ی معنادار وجود نداشت. در بین گروه های مختلف تحصیلی بین تحصیلات ابتدایی و افراد تحصیل کرده با مدرک دیپلم و بالاتر تفاوتی معناداری دیده می شد. مشارکت بیماران در تصمیم گیری بالینی ۵۷٪ بود. همچنین، اطلاعات بیمار درباره ی حقوق خود در بیمارستان و میزان خواندن فرم رضایت نامه در نامناسب ترین وضعیت قرار داشتند.

نتیجه گیری: یافته های این پژوهش نشان دهنده ی وضعیت نامناسب و میزان اندک آگاهانه بودن رضایت کسب شده از بیماران است.

واژگان کلیدی: اخلاق، اخلاق پزشکی، بیماران، رضایت، زنان.

ارتباط بین جو اخلاقی و تمایل به ماندگاری در کار در پرسنل اتاق عمل و هوشبری شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۷

نویسندگان:

حسن ضابطیان^{*}، عباس قیومی^۱، علی رازقی^۱، سید حامد حجتی^۱، نوید کلانی^۱، اسماعیل رعیت دوست^۱، منصور درویشی تفویضی^۱، علیرضا یوسفی^۱، مسعود قانع^۱، وحید مقرب^۱، مجید وطن خواه^۱، محمدصادق صنیع^۱

۱- دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: پرستاری حرفه ای است که همواره بنا بر ماهیت خود با مسائل اخلاقی شایعی رو به رو بوده است. در محیط درمانی جو اخلاقی به شرایطی گفته میشود که تصمیم گیری اخلاقی را تسهیل می نماید. برخی محققان براین باورند که ارتقا فضای اخلاقی در موسسات بهداشتی درمانی باعث واکنش بهتر پرستاران در برابر تنش اخلاقی و سایر علل ایجاد کننده نارضایتی در محیط کاری می شود. نارضایتی شغلی نیز میتواند یکی از عوامل مؤثر بر ترک حرفه پرستاری باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی- مقطعی بر روی کلیه پرسنل هوشبری و اتاق عمل بیمارستان های شهرستان جهرم در سال ۱۳۹۷ انجام پذیرفت. معیار ورود به مطالعه شامل سابقه کار بالینی به مدت دو سال در بیمارستان های شهرستان جهرم و معیار خروج از مطالعه شامل عدم همکاری و رضایت برای شرکت در مطالعه بوده است. ابزار گردآوری اطلاعات شامل دو قسمت، که قسمت اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک و قسمت دوم پرسشنامه بررسی جو اخلاقی Olson شامل ۲۶ گویه بوده است. داده ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۱ و آزمون های آماری توصیفی (میانگین، درصد و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه) تجزیه و تحلیل شده اند.

یافته ها: افراد شرکت کننده در این پژوهش ۵۰ نفر از پرسنل هوشبری و اتاق عمل، که از این تعداد، ۲۶ درصد مرد و ۷۴ درصد زن بوده اند. میانگین کل سابقه کاری افراد برابر تقریباً ۱۰ سال گزارش گردید. رابطه بین سطح تمایل به ماندگاری در کار با سطح جو اخلاقی اتاق عمل و حیطه های آن با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن محاسبه گردید. طبق نتایج حاصل رابطه بین سطح تمایل به ماندگاری در شغل با جو اخلاقی اتاق عمل و هیچ یک از حیطه های آن در بین پرسنل معنی دار نیست.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه در بیمارستان های آموزشی درمانی شهرستان جهرم بین سطح جو اخلاقی و تمایل به ماندگاری در کار در پرسنل هوشبری و اتاق عمل رابطه معناداری گزارش نگردید. بنابراین به نظر میرسد برای بررسی سایر علل مرتبط با تمایل به ماندگاری در کار نیاز به بررسی های دقیق تری میباشد.

واژگان کلیدی: جو اخلاقی، ماندگاری در کار، پرسنل اتاق عمل، پرسنل هوشبری

بارداری برای دیگری؛ از اخلاق تا حقوق

نویسندگان:

سهیل ذوالفقاری*^۱، مهدیس خواجه میرزایی^۱

۱- دکترای حقوق خصوصی، سمنان، ایران.

۲- دانشجوی کارشناسی حقوق دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

چکیده:

مقدمه: به موجب توافق جانشینی در بارداری اعم از آن که تجاری یا غیرتجاری باشد، مادر جانشین می پذیرد تا با روش های کمکی تولید مثل و استفاده از اسپرم و تخمک والدین خُکمی یا اشخاص ثالث که در آزمایشگاه بارور شده یا به جنین تبدیل شده، باردار شود؛ درحالی که ارتباط ژنتیکی با فرزند نداشته و حتی فرزند ناشی از آن تخمک بارور شده یا به جنین تبدیل شده را حمل کرده و پس از تولد، او را به زوجین طرف توافق (والدین خُکمی یا متقاضی) تحویل دهد.

روش کار: گردآوری اطلاعات به شیوه ی توصیفی- تحلیلی و بر پایه ی مطالعات کتاب خانه ای در آثار داخلی و خارجی صورت پذیرفته است.

یافته ها: قرارداد استفاده از رحم جایگزین از منظر مغایرت با اخلاق حسنه، نیازمند این است که موضوع تعهدات، هدف از انعقاد قرارداد و نتیجه ی آن از دریچه ی اخلاقی مورد ارزیابی قرار گیرد. نوظهور بودن این پدیده، موجب بُروز حالت جدیدی در روابط انسانی شده که ما را در اظهارنظر صریح درخصوص مغایرت این قرارداد با اخلاق حسنه با مشکل مواجه می نماید. عده ای آن را از لحاظ اخلاقی ناپسند و گروهی دیگر، آن را تجویز می نمایند. هرچند احساس مشترک مردم در رابطه با این امر، نمی تواند ملاک تصمیم گیری واقع شود؛ چرا که برای حل و فصل مسائل اخلاقی، صرفاً نباید به نظر و احساسات اکثریت مردم استناد نمود. نظر به این که از سوی قانون گذار ایران، قانون خاصی در این خصوص وجود ندارد، لذا برابر اصل ۱۶۷ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، رجوع به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر فقها برای استنباط حکم الزامی است. برای مثال برخی از فقههای معاصر معتقدند که انتقال جنین به رحم زن مورد نظر در هر صورت منع شرعی ندارد؛ ولی باید از لمس و نظر حرام اجتناب شود. از منظر قانونی افراد می توانند توافق خود را آن گونه که تمایل دارند و در قالب های خودساخته و در چارچوب ماده ی ۱۰ قانون مدنی قرار دهند؛ مشروط بر آن که توافق، مخالف قوانین آمره، نظم عمومی و روح قانون نباشد. اگر مادر جانشین با انگیزه ی عاطفی و انسانی، متعهد به این امر شود، در این صورت هدف وی کمک به زوجین نابارور است که نظر به مطالب مطروحه، جهت معامله مشروع خواهد بود؛ اما اگر مادر جانشین دارای انگیزه ی تجاری و منفعت طلبانه باشد، در این حالت او با انعقاد قرارداد قصد رسیدن به هدف خود که همان کسب منفعت و دریافت پول می باشد دارد. در پاسخ به این پرسش که آیا از منظر مادر جانشین معامله ی مذکور به ویژه با توجه به موضوع تعهد مادر جانشین و هدف وی که کسب درآمد است، نامشروع است یا خیر، به نظر می رسد هر چند این عمل در جامعه ی فعلی ایران با اصول اخلاقی و اجتماعی مرسوم سازگاری ندارد، لیکن قاطعانه نمی توان این عمل را از مصادیق جهت نامشروع تلقی نمود.

نتیجه گیری: از آن جا که قرارداد استفاده از رحم جایگزین از حیث موضوع و هدف، تعارض نداشته و نقضی متوجه قواعد و قوانین اخلاقی نیست، حکم به مخالفت آن با اخلاق حسنه سخت می نماید؛ هم چنین هیچ دلیلی اعم از نص یا روایت در مورد منع باروری مصنوعی با اسپرم مرد بیگانه وجود ندارد. نکته ی حائز اهمیت دیگر این که اخلاق حسنه مانند نظم عمومی، امری نسبی است و با تغییر زمانی و مکانی، مصادیق آن نیز متحول می شوند که دادرس با در نظر گرفتن وجدان عمومی و عناصر متشکله ی آن، مغایرت قرارداد را با اخلاق حسنه تشخیص می دهد. نظر به این که در شرایط فعلی، قانون خاص یا رأی وحدت رویه ای وجود ندارد که تعهد مادر جانشین دایر بر حمل جنین و به دنیا آوردن فرزند برای دیگری یا پرداخت عوض در این رابطه را ممنوع اعلام نماید، هم چنین درخصوص این گونه تعهدات بایستی نیز در قانون ایجاد نشده که بتوان از روح و مفهوم آن، مطلبی را استنباط نمود، بنابراین جواز استفاده از رحم جایگزین بدون رابطه ی زناشویی با منعی مواجه نیست و از این جهت نمی توان حکم به عدم نفوذ قرارداد مادر جانشین داد. البته ممکن است برخی از محاکم به موجب اصل ۱۶۷ قانون اساسی و نیز ماده ی ۳ قانون آئین دادرسی مدنی، عدم جواز جانشینی در بارداری و در نتیجه حکم به بطلان برخی از این قراردادها صادر نمایند. این امر خللی وارد نمی کند؛ مگر آن که منجر به صدور رأی وحدت رویه از سوی هیأت عمومی دیوان عالی کشور مبنی بر عدم جواز چنین قراردادی شود.

واژگان کلیدی: اخلاق حسنه، تولید مثل، رحم جایگزین، مادر جانشین، نظم عمومی.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: soheilzolfaghari@yahoo.com

بررسی دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان های آموزشی شهر ارومیه نسبت به رعایت حقوق خود

نویسندگان:

دکتر نادر آقاخانی*، منیره صمدی، دکتر کمال خادم وطن، دکتر محمد دلیر راد، کبری جهان نورد، نرگس رهبر، سمیه قره

قشلاقی، زلیخا عسگرلوا

۱- دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

چکیده:

مقدمه: رضایت بیمار از خدمات ارائه شده و رعایت حقوق او، از اهداف مهم فعالیت های گروه درمانی بشمار می آید که در ارتقای سلامتی بیمار تأثیر بسزایی خواهد داشت. واژه حقوق در تمام زبان ها به معنی آنچه راست و سزاوار است، تعریف می شود. بنابراین، حقوق بشر به معنی آنچه برای بشر راست و سزاوار است می باشد. حقوق بیمار نیز به معنای آنچه برای بیمار بایسته و سزاوار است، تعریف می شود. با بررسی رعایت حقوق بیماران و توجه به مواردی که رعایت نمی شوند، می توان تلاشهایی در جهت رعایت تکريم بیماران و کسب رضایت آنان از اقدامات درمانی انجام داد و توجه مسئولین را به نقاط ضعف در این مورد جلب کرد. درک دیدگاه بیماران در مورد رعایت حقوق آنان کمک می کند تا عملاً از کاستی های مربوطه اطلاع حاصل و تدابیر مربوط ط به رعایت این موارد به وسیله پرسنل توسط مدیران انجام شود. روش: این پژوهش با هدف تعیین دیدگاه بیماران بستری نسبت به رعایت حقوق خود در بیمارستان های آموزشی شهر ارومیه بر حسب مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، میزان تحصیلات) بیمار، دفعات بستری و طول مدت بستری بر روی ۱۶۱ بیمار صورت گرفت. پس از تصویب طرح در شورای پژوهشی دانشکده و دانشگاه، نسبت به گردآوری داده ها جهت واحدهای پژوهش اقدام گردید. داده ها با استفاده از پرسشنامه مربوط به ویژگی های دموگرافیک و پرسشنامه ای در مورد حقوق بیماران گردآوری و نمونه ها بر اساس معیارهای تعیین شده از ۳ مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)، شهید مطهری و آیت الله طالقانی با روش نمونه گیری ساده انتخاب شدند.

یافته ها: در این تحقیق در رابطه با بررسی دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان های آموزشی شهر ارومیه نسبت به رعایت حقوق خود، اطلاعات به دست آمده بشرح زیر بیان شدند: ۱۶۱ نفر از بیماران بستری (۵۲٫۶٪) مذکر و ۱۴۵ نفر (۴۷٫۴٪) مونث بودند. از نظر ترکیب سنی ۸۰ نفر (۲۶٫۱٪) در گروه سنی ۷۵-۶۰ سال و (۲۵٫۲٪) در گروه سنی ۵۹-۴۵ سال قرار داشتند که نشان دهنده میانسالی بودن اکثر واحدهای پژوهش است. اکثریت این افراد یعنی ۲۶۴ نفر (۸۶٫۳٪) متاهل بودند. از نظر تحصیلات ۹۵ نفر (۳۱٪) بی سواد و ۹۵ نفر (۳۱٪) دارای تحصیلات ابتدایی بودند. میزان تحصیلات دانشگاهی این افراد فقط شامل (۴٫۶٪) بود. از نظر مدت بستری ۱۶۱ نفر (۵۳٫۱٪) به مدت ۵-۱۰ روز در بیمارستان بستری بودند و از نظر دفعات ۵۲ نفر (۳۷٫۶٪) برای اولین بار بستری شده بودند. پژوهش حاضر ارتباط معنی داری بین میزان تحصیلات با دیدگاه بیماران نسبت به رعایت حقوق خود مشاهده می شود و به نظر می رسد بیماران با تحصیلات بالا بیشتر با حقوق خود آشنا باشند و عملاً نیز بتوانند از حقوق خود دفاع نمایند. (p = ۰/۰۱۲)

نتیجه گیری: پژوهش حاضر بیانگر این واقعیت است که دیدگاه بیماران نسبت به رعایت حقوق در حد متوسط می باشد و اطلاع رسانی مناسب نیز در زمینه آشنایی با حقوق بیماران کمتر صورت می گیرد. ماهیت حاکم بر بیمارستان ها نیز می تواند منجر به این امر گردد که بیماران به خاطر عدم آگاهی نسبت به فرایند درمان و نحوه ارائه آن، کمتر در این زمینه مداخله نمایند و یا اینکه به دنبال آگاهی بیشتری باشند. این تفکر باید در بین مدیران بیمارستان ها تقویت شود که آگاهی بیماران از حقوق خودشان باید جزو اولویت های سازمان باشد. آموزش حقوق بیماران به بیماران و کارکنان باید در رأس برنامه مدیر بیمارستان قرار گیرد. این امر از طریق پمفلت، بروشور، پوستر و... امکان پذیر خواهد بود. در این صورت، بیمارستان به اهداف اصلی خود که ارائه خدمات اثربخش، کارآمد، عادلانه و با کیفیت بالا به بیماران می باشد، خواهد رسید.

واژگان کلیدی: دیدگاه، بیماران بستری، ارومیه، رعایت حقوق

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: naderaghakhani2000@gmail.com

Exposure to radiofrequency radiation emitted from mobile phone jammers adversely affects the quality of human sperm

Mortazavi S.M.J^{*1}, Parsanezhad Mohammad Ebrahim², Doohandeh T³, Namavar jahromi Bahia², Mozdarani H⁴, Zarei A², Davari M⁵, Amjadi S⁵, Soleimani A⁶, Haghani M¹

1. Ionizing and Non-ionizing Radiation Protection Research Center (INIRPRC), Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2. Infertility Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

3. Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

4. Department of Medical Genetics, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

5. IVF center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

6. Department of Epidemiology, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, Supplement, Fall 2018

Abstract:

Introduction:

The health effect of rapidly increasing everyday exposure of humans to radiofrequency radiation is a major global concern. Mobile phone jammers prevent the mobile phones from receiving signals from base stations by interfering with authorized mobile carriers' services. In spite of the fact that mobile jammer use is illegal, they are occasionally used in offices, shrines, conference rooms and cinemas. The purpose of this study was to investigate the biological effects of short term exposure of human sperm to radiofrequency radiation emitted from a commercial mobile phone jammer.

Methods & Materials:

Fresh semen samples were obtained by masturbation from 50 healthy donors who had referred with their wives to Infertility Treatment Center at the Mother and Child Hospital, Shiraz University of Medical Sciences. Female problem was diagnosed as the reason for infertility in these couples. The semen sample of each participant was divided into 4 aliquots. The first aliquot was subjected to swim-up and exposed to jammer radiation. The second aliquot was not subjected to swim-up but was exposed to jammer radiation. The third and fourth aliquots were not exposed to jammer radiation but only the 3rd aliquot was subjected to swim-up.

Results:

Semen samples exposed to radiofrequency radiation showed a significant decrease in sperm motility and increase in DNA fragmentation.

Conclusion:

Electromagnetic radiation in radiofrequency range emitted from mobile phone jammers may lead to decreased motility and increased DNA fragmentation in human semen. It can be concluded that mobile phone jamming might exert adverse reproductive health effects.

Keywords: RF, reproductive health, EMFs, microwave, DNA fragmentation, sperm motility, Mobile phone jammers.

Ethical concerns and challenges with big data in health

Bagherzadeh Mohammadaref^{*1}, Tafvizi Mansour¹, Haghshenas Hoda¹, Bazmjoo Ahmadreza¹

1. Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, No.4, Fall 2018

Abstract:

Most developments in medicine have been achieved by the use of early epidemiological research data concerns with many observations on patients and their health-related information in centuries. In the past decade, the capability of restoration and analysis of huge amount of data has led to providing the preference of big data in health and medicine researches. Big data in health can be used in order to predict the outcome of diseases and epidemics, improve treatment and quality of life, and prevent premature deaths and disease development. Big data provide efficient information about diseases and biomarkers, therefore, it can be used to design and administrate appropriate treatment. The huge amount of data collected in big data can also help the precision medicine to look from other aspects of a disease in different patients and different treatments, and find new aspects of personalized medicine which is the main subset of precision medicine. Nowadays the use of big data becomes a typical implement in medical researches and health monitoring projects, as we see the huge number of articles which have reported the data of a region or a country population in several aspects of diseases and healthcare indexes such as international WHO and each country national health ministry reports, multinational and national cohorts data. These types of data have been collected from several aspects of health in a population under several procedures with no ethical issues. The first ethical issues come up when these data collected, where there are several ethical issues in next steps. 1-There is a huge ethical challenge in big data in terms of data protection, collection, and sharing of health data sources and term of data usage. These types of ethical problem can be solved by the secure coding of data for example by the administration of blockchain. 2- The Class gap in access to these data is a major ethical concern. Sometimes Big data produced by a population but they don't have appropriate access to them or they cannot reanalyze the data. In most instances, only the report of analysis of data is available for the population. It can be their right to have accesses to these data (at least each person has access to him or herself data, especially when the data has been collected during several years from a person in case of cohorts for example). 3-in some projects acceptance of a giving some information (become part of a big data) is a precondition of necessary health interventions, which make the procedure of collection of data obligatory for patients or other users of health facilities. This is a self-presenting ethical issue and even can result in biases in data. 4-the analyzed big data issued by systems, sometimes become a major factor to make some decisions in national or regional health policies, without revising the source of this big data and method of analysis and the primary aim of this data analysis. This can be followed by some biases which are the result of patterning big data analysis from a population to make decisions and deducting new policies for a different population, which is common in some countries and reports and policies. 5-secondary data analysis is very common on last data or big data which have been collected for another reason for example: for admission of a hospital. By this view, the one ethical problem is that the data producer even doesn't know that his/her data is going to be part of Big Data and analysis as this is common there is no permission form from data producer in this type of data collection. In another hand it is common to reanalyze the data which is collected by another researcher, putting the bias that may come up aside, the copyright and right of data producers must be considered too. In Conclusion, Big Date is an opportunity in health and medical researches, but the ethical problems should have to be considered in many aspects. Most ethical concerns are able to be solved by coding and limiting the access of analyzers to data by informatics and blockchain, other aspects are able to be solved by deducting policies and law and considering an efficient Supervisory system.

Keywords: Big data, analysis, ethic, ethical concern.