

Relationship between Demographic Characteristics and the Level of Professional Ethics in Operating Room Students of Hamadan University of Medical Sciences

Jabber Falahiyan¹, Sara Mohammadi², Seyed Ali Mahdiyoun³, Jabber Zabihirad⁴,
Saba Roozbahani⁵, Elahe Mousavi^{6*}

¹ Surgical Technologist of Operating Room, Besat Hospital, Hamadan, Iran

^{2, 6} Department of Operating Room, Faculty of Paramedical, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

^{3, 5} Department of Anesthesiology, Faculty of Paramedical, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

⁴ Department of Operating Room, School of Nursing & Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Abstract

Introduction: The professional ethics is the integral part of all dimensions of providing health care services. In recent years, promotion of the professional ethics among medical sciences students becomes very important particularly the ones which are directly in contact with patients. This study aimed to define the relationship between clinical experiences of the operating theater students and the level of adherence to professional ethics.

Methods and Materials: The descriptive-analytical study was carried out among 87 undergraduate students of operating theater. The sampling was done by census and included all of the 4th, 6th and 8th semester undergraduate students of operating theater which met the criteria to involve in the study. The data were collected by the standard questionnaire of professional ethics and the demographic information questionnaire. Then, they were analyzed by SPSS software version 21.

Results: 87 students were participated in this descriptive-analytical study. 35 of them were men (40.2%) and 51 of them were women (58.6%). In this research, the average age was estimated as 22.51 years. The results indicated that there was a significant relationship between the semester, and as its consequence, the clinical experience of the students and professional ethics ($p = 0.011$). The results also showed the significant relationship between age and professional ethics ($p = 0.020$). There was no relationship between ethnicity, average mark, sex and professional ethics.

Discussion and Conclusion: The results of this study showed that increasing students clinical experience and their involvement with issues and problems in OR along with theoretical and practical training in the clinical environment enhance the level of professional ethics among students and later as staff in the clinical environment.

Keywords: Professional ethics, Operating Room, Clinical Experiences

*(Corresponding Author) Elahe Mousavi, Department of Operating Room, Faculty of Allied Medical Sciences, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran. Email: elahe.mousavi90@yahoo.com

ارتباط بین مشخصات دموگرافیک با میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی همدان

جابر فلاحیان^۱، سارا محمدی^۲، سید علی مهدیون^۳، جابر ذبیحی‌راد^۴، صبا روزبهانی^۵، الهه موسوی^{۶*}

^۱ تکنسین جراحی اتاق عمل، بیمارستان بعثت، همدان، ایران

^۲ گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

^۳ گروه بیهوشی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۴ گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

چکیده

مقدمه: اخلاق حرفه‌ای جزء لاینفک در کلیه ابعاد ارائه خدمات درمانی بوده و در سال‌های اخیر با افزایش موارد معضلات مربوط به اخلاق پزشکی، ترویج اخلاق حرفه‌ای در میان دانشجویان علوم پزشکی به خصوص آن‌هایی که با بیمار در ارتباط مستقیم هستند، اهمیت خاصی یافته است، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین تجارب بالینی دانشجویان اتاق عمل و میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای اجرا شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل اجرا شد. نمونه‌گیری به صورت سرشماری و شامل کلیه دانشجویان ترم ۴، ترم ۶ و ترم ۸ کارشناسی اتاق عمل که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، انجام گرفت. داده‌ها توسط پرسشنامه استاندارد اخلاق حرفه‌ای و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک جمع‌آوری شده و توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۸۷ دانشجو با میانگین سنی ۲۲/۵۱ مورد مطالعه قرار گرفتند که ۳۵ نفر از آن‌ها مرد و ۵۱ نفر زن بودند. یافته‌ها نشان می‌دهد که بین ترم تحصیلی و به تبع آن میزان تجربه حضور دانشجویان در بالین و اخلاق حرفه‌ای، ارتباط معناداری وجود دارد ($P=0/011$). همچنین یافته‌ها رابطه معنادار بین سن و اخلاق حرفه‌ای را نشان می‌داد ($P=0/020$) ولی رابطه‌ای بین قومیت، معدل و جنس و اخلاق حرفه‌ای یافت نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد افزایش تجربه بالینی دانشجویان و درگیری نزدیک با مسائل و مشکلات موجود در اتاق عمل به همراه آموزش‌های تئوری و عملی در محیط بالین، باعث افزایش میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان و بعدها به عنوان پرسنل در محیط بالین می‌شود.

کلمات کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، اتاق عمل، تجارب بالینی

مقدمه

در آن دمیده می‌شود. چنین موقعی است که انسان کرامت پیدا می‌کند، عنصری ملکوتی و الهی می‌شود و ارزشی را کسب می‌نماید که فرشتگان او را سجده می‌کنند؛ لذا تصمیم‌گیری‌های درمانی و مراقبتی باید به گونه‌ای باشد که این کرامت و حرمت پایدار بماند

انسان خلاصه و ثمره هستی است و حفظ سلامتی او مسئولیتی همگانی و مهم می‌باشد. خداوند متعال در قرآن مجید از آفرینش انسان می‌فرماید که بعد از ساخته و پرداخته کردن او، روح خدایی

بیمار محور و تضمین کننده سلامت و کرامت انسانی به صورت لازم و ملزوم، عجین یافته و در هم تنیده باشد (۱۱). این در حالی است که برخی از منابع، ارتباط با بیمار را به عنوان عملکرد اخلاقی تعریف نموده و مورد بررسی قرار داده‌اند (۱۲).

بیماران به عنوان مصرف کنندگان خدمات بهداشتی دارای حقوقی هستند که پزشکان و پرستاران و سایر حرفه‌ها مسئول حفظ و صیانت از آن هستند (۱۳). بیماری که در اتاق عمل حضور دارد و بیهوش است، از خود هیچ گونه اختیار و واکنشی ندارد و حتی به علت شلی عضلانی نمی‌تواند نفس بکشد. در حقیقت مسئولیت حفظ جسم و جان بیمار در هنگام بیهوشی در اتاق عمل به کادر درمانی محول شده است (۱۴).

مفاهیم اخلاقی، مفاهیمی آشنا و ارزشمند، اما تصمیم‌گیری اخلاقی در شرایط واقعی فقط با شناخت مفاهیم اخلاقی و دانستن ارزش آن‌ها مقدور نمی‌باشد. هم دانشجویان و هم مردم، از موضوعات اخلاقی استقبال می‌کنند و مفاهیم اخلاقی، واجد بار مثبتی است که در همه احساس خوشایند و دوست داشتنی ایجاد می‌کند (۱۵). ولیکن دانشجویان به اشکال مختلف با موقعیت‌ها و تقاضاهایی مواجه هستند که در آن‌ها، رفتارهای اخلاقی و غیر اخلاقی از خود بروز می‌دهند (۱۶).

رفتارهای غیر اخلاقی و عدم صداقت، طیف گسترده‌ای را در کلاس درس و به خصوص بالین شامل می‌شوند از جمله مخفی نگه داشتن خطاها (۱۷، ۱۸). نتایج برخی مطالعات حاکی از آن است که بروز رفتارهای عدم صداقت علمی و عملی می‌تواند ناشی از عدم آشنایی موثر یا نهادینه نشدن کدهای اخلاقی در میان دانشجویان باشد (۱۷). یک نظام آموزشی زمانی موفق خواهد بود که بتواند نقش موثری در تربیت دانشجویان با کدهای اخلاقی مربوطه داشته باشد و این امر یکی از مهم‌ترین راهبردهای نظام آموزشی مرتبط با امر درمان و مراقبت است (۱۹) از طرف دیگر، رفتار اخلاقی، در هر موقعیت اخلاقی بر اساس آموخته‌ها و تجربه‌ی افراد بروز می‌کند (۱۵).

در طول ۳۰ سال گذشته، افزایش رفتارهای غیر اخلاقی، از جمله رفتارهای نادرست دانشگاهی نیز در میان دانشجویان پرستاری مشاهده شده است (۲۰). به طوری که مطالعه اخیر در آفریقای جنوبی، حاکی از بروز روز افزون رفتارهای غیر اخلاقی در کلاس درس و بالین می‌باشد؛ زیرا این امر کیفیت مراقبت از بیمار را تحت

(۱). پیشرفت‌های چشمگیر در علوم پزشکی و زیست فناوری‌های نوین، نیاز روزافزونی را به بحث و تبادل نظر در تصمیم‌گیری در این حیطه ایجاد نموده است (۲). دانش و عملکردهای نوین نیاز به تبیین و تدوین احکام نوین دارند و مسئولیت تبیین این گونه مبانی در حیطه پزشکی را نمی‌توان جز از اخلاق پزشکی به شمار آورد (۳). علم اخلاق، علمی است که از انواع صفات خوب و بد بحث می‌کند. صفاتی که با فعل اختیاری انسان مرتبط است؛ به عبارت دیگر اکتساب و یا کنار گذاشتن این صفات به اختیار خود انسان است (۴). اخلاق دانشی است که الگوهای رفتار ارتباطی افراد و سازمان‌ها را در قبال خویش و دیگران تنظیم می‌کند. دانشی نظام مند که به الگوهای رفتار ارتباطی درون شخصی، بین شخصی و برون شخصی بر مبنای اراده و عقل می‌پردازد و مبتنی بر رعایت حقوق دو طرف ارتباط می‌باشد (۵).

اخلاق پزشکی شاخه‌ای از اخلاق حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان و کادر پزشکی وارد نماید (۶).

اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول و استانداردهای سلوک بشری است که رفتار افراد و گروه‌ها را در یک ساختار حرفه‌ای تعیین می‌کند و مفهوم آن از علم اخلاق اتخاذ شده است (۷).

بنابراین مقصود از اخلاق حرفه‌ای، تأمل درباره ابعاد اخلاقی مسائل و موضوعاتی است که به مشاغل خاص مربوط می‌شود، مانند: اخلاق پزشکی، اخلاق تجارت و غیره (۸).

از جمله مشاغل و حرفه‌های سرنوشت ساز که اخلاق در آن جایگاه مهمی دارد، جراحی است. چرا که بیمار جان خود را که ارزشمندترین گوهر هستی اوست، چون امانتی به دست جراح سپرده و بازگشت سلامتی را طلب می‌نماید (۹). جراحان و متخصصین بیهوشی و پرستاران و سایر اعضای تیم همیار در اتاق عمل، نمایندگان اخلاقی و وکلای مدافع مورد وثوق حیات بیماران به شمار می‌روند (۱۰). رفتار حرفه‌ای مطلوب در اتاق عمل مستلزم رعایت و پایبندی نه تنها آداب و اصول علمی و تخصصی، بلکه عملکرد اخلاقی اکید و تمام عیار و در همه شرایط، تعهد به اصول و قواعد حرفه‌ای، داشتن پشتکار و سخت کوشی و دانستن مهارت‌ها و برقراری موثر ارتباطات است. اخلاق در کانون و مرکز ثقل رفتار حرفه‌ای قرار دارد. مراقبت سلامتی و ارائه خدمات تخصصی در اتاق عمل باید

تاثیر قرار می‌دهد (۱۸).

بنابراین، دانشجویان اتاق عمل باید از همان ابتدا با اخلاق حرفه‌ای و اصول آن آشنا شوند و بیماران به‌خصوص بیماران بیهوش را مورد توجه قرار دهند و از آنجا که رعایت اخلاق حرفه‌ای گام مهمی در جهت افزایش رضایت بیماران از خدمات ارائه شده بوده و تبعاتی چون ارتباط مطلوب بین بیمار و کارکنان و احساس امنیت بیماران دارد، این مطالعه با هدف بررسی مشخصات دموگرافیک دانشجویان اتاق عمل با میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای انجام گرفته است. نتایج این مطالعه می‌تواند راهگشای حل مشکلات و معضلات پیش روی دانشجویان و پرسنل اتاق عمل باشد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد که جامعه آماری آن را دانشجویان رشته اتاق عمل در دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ تشکیل می‌دادند. از این میان، ۸۷ دانشجوی کارشناسی اتاق عمل که واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند، به روش نمونه‌گیری سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل یک ترم سابقه کار بالینی در اتاق عمل و تمایل به مشارکت بود. پس از کسب مجوزهای لازم، از دانشجویان خواسته شد ابتدا پرسشنامه مشخصات فردی و سپس پرسشنامه استاندارد اخلاق حرفه‌ای را تکمیل کنند.

پرسشنامه مشخصات فردی شامل: سن، جنسیت، میزان تحصیلات، معدل و قومیت می‌باشد. پرسشنامه استاندارد اخلاق حرفه‌ای، شامل ۱۶ سوال بوده که اخلاق حرفه‌ای را در ۸ بعد مسئولیت‌پذیری، صادق بودن، عدالت و انصاف، وفاداری، برتری جویی و رقابت طلبی، احترام به دیگران، همدردی با دیگران و رعایت و احترام نسبت به ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی اندازه‌گیری می‌کند. در این ابزار امتیازدهی بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت صورت می‌گیرد. (خیلی زیاد ۵، زیاد ۴، متوسط ۳، کم ۲، خیلی کم ۱) روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات پیشین مورد تایید قرار گرفته است. در پژوهش قاسم‌زاده و همکاران تحت عنوان «رابطه اخلاق حرفه‌ای با مسئولیت اجتماعی و پاسخ‌گویی فردی: نقش میانجی گر فرهنگ خدمت‌گزاری»، ضریب پایایی پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای

با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸ به دست آمد (۲۱).

در مطالعه حاضر در راستای توصیف وضعیت اخلاق حرفه‌ای شرکت‌کنندگان در پژوهش، نمرات اخلاق حرفه‌ای بین ۱۶-۲۸ خیلی ضعیف، ۳۲-۴۸ ضعیف، ۴۲-۵۴ متوسط، ۵۵-۶۷ خوب و ۶۸-۸۰ خیلی خوب در نظر گرفته شده است. (بر اساس امتیازبندی پرسشنامه که کران پایین آن عدد ۱۶ و کران بالا عدد ۸۰ بود).

تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱، و با کمک شاخص‌های آمار توصیفی (تعداد، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون آمار تحلیلی شامل همبستگی پیرسون انجام گردید.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه حاصل طرح پژوهشی به شماره ۹۸۰۳۰۷۱۸۶۶ دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد. پس از کسب کد اخلاق از کمیته اخلاق معاونت تحقیقات دانشگاه به شماره ۱۳۹۸.۱۶۲ IR.UMSHA.REC. توضیح اهداف مطالعه، رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید. پرسشنامه‌ها بی‌نام بوده و به شرکت‌کنندگان اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه مانده و به صورت گروهی گزارش خواهد شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد اکثر نمونه‌های مورد مطالعه زن (۵۹/۳ درصد)، ترم ۶ (۳۶/۸ درصد) و فارس (۳۶/۸ درصد) بودند (جدول ۱).

میانگین سنی شرکت‌کنندگان $22/51 \pm 2/18$ سال و میانگین معدل

جدول ۱- توزیع فراوانی افراد بر حسب متغیرهای دموگرافیک

متغیر	تعداد (درصد)
جنسیت	مذکر ۳۵ (۴۰/۷)
	مونث ۵۱ (۵۹/۳)
تحصیلات	ترم ۴ ۲۹ (۳۳/۳)
	ترم ۶ ۳۲ (۳۶/۸)
	ترم ۸ ۲۶ (۲۹/۹)
قومیت	فارس ۳۲ (۳۷/۲)
	لر ۲۰ (۲۳/۳)
	ترک ۱۹ (۲۲/۱)
	کرد ۱۵ (۱۷/۴)

جدول ۲- میزان همبستگی سن، جنس، معدل و قومیت با اخلاق حرفه‌ای دانشجویان مورد مطالعه

متغیر	اخلاق حرفه‌ای
سن	$P = 0/020$
جنس	$P = 0/177$
معدل	$P = 0/597$
قومیت	$P = 0/716$
تحصیلات	$P = 0/011$

آنان $15/90 \pm 1/03$ بود. میانگین نمره اخلاق حرفه‌ای دانشجویان $66/58 \pm 7/88$ برآورد شد که در وضعیت خوب قرار دارد.

بین سن و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان ارتباط معناداری مشاهده شد به طوری که با افزایش سن، میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای نیز افزایش می‌یابد ($P < 0/05$). ولی بین جنسیت دانشجویان و اخلاق حرفه‌ای، ارتباط معناداری مشاهده نگردید ($P > 0/05$). (جدول ۲) با این وجود، در این مطالعه، دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد نمره اخلاق بالاتری کسب نمودند.

بین معدل دانشجویان و اخلاق حرفه‌ای ($P > 0/05$) و قومیت دانشجویان و اخلاق حرفه‌ای آنان ($P > 0/05$) ارتباط معنادار مشاهده نشد. اما نتایج پژوهش نشان داد که رعایت اخلاق حرفه‌ای در میان دانشجویان کرد نسبت به سایر دانشجویان بیشتر می‌باشد.

بین تحصیلات و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان ارتباط معناداری مشاهده گردید به طوری که با افزایش سنوات تحصیلی، نمره اخلاق حرفه‌ای و به تبع آن میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای افزایش می‌یابد ($P < 0/05$). (جدول ۲)

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین تجارب بالینی دانشجویان بر مبنای تعداد واحد کارآموزی در هر ترم و میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای ارتباط معنادار مثبت وجود دارد. به عبارت دیگر میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در افراد باتجربه از نظر تعداد واحد کارآموزی، بیشتر می‌باشد. نتایج مطالعه آوین و همکاران نیز نشان داد دانشجویانی که در آموزش عملی خود مجبور به حل معضلات اخلاقی هستند، نسبت به دانشجویانی که این کار را نکردند، قضاوت اخلاقی بالاتری دارند (۲۲). معصومی و همکاران

نیز در سال ۱۳۹۵ نشان دادند برنامه ریزی برای آموزش اخلاق حرفه‌ای به ویژه در حیطه‌های کم‌تر رعایت شده و نیز مهیا نمودن شرایط لازم به منظور رعایت کدها و هنجارهای اخلاقی توسط فارغ التحصیلان ضرورت دارد (۲۳). نتایج این مطالعات و همچنین نتایج مطالعه جوجاروی (۲۴) با مطالعه حاضر همسو می‌باشد؛ اما زیرک و همکاران در مطالعه خود نشان دادند تعداد قابل توجهی از دانشجویان در سطوح پایین‌تر دارای توانایی استدلال اخلاقی هستند که این امر نشان‌دهنده لزوم توجه بیشتر مسوولین برنامه ریزی دروس پرستاری به پرورش توانایی استدلال اخلاقی دانشجویان پرستاری است (۲۵) که با مطالعه حاضر هم راستا نمی‌باشد. بنابراین این گونه به نظر می‌رسد که با برنامه ریزی مناسب آموزشی می‌توان دانشجویان ترم اول را برای رویارویی با معضلات و مشکلات اخلاقی در ترم‌های بالاتر آماده کرد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین ترم تحصیلی دانشجویان و میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای ارتباط مثبت معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر، میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان ترم‌های بالاتر، نسبت به دانشجویان ترم‌های پایین‌تر بیشتر می‌باشد. نتایج مطالعه کیم و همکاران نیز نشان داد که دانشجویان ترم‌های بالا، نمره‌ی استدلال اخلاقی بالاتری را به خود اختصاص داده‌اند (۲۶). نتایج این مطالعه و نتایج مطالعات آوین و همکاران (۲۲)، جوجاروی (۲۴) و محمدی و همکاران (۲۷)، با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد؛ اما جهانپور و همکاران عدم ارتباط بین ترم تحصیلی و میزان اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری بوشهر را نشان دادند (۲۸) که با نتایج مطالعه حاضر همسو نمی‌باشد. این چنین به نظر می‌رسد که با افزایش ترم تحصیلی و میزان دانش کسب شده توسط دانشجویان، میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای افزایش می‌یابد.

بین سن و میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای، ارتباط معنادار مثبت مشاهده شد. به عبارت دیگر با افزایش سن، میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای افزایش می‌یابد. پروان و همکاران نیز وجود ارتباط معنادار بین سن و ارزش‌های اخلاقی را در مطالعه خود نشان دادند (۲۹). اما بحرانی و همکاران عدم ارتباط بین سن و مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای را نشان دادند (۳۰) که با نتایج مطالعه حاضر هم راستا نمی‌باشد. که از دلایل آن می‌توان به تفاوت در جامعه آماری اشاره کرد؛ اما به نظر می‌رسد با افزایش سن و افزایش تجربه دانشجویان

اخلاق بودن فرد در محیط حرفه‌ای باشد و بالعکس. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد آموزش‌های تئوری و عملی در بالین و در معرض قرار گرفتن دانشجویان در طول دوره تحصیل به عنوان کارآموز با معضلات و مشکلات اخلاقی، آگاهی دانشجویان از اخلاق حرفه‌ای و میزان رعایت آن افزایش می‌یابد. این در حالی است که با افزایش سن و میزان تجربه دانشجویان در بالین، میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای افزایش چشمگیری پیدا می‌کند. از این رو توصیه می‌شود مربیان محترم بالین، توجه ویژه‌ای به آموزش‌های اخلاقی دانشجویان داشته باشند و تا حد امکان دانشجویان را با مسائل اخلاقی در بالین آشنا کنند. این آشنایی می‌تواند به صورت گوشزد، تاکید، یادآوری و نشان دادن مسائل اخلاقی موجود در بالین به صورت عینی باشد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله سپاس و قدردانی خود را از حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ابن سینا همدان و همکاری شرکت کنندگان در این تحقیق اعلام می‌داریم.

و احتمالاً در معرض مسائل اخلاقی قرار گرفتن، باعث افزایش رعایت مولفه‌های اخلاقی شده است. بین جنس و میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای ارتباطی مشاهده نشد. که با نتایج مطالعه بحرانی و همکاران همسو می‌باشد (۳۰). اما دیروف در مطالعه خود نشان داد که بین جنس و توسعه اخلاقی رابطه معناداری وجود دارد (۳۱) که با نتایج مطالعه حاضر همسو نیست. به نظر می‌رسد علت اختلاف در نتایج به دلیل تفاوت در جنبه‌های مختلف ارائه آموزش‌های فرهنگی و دینی باشد (۳۲). در مطالعه حاضر بین معدل و میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای، ارتباطی مشاهده نشد. اما اگر معدل دانشجویان را برابر با دانش آنها در نظر بگیریم، یعنی معدل بالاتر نماینده دانش بالا و بالعکس، مطالعه‌ی نگارنده و قبادی در سال ۲۰۰۱ ارتباط بین دانش و اخلاق حرفه‌ای را نشان داد (۳۳).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین قومیت دانشجویان و میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای ارتباط معناداری وجود ندارد. هیچ قومی نمی‌تواند در این باره نسبت به سایر اقوام بهتر و بالاتر باشد. به عبارت دیگر فرهنگ و آداب و رسوم قومیتی نمی‌تواند دلیلی بر با

References

- 1- Sadeghi T, Dehghan Nayeri N. Dignity of the patient: review of the literature. IJMEHM. 2009;3(1):9-20.
- 2- Chinn PL, Kramer MK. Theory and nursing integrated knowledge development. 1990; 3(1).
- 3- Larijani B, Zahedi F. The Impact of Ethical Philosophy on Ethical Decision Making in Medicine. JDMD. 2004;4:24-38.
- 4- KhaniJazani J. Philosophy of Medical Ethics. PME. 2007;7(24):47-52.
- 5- Shalbfaf A. Look at the problems and strategies of promoting ethics in educational organizations. JEST. 2009;4(2):93_103.
- 6- Hosseini HA, Samadzadeh S, Aghazadeh J. Principles and standards of medical ethics and its compatibility with Islamic ethics. OMJ. 2007;18(4):652-6.
- 7- Arasteh H, Jahed H. Observing Ethics in Universities and Higher Education Centers: AIBSC. 2011;1(2):31-40.
- 8- Maarefi G. A Study of the Principles of Medical Ethics in Shiite Thoughts Based on Urania Verses and Nah Allah Traditions. DM. 2009;16(83):67-76.
- 9- Jaber Ansari M. Ethics in Surgery. IJS. 2016;24(1):100-102.
- 10- Organization WH. Best Practice Protocols: Clinical Procedures Safety.
- 11- Fazel I, Abasiyon K, Sehat S, JaberAnsari M, Akashe G, Hesabi A, et al. Operating Room Strong Foundation for Ethics and Service in the Medical Practice (Introduction to Principles, Responsibilities, Requirements, Competencies, Challenges and Professional and Ethical Solutions in Surgery Rooms). IJS. 2016;25(1):131-78.
- 12- De Casterlé BD, Izumi S, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurses' responses to ethical dilemmas in nursing practice: meta-analysis. JAN. 2008;63(6):540-9.
- 13- Parsinia M, Goudarzi M, Babaei G. Assessment of knowledge nurses working in hospitals Of patient rights in the city of Karaj. MSJ IAUM. 2007;3(4):216-2.
- 14- Soltanzadeh M, Ebadi A. Medical ethics in the field of cardiac anesthesia. Medical Journal. 2011;10(3):231-8.
- 15- de Casterlé BD, Gryphonck M, Vuylsteke-Wauters M, Janssen PJ. Nursing students' responses to ethical dilemmas in nursing practice. NE. 1997;4(1):12-28.
- 16- Golparvar M. The relationship between ethics and justice education with the avoidance of deception, ethics. S&T. 2010;5(2-1):57-66.
- 17- Mokhtari Lakeh N, Nafar M, Ghanbari Khanghah A, Kazemnezhad Leili E. Nursing students' views on code of ethics, commitment to the ethic of, academic dishonesty and

- neutralization behaviors. JHNM. 2014;24(3):64-71.
- 18- White J, Phakoe M, Rispel LC. 'Practice what you preach': Nurses' perspectives on the Code of Ethics and Service Pledge in five South African hospitals. *Global health action*. 2015;8(1):26341.
 - 19- Sadatie A, Salehzadeh H, Hemmati S, Darvish M, Ilone kashkoli R: Comparison of attitudes about professional ethics among freshman and senior nursing students in Hazrat Fatemeh Nursing and Midwifery School (2012-2013). *JEEN*. 2013;2(3): 34-40.
 - 20- Dehghani A. Factors affecting professional ethics development in students: A qualitative study. *Nursing ethics*. 2020;27(2):461-9.
 - 21- Ghasemzade A, Zavar T, Mahdion R, Rezayi A. The Relationship of Professional Ethics with Social Responsibility and Individual Responsiveness. *JEST*. 2014;9(2).
 - 22- Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, Helkama K. The development of moral judgment during nursing education in Finland. *NET*. 2004;24(7):538-46.
 - 23- Masoumi S, GolAlizadeh F, Roshanaei G. The extent to which midwifery students adhere to the ethical codes of midwifery and some related factors. *ME*. 2016;35:13-30.
 - 24- Juujarvi S. The ethic of care development: A longitudinal study of moral reasoning among practical-nursing, social-work and law-enforcement students. *SJP*. 2006;47(3):19.
 - 25- Zirak M, Nahid R, Borhani F, AR K, Heravi M. Ethical Reasoning Ability of Master of Nursing Students in Tehran University of Medical Sciences in the Face of Professional Ethical Problems. *ME*. 2014;28:143-66.
 - 26- Kim Y-S, Park J-W, Son Y-J, Han S-S. A longitudinal study on the development of moral judgement in Korean nursing students. *NE*. 2004;11(3):254-65.
 - 27- Mohamadi N, Gholami N, Rezaei S, Zangeneh M, Shahnavaizi M, Roshanaei G, et al. Evaluating staff and students' knowledge about professional ethics in the Field of Communication, Law and Ethics. *Research in Medical Education*. 2018;9(4):9-1.
 - 28- Jahanpour F, Khalili A, Ravanipour M, Nourouzi L, Khalili M, Dehghan F. Investigating Awareness Amount of Nursing Students of Medical Sciences University of Bushehr about Ethic in Nursing Profession-2013. *AD*. 2014;19(3):223-32.
 - 29- Bayazidi S, Zarezadeh Y, Zamanzadeh V, Parvan K. Medication error reporting rate and its barriers and facilitators among nurses. *JCS*. 2012;1(4):231.
 - 30- Bahrani F, Farzin M, Nozari L. Shiraz dentists' knowledge of professional ethics. *IJ MEHM*. 2012;5(6):69-80.
 - 31- Dieruf K. Ethical decision-making by students in physical and occupational therapy. *JAH*. 2004;33(1):24-30.
 - 32- Vaez M, Kristenson M, Laflamme L. Perceived quality of life and self-rated health among first-year university students. *Social indicators research*. 2004;68(2):221-34.
 - 33- Negarandeh R, Gobady S. A survey of knowledge and attitude of zanzan hospital nursing and midwives towards ethical issue. 2001;61(1):21-34.