

Review Article

Developmental Strategies for Nursing Ethics Education

Hosein Jafari¹, Morteza Khaghanizade^{2*}, Jamile Mokhtari Nouri³, Masoud Sirati Nir⁴

1. Master Student in Nursing, Faculty of Nursing, University of Medical Sciences bmsu (Aj), Tehran, Iran.
2. Associate professor, Behavioral Sciences Research Center, University of Medical Sciences bmsu (Aj), Tehran, Iran. (Corresponding Author) Email: khaghanizade@bmsu.ac.ir
3. Associate professor, Faculty of Nursing, University of Medical Sciences bmsu (Aj), Tehran, Iran.
4. Assistant Professor, Faculty of Nursing, University of Medical Sciences bmsu (Aj), Tehran, Iran.

Received: 17 Apr 2016 Accepted: 17 Agu 2016

Abstract

Background and Aim: A major reason for professional ethics education for the nurses is increasing their awareness about ethical dimensions and moral sensitivity. This study was conducted to recognize developmental strategies of nursing ethics education.

Materials and Methods: In this review, the systematic search method was used. Using the keywords of "education, teaching, professionalism, ethics, nursing and medicine" separately and then in combination, in "Science Direct, Scopus, Ovid, Proquest, Eric, Pubmed, SID, Irandoc, Iranmedex" databases, English and Persian articles dating from 2005 to 2016 were searched. 1648 articles were identified. After removing the duplicate and irrelevant papers according to the study inclusion and exclusion criteria, eventually 16 papers were selected and entered the analysis.

Ethical Considerations: Honesty and integrity were considered in reporting the results and citation of the texts.

Findings: The findings indicats that multiple strategies are involved in nursing ethics education, which are introduced under four main nursing ethics education development strategies: nursing ethics curriculum with an integrative perspective, nursing ethics education at all educational levels (Associate, Bachelor, Master and PhD), nursing ethics inter-professional education, and professional ethics education at the bedside.

Conclusion: Paying attention to the impact of students' learning on the current method of nursing ethics education, using the modern methods of professional ethics education, and enhancing the teachers' and students' attitudes are among the most significant factors to be taken into account in the development of nursing professional ethics.

Keywords: Professionalism; Medical Ethics; Nursing Ethics; Education; Teaching

Please cite this article as: Khaghanizade M, Mokhtari Nouri J, Jafari H, Sirati Nir M. Developmental Strategies for Nursing Ethics Education. *Med Ethics J* 2017; 10(38): 81-90.

راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پرستاری

حسین جعفری^۱، مرتضی خاقانی زاده^{۲*}، جمیله مختاری نوری^۳، مسعود سیرتی نیر^۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران.

Email: khaghanizade@bmsu.ac.ir

۲. دانشیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران. (نویسنده مسؤل)

۳. دانشیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران.

۴. استادیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران.

دریافت: ۱۳۹۵/۱/۲۹ پذیرش: ۱۳۹۵/۵/۲۷

چکیده:

زمینه و هدف: یک دلیل عمده برای آموزش اخلاق حرفه‌ای به پرستاران، افزایش آگاهی آنان از ابعاد اخلاقی و افزایش حساسیت اخلاقی آنان است. از این رو مطالعه حاضر با هدف شناخت راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پرستاری انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری از روش جستجوی نظام‌مند استفاده شد. مقالات انگلیسی و فارسی از سال ۲۰۰۵ الی ۲۰۱۶ با استفاده از واژگان کلیدی: آموزش، تدریس، حرفه‌ای‌گری، اخلاق، پرستاری و پزشکی به صورت جداگانه و سپس ترکیبی در پایگاه‌های اطلاعاتی Science Direct، Scopus، Ovid، Proquest، Eric، Pubmed، SID، Iranmedex، Irandoc جستجو شدند. تعداد ۱۶۴۸ مقاله شناسایی گردید که بعد از حذف موارد تکراری و غیر مرتبط با اهداف پژوهش و بر اساس معیارهای ورود و خروج به مطالعه، در نهایت ۱۶ مقاله کاملاً مرتبط وارد مطالعه شدند و به مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ملاحظات اخلاقی: صداقت و امانت‌داری در گزارش نتایج و استناددهی به متون رعایت گردید.

یافته‌ها: نتایج این تحقیق حاکی از وجود راهبردهای متعددی در آموزش اخلاق پرستاری است که تحت عنوان چهار راهبرد توسعه آموزش اخلاق پرستاری به شرح زیر معرفی می‌شود: برنامه درسی اخلاق پرستاری با رویکرد تلفیقی، آموزش اخلاق پرستاری در تمامی مقاطع تحصیلی (کاردانی، کارشناسی، ارشد و دکترا)، آموزش بین حرفه‌ای اخلاق پرستاری، آموزش اخلاق حرفه‌ای در بالین بیمار. **نتیجه‌گیری:** توجه به میزان یادگیری دانشجویان در روش فعلی آموزش اخلاق پرستاری، استفاده از روش‌های نوین آموزش اخلاق حرفه‌ای و ارتقای دیدگاه اساتید و دانشجویان مهم‌ترین عواملی هستند که باید در رشد اخلاق حرفه‌ای پرستاری مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: حرفه‌ای‌گری؛ اخلاق پزشکی؛ اخلاق پرستاری؛ آموزش؛ تدریس

مقدمه

تحولات دنیای امروز دربرگیرنده ویژگی‌هایی است که نیاز به رویکرد اخلاقی در حرفه‌های مرتبط علوم پزشکی را ضرورتی انکارناپذیر می‌نماید (۱). سیستم‌های مراقبت سلامت امروزی به پرستارانی نیاز دارد که علاوه بر داشتن ظرفیت‌های بالای درمانی بر بعد مراقبت اخلاقی نیز متمرکز باشند (۲-۳). پرستاران در امر مراقبت از بیمار با موقعیت‌های جدی برخورد می‌کنند که نیاز به توانایی‌های اخلاقی برای تصمیم‌گیری و عملکرد مناسب دارند (۴). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که ۱۱٪ پرستاران، روزانه و ۳۶٪ هر چند روز یک بار با مسائل اخلاقی مواجه می‌شوند (۵). این در حالی است که کمبود آموزش موضوعات اخلاقی، ۷۸/۴ درصد از موانع حساسیت اخلاقی را شامل می‌گردد (۶). همچنین از هر سه پرستار یک نفر دچار تنیدگی اخلاقی است (۷)، هرچند عده‌ای از پرستاران با واقعیات اخلاقی کارشان فاصله زیادی دارند (۸)، اما ۶۷٪ پرستاران آموزش اخلاق را در دوره آموزشی رسمی ناکافی دانسته‌اند (۱) و نبود آموزش اخلاقیات را مانعی برای گسترش اخلاق در حرفه پرستاری و حساسیت اخلاقی بیان می‌کنند (۹).

یکی از دغدغه‌های اصلی در آموزش پرستاران نحوه افزایش توانایی آنان در موضوعات اخلاقی است (۱۱-۱۰). یک دلیل کلیدی برای آموزش اخلاق حرفه‌ای به پرستاران، افزایش آگاهی آنان از ابعاد اخلاقی و افزایش حساسیت اخلاقی آنان است (۱۲). به همین دلیل تحول محیط‌های آموزشی و مراقبتی بر اساس ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای پرستاری ضروری است (۱۳). آموزش پرستاران باید به شیوه‌ای باشد که استقلال، تفکر انتقادی، بازبودن ذهن و حساس‌بودن به دیگران را توسعه دهد (۱۴). پرستاران نیاز دارند از زبان اخلاق آگاه باشند و با بعضی مفاهیم مربوط به آن آشنا شوند، اما لازم نیست که متخصص اخلاق شوند. آن‌ها باید بتوانند تشخیص دهند چه زمانی عملی غیر اخلاقی انجام شده یا تحت چه شرایطی ممکن است حقوق انسانی یک فرد زیر سؤال برود (۱۵).

یقیناً دانشجویان پرستاری به نوعی از آموزش در ساختار برنامه درسی نیاز دارند که آن‌ها را در فهم و کاربرد اخلاق و

مسائل اخلاقی در بالین توانمند سازد و این آموزش باید واقع بینانه باشد (۱۷-۱۶)، هرچند آموزش اخلاق پرستاری می‌تواند منجر به تأثیرات مثبت شود، ولی در حال حاضر آموزش اخلاق کفایت لازم را نداشته و پرستاران در زمینه صلاحیت‌هایشان در موضوع اخلاق احساس توانمندی لازم را ندارند و بیان می‌کنند که در آموزش اخلاق روش‌ها و راهبردهای مناسب و پذیرفته‌شده‌ای وجود ندارد (۱۸)، لذا ارزیابی مجدد فرآیند آموزش اخلاق حرفه‌ای جهت دستیابی به روش‌های مؤثر آموزشی ضروری به نظر می‌رسد (۱۹).

هرچند در زمینه اخلاق پرستاری و آموزش اخلاق مطالعات زیادی انجام شده است، اما راهبرد مشخصی جهت آموزش اخلاق پرستاری وجود ندارد، لذا این مطالعه مروری سعی شده است تا با استفاده از جستجوی نظام‌مند مبتنی بر تجارب بین‌المللی، راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پرستاری شناسایی شوند. امید است نتایج این مطالعه و پیشنهادهای ارائه‌شده، راه‌گشای بازنگری در آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاران کشور باشد.

مواد و روش‌ها

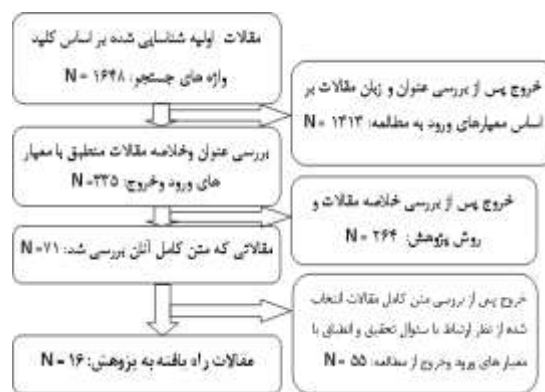
در این مطالعه مروری از روش جستجوی نظام‌مند متون، متمرکز بر سؤال پژوهش «راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پرستاری چیست؟» برای دستیابی به متون مرتبط استفاده گردید. ابتدا واژه‌های زیر به صورت جداگانه و سپس ترکیبی به منظور یافتن مقالات مرتبط در پایگاه‌های اطلاعاتی (Science Direct, Scopus, Ovid, Proquest, Eric, Iranmedex, Irandoc, SID, Pubmed)، از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۶ میلادی انجام شد: آموزش، تدریس، حرفه‌ای‌گری، اخلاق، پرستاری و پزشکی. در جستجوی اولیه تعداد ۱۶۴۸ مقاله شناسایی گردید که موارد تکراری و غیر مرتبط با اهداف پژوهش حذف گردید و بر اساس معیارهای ورود و خروج به مطالعه، مقالات مورد بررسی قرار گرفتند (نمودار ۱).

معیارهای مورد نظر برای انتخاب مقالات عبارت بودند از مطالعات تجربی و مطالعات مروری که تأکیدشان بر ارائه راهکارهای آموزش اخلاق حرفه‌ای بود. مقالات بی‌نام، تاریخی،

جدول ۱: خلاصه مقالات تحلیل شده

عنوان مطالعه	نام نویسنده	روش پژوهش	نتایج پژوهش
عناصر و ساختار برنامه درسی اخلاق پزشکی	خاقانی زاده و همکاران (۲۰۱۰ م.)	مرور نظام‌مند	- تلفیق رویکرد آموزش نظری و کاربردی - میان‌رشته‌ای بودن برنامه درسی اخلاق پزشکی - آموزش اخلاق توأم با آموزش‌های پزشکی در طول تمام دوره‌های تحصیلی - استفاده از آموزش اخلاق بالینی
چالش‌های برنامه درسی اخلاق پزشکی مبتنی بر تجارب اساتید اخلاق پزشکی	خاقانی زاده و همکاران (۲۰۱۲ م.)	کیفی	- سازماندهی تلفیقی - همکاری بین بخشی در تدوین محتوای برنامه درسی - آموزش اخلاق پزشکی در تمامی مراحل تحصیل - تدریس میان‌رشته‌ای مباحث اخلاق پزشکی - ادغام بخشی از مباحث اخلاق پزشکی در متن سایر برنامه‌های درسی - چالش‌های موجود: - نداشتن شیوه تلفیقی در محتوا - مجزای بودن مباحث اخلاقی از سایر دروس تخصصی - عدم استمرار در آموزش اخلاق پزشکی - عدم نگاه میان‌رشته‌ای به اخلاق پزشکی - ضعف آموزش اخلاق در دوره بالینی - فاصله مباحث تئوری از اخلاقی در بالین
قابلیت تلفیق آموزش اخلاق پزشکی در طول دوره بالینی دانشجویان پزشکی از دیدگاه اعضای هیأت‌علمی بالینی	یوسفی و همکاران (۲۰۱۲ م.)	کیفی (مطالعه موردی)	- ارائه درس اخلاق در طول دوره بالینی، تلفیقی و میان‌رشته‌ای - چالش‌های موجود: - فقدان اساتید توانمند در آموزش اخلاق در گروه‌های بالینی - آشنایی ناکافی مدرسین با مباحث اخلاق و شیوه‌های انتقال آن - مشکلات اجرایی سیستم آموزشی

و مقالات غیر علمی و مقالات نگارش‌شده به غیر از زبان انگلیسی حذف شدند. در نهایت ۱۶ مقاله کاملاً مرتبط، به طور کامل و دقیق، مورد مطالعه و تحلیل قرار گرفت. به منظور استخراج و سنتز داده‌ها، متن کامل مقالات توسط یکی از نویسندگان به طور دقیق مطالعه شده و مهم‌ترین نکات در راستای هدف تحقیق، خلاصه‌سازی و استخراج گردید. بدین منظور داده‌ها به صورت روایتی (Narrative) مرتب‌سازی و به صورت خلاصه روایی تنظیم گردید. به منظور افزایش دقت مطالعه، داده‌های به دست‌آمده به وسیله بررسی مجدد فرایند تحلیل متون توسط سه محقق دیگر کنترل و بازنگری شده و در نهایت، راهبردهای توسعه تبیین گردید.



نمودار ۱: فرایند انتخاب مقالات مورد مطالعه

ملاحظات اخلاقی

صداقت و امانت‌داری در گزارش نتایج و استناددهی به متون رعایت گردید.

یافته‌ها

داده‌های ۱۶ مقاله انتخاب‌شده در مرور سیستماتیک (جدول ۱) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و پس از خلاصه و دسته‌بندی داده‌ها، نتایج مطالعه در قالب چهار راهبرد توسعه آموزش اخلاق پرستاری تنظیم گردید که عبارتند از: برنامه درسی اخلاق پرستاری با رویکرد تلفیقی، آموزش اخلاق پرستاری در تمامی مقاطع تحصیلی (کاردانی، کارشناسی، ارشد و دکترا)، آموزش بین حرفه‌ای اخلاق پرستاری، آموزش اخلاق پرستاری در بالین بیمار.

عنوان مطالعه	نام نویسنده	روش پژوهش	نتایج پژوهش
تدوین استراتژی‌های آموزش اخلاق در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان	تابلی و رضاییان (۲۰۱۰ م.)	توصیفی	- آموزش اخلاق پرستاری در تمام دوره‌های تحصیل - آموزش اخلاق به صورت بین رشته‌ای - تدوین محتوای درس اخلاق بالینی - آموزش اخلاق در بالین بیمار
تدوین استراتژی‌های توسعه آموزش اخلاق پزشکی در دانشگاه اصفهان	ملک احمدی و پارسا (۲۰۱۲ م.)	توصیفی	- آموزش رسمی اخلاق در تمامی مراحل - تدوین محتوای درس اخلاق بالینی - آموزش اخلاق در بالین بیمار
جایگاه اخلاق در آموزش علوم پزشکی ایران	عادل مشهدسری و عطایی (۲۰۱۳ م.)	کیفی	- آموزش اخلاق پزشکی به صورت تلفیقی - آموزش اخلاق در بالین
ساخت برنامه درسی اخلاق به صورت محلی مربوط به آموزش پرستاری در بوتسوانا	Barchi F, et al (2014)	توصیفی مقطعی	- همکاری بین بخشی در تدوین برنامه درسی اخلاق - استفاده از آموزش تلفیقی در مقطع کارشناسی ارشد - استفاده از کدهای ICN به عنوان راهنمای کلی در بالین - ایجاد رشته کارشناسی ارشد اخلاق پرستاری
آموزش اخلاق زشکی: ما در کجا قرار داریم؟ کجا باید برویم؟	Rachael E. Eckles, et al (2005)	مروری	- آموزش تلفیقی اخلاق پزشکی - آموزش مستمر و فرآیندی در اخلاق پزشکی
تأثیر آموزش بین حرفه‌ای مبتنی بر حل مشکل در برنامه درسی یادگیری اخلاق بالینی در پزشکی و پرستاری، نگرش و توانایی همکاری دانشجویان	Yu-Chih, et al (2013)	توصیفی	- آموزش بین حرفه‌ای اخلاق
بررسی دیدگاه‌های دانشجویان نسبت به حرفه پزشکی و پرستاری اولین قدم در بررسی امکان آموزش بین رشته‌ای	سعیده و بهشید گروسی (۲۰۱۲ م.)	توصیفی	- آموزش اخلاق در در تمامی مراحل آموزش - آموزش اخلاق زیستی در بالین بیمار - برنامه درسی پنهان
ضرورت‌ها و چگونگی آموزش اخلاق زیست‌پزشکی	زاهدی ناز (۲۰۰۸ م.)	مروری	- آموزش اخلاق در در تمامی مراحل آموزش - آموزش اخلاق زیستی در بالین بیمار - برنامه درسی پنهان
تدریس و ارزشیابی اخلاق پزشکی: هم‌اکنون کجا هستیم؟	K Mattick, J Bligh (2006)	توصیفی	- استفاده از روش تلفیقی در آموزش اخلاق پزشکی
پیشنهاد برنامه درسی اخلاق برای فارغ‌التحصیلان پزشکی	Christopher F. Serago, et al (2010)	توصیفی	- ادغام بخشی از مباحث اخلاق پزشکی در متن سایر برنامه‌های درسی
دستاورد‌های آموزش اخلاق در دوره آموزش بالینی دانشگاه واشینگتن	Fryer-Edwards, et al (2006)	توصیفی	- آموزش موضوعات اخلاقی در بالین - ایجاد بحث‌های چالش برانگیز تجربیات در میان همکاران و هم‌تایان
آموزش اخلاق حرفه‌ای در ارتباطات گروه‌های آموزشی روانپزشکی	Maria Lapid, et al. (2009)	توصیفی	- آموزش بالینی اخلاق پزشکی
ارزشیابی آموزش اخلاق پزشکی در دانشکده پزشکی ویزکانسین	Derse AR. (2006)	توصیفی	- استفاده از روش ارزشیابی اخلاق با آزمون‌های بالینی ساختارمند عینی

۱- برنامه درسی اخلاق پرستاری با رویکرد تلفیقی

ماهیت درس اخلاق پرستاری به گونه‌ای است که می‌توان از سایر موضوعات درسی برای آموزش اخلاق استفاده نمود و بهره جست. بنابراین منظور از راهبرد برنامه درسی اخلاق پرستاری با رویکرد تلفیقی این است که مباحث اخلاق پرستاری فقط منحصر به یک واحد درسی نشود و در متن سایر برنامه‌های درسی پرستاری ادغام شود و دانشجویان در تمامی مباحث تخصصی به صورت مصداقی و عینی با مباحث اخلاقی آن موضوع درسی نیز آشنا شوند.

در همین راستا نتایج مطالعه‌ای که در دانشکده‌های پزشکی کشور انگلیس انجام شده است، نشان می‌دهد که ۷۱٪ از اساتید هیأت‌علمی، روش تلفیقی آموزش اخلاق پزشکی با دیگر بخش‌های برنامه درسی را یک نیاز اساسی معرفی کرده‌اند (۲۰). نتایج مطالعات در داخل کشور نیز نشان داده است که شیوه سازماندهی برنامه درسی اخلاق پزشکی به صورت مباحث مستقل از سایر دروس پزشکی صحیح نیست و اگر مباحث اخلاقی با دروس پزشکی تلفیق شود منجر به درک بهتر دانشجویان، یادگیری عمیق‌تر و کاربردی‌شدن مباحث اخلاقی می‌شود (۲۱-۲۲). در حال حاضر از روش تلفیقی در آموزش اخلاق در مقطع کارشناسی ارشد در دانشکده پرستاری Botswana استفاده می‌شود (۲۳). با ادغام بخشی مباحث اخلاق پزشکی در متن سایر برنامه‌های درسی، آموزش اخلاق پزشکی هم از انسجام و هم از انعطاف‌پذیری زیادی برخوردار خواهد شد و در نتیجه رضایت و موفقیت بیشتری را به همراه خواهد داشت (۲۴). مجموعه تحقیقاتی که در زمینه آموزش اخلاق پزشکی انجام شده، بیانگر آن است که آموزش اخلاق پزشکی باید در کل برنامه‌های درسی دانشجویان پزشکی تلفیق شود و به صورت فرآیندی مستمر به آموزش اخلاق پزشکی نگاه شود (۲۵).

۲- آموزش اخلاق پرستاری در تمامی مقاطع تحصیلی

این راهبرد بیانگر توالی و استمرار در آموزش اخلاق پرستاری در تمامی مراحل تحصیل دانشجویان پرستاری است، زیرا آموزش اخلاق پرستاری در طول یک ترم و آن هم در طول دوره آموزش تئوری (قبل از مرحله ورود به آموزش بالینی)

نمی‌تواند دانشجویان را برای رویارویی با مشکلات اخلاقی آماده سازد، هرچند که دوره مذکور دانشجویان را با مباحث اصولی اخلاق پرستاری آشنا می‌سازد، اما دانشجویان هنگام ورود به مرحله آموزش بالینی درمی‌یابند که تصمیم‌گیری در شرایط بحرانی و پایبندی به اصول اخلاقی و اعتقادی دشوار بوده و آشنایی کلی با اخلاق پرستاری، نیازهای آنان را برای رویارویی با بیماران واقعی برطرف نکرده است. به هر حال آموزش اخلاق پرستاری به طور مستمر و در تمام دوره‌های تحصیل پرستاری و حتی بعد از فارغ‌التحصیلی ضروری است.

در همین راستا در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی Bristol بریتانیا، با گنجاندن درس آموزش اخلاق در طول برنامه آموزش درسی دانشجویان باعث ایجاد یک رویکرد ساختاری در تدریس درس اخلاق شد و آموزش اخلاق را به یک موضوع عمودی تبدیل کرد (۲۶). همچنین در پژوهشی به منظور تدوین راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان ۱۷ راهبرد تدوین‌شده که دوازدهمین راهبرد تدوین‌شده به آموزش اخلاق در تمامی مراحل آموزش اشاره دارد (۲۷). همچنین در پژوهشی به منظور تدوین راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پزشکی کشور، ۱۷ راهبرد تدوین‌شده که هفتمین راهبرد تدوین‌شده به آموزش رسمی اخلاق پزشکی در تمامی مراحل اشاره دارد (۲۸). در واقع یکی از چالش‌های موجود در آموزش اخلاق پزشکی عدم استمرار آموزش اخلاق در طول دوره آموزش پزشکی است (۲۲). آموزش اخلاق پزشکی به طور دائم و در تمام مراحل دوره‌های تحصیل پزشکی و حتی بعد از فارغ‌التحصیلی ضروری به نظر می‌رسد (۲۷-۲۸).

۳- آموزش بین رشته‌ای اخلاق پرستاری

این راهبرد بیانگر این حقیقت است که مفاهیم اخلاق پرستاری با حوزه‌های مختلف علوم انسانی، حقوقی، مذهبی، علوم پزشکی و تکنولوژی ارتباط تنگاتنگ دارد و منظور از راهبرد آموزش بین حرفه‌ای اخلاق پرستاری، بیان شیوه‌ای از آموزش است که دانشجویان دو یا چند حرفه خاص، با حضور اساتید و متخصصین حوزه‌های مختلف علمی، در مورد مباحث

اخلاق حرفه‌ای، با هم، از هم و از یکدیگر می‌آموزند تا همکاری و کیفیت مراقبت‌های درمانی‌شان بهبود پیدا کند. در همین راستا در مطالعه‌ای که به منظور تعیین اثربخشی آموزش‌های بین حرفه‌ای انجام شده است، نتایج بیانگر آن است که ۸۲٪ دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش از آموزش بین حرفه‌ای اخلاق رضایت داشتند و بیان نمودند که باعث افزایش درک آنان از اخلاق حرفه‌ای شده است (۲۹). در پژوهش‌های انجام‌شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی رفسنجان و اصفهان، به منظور تدوین راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پزشکی، یکی از راهبردهای مهم تدوین‌شده، اشاره به راهبرد آموزش اخلاق پزشکی به صورت بین رشته‌ای توسط اساتید اخلاق و اساتید علوم بالینی دارد (۲۸-۲۷). در واقع یکی دیگر از چالش‌های موجود در آموزش اخلاق پزشکی، عدم نگاه میان رشته‌ای به اخلاق پزشکی است (۲۲). به عبارت دیگر آموزش اخلاق پزشکی باید به صورت بین گروهی و با همکاری متخصصین اخلاق زیست‌پزشکی و اساتید فلسفه اخلاق صورت گیرد (۲۸).

۴- آموزش اخلاق پرستاری در بالین بیمار

منظور از این راهبرد این است که آموزش‌های بالینی غنی از مباحث اخلاقی و شیوه‌های رفتاری مربیان با دانشجویان مبتنی بر اصول اخلاقی باشد. باید توجه داشت که نیمی از زمان آموزش دانشجویان پرستاری صرف آموخته‌های بالینی می‌شود و نقش عمده‌ای در یادگیری مهارت‌های پرستاری، شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان و تبدیل آموخته‌های تئوری به عملی دانشجویان دارد، لذا آموزش مباحث اخلاقی در دوره بالینی از ضرورت دوجندانی برخوردار است و می‌توان چالش‌ها، مسائل اخلاقی موجود در محیط کار پرستاری، روش‌های مقابله و حل مسائل اخلاقی را به صورت عینی و مباحثه‌ای به دانشجویان تفهیم نمود.

در تأیید این راهبرد، نتایج مطالعات انجام‌شده دلالت بر ضرورت رویارویی دانشجویان با موضوعات اخلاقی در دوره بالینی دارند و برنامه‌ریزی و تهیه محتوای‌های آموزش اخلاق پزشکی متناسب با دوره بالینی، فرهنگ، سنت، مذهب خودمان و استفاده از اساتید آگاه و عامل به اخلاق پزشکی از مهم‌ترین

و مؤثرترین راهکارهای تحقق آموزش اخلاق در بالین بیمار است (۳۰). در همین راستا نتایج مطالعه‌ای که در دانشکده پزشکی دانشگاه واشنگتن انجام شده، بیانگر آن است که ۹۴٪ از دانشجویان، جلسات آموزشی موضوعات اخلاقی به صورت بحث‌کردن در بالین و همچنین بحث‌های چالش‌برانگیز تجربیات در میان همکاران و هم‌تایان را ارزشمند، قابل استفاده و مفید برآورد کرده‌اند. نتایج مطالعه فوق نشان داد که ۹۱٪ اساتید، جلسات آموزش اخلاق در بالین را برای همه اهداف آموزشی درس اخلاق از جمله توسعه و بهبود آگاهی و نگرش دانشجویان از ارزش‌ها، خیلی مفید برآورد کرده‌اند (۳۱). نتایج مطالعات در داخل کشور نیز نشان می‌دهد که راهبرد آموزش اخلاق پزشکی در بالین بیمار به عنوان یکی از راهبردهای مهم در توسعه آموزش اخلاق است (۲۸-۲۷). در واقع یکی دیگر از چالش‌های موجود در آموزش اخلاق پزشکی، ضعف در آموزش اخلاق در دوره بالینی و فاصله مباحث تئوری از مسائل اخلاقی در بالین است (۲۲). با توجه به این‌که اهداف آموزش اخلاق پزشکی شامل ابعاد متعدد و متنوعی است، نباید محدود به یادگیری نظریه‌های اخلاقی گردد و اولویت‌های آموزش اخلاقی و حرفه‌گری باید بیشتر شامل مسائلی شود که دانشجویان در فعالیت‌های بالینی با آن مواجه می‌شوند (۳۲). نتایج بررسی روش‌های ارزشیابی اخلاق پزشکی در دانشگاه Wisconsin حاکی از آن است که آزمون‌های بالینی ساختارمند عینی از مهم‌ترین روش‌های ارزشیابی درس اخلاق در آن دانشگاه است (۳۴-۳۳).

بحث

نتایج مطالعات حاکی از آن است که آموزش اخلاق پرستاری در دانشکده‌های پرستاری کشور به صورت تلفیقی نمی‌باشد. این در حالی است که در مطالعات متعددی در زمینه آموزش اخلاق حرفه‌ای راهبرد برنامه درسی اخلاق پرستاری با رویکرد تلفیقی مورد تأکید قرار گرفته است (۲۵-۲۰، ۳۵). خاقانی‌زاده و همکاران (۲۰۱۲ م.) در این خصوص اشاره نموده‌اند که یکی از چالش‌های موجود در آموزش اخلاق پزشکی نداشتن شیوه تلفیقی در سازماندهی محتوا و مجزایبودن

شناسایی کنند. همچنین می‌توان با استفاده از بیماران استاندارد شده، چگونگی برخورد با چالش اخلاقی در بالین را آموزش داده و نیز اساتید پرستاری می‌توانند به عنوان الگوی اخلاقی در قالب برنامه درسی پنهان، مراقبت‌های اخلاقی را به دانشجویان آموزش دهند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه در راستای سؤال اصلی پژوهش، راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پرستاری را در چهار راهبرد خلاصه نموده است که عبارتند از برنامه درسی اخلاق پرستاری با رویکرد تلفیقی، آموزش اخلاق پرستاری در تمامی مقاطع تحصیلی (کاردانی، کارشناسی، ارشد و دکترا)، آموزش بین حرفه‌ای اخلاق پرستاری و آموزش اخلاق پرستاری در بالین بیمار. بر اساس نتایج این مطالعه برای توسعه آموزش اخلاق پرستاری، ضروری است که اخلاق حرفه‌ای در بین دانشجویان از طریق آموزش، کسب تجربه و نیز توسط برخی عوامل فرهنگی و فردی توسعه یابد که این امر تا حد زیادی متأثر از عملکرد آموزشی دانشکده‌های پرستاری، دیدگاه مربیان پرستاری و محیط‌های آموزشی است.

توجه به میزان یادگیری دانشجویان در روش فعلی آموزش اخلاق پرستاری، استفاده از روش‌های نوین آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری و ارتقای دیدگاه اساتید و دانشجویان امور مهمی است که باید در رشد اخلاق حرفه‌ای پرستاری مورد توجه قرار گیرد. در ضمن فراهم نمودن محیط‌های آموزشی و مراقبتی مبتنی بر ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای بومی در پرستاری ضرورتی اجتناب‌ناپذیر بوده که با انجام مطالعات بیشتر امکان‌پذیر است. بنابراین با تلاش و بازنگری در برنامه‌های آموزش پرستاری مبتنی بر نتایج این مطالعه می‌توان آموزش اخلاق پرستاری را توسعه داد.

مباحث اخلاقی از سایر دروس تخصصی است (۲۲)، لذا ضروری است، مباحث اخلاقی در متن مباحث تخصصی پرستاری گنجانیده شوند و دانشجویان پرستاری همزمان با فراگیری مباحث تخصصی با مسائل اخلاقی آن نیز آشنا شوند.

علی‌رغم این‌که نتایج مطالعات متعددی بیانگر راهبرد استمرار در آموزش اخلاق حرفه‌ای در تمامی مراحل تحصیلی است (۱۲، ۲۲-۲۱، ۲۶، ۲۸، ۳۶-۳۵)، لیکن آموزش اخلاق حرفه‌ای به دانشجویان پرستاری در داخل کشور به ارائه ۲ واحد درسی در دوره کارشناسی پرستاری خلاصه می‌شود. از این رو به مسئولین و مدیران آموزش پرستاری پیشنهاد می‌گردد تا ارائه واحد درسی اخلاق پرستاری را در تمامی مقاطع تحصیلی دانشجویان پرستاری برنامه‌ریزی کنند.

از سوی دیگر، هرچند بر بین رشته‌ای بودن آموزش اخلاق حرفه‌ای در مطالعات متعدد تأکید شده است و در آن‌ها به ضرورت توجه به مجموعه‌ای از مفاهیم و اصول اخلاقی، حقوقی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی در بحث آموزش اخلاق حرفه‌ای اشاره شده است (۲۲، ۲۹-۲۷، ۳۵)، اما آنچه در برنامه‌های آموزش اخلاق در دانشکده‌های پرستاری شاهد آن هستیم، آموزش اخلاق پرستاری تنها به عنوان یک رویداد آموزشی ساده است و ارتباطی بین مفاهیم و مسائل اخلاق با سایر حوزه‌های مرتبط برقرار نمی‌باشد، لذا پیشنهاد می‌شود تا آموزش مسائل و مباحث اخلاق حرفه‌ای برای دانشجویان پرستاری به صورت مشترک با دانشجویان پزشکی و به صورت تیمی و با حضور اساتید و متخصصین حوزه‌های مختلف علمی تدریس شود.

نتایج مطالعات متعددی تأکید بر این واقعیت دارند که وقتی آموزش اخلاق پرستاری در بالین صورت گیرد دانشجویان درک جامع و عینی از مسائل اخلاقی به دست می‌آورند و مهارت‌های مراقبت اخلاقی را کسب می‌کنند (۲۳-۲۲، ۳۰-۲۹، ۳۵، ۳۷). جهت دستیابی به این راهبرد در آموزش بالینی پرستاری پیشنهاد می‌شود اساتید پرستاری در برنامه‌های آموزش بالینی، دانشجویان را با موقعیت‌های اخلاقی مشکل‌آفرین مواجه کنند و با روش مباحثه و بحث گروهی آن‌ها را تشویق کنند تا مبتنی بر اصول و استدلال اخلاقی راه حل مناسب را

References

1. Jafari manesh H, Ranjbaran M, Vakilian K, Tajik R, Almasi-Hashiani A. Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students. *J Med Ethics Hist Med* 2016; 6(6): 45-44. [Persian]
2. Goethals S, Gastmans C, De Casterlé BD. Nurses' ethical reasoning and behaviour: A literature review. *Int J Nurs Stud* 2016; 47(5): 50-635.
3. Mohajjel-Aghdam A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Sara Moghaddam S. Knowledge and Performance about Nursing Ethic Codes from Nurses' and Patients' Perspective in Tabriz Teaching Hospitals, Iran. *J Caring Sci* 2013; 2(2): 27-219. [Persian]
4. Baloochi Beydokhti T, Tolide-ie H, Fathi A, Hoseini M, Gohari Bahari S. Relationship between religious orientation and moral sensitivity in the decision making process among nurses. *J Med Ethics Hist Med* 2014; 7(3): 48-57. [Persian]
5. Hariharan S, Jonnalagadda R, Walrond E, Moseley H. Knowledge, attitudes and practice of healthcare ethics and law among doctors and nurses in Barbados. *BMC Med Ethics* 2006 7: 7.
6. Heshmatifar N, Mohsenpour M, Rakhshani M. Barriers to moral sensitivity: viewpoints of the nurses of educational hospitals of Sabzevar. *J Med Ethics Hist Med* 2014; 7(1): 34-42. [Persian]
7. Afshar L, Joolae S, oskouei K, Bagheri A. Nursing ethics priorities from nurses' aspects: a national study. *J Med Ethics Hist Med* 2013; 6(3): 54-63. [Persian]
8. Chaloner C. An introduction to ethics in nursing. *Nursing Standard* 2007; 21(32): 6-42. [Persian]
9. Borhani F, Abbaszadeh A, Mosenpur M. Students' Perceptions of barriers to professional ethics and sensitivity. *Med Ethics J* 2011; 5(15): 83-104.
10. Nikfarid L, Rasouli M. Caring curriculum: a new paradigm in nursing education. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2011; 24(70): 61-71. [Persian]
11. Mohtashami R, Sadeghi Z, Miri A, Honarvar H. Education of medical ethics in research. *Educ Strategy Med Sci* 2010; 3(2): 6-81. [Persian]
12. Imanifar N, Afshar L, Sharifzadeh G. Compare the effect of two-way narrative ethics lecture on ethics and moral sensitivity nurses. *Med Ethics J* 2015; 9(31): 95-125. [Persian]
13. Parandeh A, Khaghanizade M, Mohammadi E, Nouri JM. Factors Influencing Development of Professional Values Among Nursing Students and Instructors: A Systematic Review. *Glob J Health Sci* 2014; 7(2): 284.
14. Abdolrahimi M, Razaghi N, Ghyasvandyan S, Varie S. Reflection in Nursing Education: Why and How? *J Med Educ* 2015; 14(12): 77-1068. [Persian]
15. Jahanpour F, Khalili A, Pouladi S, Zoladl M, Dehghanian H. Construction and Evaluation of Nursing Ethics Questionnaire. *Armaghane Danesh* 2014; 19(9): 788-796. [Persian]
16. Görgülü RS, Dinç L. Ethics in Turkish nursing education programs. *Nurs Ethics* 2007; 14(6): 52-741.
17. Woods M. Nursing ethics education: Are we really delivering the good (s)? *Nurs Ethics* 2005; 12(1): 5-18.
18. Borhani F, Alhani F, Mohammadi I, Abbaszadeh A. Professional nursing ethics: its development and challenges. *J Med Ethics Hist Med* 2009; 2(3): 27-38. [Persian]
19. Siavash Vahabi Y, Ebadi A, Rahmani R, Tavallaei A, Khatouni AR, Tadrissi SD, et al. Comparison of the status of clinical education in the views of nursing educators and students. *Educ Strategy Med Sci* 2011; 3(4): 89-179. [Persian]
20. Mattick K, Bligh J. Teaching and assessing medical ethics: where are we now? *Med Ethics J* 2006; 32(3): 5-181.
21. Khaghanizade M, Malaki H, Abbasi M, Abbaspour A, Mohamadi E. Faculty-Related Challenges in Medical Ethics Education: A Qualitative Study. *J Med Educ* 2012; 11(8): 16-903. [Persian]
22. Khaghanizadeh M, Maleki H, Abbasi M, Abbasi pour A, Mesri M. The challenges of medical ethics curriculum: a qualitative study of instructors view. *J Med Ethics Hist Med* 2012; 5(2): 9-70. [Persian]
23. Barchi F, Kasimatis Singleton M, Magama M, Shaibu S. Building locally relevant ethics curricula for nursing education in Botswana. *Int Nurs Rev* 2014; 61(4): 8-491.
24. Serago CF, Burmeister JW, Dunscombe PB, Gale AA, Hendee WR, Kry SF, et al. Recommended ethics curriculum for medical physics graduate and residency programs: Report of Task Group 159. *Med Phys* 2010; 37(8): 500-4495.
25. Eckles RE, Meslin EM, Gaffney M, Helft PR. Medical ethics education: where are we? Where should we be going? A review. *Acad Med* 2005; 80(12): 52-1143.
26. Jamshidi HR. Medical Education in 21st-century. *J Med Educ* 2000; 1(2): 7-30. [Persian]

27. Taboli H, Rezaeian M. Development of Medical Ethics Strategies in Rafsanjan University of Medical Sciences. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2010; 9(3): 195-209. [Persian]
28. Malekhamadi P, Parsa P. Development of Strategies for Advancement of Medical Ethics Education in Isfahan University of Medical Sciences. *J Med Educ* 2013; 12(11): 65-854. [Persian]
29. Lin YK, Lee WC, Kuo LC, Cheng YC, Lin CJ, Lin HL, et al. Building an ethical environment improves patient privacy and satisfaction in the crowded emergency department: a quasi-experimental study. *BMC Med Ethics* 2013; 14: 8.
30. Yosefi MR, Ghanbar MRI, Mohagheghi MA, Emami Razavi SH. The Possibility of Including Medical Ethics Courses in the Clinical Training of Medicine Students: Academic Members' Viewpoints. *Strides Develop Med Educ* 2012; 9(1): 1-10. [Persian]
31. Fryer-Edwards K, Wilkins MD, Baernstein A, Braddock III CH. Bringing ethics education to the clinical years: ward ethics sessions at the University of Washington. *Acad Med* 2006; 81(7): 31-626.
32. Lapid M, Moutier C, Dunn L, Hammond KG, Roberts LW. Professionalism and ethics education on relationships and boundaries: psychiatric residents' training preferences. *Acad Psychiatry* 2009; 33(6): 9-461.
33. Derse AR. The evolution of medical ethics education at the Medical College of Wisconsin. *Military Med* 2006; 105(4): 18.
40. Mohebbi Amin S, Rabiei M, Khosravi AH. A review of students' evaluation of the medical ethics curriculum. *J Med Ethics Hist Med* 2015; 8(3): 86-77. [Persian]
34. Khaghanizade M, Maleki H, Abbasi M, Abbaspur A, Heshmatinabavi F, Ebadi A, et al. Structure of the curriculum in medical ethics. *Med Ethics J* 2010; 4(12): 11-38. [Persian]
35. Akrami F, Bahadoran Z. Research Publication Ethics and Research Utilization. *Med Ethics J* 2016; 10(37): 81-89. [Persian]
36. Zahedi Naz L. Requirements for Teaching Biomedical Ethics. *Ethics Sci Techno* 2008; 55: 2-8. [Persian]