



مجله اخلاق پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و پنجم، ۱۳۹۹

doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v14i45.28156>

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/me>



دسترسی آزاد

مقاله پژوهشی

تأثیر یک روش تدریس خلاقانه جهت آموزش کدهای اخلاق پرستاری: یک مطالعه نیمه تجربی

مریم خاندان^{۱*}، عباس عباسزاده^۲

۱. استادیار، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.

۲. استاد، دکترای تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران در طول دوره کاری خود چالش‌های اخلاقی متعددی را تجربه می‌کنند و برای کاهش این چالش‌ها نیازمند ارتقای دانش و بهبود نگرش خود در رابطه با کدهای اخلاق پرستاری می‌باشند، لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش کدهای اخلاق پرستاری بر دانش و نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های بزرگسالان بیمارستان‌های منتخب شهر کرمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک تحقیق نیمه تجربی است که ۸۸ پرستار به صورت روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و سپس به طور تصادفی ساده به دو گروه ۴۴ نفره در گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. سپس راهنمای جیبی در رابطه با کدهای اخلاق پرستاری در اختیار گروه مداخله قرار گرفت. قبل و بعد از مداخله، اطلاعات مورد نیاز توسط پرسشنامه جمع‌آوری گردید. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمرات حیطه دانش و نگرش گروه مداخله قبل از آموزش به ترتیب $19/52 \pm 0/64$ و $17/71 \pm 0/59$ و بعد از آموزش $27/55 \pm 0/52$ و $23/9 \pm 0/54$ بود که در گروه مداخله اختلاف آماری معناداری مشاهده شد ($p < 0/000$).

ملاحظات اخلاقی: موضوع و روش مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمان تأیید شد. رضایت‌نامه آگاهانه کتبی توسط پرستاران امضا و بر مشارکت داوطلبانه، محرمانه بودن اطلاعات و خروج از مطالعه در هر زمان تأکید شد.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش کدهای اخلاقی موجب افزایش دانش و بهبود نگرش پرستاران در گروه مداخله شده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود که جهت ارتقای کیفیت خدمات سلامت، آموزش کدهای اخلاق پرستاری به عنوان جزء مهمی از آموزش پرستاری در نظر گرفته شود.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۹/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۸/۲۰

تاریخ انتشار: ۹۹/۰۹/۲۰

واژگان کلیدی:

آموزش

کدهای اخلاق پرستاری

دانش

نگرش

* نویسنده مسؤول: مریم خاندان

آدرس پستی: ایران، کرمان، دانشگاه آزاد

اسلامی، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه

پرستاری.

تلفن: ۰۹۱۳ ۲۴۱ ۸۷۵۲

نمابر: ۰۳۴ ۳۱۳۲ ۰۰۵۱

پست الکترونیک:

mkhandan@iauk.ac.ir

۱. مقدمه

طبق بیانیه انجمن بین‌المللی پرستاران (International Council of Nurses)، پرستاری شامل ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری و مراقبت از بیماران، معلولان و افراد حال مرگ و به عبارتی مراقبت از افراد نیازمند است، مراقبتی که بیش از هر چیز دیگر به دانش علمی و مهارت‌های فنی و پاسخ اخلاقی به نیازهای مددجویان دارد (۱). ارتقای روزافزون دانش و فناوری در دهه‌های اخیر موجب افزایش گرایش به موضوعات اخلاقی در حرفه پرستاری شده، چراکه پرستاران به طور مداوم در محیط کاری خود با معضلات فراوان اخلاقی رو به رو بوده که بر کلیه ابعاد حرفه‌ای آنان تأثیر می‌گذارد. در این میان، به دلیل مباحث پیچیده اخلاقی ناشی از تحولات پزشکی و بیوتکنولوژی، لازم است پرستاران در فرآیندهای تصمیم‌گیری اخلاقی شرکت کنند (۲)، چراکه مراقبت یک روند مداوم بوده و پرستاران نسبت به سایر متخصصین مراقبت‌های بهداشتی زمان بیشتری را با بیماران گذرانده و رابطه نزدیک بین پرستاران و بیماران، موجب می‌شود تا پرستاران شاهد رنج بیماران باشند که همگی نیازمند این است که پرستاران داوری اخلاقی را برای آن‌ها انجام دهند (۳)، لذا پرستاران برای مشارکت شایسته در رویارویی با موقعیت‌های اخلاقی متفاوت نیاز به دانش، مهارت و نگرش خاصی دارند (۴)، چراکه رعایت اخلاق پرستاری جزئی از مسؤلیت‌پذیری و تعهد حرفه پرستاران بوده و به نظر می‌رسد برای این‌که پرستاران عملکرد و مراقبتی حرفه‌ای و اخلاقی را ارائه نیازمند افزایش آگاهی و نگرش پرستاران در رابطه با کدهای اخلاق پرستاری است (۵).

یافته‌های به دست‌آمده از پژوهش خاندان و همکاران (۱۳۹۴ ش.) نشان داد که میانگین نمرات کسب‌شده هم در حیطه آگاهی و هم در حیطه نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های بزرگسالان بیمارستان‌های منتخب شهر کرمان کم‌تر از متوسط بوده و بیان می‌دارند که جهت حفظ شأن و کرامت انسانی مددجویان و کاهش درگیری پرستاران با معضلات

اخلاقی و درنهایت ارتقای کیفیت مراقبت پرستاران در این زمینه نیاز به آموزش بیشتر و مداوم‌تری دارند (۶). همچنین نتایج مطالعه‌ای نشان داد که بهبود دانش و نگرش در رابطه با اصول اخلاقی، در موقعیت‌های واقعی بهتر انجام می‌شود و این روش‌ها برای یادگیری، پلی بین تئوری و عمل است (۷). همچنین نتایج مطالعه‌ای مروری توسط Numminen و همکاران (۲۰۰۹ م.) نشان داد دانش پرستاری برای استفاده از کدهای اخلاق پرستاری ضعیف بوده و اگرچه ارزش این کدها در پرستاری شناخته‌شده است، اما به نظر می‌رسد عمل پرستاری مبتنی بر زمینه‌های محیطی و تجربیات شخصی است تا بر اساس کدهای اخلاق پرستاری (۸). از طرفی نگاهی گذرا به آمار و کیفیت پرونده‌های پزشکی، نشان می‌دهد که یکی از علل افزایش نرخ شکایات عدم آگاهی صاحبان حرفه پزشکی از مسائل حقوقی است و از آنجا که غایت خدمات پرستاری به عنوان یکی از مهم‌ترین زیرگروه‌های حرفه پزشکی، بهبود بیمار است، این مهم تنها از طریق عملکرد علمی مقدر نیست، بلکه با رعایت اصول اخلاقی و حفظ حقوق بیماران تکمیل می‌گردد (۹). مطالعات متعددی در رابطه با تأثیر روش‌های گوناگون آموزشی بر دانش، آگاهی و شناخت، نگرش و دیدگاه پرستاران در رابطه با موضوعات اخلاقی انجام شده است که هر کدام از این روش‌ها نتایج متفاوتی را دربر داشته است (۱۱-۱۰). همچنین یافته‌های یک مطالعه نشان می‌دهد که سازمان‌دهی آموزش‌های مورد نیاز کار پرستاری در محیط کار بالینی، منجر به رشد دانش حرفه‌ای در پرستاران شده و این بر اهمیت آموزش بیشتر پرستاران تأکید دارد (۱۲) و به نظر می‌رسد تعیین اثربخشی هر نوع مداخله‌ای آموزشی نیازمند بررسی باشد، البته به دلیل تأثیرات متفاوت روش‌های گوناگون، این‌که بهترین روش تدریس برای مباحث اخلاقی کدام است، ادامه دارد، هرچند که به نظر می‌رسد شیوه‌های سنتی آموزش پرستاران را برای تصمیم‌گیری اخلاقی در بالین آماده نمی‌نماید (۱۵-۱۳)، لذا این مطالعه نیز با هدف بررسی تأثیر آموزش کدهای اخلاق

پرستاری بر دانش و نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های بزرگسالان بیمارستان‌های منتخب شهر کرمان، با توجه به نوع مداخله آموزشی انجام شد.

۲. ملاحظات اخلاقی

تأیید اخلاقی موضوع و روش مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمان با کد تأیید: ir.kmu.rec.1394.678 تصویب شد. رضایت‌نامه آگاهانه به صورت کتبی توسط پرستاران امضا شد. همچنین مشارکت در این مطالعه داوطلبانه بود و به شرکت‌کنندگان یادآوری می‌شد که اطلاعات آنان محرمانه بوده و می‌توانند در هر زمان از مطالعه خارج شوند.

۳. مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک تحقیق نیمه‌تجربی و بخشی از یک مطالعه بزرگ‌تر است که با هدف بررسی تأثیر آموزش کدهای اخلاق پرستاری بر دانش و نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های بزرگسالان بیمارستان‌های منتخب شهر کرمان شامل چهار بیمارستان شفا، افضل، پور، باهنر پیامبر اعظم (ص) در سال ۱۳۹۵ انجام شده است. معیارهای ورود به مطالعه، شامل رضایت از شرکت در مطالعه (گروه مداخله یا شاهد)، داشتن بیش از ۱ سال تجربه کاری بود. در تعیین حجم نمونه از مطالعه حسن‌پور و همکاران (۲۰۱۱ م.) استفاده (۱۶) و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19، حجم نمونه ۸۸ نفر محاسبه گردید که ۴۴ نفر در گروه مداخله و ۴۴ نفر در گروه شاهد قرار داده شدند ($\alpha=0/05$ و $\text{power}=0/95$).

۳-۱. ابزار جمع‌آوری اطلاعات: ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که برای تهیه آن از مطالعات جولائی و همکاران (۲۰۱۰ م.)، شهریار و همکاران (۲۰۱۲ م.) و پارساپور و همکاران (۲۰۰۹ م.) و زاهدی و همکاران (۲۰۱۳ م.) استفاده شده است (۲۰-۱۷). سؤالات اخلاقی مبتنی بر چهار موضوع: ۱- پرستاران و جامعه؛

۲- پرستاران و عملکرد؛ ۳- پرستاران و حرفه؛ ۴- پرستاران و همکاران و پنج اصل اخلاقی: ۱- عدم آسیب‌رسانی؛ ۲- نیکوکاری؛ ۳- استقلال؛ ۴- عدالت اجتماعی؛ ۵- محرمانه‌بودن تهیه شد و شامل سه بخش بود. بخش اول، شامل اطلاعات اولیه و مشخصات دموگرافیک مانند سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و سنوات تجربه کاری شرکت‌کنندگان؛ بخش دوم دارای ۳۴ سؤال در مورد دانش پرستاران در مورد کدهای اخلاق پرستاری که پاسخ‌ها به صورت صحیح (نمره ۱)، غلط و نمی‌دانم (نمره صفر) طراحی شده و بخش سوم شامل ۳۰ سؤال در مورد نگرش شرکت‌کنندگان در رابطه کدهای اخلاق پرستاری بود که در این بخش نیز به صورت موافق (نمره ۱)، مخالف و نظری ندارم (نمره صفر) پاسخ داده می‌شد. روایی و پایایی پرسشنامه قبل از استفاده مورد تأیید قرار گرفت، بدین‌صورت که جهت تعیین اعتبار علمی و روایی ابزار پژوهش از روش روایی محتوا و از طریق کسب نظر از صاحب‌نظران استفاده شد و به منظور تعیین اعتماد علمی (پایایی) آن، ثبات درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ برای سؤالات سنجش دانش ۰/۸۳ و برای سؤالات نگرش سنج ۰/۸ محاسبه گردید.

۳-۲. روش کار: پس از کسب مجوزهای لازم، نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری آسان از هر بیمارستان انجام، سپس از میان پرستارانی که برای شرکت در پژوهش رضایت داشتند، به نسبت تعداد پرستاران شاغل در هر بخش، واحدهای پژوهش به صورت تصادفی ساده به دو گروه ۱- مداخله؛ ۲- کنترل تقسیم شدند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط هر دو گروه، به افراد گروه مداخله یک جلد کتابچه آموزشی با عنوان «راهنمای کدهای اخلاق پرستاری» به صورت رایگان داده شد. محتویات این کتابچه با توجه به کدهای ملی اخلاق در حرفه پرستاری ایران تدوین شده بود و شامل مباحثی همچون راهنمای اخلاقی در بخش پرستار و جامعه، راهنمای اخلاقی در بخش پرستار و تعهد حرفه‌ای، راهنمای اخلاقی در بخش پرستار و ارائه خدمات بالینی، راهنماهای اخلاقی در بخش

عوامل بسیاری می‌توانند بر اثربخشی آموزش تأثیر بگذارد، از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و مدت اشتغال واحدهای پژوهش که همگی می‌توانند باعث شوند تا اثربخشی این نوع آموزش در شرایط مختلف متفاوت باشد. بنابراین در جمع‌آوری اطلاعات سعی شد عواملی که ممکن است به نحوی بر کیفیت آموزش اثر بگذارند، در نظر گرفته شوند، لذا ابتدا ویژگی‌های فردی جامعه پژوهش از نظر سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و مدت اشتغال مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد دو گروه از نظر متغیرهای ویژگی‌های فردی اختلاف آماری معنی‌داری نداشته و می‌توان گفت تغییرات ایجاد شده در نمرات دانش و نگرش واحدهای پژوهش ناشی از مداخله بوده است (جدول ۱).

نتایج p برای نمره دانش و نمره نگرش طبق آزمون کولموگروف - اسمیرنوف به ترتیب $p=0/158$ و $p=0/08$ بود، لذا جهت تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به نمرات دانش و نگرش از آزمون‌های پارامتری استفاده شد. پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها میانگین نمرات دانش و نگرش گروه شاهد قبل از آموزش به ترتیب $19/86 \pm 0/53$ و $17/86 \pm 0/53$ و میانگین نمرات دانش و نگرش گروه مورد قبل از آموزش به ترتیب $19/52 \pm 0/64$ و $17/71 \pm 0/59$ بود که با استفاده از آزمون تی مستقل، تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت و دو گروه از این نظر یکسان بودند ($p > 0/05$). با توجه به نتایج به دست آمده نیز بین میانگین نمرات حیطة دانش و نگرش گروه شاهد و مورد قبل و بعد از آموزش با استفاده از آزمون تی زوج فقط در گروه مورد اختلاف آماری معنی‌دار دیده شد ($p < 0/001$) و آموزش باعث بهبود و افزایش معنی‌داری در نمرات دانش و نگرش گروه مورد بعد از آموزش شده بود (جدول ۲).

جدول ۳ میانگین نمرات حیطة‌های دانش و نگرش گروه شاهد و مورد را بعد از آموزش نشان می‌دهد، با استفاده از آزمون تی مستقل و یافته‌های موجود، تفاوت آماری معنی‌داری در نمرات دانش و نگرش گروه شاهد و مورد مشاهده گردید ($p < 0/001$). از میان متغیرهای دموگرافیک، بین متغیرهایی مانند جنس، سن،

پرستار و همکاران گروه درمانی و راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار، آموزش و پژوهش بود (۲۰). به دلیل حجم بالای مطالب و حساسیت ویژه آن‌ها و برای این‌که مطالب موجود وضوح بیشتر و جزئیات کامل‌تری داشته باشد، محتویات این کتابچه تا حد امکان جهت استفاده روزمره پرستاران به صورت کاربردی طراحی و دسته‌بندی شد. در نهایت محتوای این کتابچه، جهت اعتبار محتوا توسط نویسندگان دوم تأیید و نهایی شد و پس از طی مراحل ویرایش ادبی، طراحی و مراحل لازم جهت چاپ، در قطع جیبی تهیه و تنظیم گردید تا پرستاران بتوانند آن را به راحتی همراه داشته و دسترسی به آن برایشان آسان و سریع باشد. همچنین از آن‌ها خواسته شد تا در طی سه ماه این کتابچه را به همراه داشته باشند تا هم آن را مطالعه نمایند و هم در صورت رویارویی با مسائل اخلاقی، یک منبع آموزشی، جهت درک این مسائل در دسترس داشته باشند. قابل ذکر است که نویسندگان اول در صورت هرگونه ابهام و یا سؤال، پاسخگوی مشارکت‌کنندگان بود. بعد از اتمام دوره آموزش، مجدداً نمرات دانش و نگرش واحدهای پژوهش جمع‌آوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19، اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار و برای توصیف متغیرهای کیفی از تعداد و درصد فراوانی استفاده شد. نمره دانش و نگرش قبل و بعد از آموزش هر گروه با استفاده از آزمون تی زوج (Paired T-Test) و مقایسه نمره دانش و نگرش بعد از آموزش دو گروه از آزمون تی مستقل (Samples T-Test) استفاده شد. سطح معنی‌داری $0/05$ به عنوان مرز تصمیم‌گیری در نظر گرفته شد.

۴. یافته‌ها

آگاهی از میزان تأثیر آموزش می‌تواند مشخص نماید که استفاده از کتابچه آموزشی «راهنمای کدهای اخلاق پرستاری» طراحی شده توسط پژوهشگر چقدر می‌تواند در زمینه دانش و نگرش پرستاران در رابطه با کدهای اخلاق پرستاری مؤثر باشد.

وضعیت تأهل و تحصیلات با میانگین نمرات دانش و نگرش واحدهای پژوهش رابطه معنی‌داری دیده نشد ($P > 0/05$)، اما نتایج نشان داد که افرادی که سابقه کاری بیشتری داشتند، نمرات نگرش بهتری بعد از آموزش کسب نموده‌اند ($P < 0/05$ و $r = 0/69$) (جدول ۴).

۵. بحث

نتایج به دست‌آمده از این مطالعه نشان داد که مداخله آموزشی موجب بهبود دانش و نگرش پرستاران گروه مداخله در رابطه با کدهای اخلاقی شده است. نتایج مطالعاتی مشابه حاکی از این است که دانش پرستاران برای استفاده از کدهای اخلاق پرستاری کافی نیست و پرستاران برای پیشرفت و ارتقای هویت حرفه‌ای خود نیازمند یادگیری کدهای اخلاق پرستاری می‌باشند (۴، ۶، ۲۱). در مطالعه‌ای دیگر توسط تقی‌آبادی و همکاران (۱۳۹۷ ش.) با عنوان «بررسی میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای پرستاران شاغل در مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س) اصفهان از دیدگاه بیماران» نتایج متفاوتی مشاهده شد و آموزشی‌بودن محیط پژوهش، ارائه برنامه‌های آموزشی و بازآموزی توسط سیستم پرستاری و وجود نظارت مستمر بر کارکنان پرستاری را یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر تعهد پرستاران جهت رعایت اخلاق حرفه‌ای بیان نموده است (۲۲). بنابراین به نظر می‌رسد برای تربیت پرستارانی متعهد و حرفه‌ای و به منظور بهبود کیفیت مراقبت، آموزش اخلاق یکی از عوامل مؤثر است، چراکه پرستاران جهت تصمیم‌گیری‌های بالینی و اخلاقی نیازمند راهنمایی و آموزش می‌باشند و وجود راهنماهای اخلاقی کیفیت عملکرد پرستاران را ارتقا بخشیده و موجب انسجام دانش مبتنی بر اخلاقیات می‌گردد (۲۳). برهانی و همکاران (۱۳۸۸ ش.) مطالعه‌ای با هدف بررسی ضرورت‌های توسعه صلاحیت اخلاق حرفه‌ای پرستاران انجام دادند و به این منظور مقالات فارسی و انگلیسی مرتبط با آموزش اخلاق پرستاری را مورد بررسی قرار دادند و نتیجه گرفتند که در اکثر پژوهش‌های انجام‌شده، آموزش تأثیر مثبت

و معنی‌داری بر افزایش دانش پرستاران در رابطه با مسائل اخلاقی داشته است (۲۴). نتایج مشابهی در مطالعه‌ای مارنانی و همکاران (۲۰۱۳ م.) مشاهده شد (۲۵). عرب و همکاران (۱۳۹۲ ش.) در نتایج مطالعه‌ای که با هدف بررسی تأثیر آموزش اصول اخلاق زیستی بر یادگیری شناختی دانشجویان پرستاری انجام شد، نشان دادند که آموزش باعث بهبود یادگیری شناختی دانشجویان پرستاری شده است (۲۶). در مطالعه‌ای دیگر نیز بیان شده است که آموزش اخلاق موجب افزایش دانش دانشجویان پرستاری از موضوعات اخلاقی می‌گردد و توانایی تصمیم‌گیری اخلاقی آن‌ها را افزایش می‌دهد (۲۷). نتایج مطالعه Numminen و همکاران (۲۰۱۰ م.) نیز نشان داد که به کارگیری روش‌های تدریس و آموزش‌های حرفه‌ای می‌توانند تأثیر معنی‌داری در یادگیری مفاهیم، قوانین و اصول کدهای اخلاق در علوم سلامت در مربیان پرستاری ایجاد نماید (۲۸). مطالعات دیگری نیز وجود دارد که اثربخشی روش‌های مختلف آموزش اصول اخلاقی در بهبود دانش را نشان می‌دهد (۱۱-۱۰). بنابراین آموزش اخلاق نبایستی منحصر به دوران تحصیل و یا یک دوره کوتاه بوده، بلکه پرستاران نیاز به یک آموزش مداوم در بالین دارند (۲۹) که به نظر می‌رسد مداخله آموزشی اجراشده در مطالعه حاضر، این موقعیت را برای پرستاران جهت دسترسی آسان و سریع به یک منبع آموزشی را فراهم ساخته است. نتایج مطالعه مروری جعفری و همکاران (۱۳۹۵ ش.) با هدف شناخت راهبردهای توسعه آموزش اخلاق پرستاری نیز حاکی از این است که استفاده از روش‌های نوین در آموزش اخلاق، یکی از مهم‌ترین عواملی هستند که می‌تواند بر رشد اخلاق حرفه‌ای پرستاران تأثیر به‌سزایی داشته باشد (۳۰).

یکی دیگر از نتایج به دست‌آمده از این مطالعه تأثیر مثبت و معنی‌دار آموزش کدهای اخلاقی بر نگرش گروه مداخله بود. در نتایج یک مطالعه مروری با هدف تعیین میزان تأثیر آموزش بر ارزش‌های حرفه‌ای پرستاران بالینی نشان داد که یکی از مهم‌ترین اثرات آموزش کدهای اخلاق پرستاری کمک

به بهبود نگرش و باور پرستاران برای توسعه رفتار اخلاقی است (۳۱). نتیجه مطالعه Baykara و همکاران (۲۰۱۵ م.) نیز حاکی از این است که دیدگاه و حساسیت اخلاقی پرستاران در گروه مداخله بعد از آموزش اخلاق به طور قابل توجهی بهبود یافته است (۳۲). در مطالعه امانی و همکاران (۱۳۹۲ ش.) با عنوان اخلاق در آموزش پرستاری براساس الگوی طراحی آموزشی - انگیزشی کلر انجام دادند، ضمن تأکید بر رویکرد اخلاقی فضیلت‌محور برای آموزش اخلاق و نگرش مراقبت پرستاری، نتیجه گرفتند که استفاده از کدهای اخلاقی به پرستاران کمک می‌کند تا به اصول اخلاقی بوده و رویکرد اخلاق فضیلت‌محور می‌تواند نگرش‌های اخلاقی را در حد قابل قبولی افزایش دهد (۳۳). نتایج مطالعه دهقانی و همکاران (۲۰۱۵ م.) نیز حاکی از این موضوع است، نشان داد که برنامه‌ریزی صحیح جهت آموزش می‌تواند عامل مؤثری در شکل‌گیری نگرش پرستاران و افزایش دانش آن‌ها و همچنین چارچوبی برای بحث و انتقاد در رابطه با موضوعات اخلاقی است. علاوه بر این، وی ادعا می‌کند که دانش اخلاقی موضوع مهمی در پرستاری بوده و در راهی مناسب برای اطمینان از افزایش توانایی در حل معضلات اخلاقی و همچنین بهبود قضاوت اخلاقی است (۳۴). بنابراین به نظر می‌رسد برای تغییر در نگرش پرستاران در رابطه با مسائل اخلاقی استفاده از برنامه‌های آموزش اخلاق می‌تواند تأثیر به‌سزایی داشته باشد. جولایی و همکارانش نیز از یک طرح جدید برای آموزش اخلاق دانشجویان پرستاری استفاده نمودند و نتیجه گرفتند که پس از آموزش نگرش دانشجویان پرستاری به طور معنی‌داری بهبود یافته بود (۱۷).

و در نهایت از بین متغیرهای مربوط به شرکت‌کنندگان در این تحقیق فقط بین سنوات کاری با میانگین نمره نگرش آن‌هم بعد از آموزش رابطه معنی‌داری مشاهده شد، البته منطقی به نظر می‌رسید که با افزایش سابقه کار، نمرات دانش واحدهای پژوهش هم افزایش یابد، چراکه انتظار می‌رود با افزایش سابقه، تجارب کاری پرستاران و همچنین دانش و نگرش آنان افزایش

یابد و از آنجا که پرستاران باسابقه، نمرات بهتری در رابطه با دانش کدهای اخلاقی نسبت به سایرین داشتند، چراکه گذشت زمان موجب افزایش رویارویی پرستاران با موضوعات اخلاقی و کسب تجربه و دانش در زمینه در آنان شده است، لذا به نظر می‌رسد جهت افزایش دانش پرستاران در رابطه با کدهای اخلاقی بهتر است از آموزش بیشتر و مداوم‌تر بهره جست تا از گذشت زمان، چراکه گاهی لازم است پرستاران با سرعت و دقت، تصمیمی را اتخاذ نمایند که هم شأن و کرامت انسانی مددجویان حفظ گردد و هم خود درگیر معضلات اخلاقی نگردند. بنابراین به یک منبع و مأخذ تأییدشده و قابل دسترس نیاز دارند و این موضوع جهت پرستاران تازه‌کار کاربرد بهتری خواهد داشت، البته نتایج متفاوتی در مطالعه کادی و همکاران در سال (۲۰۱۵ م.) مشاهده شد در این پژوهش با افزایش سن و تجربه توجه شرکت‌کنندگان به مباحث اخلاقی کاهش یافته بود. همچنین بین درک پرستاران زن و مرد از موضوعات اخلاقی تفاوت معنی‌داری وجود داشت. نتایج این مطالعه نشان داد که زنان به احترام متقابل، حریم خصوصی بیماران و محرمانه‌بودن اهمیت بیشتری داده در حالی که مردان از نظر ارائه اطلاعات به روز و گفتن حقیقت اخلاقی‌تر بودند (۳۵). به نظر می‌رسد احتمالاً دلیل تفاوت نتایج این مطالعه با مطالعه حاضر مربوط به متفاوت بودن زمینه مطالعه و تفکیک نتایج به بخش‌های جزئی‌تر باشد. نتایج به دست‌آمده از مطالعه دیگر نیز نشان می‌دهد که بین سابقه کار واحدهای مورد پژوهش و نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان ارتباط معنی‌داری را وجود دارد (۳۶). در مطالعه Numminen و همکاران (۲۰۱۰ م.) با هدف بررسی تأثیر آموزش کدهای اخلاقی بر روی مربیان پرستاری، بین سن و تجربه کاری با میزان یادگیری واحدهای پژوهش رابطه معنی‌داری وجود داشت، اما بین جنس و تحصیلات میزان یادگیری واحدهای پژوهش رابطه معنی‌داری وجود نداشت (۲۸). در مطالعه مارانی و همکاران (۲۰۱۳ م.) نیز ارتباط

۸. سهم نویسندگان

ایده طرح پژوهشی: مریم خاندان، عباس عباسزاده.
تهیه کتابچه آموزشی: مریم خاندان.
تأیید و ویرایش محتوایی کتابچه آموزشی: عباس عباسزاده.
جمع‌آوری داده‌ها: مریم خاندان.
تحلیل و تفسیر داده‌ها: مریم خاندان، عباس عباسزاده.
آماده‌سازی مقاله: تمامی نویسندگان در نگارش مقاله سهیم بوده و مقاله نهایی را مطالعه کرده‌اند.

۹. تضاد منافع

در پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

معنی‌داری میان میزان رعایت اصول اخلاق پرستاری، با سابقه خدمت و سن و سطوح تحصیلی وجود نداشت (۲۵).
محدودیت پیش‌بینی‌شده در این تحقیق ارتباط بین دو گروه مداخله و شاهد بود. در همین رابطه بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها، به صورت تصادفی دو بیمارستان از بین چهار بیمارستان انتخاب و پرستاران شاغل در دو بیمارستان به عنوان گروه شاهد و پرستاران شاغل در دو بیمارستان دیگر به عنوان گروه مداخله انتخاب شدند.

۶. نتیجه‌گیری

نتایج به دست‌آمده از این پژوهش نشان داد که آموزش کدهای اخلاقی موجب افزایش دانش و نگرش پرستاران شده است، چراکه طراحی کتابچه آموزشی راهنمای کدهای اخلاقی پرستاری در قطع جیبی، این امکان را فراهم می‌آورد تا پرستاران آن را همیشه با خود داشته و در مواقع لزوم با سرعت و سهولت به آن مراجعه نموده و دانش خود را در این زمینه افزایش دهند. همچنین با توجه به جدید بودن این منبع آموزشی انگیزه پرستاران جهت یادگیری کدهای اخلاقی افزایش یافته و موجب بهبود نگرش آنان گردید. بنابراین پیشنهاد می‌شود که مدیران و برنامه‌ریزان به آموزش کدهای اخلاقی به عنوان جزء مهمی از آموزش پرستاری توجه بیشتری نمایند تا با توسعه و بهبود دانش و نگرش پرستاران در رابطه با کدهای اخلاق پرستاری موجبات بهبود کیفیت مراقبت فراهم گردد. برای پژوهش‌های بعدی مقایسه این روش آموزشی با سایر روش‌ها و بر روی سایر اعضای گروه سلامت پیشنهاد می‌گردد.

۷. تشکر و قدردانی

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان جهت حمایت مالی پروژه حاضر و همچنین مسؤولین و پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمان که صمیمانه با پژوهشگر همکاری و همراهی نموده‌اند، صمیمانه قدردانی می‌گردد.

جدول ۱: ویژگی‌های فردی و اطلاعات پایه در دو گروه مورد و شاهد

نتیجه آزمون (مقدار p)	گروه شاهد	گروه مورد	متغیر	
			سن	سال*†
۰/۶۷	۳۴/۰۷±۱/۱	۳۳/۴۸±۰/۹	سن	سال*†
۰/۰۶	۲(۴/۵۴)	۴(۹/۰۹)	مذکر	جنس‡
	۴۲(۹۵/۴۶)	۴۰(۹۰/۹۱)	مؤنث	
۰/۰۷	۱۰(۲۲/۷۲)	۸(۱۸/۲)	مجرد	وضعیت تأهل
	۳۴(۷۷/۲۸)	۳۶(۸۱/۸)	متاهل	
	۰(۰/۰)	۰(۰/۰)	سایر	
۰/۹۶	۰(۰/۰)	۰(۰/۰)	کاردانی	سطح تحصیلات
	۴۴(۱۰۰)	۴۴(۱۰۰)	کارشناسی	
	۰(۰/۰)	۰(۰/۰)	سایر	
۰/۸۳	۱۰/۰۹±۱/۱	۱۰/۴۱±۰/۹	مدت زمان اشتغال*†	

* میانگین ± انحراف معیار † آزمون تی ‡ کای دو † آزمون فیشر

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات حیطة‌های دانش و نگرش گروه شاهد و مورد قبل و بعد از آموزش

نتیجه آزمون t زوج	متغیر	
	قبل از آموزش	بعد از آموزش
p=۰/۰۷	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
	۱۹/۸۶±۰/۵۵	۲۰/۸۶±۰/۴۱
p=۰/۰۹	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
	۱۷/۸۶±۰/۵۳	۱۹/۱۶±۰/۵۱
p<۰/۰۰۱	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
	۱۹/۵۲±۰/۶۴	۲۷/۵۵±۰/۵۲
p<۰/۰۰۱	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
	۱۷/۷۱±۰/۵۹	۲۳/۹±۰/۵۴

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات حیطة‌های دانش و نگرش گروه شاهد و مورد بعد از آموزش

نتیجه آزمون [‡]	مورد		شاهد		متغیر
	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	
p < ۰/۰۰۱	۲۷/۵۵ ± ۰/۵۲	۲۰/۸۶ ± ۰/۴۱	دانش		
p < ۰/۰۰۱	۲۳/۹ ± ۰/۵۴	۱۹/۱۶ ± ۰/۵۱	نگرش		

جدول ۴: بررسی ارتباط متغیرهای دموگرافیک با نمرات دانش و نگرش واحدهای پژوهش

متغیر	دانش		نگرش	
	قبل از آموزش	بعد از آموزش	قبل از آموزش	بعد از آموزش
جنسیت [#]	p = ۰/۸۷	p = ۰/۶۴	p = ۰/۸۸	p = ۰/۲۳
وضعیت تأهل [#]	p = ۰/۶۸	p = ۰/۲۴	p = ۰/۰۶	p = ۰/۱۳
سن [€]	p = ۰/۶۱	p = ۰/۲۸	p = ۰/۰۸	p = ۰/۸۸
مدت زمان اشتغال [€]	p = ۰/۲۵	p = ۰/۱۱	p = ۰/۱۶	*p = ۰/۰۴

[#]آزمون تی[€]ضریب همبستگی پیرسون

*p < ۰/۰۵

References

1. ICN. Definition of nursing. Geneva: International Council of Nurses; 2017.
2. Ulrich CM, Zeitzer MB. Ethical Issues in Advanced-Practice Nursing. *J Nurse Pract* 2010; 66(11): 2510-2519.
3. Cerit B, Dinç L. Ethical decision-making and professional behaviour among nurses: A correlational study. *Nurs Ethics* 2013; 20(2): 200-212.
4. Cusveller B, Schep-Akkerman A. Towards a competency assessment tool for nurses in ethics meetings. *Nurs Ethics* 2016; 23(4): 413-420.
5. Mohajjel-Aghdam A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Khameneh S, Moghaddam S. Knowledge and Performance about Nursing Ethic Codes from Nurses' and Patients' Perspective in Tabriz Teaching Hospitals, Iran. *J Caring Sci* 2013; 2(3): 219-227.
6. Khandan M, Abbaszadeh A, Bahrampoor A. The relationship between nurses' awareness and attitude about ethics codes and determining the effective factors. *Med Sci J Islamic Azad Univ Tehran Med Branch* 2015; 25(4): 299-304. [Persian]
7. Robinson EM, Lee SM, Zollfrank A, Jurchak M, Frost D, Grace P. Enhancing moral agency: clinical ethics residency for nurses. *Hastings Cent Rep* 2014; 44(5): 12-20.
8. Numminen O, Van Der Arend A, Leino-Kilpi H. Nurse educators' and nursing students' perspectives on teaching codes of ethics. *Nurs Ethics* 2009; 16(1): 69-82.
9. Saadatmand M, Khalesi M. Patient Rights Education in the Shadow of Nursing Ethics. Tehran: The First Congresses of Nursing Ethics; 2013. [Persian]
10. Choe K, Park S, Yoo S. Effects of constructivist teaching methods on bioethics education for nursing students: a quasi-experimental study. *Nurse Educ Today* 2014; 34(5): 848-853.
11. Imanifar N, Seyedin AV, Afshar L, Sharifzadeh G. Comparison effect of teaching ethical principles using narrative ethics and lecture on the moral sensitivity of nurses. *J Med Ethics* 2015; 9(31): 95-125. [Persian]
12. Borhani F, Keshtgar M, Abbaszadeh A. Moral self-concept and moral sensitivity in Iranian nurses. *J Med Ethics Hist Med* 2015; 8(4): 1-7. [Persian]
13. Avcı K, Çınaroğlu S, Top M. Perceptions of pediatric nurses on ethical decision making processes. *SPAR* 2017; 30(1): 67-84.
14. Kumm S, Godfrey N, Richards V, Hulen J, Ray K. Senior student nurse proficiency: A comparative study of two clinical immersion models. *Nurse Educ Today* 2016; 44: 146-150.
15. Thackray D, Roberts L. Exploring the clinical decision-making used by experienced cardiorespiratory physiotherapists: A mixed method qualitative design of simulation, video recording and think aloud techniques. *Nurse Educ Today* 2017; 49: 96-105.
16. Hassanpoor M, Hosseini M, Fallahi Khoshknab M, Abbaszadeh A. Evaluation of the impact of teaching nursing ethics on nurses' decision making in Kerman social welfare hospitals in 1389. *IJME* 2011; 4(5): 58-64. [Persian]
17. Jolaei S, Bakhshandeh B, Mohammadebrahim M, Asgarzadeh M, Vasheghanifarhahi A, Shariat E, et al. Nursing code of ethics in Iran: The report of an action research. *IJME* 2010; 3(2): 45-53. [Persian]
18. Parsapoor A, Malekafzali H, Alaeddini F, Larijani B. The necessity of observing patients' right: surveying patients', physicians' and nurses' attitudes around it. *IJME* 2009; 2(4): 79-90.
19. Shahriari M, Mohammadi E, Abbaszadeh A, Bahrami M, Fooladi MM. Perceived ethical values by Iranian nurses. *Nurs Ethics* 2012; 19(1): 30-44.
20. Zahedi F, Sanjari M, Aala M, Peymani M, Aramesh K, Parsapour A, et al. The code of ethics for nurses. *Iran J Public Health* 2013; 42(Supple1): 1-8.
21. Abedi G, Rostami F, Nadi A, Taheri N. Determining the Relationship between Nurses' Professional Ethics and Observance of Nursing Care Standards. *Indian J Sci Technol* 2015; 8(35): 1-7.
22. Taghiabadi M, Musavi SZ, Aghababaei S, Baharlloei O, Tajik MB, Shahriari M. Use of Professional Ethics among Nurses Working in Alzakra Hospital in Isfahan: From Patients' Perspective. *J Med Ethics* 2019; 12(43): 1-9. [Persian]
23. Sanjari M, Zahedi F, Aalaa M, Peimani M, Parsapoor A, Cheraghi MA, et al. Code of ethics for Iranian nurses. *IJME* 2011; 5(1): 17-28. [Persian]
24. Borhani F, Alhani F, Mohammadi I, Abbaszadeh A. Professional nursing ethics: it's development and challenges. *IJME* 2009; 2(3): 27-38. [Persian]
25. Marnani AB, Ghoorchiani F, Ghorgi HA, Firouzabadi AMK, Haghani H, Marandi FG. Observance of nursing ethics from the perspective of nurse and patient in a teaching hospital in Tehran

- University of Medical Sciences: 1391. *J Med Ethics* 2013; 7(23): 63-79. [Persian]
26. Arab Z, Borhani F, Abbaszadeh A. Comparison of the Effect of Education and Training on Cognitive Learning and Cognitive Learning Satisfaction with Prosthetic Students in Nursing and Midwifery. Tehran: Abstracts of the First Congresses of Nursing Ethics; 2013. p.141. [Persian]
27. Bostani S. Strategies to promote professional ethics in nursing education system. *ESMS* 2015; 2(2): 13-22. [Persian]
28. Numminen OH, Leino-Kilpi H, Van Der Arend A, Katajisto J. Nurse educators' teaching of codes of ethics. *Nurse Educ Today* 2010; 30(2): 124-131.
29. Wocial LD. Nurturing the moral imagination: a reflection on bioethics education for nurses. *Diametros* 2010; 25: 92-102.
30. Jafari H, Khaghanizade M, Nouri JM, Nir MS. Developmental strategies for nursing ethics education. *J Med Ethics* 2017; 10(38): 81-90. [Persian]
31. Sibandze BT, Scafide KN. Among nurses, how does education level impact professional values? A systematic review. *Int Nurs Rev* 2018; 65(1): 65-77.
32. Baykara ZG, Demir SG, Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. *Nurs Ethics* 2015; 22(6): 661-75.
33. Amani H, Ahmadi A, Abdi A. Ethics in Nursing Education Based on Claire's Educational-Motivational Design Pattern. Tehran: Abstracts of the First Congresses of Nursing Ethics; 2013. p.73. [Persian]
34. Dehghani A, Mosalanejad L, Dehghan-Nayeri N. Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: A qualitative study. *BMC Med Ethics* 2015; 16(1): 61.
35. Kadivar M, Mosayebi Z, Asghari F, Zarrini P. Ethical challenges in the neonatal intensive care units: perceptions of physicians and nurses; an Iranian experience. *J Med Ethics Hist Med* 2015; 8(1): 1-9.
36. Hassanian M. A survey on nurses' attitude in respecting clients' rights in different wards of Hamedan Medical Sciences University. *Nurs Midwifery Res* 2005; 27: 21-29. [Persian]



Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2020; 14(45): e17
doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v14i45.28156>
Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/me>



ORIGINAL RESEARCH

Open Access

Effects of Creative Teaching Method for Nursing Ethics Codes' Education: A Quasi-Experimental Study

Maryam Khandan^{1*} , Abbas Abbaszadeh² 

1. Assistant Professor, Ph.D. in Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

2. Professor, Ph.D. in Nursing, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: 16 December 2019

Accepted: 10 November 2020

Published online: 10 December 2020

Keywords:

Education

Nursing Ethics Codes

Knowledge

Attitude

ABSTRACT

Background and Aim: Nurses experience a variety of ethical challenges during their careers. Then to reduce these challenges, they need to improve their knowledge and attitude regarding nursing ethics. Hence this study was done aimed to investigate the effect of nursing ethics codes education on nurses' knowledge and attitudes in the adult ward of Kerman selected hospitals.

Materials and Methods: In this quasi-experimental study 88 nurses were selected by convenience sampling method and randomly assigned into two groups of experimental and control (n=44). Then the experimental group was given a pocket guideline about nursing ethics codes. Before and after the intervention, the data was collected by a questionnaire. The data were analyzed using descriptive and inferential statistics.

Findings: The knowledge and attitude mean scores of the experimental group before and after training were 19.52+0.64, 17.71+0.59 and 27.55+0.52 and 23.9+0.54 respectively. The results showed that there was a statistically significant difference in the experimental group (p<0.000).

Ethical Considerations: The study subject and method were approved by the Kerman University of Medical Sciences Ethics Committee. Written informed consent was signed by nurses and emphasized voluntary participation, information confidentiality, and withdrawal from the study at any time.

Conclusion: The results of this study showed that ethics codes teaching improved nurses' knowledge and attitude. Therefore, to improve the health services quality, the training of nursing ethics codes is suggested and should be considered as an important component of nursing education.

* Corresponding Author: Maryam Khandan

Address: Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.

Postal Box: 7635131167

Tel: 0913 241 8752

Email: mkhandan@iauk.ac.ir

Cite this article as:

Khandan M, Abbaszadeh A. Effects of Creative Teaching Method for Nursing Ethics Codes' Education: A Quasi-Experimental Study. Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics.2020; 14(45): e17.