مجله علمی - پژوهشی

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

فصلنامه: دوره ۴۱، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۲

صاحب امتیاز: سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

مدیر مسئول: دکتر محمد رئیس‌زاده

سردبیر: دکتر بابک شکارچی

مدیر علمی: دکتر ماکان صدر

مدیر اجرایی: دکتر غزال گل‌علیزاده

ناشر: سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

عنوان: نگاهی به دهمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران (چکیده مقالات پوستر کنگره)

گردآوری و تدوین: معاونت آموزشی و پژوهشی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

تالیف: جمعی از نویسندگان

طراحی جلد: الهه چراغی

صفحه آرایی: الهه چراغی

مسئول امور اداری و سایت: مینا اخوان

• این مجله در داده بانک‌های پزشکی Global Health، CAB Abstracts، IMEMR، CINAHL، بانک اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (www.SID.ir) و پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (www.ISC.gov.ir) و بانک اطلاعات نشریات کشور (www.magiran.com) نمایه می‌گردد.

• تأمین منابع مالی برای چاپ و انتشار این نشریه برعهده سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران است.

• هرگونه استفاده از مطالب نشریه بدون ذکر منبع ممنوع است.

• براساس مصوبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نگارندگان مقالات مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، امتیاز ارتقای علمی پژوهشی تعلق می گیرد.

آدرس دفتر مجله: تهران، خیابان کارگر شمالی، خیابان فرشی مقدم (شانزدهم)، پلاک ۱۱۹

کدپستی: ۱۴۳۹۸۳۷۹۵۳ صندوق پستی: ۱۵۹۹-۱۱۳۶۵، تلفن: ۸۴۱۳۸۴۱۷، فکس: ۸۸۳۳۲۷۶۷

فاکس: ۸۸۳۳۱۰۸۳ پست الکترونیک: jmciri@irimc.org، صفحات الکترونیکی: www.jmciri.ir


بسم الله الرحمن الرحیم

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دهمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران

(اخلاق و مسئولیت اجتماعی)

چکیده مقالات پوستر
۲۵ لغایت ۲۷ بهمن ماه ۱۴۰۲

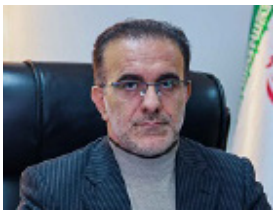
سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران



رئیس همایش:
دکتر محمد رئیس‌زاده



رئیس افتخاری همایش:
دکتر باقر لاریجانی



دبیر علمی همایش:
دکتر مجتبی پارسا



دبیر اجرایی همایش:
دکتر رضا مسائلی

اعضای کمیته علمی

دکتر صدیقه ابراهیمی
دکتر رسول اسمعلی پور
دکتر فریبا اصغری
دکتر لیلا افشار
دکتر سید حسن امامی رضوی
دکتر سید علی انجو
دکتر علیرضا اولیایی منش
دکتر سجاد آزمند
دکتر امید آسمانی
دکتر حمیدرضا آیت اللهی
دکتر فریبا برهانی
دکتر شبنم بزمی
دکتر فاطمه بهمنی
دکتر سعید بیرودیان
دکتر مجتبی پارسا
دکتر علیرضا پارساپور
دکتر سید ضیاءالدین تابعی
دکتر علی جعفریان
دکتر محسن جوادی
دکتر کبری جودکی
دکتر اکرم حیدری
دکتر علی خاجی
دکتر سعید خامنه
دکتر سید جمال الدین سجادی
دکتر سعیده سعیدی تهرانی
دکتر مهران سیف فرشد
دکتر امیر احمد شجاعی
دکتر نادر شریفی
دکتر بابک شکارچی
دکتر بهزاد شمس
دکتر عباس عباس زاده
دکتر محمدرضا عزیزی
دکتر سیده نفیسه مومنی

حجت الاسلام و المسلمین دکتر نیکزاد عیسی زاده
دکتر احسان شمسی گوشکی
دکتر علی صابر
دکتر محبوبه صابر
دکتر سید حسن عادلی
دکتر اعظم خورشیدیان
دکتر محمد جواد فتحی
دکتر محسن فدوی
دکتر مینا فروزنده
دکتر احمد قادری
دکتر نازآفرین قاسم زاده
دکتر حسین کشاورز
دکتر محمد کیاسالار
دکتر عبدالحسن کاظمی
دکتر مهرزاد کیانی
دکتر باقر لاریجانی
دکتر مینا مبشر
آیت الله دکتر سید مصطفی محقق داماد
دکتر محمد علی محققی
دکتر محمد محمدی
دکتر حسین محمودیان
دکتر منصوره مدنی
دکتر سید علیرضا مرندی
دکتر احمد مشکوری
دکتر ندا مهرداد
دکتر علیرضا میلانی فر
دکتر داوود نظام الاسلامی
دکتر حمیدرضا نمازی
دکتر مهشاد نوروزی
دکتر فاطمه سادات نیری
دکتر ندا یاوری
دکتر فرزانه زاهدی
دکتر لادن ناز زاهدی

اعضای کمیته اجرایی معاونت آموزشی سازمان نظام پزشکی

دکتر بابک شکارچی
دکتر بنفشه درمنش
دکتر محمدرضا عزیزی
دکتر رضا لاری پور
دکتر غزال گل علیزاده

دکتر بابک پورقلیج
الهه چراغی
مژگان کارکردی
بهناز عباسی
مینا اخوان

اعضای کمیته اجرایی مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی

کبری آقایی
مرجان ایمانی لیلی آبادی
زینب کریمی
ستاره خشای
امیرحسین مردانی
رضا حامل کارگر

تذکر ۱:

بنا به اعلام قبلی دبیرخانه کنگره مبنی بر چاپ مقالات پذیرفته شده در کتابچه خلاصه مقالات پوستر به همان صورت ارسال شده، مسئولیت صحت نگارش و ویرایش مطالب بر عهده نویسنده ی اول می باشد.

تذکر ۲:

کلیه حقوق اعم از چاپ و تکثیر، نسخه برداری، ترجمه و اقتباس برای سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران محفوظ است.

پیام رئیس همایش



با سلام و درود

شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته، در طول تاریخ همواره پرچم‌داران اخلاق حرفه ای و الهام بخش توسعه اخلاقی جوامع بوده اند و هنجارهای اخلاق حرفه ای پزشکی طی هزاران سال در بستر تاریخ و اسناد بالیده و تکامل یافته و بر گسترش فضایل اخلاقی شاغلان حرف پزشکی کوشیده‌اند. راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران نیز در همین راستا به تصویب شورای عالی نظام پزشکی رسیده است و بر رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و حقوق بیماران از جنبه‌های گوناگون آن، تاکید می‌کند. اهمیت پرداختن به موضوع حقوق بیماران که یکی از مهمترین جلوه‌های آن توجه جدی به اخلاق پزشکی از سوی حرفه‌مندان عضو سازمان نظام پزشکی می باشد تا به حدی است که در ماده ۲ قانون سازمان به عنوان یکی از اهداف تشکیل سازمان نظام پزشکی قلمداد گردیده است. اکنون سازمان در شرایطی با مشارکت متخصصان و صاحب نظران اخلاق پزشکی سراسر کشور به استقبال برگزاری دهمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران می رود که اطمینان دارد راهکار برون رفت از بسیاری از چالش‌های پیش روی جامعه پزشکی و هجمه‌هایی که به ناروا بر آن وارد می شود و نیز استیفای حقوق ارائه‌کنندگان خدمات سلامت از طریق خود پالایشی و پرداختن اعضای محترم به موضوعات اخلاقی در حرفه پزشکی و رعایت حقوق بیماران محقق خواهد شد. این کنگره با پرداختن به مباحث روز و مهم مطرح در اخلاق پزشکی از جمله اخلاق در فناوری های نوین پزشکی، اخلاق در آموزش و پژوهش‌های پزشکی و اخلاق بالینی، همچنین به موضوع مسوولیت اجتماعی پزشکان و اعضای محترم سازمان به عنوان شعاری محوری خواهد پرداخت. امید است نتایج حاصل از مباحث نظری و تخصصی که در جلسات علمی مطرح خواهد شد، به ارائه راهکارهای عملی جهت ارتقاء کیفیت خدمات سلامت و نهادینه کردن موضوع اخلاق پزشکی در بین شاغلین حرف پزشکی بیانجامد و از این رهگذر نگاهی ویژه و نو به جایگاه رفیع و اخلاقی جامعه پزشکی و حرفه‌مندان حوزه سلامت به عنوان یکی از مهمترین سرمایه‌های اجتماعی و مورد اعتماد عمومی، افکنده شود. از همه اساتید ارجمند و همکاران محترمی که در کمیته های علمی و اجرایی برای برگزاری هرچه با شکوه‌تر این کنگره طی چندین ماه گذشته تلاشی وافر داشته اند، صمیمانه تشکر می‌کنم و برای همه عزیزان از درگاه قادر متعال، سلامتی و توفیق روزافزون مسالت می نمایم.

دکتر محمد رئیس زاده

رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

رئیس دهمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران- بهمن ۱۴۰۲

پیام دبیر علمی همایش



آمیختگی طبابت با اخلاق درتاریخ پزشکی کشور ما قدمتی دیرینه دارد و حتی در برخی متون قدمت آن به دوران قبل از بقراط می رسد. بعد از ظهور دین مبین اسلام نیز بزرگانی مانند ابوعلی سینا، زکریای رازی، علی بن مجوسی اهوازی، عقیلی شیرازی و... گام های بزرگی در تلفیق اخلاق و طب برداشتند. اخلاق پزشکی حاشیه ای بر متن علوم پزشکی یا تنها موعظه ای در ذیل فعالیت های حرفه ای نیست بلکه چتری افکنده بر سر صاحبان حرفه های سلامت است تا هم ضامن حفظ حقوق و مصالح بیماران باشد و هم موجب انسجام و حفظ تمامیت حرفه ای شود. بدیهی است با پیشرفت علم پزشکی و ظهور فناوری های جدید روابط سنتی بین پزشک و بیمار نیز دچار تحولات جدی و اساسی شده است و بسیاری از مسایل اخلاقی که در قدیم مطرح نبوده و موضوعیت نداشته است، هم اکنون بروز نموده است و اخلاق پزشکی جدید و امروزی باید به این مسایل و احیانا ابهامات پاسخ در خور و مناسب دهد. دانش اخلاق پزشکی به عنوان دانشی میان رشته ای با بهره گیری از علوم مختلفی مانند فلسفه اخلاق، حقوق، الهیات، جامعه شناسی و غیره در صدد است که به نیازهای روز جامعه پزشکی و بیماران پاسخ مناسب و درخور دهد و این مهم خود نیازمند پژوهش های جدی و به روز در موضوعات مورد نظر می باشد. برگزاری کنگره های سالانه اخلاق پزشکی که امسال دهمین کنگره آن در بهمن ماه ۱۴۰۲ برگزار می گردد و در آن مباحث اخلاق پزشکی توسط صاحب نظران و متخصصان این حوزه به طور جامعی به بحث گذاشته می شود نقش مهمی در این زمینه دارد. علاوه بر این، برگزاری این رویداد فرخنده زمینه ساز شکل گیری و تحکیم ارتباطات میان اندیشمندان حوزه اخلاق پزشکی و تشکیل شبکه های توانمند در این حوزه می شود. اینجانب از همه اعضای محترم کمیته علمی و اجرایی و نیز صاحب نظران و اندیشمندان حوزه اخلاق پزشکی کشور که با ارائه مقالات ارزشمند خود در قالب سخنرانی و یا پوستر به غنای این کنگره ارزشمند افزودند صمیمانه تشکر می کنم و امیدوارم که این گونه محافل علمی بتواند در اعتلای اخلاق حرفه ای مثمر ثمر باشد انشاالله.

دکتر مجتبی پارسا

مدیر گروه اخلاق پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دبیر علمی دهمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران- بهمن ۱۴۰۲

فهرست خلاصه مقالات پوستر

شماره مقاله		شماره صفحه
۰۲/۰۰۱	مفهوم تعارض اخلاقی در پرستاری: مرور متون	۱۶
۰۲/۰۰۲	آداب رفتاری در فضای مجازی: راهبردها و تأثیرات در ترویج اخلاق پزشکی	۱۶
۰۲/۰۰۳	بررسی ارتباط بین شدت تنیدگی، خودکارآمدی و کیفیت زندگی بیماران همودیالیزی	۱۷
۰۲/۰۰۴	موانع یادگیری دانشجویان در تکریم مادر باردار طی لیبر و زایمان	۱۷
۰۲/۰۰۵	بررسی دیدگاه بیماران در مورد جنبه های اخلاقی ارتباط بین پزشک و پرستار با بیمار؛ یک مطالعه کیفی	۱۸
۰۲/۰۰۶	آگاهی اخلاقی و ارتباط آن با حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری: پایه ای برای آموزش اخلاق پرستاری	۱۹
۰۲/۰۰۷	تعارض کار و خانواده و بهزیستی شغلی در میان پرستاران ایرانی: نقش حمایت سازمانی ادراک شده	۱۹
۰۲/۰۰۸	بررسی اخلاق پزشکی در حوزه اعتیاد با تکیه بر نقش مددکاری اجتماعی: مطالعه هدفمند در سطح کلینیک های ترک اعتیاد در شهر تهران	۲۰
۰۲/۰۰۹	تبیین فرآیند مراقبت اخلاقی از بیماران مبتلا به کووید-۱۹	۲۰
۰۲/۰۱۰	بررسی میزان عدم درگیری اخلاقی دانشجویان سال آخر اینترنی بیمارستان علی بن ابیطالب(ع) زاهدان در سال ۱۴۰۱	۲۱
۰۲/۰۱۱	فلسفه مسئولیت اجتماعی در اخلاق علوم پزشکی	۲۲
۰۲/۰۱۲	بررسی تنیدگی اخلاقی دانشجویان پزشکی مقطع کارورزی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال تحصیلی ۱۴۰۲	۲۲
۰۲/۰۱۳	اولویت بندی و بررسی میزان رعایت ارزشهای اخلاقی پرستاری از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب شهر یزد	۲۲
۰۲/۰۱۴	موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای در مراقبت های بالینی از دیدگاه ماماهای شاغل دربخش زنان بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۰	۲۳
۰۲/۰۱۵	ضرورت رعایت اخلاق حرفه ای در انجام مشاوره های نازایی بر کیفیت زندگی زوجین نابارور	۲۳
۰۲/۰۱۶	ترک بی سر و صدای کار (Quiet Quitting) مشکل اخلاقی یا مساله ی مدیریتی؟	۲۴
۰۲/۰۱۷	روایت شخصی از اخلاق تا قانون: زمانی که اخلاق و حرفه، مسئولیت اجتماعی می شود	۲۵
۰۲/۰۱۸	ملاحظات اخلاقی استفاده از هوش مصنوعی در پژوهش	۲۵
۰۲/۰۱۹	صلاحیت‌های اخلاقی کارکنان حرفه ای نظام سلامت برای تأمین ایمنی بیمار در بخش‌های مراقبت ویژه	۲۶
۰۲/۰۲۰	کشف و تبیین مؤلفه های اخلاقی استقلال بیمار در بخش‌های مراقبت ویژه از دیدگاه بین حرفه ای	۲۶
۰۲/۰۲۱	بررسی چالش‌های رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری در بخش‌های روانپزشکی	۲۷
۰۲/۰۲۲	بررسی تعارضات اخلاقی در مراقبت پرستاری از سالمندان	۲۸
۰۲/۰۲۳	سنجش بیمارمحوری در برنامه درسی پنهان و ارتباط آن با مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پزشکی	۲۸
۰۲/۰۲۴	اصول اخلاقی در بازتوانی بیماران سکته مغزی از راه دور: یک مطالعه مروری روایتی	۲۹

۰۲/۰۲۵	بررسی ارتباط استدلال اخلاقی با شجاعت اخلاقی در دانشجویان پرستاری	۲۹
۰۲/۰۲۶	عوامل تسهیل کننده کسب شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری: تحلیل محتوی کیفی	۳۰
۰۲/۰۲۷	بررسی اثر رضایت شغلی کارکنان بیمارستان لقمان در جهت بهبود عملکرد	۳۱
۰۲/۰۲۸	امکان سنجی مسئولیت کیفری ناشی از بکارگیری هوش مصنوعی در درمان های پزشکی	۳۱
۰۲/۰۲۹	چالش‌های تصمیم‌گیری اخلاقی کادر درمان در خصوص دستور عدم احیا: مطالعه مروری	۳۲
۰۲/۰۳۰	تصمیم گیری اخلاقی و ارتباط آن با رفتار حرفه ای در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز	۳۲
۰۲/۰۳۱	علل ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری در بخش های اورژانس بیمارستان گلستان اهواز در سال ۱۴۰۰	۳۳
۰۲/۰۳۲	عوامل موثر در رضایت‌مندی بیماران دیابتی سرپایی مراجعه کننده به کلینیک تخصصی بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز در سال ۱۴۰۲	۳۴
۰۲/۰۳۳	تبعیض درک شده مربوط به کووید-۱۹ در مراقبت‌های پزشکی، مارس و آوریل ۲۰۲۰	۳۴
۰۲/۰۳۴	وضعیت سلامت معنوی وعوامل مرتبط با در دانشجویان پزشکی کرمانشاه	۳۵
۰۲/۰۳۵	بررسی مراقبت مادری احترام‌آمیز و عوامل مرتبط با آن در زنان نخست زا مراجعه کننده به بیمارستان آیت الله موسوی زنجان سال ۱۴۰۱	۳۶
۰۲/۰۳۶	ارتباط سلامت معنوی با رضایت شغلی پرستاران در مرکز آموزشی- درمانی شهداء تبریز	۳۶
۰۲/۰۳۷	ارتباط سلامت معنوی پرستاران با درک پرستاران از شایستگی خود در ارائه مراقبت معنوی به بیماران	۳۷
۰۲/۰۳۸	ارتباط معنویت و پرخاشگری در محیط کار در دوران همه گیری کووید-۱۹: مطالعه مقطعی در بین پرستاران ایرانی	۳۷
۰۲/۰۳۹	افزایش رضایت شغلی پرستاران ایرانی: نقش عزت نفس و خودکارآمدی	۳۸
۰۲/۰۴۰	واکاوی مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای در صلاحیت بالینی پرستاران تازه‌کار: یک مطالعه کیفی	۳۸
۰۲/۰۴۱	شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری: یک مطالعه مرور سیستماتیک	۳۹
۰۲/۰۴۲	چالشهای اخلاقی پرستاران/ مروری روایتی	۴۰
۰۲/۰۴۳	ارزیابی آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی نسبت به رعایت استانداردهای اخلاق در پژوهش	۴۰
۰۲/۰۴۴	بررسی رابطه سندرم قربانی ثانویه و حساسیت اخلاقی در پرستاران شاغل در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۴۰۰	۴۱
۰۲/۰۴۵	عوامل موثر بر حرفه ای‌گری از دیدگاه دانشجویان فوریتهای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان	۴۱
۰۲/۰۴۶	تصمیم سازی اخلاقی با استفاده از هوش مصنوعی: یک مرور غیر نظامند	۴۲
۰۲/۰۴۷	تبیین چالش‌های اخلاقی دندانپزشکی از راه دور از دیدگاه دندانپزشکان شهر تبریز: مطالعه کیفی	۴۲
۰۲/۰۴۸	ضرورت رعایت ملاحظات اخلاقی در جراحی‌های زیبایی	۴۳
۰۲/۰۴۹	تبیین چالش های اخلاقی و راهکارهای کاربردی از دیدگاه مدیران پرستاری: مطالعه پدیدارشناسی	۴۴
۰۲/۰۵۰	تأثیر راند بالینی اخلاق پرستاری بر میزان رعایت حریم خصوصی سالمندان	۴۴
۰۲/۰۵۱	تعارض با تابوی بیماری در بیماران مبتلا به سیروز کبدی: یک مطالعه کیفی	۴۵

۰۲/۰۵۲	موانع سازگاری اجتماعی در بیماران مبتلا به سیروز کبدی: یک مطالعه کیفی	۴۶
۰۲/۰۵۳	وضعیت هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	۴۶
۰۲/۰۵۴	باز اندیشی منشور گام دوم انقلاب در آئینه اخلاق پزشکی	۴۷
۰۲/۰۵۵	بررسی سبک زندگی دانشجویان تاثیرپذیر از الگوهای مختلف دانشگاهی در دانشکده پرستاری لار	۴۷
۰۲/۰۵۶	بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل درمانی- بهداشتی نسبت به حفظ کرامت انسانی در مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی- درمانی شهرستان لارستان و گراش	۴۸
۰۲/۰۵۷	ملاحظات اخلاقی در برقراری محدودیت‌های اجتماعی در پیشگیری و کنترل اپیدمی کرونا از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	۴۹
۰۲/۰۵۸	بررسی وضعیت بی نزاکتی درک شده در پرستاران مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل	۴۹
۰۲/۰۵۹	حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری: ضرورت آموزش مبتنی بر بافتار	۵۰
۰۲/۰۶۰	دیدگاه سالمندان در مورد اتانازی: مطالعه کیفی	۵۰
۰۲/۰۶۱	بررسی رابطه بین استرس شغلی و خطاهای پرستاری در همه گیری کرونا از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۱	۵۱
۰۲/۰۶۲	میزان آگاهی دانشجویان رشته های علوم پزشکی از منشور حقوق بیمار	۵۱
۰۲/۰۶۳	بررسی ارتباط هوش اخلاقی و عملکرد پرستاران با رضایتمندی بیماران از مراقبتهای پرستاری در مراکز آموزشی درمانی منتخب شهر رشت	۵۲
۰۲/۰۶۴	بررسی میزان پایبندی اساتید بالینی به رعایت اخلاق حرفه ای: یک مطالعه توصیفی-مقطعی از دیدگاه کارورزان پزشکی عمومی	۵۳
۰۲/۰۶۵	علل مغفول ماندن اخلاق در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری : یک مطالعه تحلیل محتوا	۵۳
۰۲/۰۶۶	آیا شایستگی های اخلاقی با امید در دانشجویان علوم پزشکی ارتباط دارد؟ یک مطالعه مقطعی	۵۴
۰۲/۰۶۷	بررسی ارتباط آسیب اخلاقی در پرستاران با جو اخلاقی بخش های مراقبت های ویژه بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۴۰۱: یک مطالعه مقطعی	۵۴
۰۲/۰۶۸	تجربیات پرستاران از ارزش های اخلاقی پرستاری مراقبت در منزل: حفظ هویت حرفه ای	۵۵
۰۲/۰۶۹	بررسی مسائل اخلاقی ارائه دهندگان خدمات سلامت حین مراقبت در منزل	۵۵
۰۲/۰۷۰	چالش های اخلاقی مراقبت در منزل از منظر پرستاران: یک تحلیل محتوای کیفی	۵۶
۰۲/۰۷۱	طراحی بازی جدی اخلاق پزشکی با رویکرد استدلالی: شیوه ای جذاب در توسعه آموزش علوم انسانی سلامت	۵۷
۰۲/۰۷۲	تعیین همبستگی بین عوامل مؤثردر عدم ثبت صحیح داده ها در پرونده پزشکی بیماران بستری بیمارستان کودکان بهرامی سال۱۳۹۹	۵۷
۰۲/۰۷۳	ارائه گزینه های سیاستی برای کاهش رفتارهای پزشکی دفاعی	۵۸
۰۲/۰۷۴	مراقبت از منظر هستی شناسی	۵۸
۰۲/۰۷۵	ملاحظات اخلاقی در تدوین نظام توزیع داروهای مخدر، یک مطالعه تطبیقی	۵۹
۰۲/۰۷۶	بررسی پاسخ گویی به نیازهای درج شده مادران باردار در برنامه تولد به عنوان یک راهنمای اخلاقی در ارائه خدمات کرامت محوربه مادر	۵۹
۰۲/۰۷۷	درک اخلاقیات در محیط یادگیری مجازی	۶۰

۰۲/۰۷۸	مراقبت پرستاری از دست رفته و ارتباط آن با جو اخلاقی حاکم بر مراکز درمانی	۶۱
۰۲/۰۷۹	بررسی رابطه سلامت معنوی با سبک زندگی اسلامی کارکنان بیمارستان کامکار- عرب نیا قم در سال ۱۳۹۹	۶۱
۰۲/۰۸۰	قوانین عدالت تعاملی در پرستاری: یک مطالعه کیفی	۶۲
۰۲/۰۸۱	سوگرایی پنهان: تبعیض و نابرابری ناخوداگاه در مراقبت سلامت	۶۲
۰۲/۰۸۲	روش های مورد استفاده پرستاران برای موازنه قدرت در ارتباط پرستار- بیمار	۶۳
۰۲/۰۸۳	کاربرد اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان: یک مرور سیستماتیک	۶۴
۰۲/۰۸۴	بررسی میزان تمایل به دانستن حقیقت در مورد بیماری (خود) در بیماران بستری در بخش‌های ماژور و همراهان آنها در بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۱	۶۴
۰۲/۰۸۵	مسولیت اجتماعی در اخلاق پزشکی	۶۵
۰۲/۰۸۶	اعتبار یابی نسخه فارسی پرسشنامه درک از وجدان در جامعه پرستاری ایران	۶۵
۰۲/۰۸۷	حسابگری اخلاقی درپرستاران: مطالعه تحلیل محتوای هدایت شده	۶۶
۰۲/۰۸۸	ملاحظات اخلاقی در کاربرد فناوری های هوش مصنوعی در به اشتراک گذاری و مدیریت داده های تحقیقات علوم پزشکی	۶۶
۰۲/۰۸۹	بررسی میزان خستگی از شفقت پرستاران در دوره پاندمی کووید-۱۹	۶۷
۰۲/۰۹۰	رحم جایگزین: ضرورت توجه به ملاحظات شرعی در اخذ رضایت آگاهانه	۶۸
۰۲/۰۹۱	بررسی ارتباط بین نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی شهرستان جیرفت نسبت به ایمنی بیمار با حساسیت اخلاقی در سال ۱۴۰۱	۶۸
۰۲/۰۹۲	تعارض وجدان پرستاران در مراقبت از بیمار: تجارب پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه	۶۹
۰۲/۰۹۳	آگاهی و نگرش پزشکان و مصرف‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی نسبت به تبلیغات پزشکی: یک مرور سیستماتیک	۷۰
۰۲/۰۹۴	اسقاط (سقط) جنین حتی در بیمارستان، ناایمن است.	۷۰
۰۲/۰۹۵	بررسی میزان آگاهانه بودن رضایت های اخذ شده از بیماران بستری بخش های جراحی بیمارستان های قم، در سال ۱۴۰۱	۷۱
۰۲/۰۹۶	بررسی بی‌نزاکتی درک شده فراگیران و فرادهندگان در آموزش علوم پزشکی: یک مطالعه توصیفی	۷۱
۰۲/۰۹۷	نیازسنجی آموزشی فراگیران علوم پزشکی در راستای دستیابی به شایستگی‌های مورد نیاز در حوزه سلامت معنوی	۷۲
۰۲/۰۹۸	تأثیر آموزش مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم بر اضطراب مرگ سالمندان	۷۲
۰۲/۰۹۹	ابلاغ اخبار ناگوار از طریق تلفن در محیط بالینی	۷۳
۰۲/۱۰۰	بررسی میزان سواد اطلاعاتی حرفه ای به عنوان ابزاری برای بهبود مدیریت با نگرش مسئولیت اجتماعی سوپروایزرهای بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کرمان ۱۴۰۲	۷۴
۰۲/۱۰۱	شناسایی دیدگاه مدرسین اخلاق پزشکی از برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان	۷۴
۰۲/۱۰۲	بررسی ارتباط بین اخلاق کار اسلامی و تعهد سازمانی در میان کارکنان دانشگاه علوم پزشکی گیلان سال ۱۴۰۱	۷۵

۰۲/۱۰۳	اهمیت حفظ کرامت و شان انسانی در مراقبتهای پایان زندگی	۷۶
۰۲/۱۰۴	طراحی و روانسنجی ابزار سنجش قصد رفتار اخلاقی دانشجویان پزشکی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده	۷۶
۰۲/۱۰۵	راهبردهای مدیریت تعارضات اخلاقی در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری: یک مطالعه تحلیل محتوا	۷۷
۰۲/۱۰۶	منشور اخلاقی و رفتار حرفه ای در مراقبت ویژه کوکان	۷۷
۰۲/۱۰۷	اثر بخشی رویکرد بازاندیشی هولمز بر رفتار و تعهد حرفه ای دانشجویان مامایی	۷۸
۰۲/۱۰۸	اثربخشی مداخله مبتنی بر نظریه انگیزش حفاظت بر التزام اخلاقی و رفتارهای حامی محیط زیست در شهروندان شهر قزوین	۷۹
۰۲/۱۰۹	یادگیری ارزش‌های حرفه ای: واکاوی متون بازاندیشانه دانشجویان بر روی خطاهای اخلاقی	۷۹
۰۲/۱۱۰	اخلاق در هوش مصنوعی در پزشکی: یک مطالعه سیستماتیک ریویو	۸۰
۰۲/۱۱۱	بررسی بین ارتباط ارزش های اسلامی و اخلاق حرفه ای در کارورزان بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰	۸۰
۰۲/۱۱۲	تبیین ویژگی‌های مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای مؤثر بر ارتقای صلاحیت پرستاران تازه‌کار: تحلیل محتوای کیفی	۸۱
۰۲/۱۱۳	بررسی دیدگاه کارکنان در رابطه با میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در آزمایشگاه های تشخیص طبی شهرستان بجنورد	۸۱
۰۲/۱۱۴	بررسی دیسترس اخلاقی و عوامل مرتبط با آن در کاردرمانگران شاغل در شهر تهران	۸۲
۰۲/۱۱۵	تبیین تجارب زیسته مدیران پرستاری از اخلاق مدیریتی	۸۲
۰۲/۱۱۶	همبستگی شجاعت و دیسترس اخلاقی پرستاران اتاق عمل در بحران شیوع بیماری کووید ۱۹	۸۳
۰۲/۱۱۷	شجاعت اخلاقی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران: یک مطالعه مقطعی	۸۳
۰۲/۱۱۸	بررسی درک پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار در مراکز آموزشی درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۱۳۹۹	۸۴
۰۲/۱۱۹	Truth telling in clinic versus human research	۸۶
۰۲/۱۲۰	Fostering Ethical Integrity in Nursing Education through Simulated Realities: Navigating Ethical Dimensions and Opportunities	۸۶
۰۲/۱۲۱	Operating room nurses lived experiences of ethical codes: A phenomeno-logical study in Iran	۸۷
۰۲/۱۲۲	Ethical Leadership in the World of Artificial Intelligence: Challenges and Human-Centric Solutions in the Healthcare Sector	۸۷
۰۲/۱۲۳	Developing, implementation and evaluation of the patient care training program at the end of life	۸۸
۰۲/۱۲۴	Ethical Enlightenment in the Shadows of Health Data: Pragmatic Ethical Approaches for Overcoming Challenges in Big Data Management	۸۸

مفهوم تعارض اخلاقی در پرستاری: مرور متون

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۱

ابراهیم فلاحتی، محسن شهریاری، موسی علوی

چکیده

زمینه: در دهه‌های اخیر، به دلیل پیچیدگی‌های روزافزون مراقبت‌ها و پیشرفتهای علمی و فناوری، افزایش طول عمر، و بالا رفتن انتظارات جامعه با تنوع فرهنگی تعارضات اخلاقی در حوزه پرستاری افزایش یافته است. تعارض اخلاقی علاوه بر تأثیر بر فرآیند تصمیم گیری، ممکن است با پیامدهای منفی نظیر دیسترس، عصبانیت، ناامیدی، احساس گناه، کاهش عزت نفس، خشم، احساس ناتوانی، ترک خدمت و یا حرفه همراه باشد. هدف از این مطالعه، مرور منظم متون در رابطه با تعارض اخلاقی در پرستاری بود.

مواد و روش: در این مطالعه از مرور ساختارمند متون به همراه تحلیل محتوای متنی استفاده شد. هدف از این مرحله به دست آوردن شواهد علمی به منظور تعمیق درک مفهوم تعارض اخلاقی در پرستاری در متون موجود با رویکرد قیاسی است. مرور متون با استفاده از پایگاه‌های داده‌ای PubMed, Web of Science, Pro-Quest, Scopus, Cochran Library, Embase, PsycINFO (via EBSCO)) و همچنین پایگاههای ملی ISC, SID, Magi-ran, and IranMedex با دو زبان انگلیسی و فارسی انجام شد. واژههای کلیدی جستجو عبارت بودند از: (“ethical conflict*”” OR “moral conflict*” OR “ethical dilemma” OR “moral dilemma” OR “moral distress” OR “moral uncertainty”) AND (nurs*). بازه زمانی جستجو از سال ۱۹۸۴ تا ۲۰۲۳ بود. همچنین جستجوی دستی در فهرست منابع مقالات به صورت گلوله برفی انجام شد.

یافته ها: پرستاران در ارایه مراقبت از بیمار ممکن است چهار نوع تعارض اخلاقی (عدم اطمینان اخلاقی، دو راهی اخلاقی، دیسترس اخلاقی و خشم اخلاقی) و دو حالت (رفاه اخلاقی و بی‌تفاوتی اخلاقی) را تجربه کنند. از این گذشته، تعارض اخلاقی مانعی بر سر راه فرآیند تصمیم‌گیری است و مشکلی ناشی از مسئولیت‌های اخلاقی است که پرستاران با مراقبت به عهده می‌گیرند. در واقع تعارض اخلاقی اغلب به عنوان نتیجهای توصیف می‌شود که ارزشهای پرستاران با ارزشهای سازمان، همکاران و بیمار در تضاد باشد. با در نظر گرفتن هدف مراقبت با کیفیت، تعارض اخلاقی زمانی ایجاد می‌شود که بهترین منافع و رفاه بیماران به خطر بیافتد.

نتیجه گیری: تبیین مفهوم تعارض اخلاقی در پرستاری ضمن درک جنبه مهمی از عملکرد پرستاری و بهبود آگاهی متخصصان سلامت از ارزیابی و مدیریت تعارض اخلاقی شرایط را برای توسعه ابزارهای معتبر و جامع به منظور اندازه‌گیری این مفهوم مهیا می‌سازد. که متعاقباً میتواند باعث ارتقاء کیفیت مراقبتهای پرستاری گردد.

واژگان کلیدی: تعارض اخلاقی، پرستاری، مرور متون.

آداب رفتاری در فضای مجازی: راهبردها و تأثیرات در ترویج اخلاق پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۲

احسان طوفانی‌نژاد

چکیده

زمینه: با ظهور و گسترش امکانات، زیرساختها و خدمات الکترونیکی، انگیزه بشر برای ورود به دنیای مجازی بیشتر، و موفقیت‌هایی که تاکنون کسب نموده باعث تحول چشمگیری در زندگی وی شده است. با این حال این تبدیل محیط واقعی به مجازی با تمام ابعاد اتفاق نیافتاده و مواردی مهم و اثرگذار از جمله اخلاق و آداب رفتاری که جزو لاینفک دینای واقعی می‌باشد، در این تغییر مغفول مانده است. همانگونه که حضور در هر محیط نیازمند تبعیت از چارچوب‌های تعریف شده و بعضا نانوشته می‌باشد، فضای مجازی هم دارای قواعدی برای حضور و فعالیت در آن است. به این دلیل موضوع آداب رفتاری در فضای مجازی (Netiquette) به یکی از جنبه‌های حیات اجتماعی تبدیل شده است. کلمه نتیکت در حقیقت ترکیبی از دو کلمه شبکه و آداب می‌باشد با توجه به تعریف آداب و شبکه می‌توان نتیجه گرفت که آداب شبکه به مجموعه ضوابط، قواعد و هنجارهایی که در شبکه‌های مجازی مانند اینترنت انتظار انجام آن می‌رود گفته می‌شود که نام دیگر آن آداب رفتاری در فضای مجازی است. شورای عالی اطلاع‌رسانی جمهوری اسلامی ایران نیز با توجه به این حساسیت در فضای مجازی، سند راهبردی اخلاق فناوری اطلاعات و ارتباطات را تنظیم کرده است. این مقاله به بررسی اهمیت و تأثیر آداب رفتاری در فضای مجازی، به ویژه در زمینه پزشکی، می‌پردازد.

مواد و روش: این مطالعه از روش تحلیلی کتابخانه‌ای بهره می‌برد. جستجوی گسترده در پایگاه‌های داده‌های علمی از جمله Scopus، PubMed و Google Scholar با استفاده از واژه‌های کلیدی مرتبط با آداب رفتاری در فضای مجازی و اخلاق پزشکی انجام می‌شود. داده‌های استخراج شده مقالات و پژوهش‌های انتخاب شده با استفاده از روش تحلیل محتوا و تحلیل دقیق مقالات

مورد بررسی قرار می‌گیرد.
یافته ها: در بخش اول ده اصل اساسی آداب رفتاری در فضای مجازی، از جمله احترام به دیگران، مسئولیت پذیری، تعامل محترمانه، محافظت از حریم شخصی، پویایی در آداب رفتاری و آموزش و آگاهی، استخراج و معرفی می شوند. سپس ارتباط مستقیم بین رعایت آداب رفتاری در فضای مجازی و ترویج اخلاق پزشکی مورد بررسی قرار می‌گیرد. نکاتی چون افزایش اعتماد، بهبود ارتباطات پزشک-بیمار، و افزایش ایمنی دیجیتال در ارتباط با حوزه پزشکی مورد بحث واقع می‌شوند. در ادامه چالش‌های موجود در رعایت آداب رفتاری در فضای مجازی و به خصوص در حوزه پزشکی مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. همچنین، راهکارهایی جهت پیشگیری از این چالش‌ها و تقویت آداب رفتاری معرفی می‌شوند. همچنین مطالعات موردی و نمونه‌های موفق اجتماعی یا حرفه‌ای در حوزه پزشکی که با رعایت آداب رفتاری در فضای مجازی بهبود یافته‌اند، معرفی می‌گردد.
نتیجه گیری: رعایت آداب رفتاری در فضای مجازی نه تنها به بهبود ارتباطات آنلاین کمک می‌کند بلکه در ترویج اخلاق پزشکی نقش بسزایی دارد. توجه به این اصول می‌تواند بهبود محیط آنلاین و ارتقاء کیفیت ارتباطات پزشکی-بیماری را به همراه داشته باشد.
واژگان کلیدی: آداب رفتاری در فضای مجازی، اخلاق پزشکی، نتیکت، ارتباطات آنلاین

بررسی ارتباط بین شدت تنیدگی، خودکارآمدی و کیفیت زندگی بیماران همودیالیزی

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۳
اعظم سعیدی کیا، فاطمه ربانی، نگین محبی، زبیده رفعت

چکیده

زمینه: نارسایی مزمن کلیوی یکی از اختلالات پاتولوژیکی است که ابعاد مختلفی از زندگی مبتلایان را تحت تاثیر خود قرار می دهد و به صورت مستقیم یا غیر مستقیم کیفیت زندگی آنان را دستخوش تغییر می کند؛ برای مقابله موثر جهت حفظ کیفیت زندگی، خودکارآمدی نقش موثری ایفا می کند؛ لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی شدت تنیدگی و ارتباط آن با خودکارآمدی و کیفیت زندگی بیماران همودیالیزی بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان شیروان در سال ۱۴۰۱ انجام شد.
روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی-همبستگی می باشد که به شیوه سرشماری و با مشارکت ۷۷ نفر از مبتلایان به اختلالات کلیوی و دریافت کننده همودیالیز در زمستان ۱۴۰۱ انجام شد. ابزار های اندازه گیری شامل فرم بررسی مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه های کیفیت زندگی sf-36، تنیدگی بیماران همودیالیزی و سنجش عمومی خودکارآمدی بودند که بعد از تکمیل آنان توسط مشارکت کنندگان، داده ها جمع آوری و با نرم افزار SPSS نسخه ۱۹مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.
یافته ها: در مطالعه حاضر میانگین سنی مشارکت کنندگان ۱۴/۷۳±۵۶/۵ و میانگین وزن آنان ۱۷/۱۵±۶۶/۴۸ می باشد؛۵۹/۷٪ آقا و ۴۰/۳٪ خانم می باشند، که ۴۱/۶٪ از آنان به مدت ۱-۳ سال است که دیالیز می شوند. پرسشنامه کیفیت زندگی sf-36 دارای ۸ بعد می باشد که به ترتیب میانگین نمره مشارکت کنندگان در حیطه عملکرد جسمانی ۳۲/۱۲±۶۴/۰۹، محدودیت های ایفای نقش ناشی از مشکلات وضعیت سلامت جسمانی ۳۶/۵۹±۴۹/۰۲، محدودیت های ایفای نقش ناشی از مشکلات هیجانی ۳۸/۴۷±۴۰/۶۹، انرژی و نشاط ۱۸/۰۴±۵۳/۷۲، سلامت عاطفی ۱۷/۶۷±۵۳/۶۸، عملکرد اجتماعی ۲۵/۶۱±۵۰/۰۴، درد ۲۸/۵۶±۴۶/۲۲، سلامت عمومی ۱۸/۱۷±۲۵/۷۲ و اختصاصا سوال دوم (مقایسه وضعیت سلامت با سال قبل) ۲۵/۷۲±۵۷/۹۷ می باشند. همچنین میانگین نمره تنیدگی مشارکت کنندگان ۱۵/۰۸±۳۶/۸۱ و میانگین نمره خودکارآمدی آنان ۸/۹۴±۴۷/۴۹ می باشد.
نتیجه گیری: آمیخته شدن برنامه های درمانی همودیالیز با زندگی روزانه مبتلایان به اختلالات کلیوی، کیفیت زندگی افراد را متاثر می سازد، لذا بایستی مسئولان و مدیران مراکز درمانی با مداخلات مستقیم یا غیر مستقیم بر حفظ کیفیت زندگی، افزایش خودکارآمدی و کاهش شدت تنیدگی این افراد کوشا باشند.
واژگان کلیدی: تنیدگی، تاب آوری، کیفیت زندگی، همودیالیز

موانع یادگیری دانشجویان در تکریم مادر باردار طی لیبر و زایمان

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۴
آرزو حاصلی، علیرضا خاتونی، محمدرضا یزدانخواه فرد

چکیده

زمینه: قوانین اخلاقی حرفه مامایی از کرامت انسانی به عنوان یک تکلیف و حق انسانی یاد می‌کند. در سال‌های اخیر به اهمیت

کرامت در مراقبت‌های بهداشتی و رفتار محترمانه با زنان باردار در سطح ملی و بین المللی تاکید قابل توجهی شده است. در حال حاضر اطلاعات محدودی در مورد نحوه یادگیری دانشجویان مامایی برای ارائه مراقبت‌هایی که باعث ارتقاء کرامت باردار می‌شود، در دسترس است. هدف این پژوهش بررسی موانع یادگیری دانشجویان در تکریم مادر باردار طی لیبر و زایمان در بیمارستان‌های آموزشی می‌باشد.

روش کار: پژوهش کیفی از نوع تحلیل محتوا، در سال ۲۰۲۳ در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شد. مصاحبه فردی به مدت ۳۰ تا ۹۰ دقیقه با ۱۷ نفر از دانشجویان رشته مامایی در مقطع کارشناسی که تجربه حضور در بخش لیبر و زایمان داشتند (ترم ۶ مامایی و بالاتر) و ۱۱ نفر از اساتید آموزشی و بالینی مامایی و صاحبنظر انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و شناسایی مضامین از رویکرد تحلیل محتوا و روش ۸ مرحله‌ای پیشنهادی Graneheim و Lundman و نرم افزار MAXQDA نسخه ۱۰ استفاده شد. برای تامین صحت و استحکام داده‌های کیفی از معیارهای Guba و Lin-coln شامل چهار معیار قابلیت اعتبار (Credibility)، قابلیت اطمینان (Dependability)، قابلیت تأیید (Confirmability) و قابلیت انتقال (Transability) استفاده گردید.

یافته ها: در این مطالعه ۱۷ دانشجوی مامایی و ۱۱ نفر اساتید مامایی و صاحب‌نظر شرکت کردند. سن دانشجویان ۲۱–۲۸ سال (میانگین: ۲۳/۵) و سن اساتید ۳۵–۶۲ سال (میانگین: ۴۷/۶) بود. بنابر تحلیل مضمون‌ها، موانع یادگیری دانشجویان در تکریم مادر باردار طی لیبر و زایمان در چهار موضوع اصلی (''عدم آموزش رسمی تکریم مادر باردار در کلاس درسی، کارگاه ها و جلسات آموزشی''، '' الگوبرداری از اساتید و کارکنان زایشگاه ''، ''حساسیت پایین مدیران بر تکریم مادران باردار'' و ''ناسازگاری بین دستورالعمل‌ها و رفتار کارکنان در بالین'') و ۱۱ موضوع فرعی طبقه بندی گردید.

نتیجه گیری: این یافته‌ها جنبه مهمی از نیازسنجی دانشجویان مامایی در بیمارستان‌های آموزشی در خصوص مراقبت محترمانه را مورد توجه قرار می‌دهد که حاکی از نیاز به آموزش رسمی و غیر رسمی و بکارگیری دستورالعمل‌ها در بالین است. فراهم کردن فرصت‌های یادگیری برای دانشجویان پیرامون کرامت و احترام برای اطمینان از مراقبت محترمانه حین لیبر و زایمان مهم است. نتایج، نیاز به اهمیت تمرکز همه جانبه در آموزش تئوری و بالین دانشجویان، به منظور تسهیل یادگیری و ترویج فرهنگ تکریم مادران باردار طی لیبر و زایمان را تقویت می‌کند.

واژگان کلیدی: موانع یادگیری، کرامت انسانی، مادران باردار، زایمان، دانشجویان مامایی

بررسی دیدگاه بیماران در مورد جنبه های اخلاقی ارتباط بین پزشک و پرستار با بیمار؛ یک مطالعه کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۵

بهروز مداحیان، مرتضی صاحبی ریزی، سلمان یداللهی

چکیده

زمینه: ارتباط فرآیندی است که با به کارگیری پیام هایی با معنای یکسان منجر به انتقال افکار، نظرات و احساسات بین دو یا چند نفر می شود. در فرایند ارتباطی بیمارستان حاصل برقراری یک ارتباط اثربخش بین ارائه دهندگان اصلی خدمات (پزشک و پرستار) با بیمار، ارائه خدمات مطلوب و ایجاد رضایتمندی در بیماران می باشد. یکی از پر رنگ ترین انواع ارتباطات سازمانی در بیمارستان ها، ارتباط بین پزشک و پرستار با بیمار است و همچنین در پژوهش های مختلفی به جنبه های گوناگون این ارتباط پرداخته شده است اما در کمتر مطالعه ای به جنبه های اخلاقی یک ارتباط از دیدگاه بیماران پرداخته شده است و لذا در این پژوهش به بررسی این جنبه کمتر دیده شده در مطالعات این حوزه پرداخته شده است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه کیفی بر اساس تحلیل موضون می باشد. جامعه هدف بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های منتخب شهر اصفهان (بیمارستان الزهرا، بیمارستان امین و بیمارستان کاشانی) بود. پژوهشگر با استفاده از روش مصاحبه نیمه ساختارمند به مصاحبه با بیماران در این سه بیمارستان (در مجموع ۳۵ نفر) پرداخت و سپس داده ها در نرم افزار MAXQDA2020 تحلیل شد.

یافته ها: جنبه های اخلاقی یک ارتباط اثربخش از نگاه بیماران، دارای ۴ بعد می باشد که در قالب ۴ تم دسته بندی شدند. شامل؛ جنبه فنی ارتباط؛ یعنی صلاحیت و مهارت ارائه دهندگان خدمات، جنبه انسانی ارتباط؛ یعنی ارائه خدمات بدون تبعیض و توام با احترام و اطمینان بخشی از جهت حفظ محرمانگی اطلاعات بیمار، جنبه جنسیتی ارتباط؛ یعنی تطابق جنسیت ارائه دهنده خدمت با گیرنده خدمت و جنبه مکالمه ای ارتباط؛ یعنی ارائه اطلاعات کافی به بیمار با زبانی ساده و قابل فهم.

نتیجه گیری: جنبه های اخلاقی یک ارتباط اثربخش از نگاه بیماران، در چهار بعد فنی، انسانی، جنسیتی و مکالمه ای ارتباط دسته بندی شده است. ارائه دهندگان خدمات باید از این بعد ها آگاه باشند و اطمینان حاصل کنند که در حین ارائه درمان، به اصول اخلاقی پایبند باشند و درمان موثری را برای

بیماران خود فراهم کنند.

واژگان کلیدی: ارتباطات، رابطه پزشک-بیمار، رابطه پرستار-بیمار، اخلاق پزشکی

آگاهی اخلاقی و ارتباط آن با حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری: پایه ای برای آموزش اخلاق پرستاری

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۶

پروین رحمانی، مژگان بهشید، مهران سیف فرشد، سعید موسوی، فاطمه ملائی توانی

چکیده

زمینه: محیط مراقبتهای بهداشتی همواره با مسائل و چالشهای اخلاقی همراه است و پرستاران بعلت حضور مداوم در بالین بیمار میتوانند با رعایت موازین اخلاقی، کیفیت مراقبتهای سلامت و میزان رضایتمندی بیماران از مراقبتهای ارائه شده را ارتقاء دهند. پایبندی به اصول اخلاقی در محیط ارائه مراقبت سلامت، نیازمند آگاهی به اصول اخلاقی و حساسیت در زمینه پیاده سازی این اصول میباشد. پرستاران با آگاهی از اصول اخلاقی، میتوانند محیط فیزیکی، اجتماعی و روانی مناسبی را برای بیماران فراهم نمایند. از طرفی حساسیت اخلاقی، پرستاران را قادر میسازد تا نیازهای مددجویان را بدرستی تفسیر کرده و مطابق اصول اخلاقی به این نیازها پاسخ دهند. بنابراین دانشجویان پرستاری بعنوان پرستاران آینده، برای مقابله با چالشهای اخلاقی، باید از سطح بالای آگاهی و حساسیت اخلاقی برخوردار باشند. مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی اخلاقی و ارتباط آن با حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی تبریز صورت گرفته است.

روش کار: مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی با طرح همبستگی بر روی ۰۴۱ نفر دانشجوی پرستاری جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی تبریز که به روش تصادفی انتخاب شده بودند، انجام گرفت. پرسشنامه‌هایی مشتمل بر اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه سنجش آگاهی پرستاران از آیین اخلاق پرستاری ایران و پرسشنامه حساسیت اخلاقی(MSQ) مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۶۲ و روشهای آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین آگاهی اخلاقی دانشجویان (29/42±4/01) در سطح خوب و میانگین حساسیت اخلاقی آنها (135/05±18/79) در سطح متوسط بود و بین نمره کل آگاهی اخلاقی و حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری ارتباط مثبت و معنی داری مشاهده شد (P= 0/009 و r=0/22). در میان ابعاد حساسیت اخلاقی، بعد «اظهار خیرخواهی» بالاترین میانگین نمره (33/95±5/75) و بعد «تجربه مشکلات و کشمکشهای اخلاقی» کمترین میانگین نمره (11/28±3/81) را داشتند.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد با افزایش سطح آگاهی اخلاقی، حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری افزایش مییابد. بنابراین بمنظور ارتقاء اخلاق حرفهای در پرستاران، لازم است در برنامه‌ریزی آموزشی دانشجویان پرستاری، بیشتر بر ابعاد رشد حساسیت اخلاقی دانشجویان تاکید شده و با برنامه‌ریزی‌هایی مناسب آموزشی، دانشجویان پرستاری بتوانند توانمندی کافی در شناسایی معضلات اخلاقی و تعیین روش مناسب برای حل آنها را کسب نمایند. بدین ترتیب قبل از اینکه، مسئولیت‌های جدی‌تر را در مراقبت از بیمار به عهده گیرند، میزان حساسیت اخلاقی آنها افزایش می یابد.

واژگان کلیدی: آگاهی اخلاقی، حساسیت اخلاقی، دانشجوی پرستاری.

تعارض کار و خانواده و بهزیستی شغلی در میان پرستاران ایرانی: نقش حمایت سازمانی ادراک شده

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۷

فاطمه کاظمی، حسین محسنی پویا، ابوالفضل حسین نتاج

چکیده

زمینه: حساسیت ها و مشکلات در حرفه پرستاری ممکن است منجر به تعارض بین کار و خانواده شود. راه حل موجود برای تعدیل این تعارض، حمایت سازمانی موجود در بیمارستان ها است که در نهایت می تواند به رفاه شغلی در محیط کاری پرستاران منجر شود. بنابراین هدف از این مطالعه تعیین رابطه بین حمایت سازمانی، تعارض کار- خانواده و بهزیستی شغلی در پرستاران می باشد

روش کار: در این مطالعه مقطعی، ۱۹۲ پرستار از چهار بیمارستان در استان شرق مازندران بین آبان تا دی ماه ۱۰۴۱ با استفاده از مقیاس بهزیستی در کار (WBWS)، مقیاس تعارض کار-خانواده، مقیاس تعارض خانواده- کار و پرسشنامه حمایت سازمانی درک شده

(POS) مورد مطالعه قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل توصیفی، آزمون t مستقل و تحلیل واریانس و رگرسیون خطی استفاده شد.

یافته ها: میانگین کلی حمایت سازمانی، تعارض کار-خانواده و رفاه شغلی پرستاران به ترتیب ۵/۱۰±۱۶/۷۰، ۷/۶±۲۹/۶۲ و ۱۷/۸۱±۷۵/۲۲ بود. همچنین حمایت سازمانی با تعارض کار و خانواده همبستگی منفی داشت (P<۰/۰۰۳،β=-۰/۲۵) و با افزایش یک نمره حمایت سازمانی، نمره تعارض ۵۲/۰ کاهش می یابد. حمایت سازمانی با رفاه شغلی همبستگی مثبت داشت (B=۰/۸۱، P<۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: کارکنانی که توسط سازمانشان حمایت می‌شوند، به احتمال زیاد سطوح بالاتری از رفاه را تجربه می کنند که ممکن است باعث کاهش تعارض در خانه و محل کار شود.

واژگان کلیدی: تعارض کار و خانواده ، بهزیستی شغلی ، حمایت سازمانی ادراک شده

بررسی اخلاق پزشکی در حوزه اعتیاد با تکیه بر نقش مددکاری اجتماعی: مطالعه هدفمند در سطح کلینیک های ترک اعتیاد در شهر تهران

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۸

حمیدرضا گلیان، نوشین رودباری، مریم ریحانی، متین کرمعلی، دکتر محمدمهدی کریمی

چکیده

زمینه: اعتیاد و ترک آن، همواره جزو چالش های اخلاق پزشکی در حوزه خدمات درمانی در سطح عوام اجتماع بوده است و این پژوهش تاثیر میزان حمایت اجتماعی بر میزان توانمندی مقابله با بیماری اعتیاد در سطح کلینیک های ترک اعتیاد در شهر تهران را مورد مطالعه قرار داده است.

روش کار: نمونه مورد مطالعه تعداد یکصد نفر از بیماران زن و مرد مبتلا به اعتیاد به مواد مخدر و محرک، می‌باشد که به صورت بستری به کلینیک های ترک اعتیاد نظیر کلینیک ترک اعتیاد پردیس، مراجعه کرده‌اند. با استفاده از روش تحقیق پیمایش و جمع آوری داده از طریق پرسشنامه و تجزیه تحلیل داده‌ها با محاسبات آماری گوناگون مشخص شد که: بین حمایت اجتماعی و توانمندی مقابله با بیماری اعتیاد، رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. متغیرهای مستقل مورد مطالعه در این بررسی عبارتند از: «حمایت ملموس، عاطفی، محبت آمیز، اطلاعاتی، عاطفی، حمایت با تعاملات اجتماعی مثبت، حمایت منابع رسمی و غیررسمی و همچنین حمایت خانواده».

یافته ها: هرکدام از متغیرهای مذکور رابطه مستقیم و معنی داری با متغیر وابسته یعنی «میزان توانمندی مقابله با بیماری اعتیاد» دارند. با تحلیل رگرسیون چند متغیره مشخص شد که از بین متغیرهای مستقل مورد بررسی، تنها متغیر و مهمترین متغیر پیش بینی کننده میزان توانمندی مقابله با بیماری، متغیر مستقل (حمایت با تعاملات اجتماعی مثبت) می‌باشد. در تحلیل رابطه متغیرهای زمینه‌ای «سن و تحصیلات» با «میزان حمایت اجتماعی و توانمندی مقابله آشکار شد که، متغیر زمینه‌ای سن رابطه معکوس با میزان حمایت اجتماعی دارد. یعنی بیماران با سنین بالا نسبت به بیماران کم سن از حمایت اجتماعی کمتری برخوردار بودند و نیز متغیر زمینه‌ای میزان تحصیلات، رابطه مستقیم با میزان حمایت اجتماعی دارد. زیرا با افزایش تحصیلات، حمایت اجتماعی نیز افزایش داشته داده است. همچنین تحصیلات با توانمندی مقابله نیز رابطه مستقیم و معنی داری داشته است.

نتیجه گیری: بنابراین تحقیق حاضر، نظریه‌های مطرح شده و پژوهش‌های قبلی را مبنی بر تاثیر مثبت حمایت اجتماعی بر توانمندی مقابله و سلامت تقویت می‌نماید. بنا بر تجربه حاصله، نقش مددکاری اجتماعی و پزشک درمانگر اعتیاد در کنار روانشناسی مجرب بسیار پررنگ و فاحش است بطوریکه مددکار اجتماعی مجموعه ترک اعتیاد در تبیین چهارچوب اخلاق پزشکی، بسیار فاحش است.

واژگان کلیدی: ترک اعتیاد، اخلاق پزشکی، مددکاری اجتماعی، درمان اجتماعی

تبیین فرآیند مراقبت اخلاقی از بیماران مبتلا به کووید –۱۹

شماره مقاله: ۰۲/۰۰۹

حمیده عظیمی، رفعت رضاپورنصرآباد، فریبا برهانی، اکرم السادات سادات حسینی، فریبا بلورچی فرد

چکیده

زمینه: ارائه مراقبت اخلاقی در پاندمی کووید-۱۹ بعلت مواجهه با محدودیت‌هایی مانند استرس ابتلا به کرونا،کمبود تجهیزات و بروز تعارضات اخلاقی به یک چالش اجتناب‌ناپذیر تبدیل شده است؛بطوریکه تصویر واضحی از نحوه ارائه مراقبت‌اخلاقی از بیماران

مبتلا به کووید۹۱- وجود ندارد. مطالعه حاضر با هدف تبیین فرآیند مراقبت‌اخلاقی از بیماران مبتلا به کووید۹۱- انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر با روش گراندد تئوری انجام شده است. داده‌ها از طریق انجام ۷۱ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با پرستاران و سرپرستاران جمع‌آوری شد. نمونه‌گیری بصورت هدفمند آغاز و بصورت نظری ادامه یافت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش پیشنهادی اشتراوس‌وکوربین(۸۰۰۲) انجام شد.

یافته ها: شروع فرآیند مراقبت‌اخلاقی با چالش نحوه انجام کار درست برای بیمار است. محرک اصلی احساس درونی تکلیف‌داشتن و مکلف‌دانستن خود در انجام کار درست و لازم برای بیمار است. شدت احساس تکلیف بر اساس درجه ایمان در هر پرستار است. اقداماتی که پرستار برای ادای احساس تکلیف خود انجام می‌دهد، فرآیندی به نام رفتار بر اساس ایمان نامیده می‌شود. فرآیند رفتار بر اساس ایمان وابسته به زمینه است و از طریق دو گام انجام می‌شود. در گام اول پرستار خود را مکلف می‌داند در همه رفتارها و گفتارهای خود صداقت داشته باشد. سپس در گام دوم پرستار خود را مکلف می‌داند به هر دو مرتبه جسمانی و روحانی بیمار توجه نماید. پرستار در مرتبه جسمانی باید تشخیص دهد که آیا در ارائه مراقبت‌ها می‌تواند از بیمار و شرایط محیطی کمک بگیرد یا خیر. بر این اساس خود را مکلف می‌داند تا برای ارائه مراقبت، یکی از مسیرهای فرعی هدایتگری یا مجاهدت را انتخاب نماید. در مرتبه روحانی پرستار باید مشخص کند چنانچه بیمار در موقعیت اندوه و غم است، خود را مکلف می‌داند که مسیر فرعی التیام اندوه را انتخاب نماید. اگر بیمار در موقعیت ایستایی و رکود روحی است، پرستار خود را مکلف می‌داند که مسیر فرعی ترغیب بیمار به ادامه زندگی را انتخاب نماید و در نهایت اگر بیمار در موقعیت اضطراب و تشویش‌خاطر است، پرستار خود را مکلف می‌داند که مسیر فرعی ایجاد آرامش‌خاطر را انتخاب نماید. با عنایت به وجود ریشه وجدانی تکالیف، همچنین ضمیمه‌شدن صبغه الهی بدان، می‌توان مقصد نهایی انجام کار درست و ادای تکالیف توسط پرستاران را رضایت‌خداوند ضمن رضایت‌وجدان دانست.

نتیجه گیری: فرآیند مراقبت‌اخلاقی از بیماران متناسب با درجه ایمان و شرایط محیطی می‌تواند متفاوت باشد. هر چه درجه ایمان پرستار بالاتر باشد و شرایط محیطی سازگارتر باشد، میزان ادای تکلیف درونی پرستار در گام اول و دوم بیشتر خواهد بود،در نتیجه رضایت خداوند و وجدان بیشتر خواهدبود.

واژگان کلیدی: مراقبت پرستاری، مراقبت اخلاقی، ایمان، کووید-۱۹

بررسی میزان عدم درگیری اخلاقی دانشجویان سال آخر اینترنی بیمارستان علی بن ابیطالب(ع) زاهدان در سال ۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۰

پرویز رضا میر لطفی، مرجان صارفی

چکیده

زمینه: دانشجویان در دوره کارآموزی در بیمارستان‌های آموزشی به طور مستقیم با بیماران در ارتباط هستند و لازم است همانند اعضای کادر درمان حقوق بیمار را رعایت کرده و از درگیری اخلاقی دوری کنند. آشنایی به محورهای اخلاقی و پایبندی به آن ها موجب افزایش کیفیت خدمت رسانی و به تبع آن تعالی اخلاقی افراد شاغل می شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان عدم درگیری اخلاقی دانشجویان سال آخر اینترنی بیمارستان علی بن ابیطالب (ع) زاهدان در سال ۱۴۰۱ به مرحله اجرا در آمد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی پس از کسب کداخلاق و کسب رضایت شرکت کنندگان، داده های مورد نیاز به روش تصادفی در دسترس دانشجویان کارورز پزشکی با استفاده از چک لیست و پرسشنامه جمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS انجام شد. در تمام تحلیل ها $P<0/05$ به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.

یافته ها: در این پژوهش ۹۲ نفر با میانگین سنی 25/01±0/96 سال شرکت کردند که ۴۶ نفر (۵۰%) آقا و ۴۶ نفر (۵۰%) خانم بودند. میانگین نمره عدم درگیری اخلاقی 72/70±9/19 بود. بین نمره عدم درگیری اخلاقی با فاکتورهای دموگرافیک ارتباطی مشاهده نشد.

نتیجه گیری: اکثر دانشجویان شرکت کننده در این بررسی، سطح آگاهی بالایی از عدم درگیری اخلاقی داشتند. بنابراین، از آنجا که مهمترین منبع آگاهی دانشجویان درباره اخلاق حرفه ای، استادان دانشگاهها هستند؛ بنابراین، نتیجه گرفتیم که برگزاری کلاسهای آموزشی، روشی خوب برای افزایش آگاهی دانشجویان درباره حقوق بیماران است؛ ولی باید در روش تدریس اخلاق حرفه ای، بازنگری و از روشهای تدریس جدید استفاده شود.

واژگان کلیدی: کارورزان، اخلاق حرفه ای پزشکی، عدم درگیری اخلاقی

فلسفه مسئولیت اجتماعی در اخلاق علوم پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۱

پرویز رضا میر لطفی، مهدی گلوی، مریم میری

چکیده

زمینه: پرورش توانایی‌های اخلاقی در هر حرفه و شغلی بسیار مهم است هم برای اخلاقی زیستن و هم برای ساختن جهانی اخلاق‌مدار دانستن فلسفه مسئولیت اجتماعی برای جامعه پزشکی ضرورتی انکارناپذیر هست.

این مطالعه برگرفته از مباحث امروزی فلسفه علوم اجتماعی و همچنین نگرشی چند بعدی به حقوق و مسئولیتهای اجتماعی جامعه پزشکی هست که سعی دارد تا ضمن آشنا کردن خواننده با تمهیدات فکری لازم برای استدلال در این حوزه به ارزشهای نوین در برخورد با حقوق اساسی بیمار اشاره کند. در این مطالعه نگارنده با بررسی آثار و مستندات علمی سعی در گردآوری مطالب به شیوه کتابخانه ای و مروری بررسی شد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد با توجه به تغییرات گسترده در نظام فکری امروزین بشر مسولیت اجتماعی جامعه پزشکی هم دستخوش دگرگونی شده است و ما با مسئولیت های نوین اجتماعی مواجه هستیم. مسئولیتهایی که در جامعه و چه در بین همکاران هم پذیرفته شده‌اند. حال باید به این چند سوال پاسخ داد که اولا نقاط افتراق تفکر معقول با تفکر خود محورانه در این زمینه کدام هست؟ ثانیا محورهای اساسی مسئولیت اجتماعی در حرف پزشکی کدامند: ثالثا ابعاد حقوق اجتماعی بیمار و مسئولیت های جقوقی و اجتماعی مربوز به آن کدامند و برای بهبود عملکرد چه الگویی قابل ترسیم هست. با توجه به مطالب پیشگفت می‌توان نتیجه گرفت که حرفه ای بودن و شناخت مسئولیتهای متقابل جامعه و کادر علوم پزشکی یک ویژگی حیاتی برای است که در سال های اخیر به طور جدی مورد توجه قرار گرفته است. درک عوامل مؤثر بر حرفه‌گرایی ممکن است به توسعه رویکردهای مؤثرتر برای ارتقای این کیفیت در آموزش پزشکی کمک نماید.

واژگان کلیدی: حقوق بیمار، مسئولیت اجتماعی، حقوق اساسی بیمار، نوگرایی

بررسی تنیدگی اخلاقی دانشجویان پزشکی مقطع کارورزی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال تحصیلی ۱۴۰۲

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۲

پرویز رضا میر لطفی، زهرا قیاسی، امیر عرب یوسف آبادی

چکیده

زمینه: کارورزان اغلب در محل کار خود با موقعیت هایی مواجه می شوند که ممکن است باعث تنیدگی اخلاقی شود. این مطالعه با هدف بررسی تنیدگی اخلاقی دانشجویان پزشکی مقطع کارورزی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال تحصیلی ۱۴۰۲ انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی ۱۱۲ دانشجویان در مقطع کارورزی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان وارد مطالعه شدند.

در این مطالعه از یک پرسشنامه دو قسمتی که بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیکی از جمله سن جنس تأهل و محل سکونت است و بخش دوم شامل پرسشنامه دیسترس اخلاقی کورلی که بر اساس شرایط فرهنگی و اجتماعی کشور تعدیل شده است استفاده شد. اطلاعات به دست آمده با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین سنی کارورزان ۱/۷۶±۲۵/۳۸ سال بود. میانگین نمره‌ی کل تنیدگی اخلاقی ۱۷/۳۳±۸۶/۵۳ (۴۰% از حداکثر دامنه امتیازات) محاسبه شد و بر اساس نتایج حاصل میانگین نمره‌ی تنیدگی اخلاقی از دیدگاه کارورزان تفاوت معنی داری بر اساس گروه سنی (P-Value=۰/۲۲۸)، جنسیت (P-Value=۰/۳۰۴)، وضعیت تأهل (P-Value=۰/۱۹۷) و محل سکونت (P-Value=۲۰۸/۰) آن‌ها نداشت.

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد تنیدگی اخلاقی در کارورزان پزشکی در حد متوسط وجود دارد.

واژگان کلیدی: تنیدگی اخلاقی، کارورزی پزشکی

اولویت‌بندی و بررسی میزان رعایت ارزش‌های اخلاقی پرستاری از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستانهای منتخب شهر یزد

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۳

روح الله عسکری، فریماه شمسی، فاطمه دهقانی اشکذری

چکیده

زمینه: مراقبت های پرستاری به عنوان یک جزء اساسی از خدمات بهداشتی درمانی، از اهمیت بسیاری برخوردار است و اخلاق در پرستاری عامل بسیار مهمی در مراقبت محسوب می‌شود. با توجه به

این ضرورت، مطالعه حاضر با هدف اولویت بندی و بررسی میزان رعایت ارزش‌های اخلاقی پرستاران از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان های منتخب شهر یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شد.
روش‌کار: مطالعه حاضر، مطالعه ای توصیفی-مقطعی بوده که در دو بیمارستان منتخب شهر یزد و در نمونه ای ۱۰۰ نفری از بیماران که به روش طبقه ای- تصادفی انتخاب شده اند انجام شده است. داده ها با استفاده از پرسش‌نامه محقق ساخته که برگرفته از ابعاد ده‌گانه ارزش های اخلاقی پرستاری مصوب وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۰ می‌باشد، جمع‌آوری شده است. نتایج با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و در نرم افزار SPSS 20 تجزیه و تحلیل شده است.
یافته‌ها: از میان ابعاد ده‌گانه ارزش های اخلاقی پرستاری، بیماران بیشترین اولویت را به ترتیب برای ابعاد نوع دوستی و همدلی (۱/۱۹±۱۴۰)، شفقت و مهربانی (۲/۰۱±۱۳۵) و پاسخ‌گویی و مسئولیت‌پذیری (۱/۳۳±۱۳۰) قائل بوده‌اند. همچنین ۵۶% از بیماران، میزان رعایت ارزش‌های اخلاقی را در وضعیت خوب ارزیابی کرده اند.
نتیجه‌گیری: در صورتیکه ارزش‌های اخلاقی نوع دوستی و همدلی، شفقت و مهربانی و پاسخ گویی و مسئولیت پذیری در برنامه آموزش مداوم پرستاری در نظر گرفته شود می‌تواند در کمک به ارتقاء کیفیت عملکرد بیمارستان و همچنین رضایت بیماران موثر باشد.
واژگان کلیدی: اولویت بندی، ارزش‌های اخلاقی پرستاری، بیماران، یزد

موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی از دیدگاه ماماهای شاغل در بخش زنان بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۰

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۴
رویا اندرز حبیبی، یگانه اتحاد

چکیده

زمینه: رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای جزء ماهیت ذاتی حرفه مامایی است. بدین وسیله فرد متعهد می‌شود که فعالیت‌های حرفه ای خود را درست انجام دهد. به طوری که به بیمار آسیب نرساند و مراقبت‌ها برای مددجو سیر بهبودی به همراه داشته باشد. رعایت نشدن اخلاق حرفه‌ای در مامایی، خطراتی زیان‌بار، از جمله افزایش مرگ‌ومیر مادران و نوزادان را به دنبال خواهد داشت. مطالعه حاضر با هدف تعیین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه ماماها در سال ۱۴۰۰ انجام گردید.
روش‌کار: این مطالعه توصیفی-مقطعی با مشارکت ۱۴۰ مامای شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران به صورت سرشماری انجام گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته ای شامل دو بخش بود: اطلاعات دموگرافیک و موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای؛ که به بررسی موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای در سه بعد مدیریتی، محیطی و فردی-مراقبتی پرداخت. داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS، نسخه‌ی ۲۲ و آمار توصیفی و استنباطی، تجزیه و تحلیل شد.
یافته‌ها: اغلب پاسخ دهندگان با نقش بازدارنده هر سه دسته عوامل محیطی(۷۳/۹۴ درصد)، عوامل فردی-مراقبتی (۶۴/۶۶ درصد) و در بعد مدیریتی (۶۴/۹۷ درصد) در رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای موافق بودند. مهم-ترین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای در بعد مدیریتی شامل کمبود پرسنل (۸۰/۳ درصد)، در بعد محیطی شامل ازدحام بخش (۷۵/۶ درصد) و در بعد فردی مراقبتی نیز شامل عدم ارضای نیازهای پایه مانند کفایت درآمد یا استراحت کافی در پرسنل پرستاری ۸۰/۹ درصد) بود.
نتیجه‌گیری: عوامل محیطی به عنوان مهم ترین ابعاد تأثیرگذار در عدم رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای شناخته شدند. مهم‌ترین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای در بعد مدیریتی، کمبود پرسنل (۸۰/۳ درصد)، در بعد محیطی، تغییرات بیولوژیکی بدن در شیفت کاری (۷۵/۶ درصد) و در بعد فردی مراقبتی، رضایت نداشتن از نیازهای پایه، مانند مکفی‌بودن درآمد یا استراحت کافی در پرسنل مامایی (۸۰/۹ درصد)، بود. لذا پیشنهاد می‌گردد مراکز بهداشتی درمانی به ویژه بیمارستان‌ها با برنامه‌ریزی دقیق و تأکید بر اصول و استانداردهای مراقبتی از جمله عوامل محیطی، اهمیت رعایت اخلاق حرفه ای در بهبود شرایط بیماران و مزایا و معایب عدم رعایت اخلاق حرفه ای، و همچنین فراهم کردن شرایط مطلوب برای ماماها، موانع را اصلاح و رفع نمایند.
واژگان کلیدی: اخلاق حرفه ایی، معیارهای اخلاقی، مراقبت بالینی، مامایی

ضرورت رعایت اخلاق حرفه‌ای در انجام مشاوره های نازایی بر کیفیت زندگی زوجین نابارور

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۵
رویا اندرز حبیبی، یگانه اتحاد

چکیده

زمینه: ناباروری با آسیب به ابعاد مختلف فیزیکی، روانی، اجتماعی و اقتصادی منجر به بروز تنش در روابط فردی و بین فردی زوجین می‌شود. هم‌چنین بروز استرس، افزایش درگیری‌های بین زن و شوهر و مشکلات در مسائل جنسی از جمله عواملی هستند که در دراز مدت زمینه را برای کاهش رضایت از زندگی مشترک ایجاد می‌کنند اما به‌نظر می‌رسد. مشاوره می‌تواند نقش مهمی در شناسایی مشکلات افراد داشته باشد و درتصمیم برای بهترین انتخاب، کمک‌کننده باشد. انجام مشاوره موثر، مستلزم رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط کارشناسان مربوطه است. لذا هدف از مطالعه حاضر نقش مداخلات مشاوره در ابعاد مختلف سلامت زوجین نابارور، ضرورت رعایت اخلاق حرفه‌ای و رعایت کدهای اخلاقی توسط کارشناسان حرف پزشکی و ماماهای فعال در زمینه انجام مشاوره های نازایی است.

روش‌کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مرور ساختاریافته بوده که به دو شیوه سرچ الکترونیک و سرچ از منابع دیگر (کتاب و سرچ دستی)، انجام شد.

یافته‌ها: روش‌های مشاوره‌ای (مشاوره گروهی، درمان‌شناختی رفتاری، روان درمانی گروهی) و تکنیک‌های کاربردی در تغییر افکار، نگرش و باورها می‌تواند کمک‌کننده باشد. لذا به نظر می‌رسد به کارگیری روش‌های مشاوره‌ای توسط ماماها، مشاوران، روان شناسان و متخصصین خبره می‌تواند به عنوان مکمل در کنار درمان‌های ناباروری نقش به سزایی در میزان سلامت افراد داشته باشد.

نتیجه‌گیری: مشاوره نازایی باعث بهبود کیفیت زندگی زوجین نابارور می‌شود. امروزه عملاً به این ابعاد زندگی زوجین به ویژه در محیط‌های درمانی توجه کمی صورت می‌گیرد. توجه به این ابعاد، تأثیر مثبتی بر بقیه ابعاد زندگی و موفقیت درمان دارد. وجود منابع و کار تیمی متخصصین زنان، مشاورین مامایی و روانشناسی در کلینیک‌های ناباروری نقش مهمی در کاهش مشکلات این افراد دارد. مشاوره میتواند به بهبود نگرش و تصمیم‌گیری صحیح زوجین نابارور منجر شود. با توجه به حالات روحی مراجعین و ترس از شکست‌های متوالی و همچنین مخاطرات فکری این افراد از جنبه‌های مختلف ناباروری، به نظر میرسد مرتبط بودن با مشاور، گامی موثر در جهت افزایش میزان موفقیت در باروری افراد نابارور باشد. مشاور به‌عنوان حامی، فرد مورد اعتماد، راز دار و پل ارتباطی پزشک با بیمار بوده و نگرش مددجویان را نسبت به این روش‌ها بهبود می‌بخشد. رسالت ماماها حفظ و ارتقای سلامت باروری جامعه در حیطه اخلاقی و قانونی است. زیرا عملکرد منطبق با اخلاق حرفه‌ای به نفع زنان، خانواده‌ها و حتی خود ماماهاست؛ و در نتیجه منجر به افزایش کیفیت مراقبتها و افزایش اعتماد عمومی می‌شود. آموزش و مشاوره صحیح با تغییر نگرش مثبت و تأثیر نگرش در تصمیم‌گیری می‌تواند نقش قابل توجهی در انتخاب روش درمانی داشته باشد. لذا ضرورت رعایت اخلاق حرفه‌ای و ارائه یک مشاوره مناسب، نمود می‌یابد.

واژگان کلیدی: روانشناسی، اخلاق پزشکی، تعهد حرفه ایی، ناباروری، مداخلات مشاوره ایی

ترک بی‌سر و صدای کار (Quiet Quitting) مشکل اخلاقی یا مسأله ی مدیریتی؟

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۶

زهرا سبزه نوقابی

چکیده

زمینه: به نظر می رسد ترک بی سر و صدای کار، تهدید جدیدی برای کارکنان و سازمان‌ها باشد. افراد در حال حاضر تمایل دارند در مشاغل خود باقی بمانند در حدی که فقط نیازمندی های ساده را پوشش می‌دهد و جنبه‌های کارایی و اخلاقی آن را به مرور زمان کنار می‌گذارند. همچنین سطوح بالای ترک بی سروصدای کار در میان کارکنان به ویژه پس از همه‌گیری کووید–۱۹ دیده می شود.

روش‌کار: این مطالعه به بررسی متون پیدایی ترک بی سروصدای کار و جنبه های اخلاقی و مدیریتی ترک بی سروصدای کار توسط کارکنان می پردازد.

یافته‌ها: ترک بی سروصدای کار توسط کارکنان هم از نظر اخلاقی و هم از نظر مدیریتی قابل بررسی است و می توان گفت از هر دو جنبه قابل تامل است. ترک بی سروصدای کار باعث کاهش رضایت شغلی و در نتیجه به وجود آوردن ضرر و زیان برای سازمان‌ها با کاهش میزان کارایی سازمان می‌شود.

نتیجه‌گیری: با توجه به پیش بینی افزایش میزان ترک بی سروصدای کار توسط کارکنان، سازمان‌ها باید شرایط لازم برای بهبود جو کاری و افزایش اطمینان کاری در سازمان را فراهم نمایند تا مانع از ترک بی سروصدای کار توسط کارکنان شوند و به همین دلیل توجه ویژه به این موضوع می‌تواند کمک کننده باشد. لازم به ذکر است بسیاری از موارد ترک بی سروصدای کار ناشی از کاهش اخلاق در کارکنان و کارفرمایان است.

واژگان کلیدی: ترک بی سروصدای کار، اخلاق، مدیریت

روایت شخصی از اخلاق تا قانون: زمانی که اخلاق و حرفه، مسئولیت اجتماعی می شود

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۷

زهرا طالبی، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

چکیده

زمینه: در ایران با توجه به باورهای دینی، اخلاق حرفه ای و مباحث پیرامون آن بسیار حائز اهمیت است، کم توجهی به این مسائل پیامدهای نامطلوبی خواهد داشت، این در حالی است که در برخی موقعیت‌ها تصمیم گیری بین اخلاق حرفه ای و مسائل قانونی بسیار چالش برانگیز می‌شود. روایات ممکن است شامل افراد یا رویدادهایی باشد که محقق اجازه گفتن آنها را ندارد. موضوع مالکیت می تواند بسیار پیچیده باشد و می تواند منجر به تاخیر یا پیامدهای ناخواسته تحقیق شود. نمونه هایی از تحقیق روایی در تحقیقات کیفی؛ داستان ها، مصاحبه ها، تاریخچه زندگی، مجلات، عکس ها و سایر مصنوعات است. هدف از این مقاله، روایتی از تلفیق قانون و اخلاق و منصه آن به عنوان یک مسئولیت اجتماعی است.

یافته‌ها: بعد از شیفتی پر تنش در حال رفتن به منزل، ناگهان، تصادفی در چند قدمی من رخ داد، پسر نوجوانی در برخورد با ماشین از موتورش به گوشه ای پرت شد، سراسیمه به سمتش رفتم، از فردی خواستم با ۱۱۵ تماس بگیرد، صحنه را بررسی کردم، سر مصدوم به دیوار اصابت کرده بود و موتور دچار نشت بنزین شده بود سریعا به افراد حاضر اعلام کردم من پرستارم! موتور را دور کردند، مصدوم با کاهش سطح هوشیاری، اختلال در صداهای تنفسی که نشانه انسداد بود، سریعا با انجام مانور مسیر راه هوایی را باز کردم و با کمک در حالی که حرکت گردن و سر مهار شد (احتمال آسیب مهره های گردنی و طناب نخاعی)، مصدوم را روی زمین با پوزیشن طاقباز قرار دادیم، مصدوم یک لحظه هوشیار و مجدد هوشیاری را از دست داد، سریعا با اورژانس تماس گرفتم، ضمن معرفی خود گفتم هماتوم اپیدورال است و باید سریعا به مرکز (...) دارای خدمات تخصصی منتقل شود و انتقال به بیمارستان مجاور تنها وقت تلف کردن است، تا زمان حضور همکاران اورژانس نزد مصدوم ماندم، منتقل شد، چند روز بعد خواهرم با دسته گلی نزدم آمد، گویا آن مصدوم ۱۷ ساله، پسر معلم ایشان بود.

نتیجه‌گیری: اغلب به دنبال شروع فعالیت در حرفه پرستاری، مسائل اخلاق حرفه ای و مسئولیت و تعهدات حرفه جلوه می یابد، اما علی رغم تدوین استانداردها و دستورالعمل ها زوایای پنهان اخلاق حرفه ای همچنان نمود می یابد، زمانی که مسئولیت فعالیت شما به عنوان شخصی حرفه ای خارج از محیط کار، حامی ندارد، پذیرفتن ریسک و پیامدهای آن، هولناک می شود. از روایت های اخلاقی می توان به عنوان ابزار آموزشی برای یادگیری دانشجویان و پرستاران در خصوص مسائل حرفه ای استفاده نمود.

واژگان کلیدی: اخلاق، قانون، مسئولیت اجتماعی، پرستار، روایت پژوهی، روایت نویسی اخلاقی

ملاحظات اخلاقی استفاده از هوش مصنوعی در پژوهش

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۸

زهرا طالبی، لیلا مهستی جویباری، اکرم ثناگو

چکیده

زمینه: امروزه موضوع هوش مصنوعی به دلیل کاربرد بالقوه آن در حوزه پژوهش بسیار مورد توجه قرار گرفته است و به عنوان یک موهبت برای ناشران، مجلات و نویسندگان در یافتن ایده بالقوه، داوری مقالات، خلاصه کردن محتوی، تنظیم متن و تصاویر علمی و شناسایی سرقت ادبی است. علی رغم کاربرد آن در متون علمی، نگرانی های بسیاری در زمینه پاسخگویی و مسئولیت پذیری این دستاورد عظیم مطرح است، لذا مطالعه حاضر با مرور مطالعات به بررسی ملاحظات اخلاقی استفاده از هوش مصنوعی در پژوهش می پردازد.

روش‌کار: مطالعه مروری و با جستجوی مطالعات در پایگاه های اطلاعاتی از جمله: Pubmed، Web of Science، Scopus، Magiran، SID و موتور جستجوگر Google scholar، بدون در نظر گرفتن محدودیت زمانی و با کلید واژه های ”هوش مصنوعی“، ”هوش مصنوعی اخلاقی“، ” کاربرد هوش مصنوعی در پژوهش“، ” ملاحظات اخلاقی پژوهش“ و ” سرقت ادبی با هوش مصنوعی“ انجام شد.

یافته‌ها: هیچ محدودیتی در استفاده از هوش مصنوعی در تحقیق و نوشتن مقالات وجود ندارد، اما اخلاقی بودن استفاده از هوش مصنوعی مبهم است. تصمیمات هوش مصنوعی ساختگی است و دقت متن تولید شده توسط هوش مصنوعی، به شدت به کیفیت و ماهیت آن بستگی دارد و در برخی مواقع بخصوص در یافته های حیاتی از جمله موارد تشخیصی منجر به یک فاجعه می‌شود. بعضی شرکت های تولیدکننده هوش مصنوعی، کاربرد آن در موقعیت های پرمخاطره و تصمیم گیری های حیاتی را ممنوع اعلام کردند. نویسنده، پاسخگوی اصول اخلاقی پژوهش است و ربات های هوش مصنوعی مسئولیت پذیر نیستند. دستورالعمل برخی مجلات، کاربرد

هوش مصنوعی را در نوشته های پژوهشگران اخلاقی و قانونی مطرح میکنند، با این حال نگرانی هایی از جمله نقض احتمالی قوانین کپی رایت و عدم شفافیت در محتوای تولید شده توسط هوش مصنوعی و اعتبار آن مطالب مطرح است، از طرفی نمی توان هوش مصنوعی را به عنوان نویسنده در مقالات ذکر کرد زیرا فاقد اعتبار قانونی هستند، اما ذکر نحوه تعامل با هوش مصنوعی به صورت دقیق و کاملا شفاف در مقاله توسط نویسندگان یکی از اصول مطرح در زمینه بکارگیری هوش مصنوعی در پژوهش است.

نتیجه‌گیری: رسیدگی به نگرانی های کاربرد هوش مصنوعی در پژوهش به نحوی که اخلاقی و مسئولیت پذیر باشد حیاتی است. ربات های هوش مصنوعی هر سال کارآمدتر میشوند، زیرا آنها با داده های روزافزون از اینترنت و فراتر از آن به روز می شوند، اما در کنار این قدرت قوی، احتمال سوء استفاده مطرح است. استراتژی برداشت محتوی بدون اعمال محدودیت های اخلاقی از اینترنت، سرقت، آن هم از نوع علمی و در روز روشن است. از این رو مهم است که افراد از آن به عنوان یک منبع تکمیلی استفاده کنند و پژوهشگر به جای اینکه صرفاً به آن تکیه کند و محتوای تولید شده توسط آن را تأیید کند، با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی، تنها برای گرفتن ایده و روشن شدن مسیر پژوهش از آن بهره مند شود.

واژگان کلیدی: اخلاق، هوش مصنوعی، پژوهش، سرقت ادبی

صلاحیت‌های اخلاقی کارکنان حرفه‌ای نظام سلامت در تأمین ایمنی بیمار در بخش های مراقبت ویژه

شماره مقاله: ۰۲/۰۱۹

ستاره تاجداری، علی رضا ایرج پور، محسن شهریاری، محمود سقایی

چکیده

زمینه: یکی از بارزترین حقوق بیمار، حق ایمن بودن از آسیب ها حین دریافت خدمات سلامت است. ایمنی بیمار به معنی جلوگیری و کاهش وقوع رخداد و پیامدهای ناگواری است که ممکن است حین ارائه خدمات به بیمار آسیب برساند. ماهیت پویا و پیچیده بخش های مراقبت ویژه، کار تیمی، وضعیت بیمار و بیماری او، مهارت های فنی و بالینی کارکنان و خطرات بالقوه اجرای مداخلات متعدد تهاجمی، این بخشها را نامزد توسعه راهبردها و تکنیک های بهینه سازی کیفیت مراقبت و ایمنی بیمار کرده است. هدف از این مطالعه، شناسایی صلاحیت های اخلاقی کارکنان حرفهای نظام سلامت در تأمین ایمنی بیمار در بخشهای مراقبت ویژه بود.

روش کار: مطالعه حاضر، بخشی ازنتایج رساله دکتری مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را گزارش میکند که با روش تحلیل محتوای کیفی جهتدار انجام شد. مرور نظاممند به منظور بازیابی شواهد و مطالعه کیفی به منظور دستیابی به شواهد بومی و مبتنی بر فرهنگ حاکم بر نظام سلامت کشور در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و تهران، انجام و یافته‌ها جمع آوری، سازماندهی و تحلیل گردید.

یافته‌ها: براساس تحلیل یافته‌ها، صلاحیت های اخلاقی کارکنان حرفهای نظام سلامت در تأمین ایمنی بیمار در بخشهای مراقبت ویژه شامل هفت صلاحیت مدیریت خطاهای حرفه ای، پیشگیری و کنترل عفونت، انتقال/واگذاری مراقبت و اقدامات درمانی بیمار به/از بخش های مراقبت ویژه، مدیریت استفاده از تلفن همراه و سایر دستگاههای فناوری اطلاعات، مدیریت استفاده از شبکه، اینترنت و ارسالهای برخط، ایمنی دارویی/مدیریت خطاهای دارویی و پیشگیری از سقوط بیمار بود.

نتیجه‌گیری: تأمین ایمنی بیمار از حقوق اساسی او در نظام سلامت و از شاخص‌های مهم در کنترل کیفیت خدمات سلامت، محسوب شده و عامل بقاء نظام سلامت می باشد. به منظور تأمین و ارتقاء ایمنی بیمار، بهره‌گیری از راهنماها و استانداردهای بهروز و مبتنی بر بهترین شواهد علمی، تأمین منابع انسانی و مادی کافی و مؤثر، اتخاذ اقدامات پیشگیرانه، ارتقاء فرهنگ ایمنی، بهبود تعاملات و روابط انسانی، همکاریهای بین حرفه‌ای و رهبری، استفاده از تکنولوژی و فناوریهای نوین و آموزش کارکنان، بیمار و خانواده او توصیه میگردد.

واژگان کلیدی: ایمنی بیمار، بخش مراقبت ویژه، صلاحیت اخلاقی، مطالعه کیفی

کشف و تبیین مؤلفه های اخلاقی استقلال بیمار در بخش های مراقبت ویژه از دیدگاه بین حرفه ای

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۰

ستاره تاجداری، علی رضا ایرج پور، محسن شهریاری، محمود سقایی

چکیده

زمینه: استقلال، پدیده ای پیچیده، انتزاعی و یکی از اصول

چهارگانه اخلاق پزشکی می‌باشد که در کدهای اخلاق پرستاری نیز بر آن تأکید شده است. استقلال بیمار، توانایی تصمیم آگاهانه یا منطقی برای خود و عمل بر اساس این تصمیمات است که در موقعیت‌های مراقبتی/درمانی ایجاد می‌شود. پذیرش استقلال بیمار به معنای ارائه خدمات بیمارمحور و تغییر نقش کارکنان نظام سلامت و کمرنگ شدن رویکرد وظیفه‌محوری می باشد.

روش‌کار: به منظور انجام این پژوهش کیفی، با حضور در بخش های مراقبت ویژه بیمارستان های منتخب دو دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و تهران و کاربست انواع روش‌های مشاهده، انجام ۲۷ مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته با مشارکت‌کنندگان دارای معیارهای ورود به پژوهش (کارکنان نظام سلامت، بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه و خانواده آنها) و نیز یادداشت در عرصه، داده‌ها، جمع‌آوری، سازماندهی و با روش تحلیل محتوای کیفی جهت‌دار، تحلیل گردید.

یافته‌ها: با مقایسه مداوم و تقلیل داده‌ها، سه مولفه اخلاقی "استیلای حرفه‌ای"، "محرمانگی و رازداری" و "حق انتخاب و تصمیم‌گیری" ذیل مفهوم "استقلال بیمار" شناسایی گردید. اغلب بیماران بستری در بخشهای مراقبت ویژه به دلیل شدت بیماری، وضعیت بحرانی، پیچیده و غیرقابل پیش بینی، قادر به تصمیم‌گیری مستقل برای برنامه‌های مراقبتی—درمانی خود نبودند و این امر، کارکنان نظام سلامت را با چالشهای اخلاقی متعددی در شرایط تصمیم‌گیری برای ارائه خدمات سلامت به بیماران، مواجه میکرد. بیمار محوری به عنوان اولویت اول در ارائه خدمات سلامت به بیمار مطرح نبود و رویکرد پدرسالارانه و قدرت حرفه ای کارکنان برجسته تر بود.

نتیجه‌گیری: استقلال بیمار در بخشهای مراقبت ویژه، مشتمل بر سه مؤلفه اخلاقی است. کارکنان نظام سلامت باید به عنوان شریک بیمار در ارائه خدمات و تصمیم‌گیریهای پزشکی باشند و نه مالک مطلق او. محققان بر این باورند که مفهوم و فرهنگ ارائه خدمات بیمارمحور به صورت اساسی در نظام سلامت، شناسایی و پایه‌گذاری گردد تا بتوان در جهت ارائه خدمات باکیفیت به بیماران، تأمین استقلال و رضایتمندی آن ها گام برداشت. همچنین، فرهنگ بیمارمحوری به گونه‌ای در فرهنگ سازمانی نهادینه شود که این اصل مهم اخلاق پزشکی، در تمام استانداردهای بیمارستانی شامل فرایندها و پیامدهای ارائه خدمات توسط همه گروه‌های علوم پزشکی نمایان باشد و مختص گروه خاصی نباشد.

واژگان کلیدی: استقلال بیمار، اخلاق، بخش مراقبت ویژه، مطالعه کیفی، بین حرفه ای

بررسی چالش‌های رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری در بخش‌های روانپزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۱

سعیده نجفی کرسامی، مریم سفیدگرنیا، نجیبه محسنی معلم کلائی، مرتضی مرادیان

چکیده

زمینه: افراد مبتلا به اختلالات روانپزشکی یکی از آسیب پذیرترین گروه های اجتماع را تشکیل می دهند. مراقبت از این بیماران با توجه به ماهیت بیماری های روانپزشکی با چالش های اخلاقی زیادی همراه است. در این بیماران توجه به اصول اخلاقی مانند احترام به استقلال، سودمند بودن، صداقت و عدالت ضروری است. لذا این مطالعه با هدف بررسی چالش های رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای پرستاری در بخش های روانپزشکی انجام شده است.

روش‌کار: مطالعه حاضر از نوع مطالعه مروری نقلی است که با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی ISI, Pubmed و Science Direct و منابع فارسی SID، Iranmedex و Magiran انجام شده است. جستجو در این پایگاه ها با استفاده از کلمات کلیدی اخلاق حرفه ای (Professional Ethics)، عملکرد پرستاری (Nursing Function) و بیماران روانپزشکی (Psychiatric patients) انجام شد. از بین مطالعاتی که طی سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ منتشر شده بود، ۵۰ مقاله استخراج شده است. در نهایت ۲۷ مقاله در راستای اهداف پژوهشگران مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: روانپرستاران نقش کلیدی و ارزشمندی در روند درمان بیماران ایفا می کنند. پرستاران جهت رعایت اصول اخلاقی در بخش های روانپزشکی با مشکلات متعددی مواجه هستند. عملکرد پرستاری در بخش های روانپزشکی در دو جنبه ی مهم از سایر بخش ها متفاوت است. اولین جنبه، سر و کار داشتن با بیمارانی است که به صورت های مختلف مانند تحریک پذیر، تهدید کننده، پرتوقع، مخالف، متملق و اغواگر در بخش ها دیده می شوند. این بیماران قضاوتشان مختل است و انجام اقدامات درمانی را رد می کنند. در چنین موقعیتی اجرای مداخلات درمانی در مقابل خواسته های بیمار ضروری است و می تواند موجب بروز مشکلات اخلاقی شود. دومین جنبه این است که برخلاف سایر بیماران، بیماران روانپزشکی اطلاعاتی در مورد زندگی شخصی_عاطفی_اجتماعی در اختیار روانپزشکان و روانپرستاران قرار می دهند که ممکن است یک ارتباط خاص به صورت مثبت یا منفی ایجاد شود و منجر به

بروز مشکلات اخلاقی شود. روانپرستاران از اصول اخلاقی و قانونی تبعیت می کنند. اصول اخلاقی قابل اجرا در روانپرستاری شامل: خود مختاری، عدم زیان بخشی، خیرخواهی، راستگویی، رازداری، عمل به قول، عدالت و معنویت می باشند.

نتیجه‌گیری: با وجود چالش های فراوان در بخش های روانپزشکی، رعایت اصول اخلاقی در عملکرد بالینی توسط پرستاران منجر به ارتقاء مراقبت بالینی در این بیماران و برقراری ارتباط موثر با آن ها می گردد و نقش مؤثری در بازگشت سلامتی بیماران دارد.

واژه‌گان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، عملکرد پرستاری، بیماران روانپزشکی

بررسی تعارضات اخلاقی در مراقبت پرستاری از سالمندان

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۲

سعیده نجفی کرسامی، مریم سفیدگرنیا، مرتضی مرادیان

چکیده

زمینه: بیشترین بیماران پذیرش شده در بیمارستان ها را سالمندان تشکیل می دهند. ارتقاء سلامت سالمندان یکی از مهمترین اهداف مراقبت و درمان و پر چالش ترین ابعاد فعالیت سیستم مراقبتی درمانی تلقی می شود. پرستاران به عنوان بزرگترین گروه حرفه ای موسسات درمانی نقش مهمی در کیفیت مراقبتی و درمانی بیماران سالمند دارند. مراقبت از سالمندان نیازمند توجه ویژه به موارد اخلاقی و قانونی است. هدف از انجام این مطالعه بررسی تعارضات اخلاقی در مراقبت پرستاری از سالمندان می باشد.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مروری است که با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی ISI, Pubmed و Science Direct و منابع فارسی Iranmedex, SID و Magiran انجام شده است. جستجو در این پایگاه ها با استفاده از کلمات کلیدی اخلاق حرفه ای بالینی (Clinical Professional Ethics)، مراقبت های پرستاری (Nursing Care) و سالمندی (Aging) انجام شد. از بین مطالعاتی که طی سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ منتشر شده بود، ۶۰ مقاله استخراج شده است. در نهایت ۳۵ مقاله در راستای اهداف پژوهشگران مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: کار با سالمندان به عنوان حیطه ای یکنواخت و غیررضایت بخش در پرستاری شناخته می شود. نتایج برخی مطالعات نشان داد؛ به خاطر وجود چالش های زیاد در مراقبت از سالمندان، رعایت اخلاق حرفه ای در پرستاران پایین بوده است. بسیاری از مشکلات اخلاقی روزمره در مراقبت های پرستاری از سالمندی چه در بعد مفهومی و چه در بعد عملی با مفاهیم حفظ حریم خصوصی، کرامت و خودمختاری ارتباط دارد. نقض کرامت و احترام به شأن بیماران به خصوص در شرایطی که بیماران بی دفاع هستند و از نظر مراقبت به دیگران بسیار وابسته هستند، منجر به ایجاد مشکلات اخلاقی در پرستاری می شود. نتایج مطالعاتی در این زمینه نشان داده است که سالمندان از سوی سیستم درمان مورد غفلت واقع می شوند و به عنوان گروهی کم اهمیت از جمعیت، مورد درمان قرار می گیرند و نقشی در تصمیم گیری های درمانی خود ندارند. کمبود تعداد پرستاران و حجم کار زیاد، نداشتن وقت و خستگی منجر می شود پرستاران به جنبه های علمی و مهارتی توجه کنند و به نیازهای عاطفی سالمندان بی توجه باشند.

نتیجه‌گیری: افزایش جمعیت سالمندی می‌تواند چالشی برای کشورها و دولت‌ها باشد. پرستاران با بازنگری بر نحوه رفتارهای مراقبتی خود با این گروه از بیماران، ایجاد حساسیت اخلاقی در خود، رعایت حقوق بیماران و اصول اخلاق پزشکی می توانند در رضایتمندی این گروه بیماران که درصد زیادی از اشغال تخت های بیمارستان را به خود اختصاص داده اند، موثر باشند.

واژه‌گان کلیدی: اخلاق حرفه ای بالینی، مراقبت های پرستاری، سالمندی

سنجش بیمار محوری در برنامه درسی پنهان و ارتباط آن با مهارت های ارتباطی دانشجویان پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۳

سید مسعود حسینی، لیدا جراحی، مهری یاوری

چکیده

زمینه: ارتباط با بیمار یک مهارت بالینی اساسی در حرفه پزشکی است. با توجه به اهمیت برنامه درسی پنهان در شکل گیری رفتارهای دانشجویان پزشکی، این پژوهش با هدف سنجش بیمار محوری در برنامه درسی پنهان و ارتباط آن با مهارت های ارتباطی دانشجویان پزشکی انجام شد.

روش‌کار: تعداد ۸۰ کارورز پزشکی در پایان دوره بالینی با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه سنجش بیمارمحوری در برنامه درسی پنهان با سه حیطه الگوهای نقش، تجارب دانشجو و حمایت از رفتار و پرسشنامه کاربرد مهارت های ارتباطی با چهار حیطه شروع رابطه، جمع آوری اطلاعات، توجه به دیدگاه بیمار و ارائه اطلاعات، توافق و پایان جلسه استفاده شدند.
یافته‌ها: میانگین نمره نسبی کسب شده بیمارمحوری در برنامه درسی پنهان در کل و در سه حیطه آن، کمی بیش از نصف نمره کل پرسشنامه بود. در مورد میزان کاربرد مهارت ها توسط دانشجویان در سطح متوسط بود که در مقایسه در حیطه جمع آوری اطلاعات و حیطه شروع بهتر بود. میزان کاربرد مهارت های ارتباطی توسط دانشجویان با میزان بیمارمحوری در برنامه درسی پنهان رابطه مثبت و معنادار داشت و حیطه تجارب دانشجو، الگوهای نقش و حمایت از رفتار به عنوان عوامل موثر بر کاربرد مهارت های ارتباطی در دانشجویان ارتباط خود را نشان دادند.
نتیجه‌گیری: با توجه به رابطه مشاهده شده بین میزان بیمارمحوری و کاربرد مهارت های ارتباطی نیاز به تاکید بر اهمیت رفتارها و نقش الگوی اساتید و تغییر فضای جاری در درمان بیماران در محیط های آموزشی از سمت پزشک محوری به بیمار محوری وجود دارد.
واژه‌گان کلیدی: برنامه درسی پنهان، بیمار محوری، مهار ت های ارتباطی، دانشجویان پزشکی

اصول اخلاقی در بازتوانی بیماران سکته مغزی از راه دور: یک مطالعه مروری روایتی

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۴
سید محمد اسحاق زاده نامقی، زینب رفیعی، هدی پیرانی، اردلان شریعت

چکیده

زمینه: یکی از کاربردهای نوین فناوری در ارائه خدمات بازتوانی، انجام آن با استفاده از در بسترهاب الکترونیک است است. در بیماران سکته مغزی این روش نیاز به مراجعه حضوری را کاهش می دهد و لذا به صرفه جویی در وقت و هزینه مراجعه کنندگان می‌انجامد. رعایت اصول اخلاقی و آشنایی با آن در این روش از بازتوانی از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا هدف از این مطالعه بررسی اصول مهم اخلاقی در بازتوانی بیماران سکته مغزی از راه دوراست.
روش‌کار: مطالعه حاضر از نوع مروری روایتی، با جستجو کلمات کلیدی اخلاق، بازتوانی از راه دور، پزشکی از راه دور، تله مدیسین، سلامت از راه دور Telerehabilitation, Telemedicine, Telehealth, eHealth, Ethics, CVA, Strok در پایگاه های اطلاعاتی معتبر از قبیل Google Scholar, PubMed, Web of Science, ScienceDirect و Scopus و بررسی مقالات انگلیسی و فارسی صورت گرفت. مقالات و محتوی علمی که معیارهای ورود را دارا بودند، انتخاب و وارد مطالعه شدند.
یافته‌ها: مطالعات نشان داد در حوزه ی بازتوانی از راه دور در بیماران سکته مغزی، موضوعات اخلاقی شامل رازداری وعدم فاش شدن اسرار مراجعه کننده، حفظ حریم خصوصی وی ،تعهد حرفه ای و مسئولیت جبران ضرر احتمالی از سوی درمانگر/مرکز درمانی از جمله مهمترین موضوعاتی است که باید مورد توجه قرار گیرد.
نتیجه‌گیری: ارائه خدمات بازتوانی در بیماران سکته مغزی از راه دور باید به گونه ای باشد که تمام انتظارات بازتوانی حضوری در کیلینیک را برآورده نماید. یکی از موانع اصلی در زمینه اخلاق در بازتوانی از راه دور، نبود سازمانی جهت نظارت و کنترل جهت استفاده گس‌ترده از این روش می‌باشد. به منظور استفاده موثر و صحیح از این روش، اصول اخلاقی در این زمینه باید به طور شفاف تعریف شده و مطابق با اصول اخلاقی، سیستم های باز توانی برای بیماران سکته مغزی از راه دور طراحی شوند.
واژه‌گان کلیدی: اخلاق، توانبخشی از راه دور، تله مدیسین

بررسی ارتباط استدلال اخلاقی با شجاعت اخلاقی در دانشجویان پرستاری

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۵
عاطفه بابائی، مریم باقری، محسن شهریاری

چکیده

زمینه: دانشجویان پرستاری از یکسو به شکل گسترده ای در دوران تحصیل و کارآموزی با موضوعات و مشکلات اخلاقی مواجه می‌شوند؛ از سوی دیگر دانشجویان باید آمادگی لازم را جهت مواجه با موضوعات اخلاقی محیط کاری آینده خود پیدا کنند. حل مشکلات و معضلات اخلاقی، نیازمند اجرای تصمیمات اخلاقی گرفته شده است و این امر به شجاعت اخلاقی قابل توجهی نیاز دارد که در این بین، استدلال اخلاقی میتواند در بروز رفتار

شجاعانه اخلاقی نقش مهمی داشته باشد. این مطالعه با هدف بررسی وضعیت استدلال اخلاقی و شجاعت اخلاقی و تعیین ارتباط این دو با یکدیگر در دانشجویان پرستاری انجام شده است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی و همبستگی بود که در سال ۱۴۰۰ انجام شده است. شرکت کننده ها ۲۹۶ دانشجو سال سوم و چهارم کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، آزمون معضلات پرستاری (Nursing Dilemma Test) و پرسشنامه شجاعت اخلاقی حرفه‌ای (Professional Moral Courage) جمع‌آوری شد. داده‌ها بوسیله آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی (تی تست، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) در نرم افزار SPSS 25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره شجاعت اخلاقی دانشجویان پرستاری ۵/۴۴ ± ۶۸/۵۵ و میانگین نمره استدلال اخلاقی آنان ۷/۷۳ ± ۴۸/۳۹ بود. این مطالعه شجاعت اخلاقی دانشجویان پرستاری را در سطح متوسط و سطح استدلال اخلاقی را بالاتر از متوسط مقیاس گزارش میکند. بر اساس نتایج، بین استدلال اخلاقی با شجاعت اخلاقی همبستگی مثبت معناداری دیده شد ($p < ۰/۰۵$، $r = ۰/۱۹$) از میان ابعاد شجاعت اخلاقی، ابعاد عامل اخلاقی ($P = ۰/۰۰۶$) و فراتر از حد اطاعت ($P = ۰/۰۰۲$) با استدلال اخلاقی همبستگی مثبت داشت.

نتیجه گیری: داشتن تفکر منطقی و توانایی‌های استدلالی منجر به دفاع منطقی فرد از اصول اخلاقی شخصی و حرفه ای در زمان مواجهه با مسائل اخلاقی می شود. از این‌رو آموزش اخلاق در تمام مدت تحصیل دانشجویان بویژه به شکلی ملموس، می تواند در کسب مهارتهای اخلاقی به آنها کمک کننده باشد.

واژه‌گان کلیدی: شجاعت اخلاقی، استدلال اخلاقی، دانشجویان پرستاری

عوامل تسهیل کننده کسب شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری: تحلیل محتوی کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۶

علی کاوسی، قنبر روحی، عیسی محمدی، فروزان اکرمی، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

چکیده

زمینه: مدیران برای رسیدن به موفقیت و اهداف در سازمان نیازمند شایستگی های مدیریتی هستند. یکی از ابعاد مهم شایستگی در مدیران، شایستگی اخلاقی می باشد. امروزه باتوجه به مسائل فراوان اخلاقی در بیمارستان ها و همچنین نقش الگو بودن مدیران درجهت راهنمای اخلاقی پرستاران، ضرورت شناسایی عوامل تسهیل کننده کسب شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری احساس می‌شود. هدف تعیین عوامل تسهیل کننده کسب شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری بود.

روش کار: در این مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوی، ۱۴مدیر پرستاری شاغل در مراکزآموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۴۰۲ با روش نمونه گیری هدفمند و با حداکثرتنوع سن، سابقه کار، سابقه مدیریت، تحصیلات، سمت و جنسیت وارد مطالعه شدند، اطلاعات با ۱۸مصاحبه عمیق بدون ساختار و نیمه ساختارجمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از تحلیل محتوی قراردادی وکدگذاری با نرم افزار MAXQDA نسخه ۲۰ انجام شد. برای دستیابی به صحت و پایایی داده ها از معیارهای کوبا و لینکلن بهره گرفته شد.

یافته‌ها: تحلیل داده ها منجر به استخراج ۱۸ زیرطبقه و ۵ طبقه اصلی شد. طبقات اصلی شامل یادگیری تعاملی(با زیرطبقات مشارکت و کارتیمی، الهام بخشی فضای دوستی و صمیمیت ورزی، بازخوردهای تقویت کننده و هم اندیشی مدیریتی)، الهام گرفتن از الگو (با زیرطبقات الگوپذیری از پرستار، مدیران، پزشکان، استاد دانشگاه، نگرش اخلاقی همتایان)، بسترفرهنگی اجتماعی آموزنده (با زیرطبقات باورهای معنوی سازنده، باورهای فرهنگی/ اعتقادی مثبت و تقویت کننده، نقش تربیت اجتماعی مدرسه/ دانشگاه، بستر آموزنده و تربیتی خانواده)، آموزش های چند رسانه ای (با زیر طبقات رسانه ارتباط جمعی یاددهنده رفتارهای اخلاقی، فرصت های متنوع آموزش نظری)، جو سازمانی متعالی (با زیر طبقات نقش حاکمیت قوانین و مقررات حرفه ای، حمایت مافوق، تاثیر مثبت سازمان در کسب ارزشها) بود.

نتیجه گیری: عوامل تسهیل کننده زیادی در کسب شایستگی اخلاقی مدیران پرستاری شناسایی شد. بنابراین، پیشنهاد می شود مدیران پرستاری از این عوامل به عنوان چارچوبی برای کسب و ارتقاء شایستگی های اخلاقی درجهت تصمیم گیری صحیح و حل و فصل معضلات اخلاقی و تضمین محیط کار سالم استفاده نمایند.

واژه‌گان کلیدی: شایستگی اخلاقی، مدیران پرستاری، بیمارستان، تسهیل کننده، تحلیل محتوی کیفی

بررسی اثر رضایت شغلی کارکنان بیمارستان لقمان در جهت بهبود عملکرد

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۷
سعیده ناطقی نیا، محمدامین جعفری کاشی، علیرضا امامی فرد، رضا گوهرانی

چکیده

زمینه: رضایت شغلی حوزه‌ای است که در آن دیدگاه های روانشناسی اجتماعی، جامعه شناختی، اقتصادی، علوم سیاسی و تربیتی هر یک به سهم خود از آن سخن گفته شده است. آنچه همواره مورد توجه روانشناسان و اندیشمندان علوم اجتماعی بوده، رضایت شغلی افراد و آثار این رضایت در بازدهی و عملکرد کاریشان می‌باشد. هدف اصلی این تحقیق تعیین اثر رضایت شغلی بر عملکرد کارکنان بیمارستان لقمان می باشد.

این پژوهش از لحاظ روش، توصیفی - پیمایشی و از نظر هدف کاربردی است و با استفاده از ابزار مطالعاتی - کتابخانه ای و نیز ابزار پرسشنامه، صورت گرفته است. آلفا کرونباخ پرسشنامه رضایت شغلی برابر ۰/۹۰۵ و آلفا کرونباخ برای پرسشنامه عملکرد ۰/۸۹۳تعیین گردید. جامعه آماری این تحقیق کلیه کارکنان شاغل در بیمارستان لقمان می باشند که شامل ۳۴۲ نفر است. با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه ۱۴۲ نفر تعیین شد و با استفاده از نحوه نمونه گیری تصادفی ساده این پژوهش انجام شده است. در این مطالعه از نرم‌افزار SPSS در دو سطح توصیفی و استنباطی استفاده شده و سپس به تجزیه و تحلیل داده های بدست آمده پرداخته شده است.

نتایج تحقیق نشان داد که رضایت شغلی و عملکرد کارکنان در سطح مطلوبی از پایایی برخوردارند. میزان رضایت شغلی با متغیرهای تاهل، جنسیت، سابقه، سن و تحصیلات تفاوت معناداری ندارند. این پژوهش نشان داد بین رضایت شغلی با عملکرد کارکنان رابطه مثبت وجود دارد. به طور کلی نتیجه‌گیری پژوهش این است برای این که عملکرد کارکنان افزایش یابد، می بایست مدیران بر رضایت شغلی کارکنان توجه نمایند. (sig<0.5)

واژه‌گان کلیدی: رضایت شغلی، عملکرد کارکنان، توانایی، پرداخت، ارتقاء شغل

امکان سنجی مسئولیت کیفری ناشی از بکارگیری هوش مصنوعی در درمان های پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۸
دکتر علیرضا مشیراحمدی

چکیده

زمینه: هدف مقاله پیشرو سنجش مسئولیت ناشی از هوش مصنوعی در فعالیتهای درمانی و پزشکی است.

روش‌کار: پژوهش پیشرو از نوع پژوهش‌های علم‌سنجی است که با استفاده از روش تحلیل استنادی و استفاده از تکنیک ارزیابانه انجام شده است. از همین‌رو کوشش شده تا با رجوع به کتب و مقالات علمی به زوایای مختلف بحث پرداخته شود.

یافته‌ها: حقوق کیفری نوین انسان‌محور است؛ یعنی متعاقب ظهور یک رفتار مجرمانه، عامل انسانی را در برابر جرم به وقوع پیوسته مسئول فرض میکند. پر پایه این دیدگاه، اشیاء بکار رفته در تحقق جرم یا به طور کلیتر هر عامل غیرانسانی، فاقد مسئولیت تلقی می‌شوند. باید در نظر داشت یکی از مهمترین دلایل پیش‌بینی این رویکرد، اهدافی است که هر نظام عدالت کیفری پس از اجرای مجازات‌ها به دنبال آن است. از دیرباز آماجی همچون ارعاب، سزادهی، اصلاح، ناتوانسازی، عدالت ترمیمی و رضایت قربانی به عنوان مهمترین اهداف مجازاتها تعیین شده‌اند. بدین‌ترتیب پذیرش نگرش انسان محور با توجه به اهداف پیش‌بینی شده برای کیفرها قابل توجیه است. با این وجود، توسعه روزافزون فنآوری و علوم سبب شکل‌گیری مباحث جدید پیرامون مسئولیت‌ها شده است. مسئولیت کیفری ناشی از آسیب‌های برخواسته از فعالیتهای هوش مصنوعی در درمانهای پزشکی یکی از این موارد است. به دیگر سخن، اگر در آینده مسئولیت کیفری برای هوش مصنوعی پذیرفته شود، اقدامات مغایر قانونی این فناوری چه مجازاتی را می‌تواند در پی داشته باشد.

نتیجه گیری: در پاسخ به این پرسش باید میان دو وضعیت قائل به تفکیک شد. نخست وضعیتی است که انسان از هوش مصنوعی برای نائل آمدن به اغراض خویش استفاده می‌نماید. یعنی کادر درمان برای انجام اقدامات جراحی از کمک ربات بهره می‌برد. در این حالت میتوان نظر به مسئولیت شخص حقیقی یا همان عامل انسانی داد. مبنای پذیرش چنین دیدگاهی استناد به مبانی عام مسئولیت، از جمله مسئولیت

نیابتی یا مسئولیت ناشی از فعل غیر است. در وضعیت دوم یعنی حالتی که هوش مصنوعی به نحو استقال عمل میکند، موضوع نیاز به مداقه بیشتر دارد. از آنجایی که مجازات‌های حال حاضر با ویژگی‌های هوش مصنوعی سازگار نیست، ضرورت دارد تا تدابیری جدید را مدنظر قرار داد. در همین راستا اقداماتی چون عدم به روز رسانی سیستم، تقلیل نسخه نرم افزار، محدود کردن قابلیت‌های آن و قطع سیستم را مورد توجه قرار داد. البته همه این تحولات به معنای آغاز دوره جدیدی در بخش حقوقی است که نیازمند قانونگذاری مستقل و تعریف مبانی جدید است.

واژه‌گان کلیدی: هوش مصنوعی، مسئولیت کیفری، مجازات، مسئولیت هوش مصنوعی، تحولات حقوقی

چالش های تصمیم گیری اخلاقی کادر درمان در خصوص دستور عدم احیا

شماره مقاله: ۰۲/۰۲۹

آرزو کردیان، فاطمه رضایی

چکیده

زمینه: اخلاق بخش جدایی ناپذیر از زندگی انسان است. تصمیم گیری های اخلاقی از عناصر اصلی حرفه‌ی پرستاری است. درمان بیماران نظیر بیمار مبتلا به سرطان غیرقابل درمان و متاستاتیک، بیمار مبتلا به ذات الریه شدید و بیمار دچار شوک سپتی سمی در روزهای پایانی زندگی، همواره چالشی برای کادر درمان بوده است. خاتمه حیات از موضوعات مهم و بحث برانگیز است و در نظام های سلامت پیشرفته جز ده چالش حیطه ی سلامت به حساب می آید. هدف از این پژوهش بررسی چالش های تصمیم گیری اخلاقی کادر درمان در خصوص دستور عدم احیا می باشد.

روش کار: در این مطالعه مروری با استفاده از کلید واژه های فارسی چالش، تصمیم گیری اخلاقی، کادر درمان و دستور عدم احیا و Challenge, ethical decision makingtreatment staff and DNR به صورت مجزا و ترکیبی جستجوی مقالات در پایگاه های فارسی جهاد دانشگاهی (SID)، نشریات علوم پزشکی کشور و پایگاه های معتبر بین المللی پابمد و جستجوی دستی در گوگل اسکالر از سال ۱۳۹۸ تا آبان ۱۴۰۲ صورت گرفت. ۳۵ مقاله مرتبط با موضوع مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: پژوهش های انجام شده در ایران، نشان می دهد که کادر درمان، نگرش های متفاوتی در زمینه دستور عدم احیاء دارند. یافته ها حاکی از آن است که کادردرمان، در فرآیند تصمیم گیری بر مبنای دستور عدم احیا و جنبه های اخلاقی آن نامطمئن می باشند. بنابراین مقالات، به ضرورت وجود دستورالعمل ها یا رویه های استاندارد و قانونی برای دستورات عدم احیا، اشاره کرده اند. همچنین برخی مقالات، به عوامل مختلفی اشاره دارد، مانند: وضعیت بیمار، کیفیت زندگی، هزینه خدمات مراقبت های ویژه برای بیماران مرحله پایانی، احساس فشار بر دیگران و تمایل خانواده به مراقبت از بیمار یا نه، نقش مهمی در تصمیم‌گیری دستورات عدم احیا، ایفا می‌کنند.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان می دهد، کماکان کادر درمان در این امر با چالش مواجهند. در کشور ما، حسب ارزش ها و اعتقادات دینی، این امر نیازمند تبیین دقیق تر است تا از سردرگمی تیم مراقبت در بالین بکاهد. بدیهی است بستر لازم برای اجرایی شدن چنین دستورالعملی باید پیشاپیش با برقراری آموزشهای فراگیر در تمام گروههای دخیل ازجمله بیماران و عموم جامعه، کادردرمان و سیاستگذاران سلامت فراهم گردد.

واژه‌گان کلیدی: چالش، تصمیم گیری اخلاقی، کادردرمان، عدم احیا، مطالعه مروری

تصمیم‌گیری اخلاقی و ارتباط آن با رفتار حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۰

فاطمه ملائی توانی، مژگان بهشید، آزاد رحمانی، سعید موسوی، مهران سیف فرشد، پروین رحمانی

چکیده

زمینه: تصمیم‌گیری اخلاقی، یک مهارت ضروری در حرفه پرستاری است و سیستم سلامت نیاز به پرستارانی دارد که

در مواجهه با چالشهای اخلاقی در بالین، توانایی تصمیم‌گیری اخلاقی و رفتارحرفه ای مناسب را داشته باشند. بنابراین لازم است با بررسی مهارتهای پایه دانشجویان از جمله مهارت تصمیم‌گیری اخلاقی و رفتارحرفه‌ای برنامه های تعلیم و تربیت دانشجویان پرستاری به گونه‌ای طراحی شود که در طی دوره تحصیلی، آنها بتوانند توانایی‌های لازم جهت مواجهه با معضلات اخلاق بالینی و استدلال صحیح و تصمیم گیری اخلاقی را کسب نمایند. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین توانایی دانشجویان پرستاری ایرانی در تصمیم‌گیری اخلاقی و ارتباط آن با رفتارحرفه‌ای آنها انجام شد.

روش‌کار: در این مطالعه از طرح مطالعاتی توصیفی - تحلیلی از نوع همبستگی استفاده شد. جامعه‌ی پژوهش، دانشجویان پرستاری جدیدالورود شاغل به تحصیل در دانشکده‌ی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۴۰۰ بودند. ۱۴۰ دانشجوی پرستاری جدیدالورود به روش سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر اطلاعات مربوط به مشخصات دموگرافیک، ابزار معمای اخلاق پرستاری کریشام متشکل از دو شاخص تفکر اصولی و ملاحظات بالینی و پرسشنامه GOZ برای سنجش رفتارحرفه‌ای دانشجویان پرستاری بود. داده ها با روش آمار توصیفی و تحلیلی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره دانشجویان پرستاری در تفکر اصولی ۴۱/۳±۵/۷ و در ملاحظات بالینی۲۱/۳±۳/۷ و میانگین نمره رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری ۱۱۹/۰۷±۱۱/۷۹ بود. بین نمرات دو شاخص تفکر اصولی و ملاحظات بالینی با رفتارحرفه‌ای ارتباط معناداری مشاهده نشد (P>۰/۰۵).

نتیجه گیری: دانشجویان پرستاری ممکن است به علت فاصله ی بین مباحث علمی با عملکرد بالینی در به کار بردن مفاهیم اخلاقی در هنگام تصمیم‌گیری اخلاقی و رفتارحرفه ای ضعف داشته باشند. بنابراین لازم است که با برنامه‌ریزی دقیق آموزشی، از راهکارهای نوین آموزشی که فاصله‌ی بین آموزش تئوری و عملی را کم میکند و برنامه‌هایی جهت تمرین فراگیر، فراهم می‌نماید، بهره بگیرند.عدم وجود رابطه بین تصمیم‌گیری اخلاقی و رفتار حرفه‌ای حاکی از تأثیر عوامل محیطی بر دانش‌جویان در مواجهه با چالش‌های اخلاقی، ضعف آنها در تبدیل تصمیم‌های اخلاقی به اعمال و رفتار حرفه‌ای و عدم اطمینان آنها در مورد توانایی آنها در ارائه مراقبت با کیفیت است. شکاف بین آموزش نظری و عملی باید با برنامه ریزی دقیق آموزشی، اتخاذ راهبردهای آموزشی نوین، همگام سازی آموزش بالینی با معضلات مکرر اخلاقی و شبیه سازی محیط بالینی کاهش یابد.

واژه‌گان‌کلیدی: عملکرد حرفه‌ای پرستاری، تصمیم گیری اخلاقی ,دانشجوی پرستاری

علل ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری در بخش های اورژانس بیمارستان گلستان اهواز در سال ۱۴۰۰

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۱

الهام زنگنه یوسف آبادی، زهره اسمعیل وندی، فرخنده جمشیدی

چکیده

زمینه: ترخیص با رضایت شخصی و بر خلاف توصیه پزشک می‌تواند نشانگر نارضایتی بیماران و یک مشکل قابل توجه باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی علل ترخیص با رضایت شخصی در بیماران بستری در بخش های اورژانس بیمارستان گلستان اهواز در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش‌کار: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی تحلیلی بود که بر روی ۲۶۵ نفر از بیمارانی که به صورت نمونه گیری تصادفی از مجموع ۸۴۳ نفر از بیماران ترخیص شده با رضایت شخصی در بیمارستان گلستان اهواز در سال ۱۴۰۰ انتخاب شده بودند صورت گرفت. اطلاعات دموگرافیک، وضعیت بیمه، نوع بیمه، تعداد روز بستری، شیفت بستری، اورژانس محل بستری و دلایل اصلی ترخیص با رضایت شخصی با استفاده از چک لیست از قبل طراحی شده از طریق بررسی پرونده های پزشکی آنها جمع آوری و ثبت گردید و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، میانگین سنی جمعیت مورد مطالعه ۵۱ سال بود، ۵۷ درصد بیماران مرد و اکثرا متاهل بودند. غالب بیماران ساکن اهواز و دارای شغل آزاد بوده. اغلب موارد ترخیص با رضایت شخصی در شیفت شب ثبت شده بود و تنها در ۲۱/۱٪ بیماران ویزیت هیئت علمی انجام شده بود. بیشتر بیماران تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی بودند. درصد بالایی از بیماران در سرویس جراحی بستری شده بودند و غالبا سابقه بستری داشته اند. اغلب

بیماران در ساعات اولیه بستری اقدام به رضایت شخصی کرده بودند. ۵۳/۲٪ بیماران ترجیح به ادامه درمان در سایر مراکز و ۴۶/۸٪ ترجیح به ادامه درمان در منزل داشته اند.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج مطالعه حاضر بیشترین دلیل ترخیص با رضایت شخصی، تمایل به ادامه روند درمان در سایر مراکز بوده است که میتوان آن را از علل مربوط به بیمارستان و کادر درمان در نظر گرفت. میزان ترخیص با رضایت شخصی در بیماران با سن بالاتر و در شیفت شب با مدت زمان بستری یک روز و کمتر و داشتن شغل آزاد رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد. یکی از محدودیت های بزرگ این مطالعه فرم ترخیص با رضایت شخصی بوده است که بصورت استاندارد طراحی نشده و لزوم بازنگری اساسی در فرم را می طلبد.

واژه‌گان کلیدی: رضایت شخصی، حقوق بیمار، بخش اورژانس

عوامل موثر در رضایتمندی بیماران دیابتی سرپایی مراجعه کننده به کلینیک تخصصی بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز در سال ۱۴۰۲

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۲

الهام زنگنه یوسف آبادی، معراج آقاجری، فرخنده جمشیدی

چکیده

زمینه: رضایت بیمار یک نتیجه مهم از خدمات مراقبت سلامت است. این مطالعه با هدف عوامل موثر در رضایت مندی بیماران دیابتی سرپایی مراجعه کننده به کلینیک تخصصی بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش‌کار: روش مطالعه حاضر از نوع - مقطعی در سال ۱۴۰۲ بود. جامعه ی آماری شامل کلیه بیماران دیابتی مراجعه کننده به کلینیک تخصصی بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز بوده است؛ که حداقل یکبار در این درمانگاه پذیرش و ویزیت شده اند. ابزار گرداوری داده ها در این مطالعه پرسشنامه ی تعدیل شده ی PSQ-III بود. این پرسشنامه شامل ۲۲ سوال و محتوی یک بخش اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم سوالات تخصصی خود پرسشنامه بوده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام گرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج مطالعه حاضر، میانگین سن پاسخ دهنده‌ها برابر ۵۲/۷۰ سال و ۷۳/۴ درصد پاسخ دهنده‌ها بومی بوده اند. با توجه به اینکه میانگین بیشتر سؤالات بیشتر از متوسط (۳) شده است، نشان دهنده رضایت نسبتا مطلوب بیماران از خدمات دریافتی در کلینیک تخصصی بوده است و بیشترین میزان رضایت نیز مربوط به ابعاد حفظ حریم خصوصی بیمار در حین معاینه(۴/۴۲) و کمترین میزان رضایت در بعد سهولت دسترسی به خدمات بوده است.

نتیجه گیری: بررسی رابطه بین نمره رضایتمندی بیماران و هر یک از ابعاد آن با متغیر سن، گروه های تحصیلی و بومی بودن در بین بیماران در مطالعه حاضر نشان دهنده وجود رابطه معنادار بین نمره کلی رضایت بیماران با سن، گروه های تحصیلی و بومی بودن بوده است. بطوریکه میزان رضایتمندی با افزایش سن بیماران کاهش یافته است و در بین بیماران با تحصیلات پایین‌تر کمتر می باشد همچنین در بیماران بومی به طور معناداری بالاتر از بیماران غیربومی می باشد.

واژه‌گان کلیدی: رضایتمندی، دیابت شیرین، حریم شخصی

تبعیض درک شده مربوط به کووید-۱۹ در مراقبت های پزشکی، مارس و آوریل ۲۰۲۰

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۳

فرزانه سلیمانی، موسی آغال، مهتاب علی قلیپور، ابراهیم علی افسری ممقانی

چکیده

زمینه: جهانگیر شدن یک بیماری منجر به ترس می‌شود و ترس می تواند منجر به رفتارهای تبعیض آمیز شود. در دسامبر سال ۲۰۱۹ بیماری کووید-۱۹ از ووهان چین شروع و به سرعت جهانگیر شد. در این مطالعه سعی شد میزان تبعیض درک شده در محیط های بهداشتی در بیماران بستری در بخش های کووید-۱۹ اندازه گیری شود.

روش‌کار: مطالعه ی حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود که اطلاعات از ۱۷۶ بیمار مرخص شده از بیمارستان جمع آوری گردید. جمع آوری اطلاعات در ماه های مارس و آوریل که موج اول شیوع بیماری کووید-۱۹ در ایران بود انجام گرفت. جهت جمع آوری داده ها از ابزار تبعیض در محیط های درمانی استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSSv۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: اکثریت بیماران سن بالای ۶۰ سال داشتند (۶۲/۵٪). بیشتر بیماران سابقه ی هیچ بیماری زمینه ای گزارش نکرده بودند (۶۳/۶٪) و علامتی که بیشتر بیماران گزارش کرده بودند درد عضلانی بود (۸۱/۳٪). میانگین نمره کسب شده ی کلی ابزار ۳/۸۸۳±۱۱/۵۱ بود که نشان دهنده ی سطح تبعیض درک شده ی پایین بود. بیشترین رفتار تبعیض آمیز مربوط به عدم معاینه ی فیزیکی توسط پزشک و پرستار بود (۳/۴۹±۰۹۹۲/۹۹۲).

نتیجه گیری: سطح تبعیض درک شده در این مطالعه پایین بود ولی اقدامات لازم جهت شناسایی، علت یابی و پیش گیری از بروز رفتارهای تبعیض آمیز در محیط های درمانی باید انجام گیرد تا منجر به بهود تجربه ی بستری و نتایج بیماری گردد.

واژه‌گان کلیدی: کووید-۱۹، تبعیض، ایران

وضعیت سلامت معنوی و عوامل مرتبط با دانشجویان پزشکی کرمانشاه

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۴

الهام نیرومند، محمد مهدی خزاعی، محمد رسول خزاعی

چکیده

زمینه: معنویت یک عنصر اساسی سلامت است و سلامت معنوی مفهوم گستردتری از دینداری و معنویت دارد و در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی قرار گرفته و باید در توسعه سلامت فردی و اجتماعی موثر باشد. هدف از این مطالعه تعیین سطح سلامت معنوی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی کرمانشاه و بررسی راهکارهای کمک به ارتقای آموزش های اخلاق پزشکی و ارتقای سلامت روحی ومعنوی آنها می باشد.

روش‌کار: پژوهش ما یک مطالعه توصیفی مقطعی جامعه‌ی آماری دانشجویان پزشکی در حال تحصیل در دانشکده پزشکی کرمانشاه یا حجم نمونه ۲۵۸ نفر بود. که به روش نمونه گیری تصادفی ودر دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه استاندارد سنجش سلامت معنوی جامعه ایرانی که توسط فرهنگستان علوم پزشکی تهیه شده استفاده شد. این پرسش نامه استاندارد دارای ۴۸ سؤال که ۲۰ سؤال بعد رفتار، ۱۶ سؤال بعد گرایش و ۱۲ سؤال بعدبینش را می‌سنجد. پایایی و روایی این پرسش‌نامه توسط امیری و همکارانش سنجیده شده است. پایایی این پرسش نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ بیش از ۷/ است و روایی از سوی متخصصین تایید شده است. در نهایت و بعد از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات با استفاده از نرم-افزار SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت جهت بررسی مشخصات دموگرافیک دانشجویان از آمار توصیفی شامل تعداد، درصد، میانگین، انحراف معیار و جداول توصیفی استفاده شد. همچنین جهت مقایسه نمره سلامت معنوی به تفکیک ابعاد مختلف در زیر گروههای متغیرهای کیفی از اماره t استفاده شده است. P<0/05 بعنوان سطح معنی دار در نظر گرفته شد

یافته‌ها: میانگین سنی۲۱/۵۹±۲/۰۵۶ که ۱۳۰ نفر (۵۰/۴ درصد)خانم،۲۴۴ نفر (۹۴/۶ درصد) مجرد، ۱۵۳ نفر (۵۹/۳ درصد) در مقطع علوم پایه و ۱۰۵ نفر (۴۰/۷درصد) بالینی بودند ۷۳/۴ درصد سکونت به همراهی والدین داشتند میانگین نمره حیطه بینش ۵۳/۱۶، حیطه گرایش ۶۹/۰۵، حیطه رفتار ۸۲/۸۱ و نمره کل سلامت معنوی دانشجویان ۲۰۵/۰۳ بدست امد خانم‌ها و مجردها در کل و در هر سه حیطه نمرات بیشتری نسبت به اقایان و متاهلین کسب کردند دانشجویانی که در خوابگاه یا منزل شخصی سکونت داشتند نمرات بالاتری در کل و هر سه حیطه نسبت به دانشجویانی که به همراه والدین زندگی می‌کنند نمرات دانشجویان مقطع علوم پایه نیز در هر سه حیطه بالاتر از دانشجویان مقطع بالینی بود فقط در حیطه سوالات بینش بین دو جنس اختلاف معنی‌دار بود بین علوم پایه و بالینی در حیطه سوالات گرایش و در کل اختلاف معنی دار بود بین دانشجویان ساکن خوابگاه با ساکن در منزل والدین در حیطه‌ی سوالات بینش و گرایش و در کل اختلاف معنی دار بود.

نتیجه گیری: با توجه به تحول نظام آموزش و ضرورت گنجاندن معنویت در برنامه، توجه به بعد سلامت معنوی درسی به ویژه در آموزش پزشکی دانشجویان پزشکی از جایگاه با اهمیّتی برخوردار است اما تاکنون اهتمام خاصی به این موضوع نشده است.

واژه‌گان کلیدی: سلامت معنوی،دانشجویان پزشکی،کرمانشاه

بررسی مراقبت مادری احترام‌آمیز و عوامل مرتبط با آن در زنان نخست زا

مراجعه کننده به بیمارستان آیت الله موسوی زنجان سال ۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۵

آیدا غفاری، اعظم ملکی، کوروش کمالی، الهه احمدنیا

چکیده

زمینه: طی سال‌های اخیر توجه و تأکید زیادی بر ارتقای کیفیت مراقبت‌های بارداری و زایمان صورت‌گرفته است. علی‌رغم این بسیاری از زنان درجات و اشکال مختلفی از بی‌احترامی و سوءرفتار را از مراقبین خود دریافت می‌کنند که می‌تواند به طور مستقیم و غیرمستقیم بر کیفیت خدمات مامایی و در نتیجه سلامت مادر و نوزاد تأثیر بگذارد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین مراقبت مادری احترام‌آمیز در زنان نخست زای مراجعه کننده به بیمارستان ایت الله موسوی زنجان سال ۱۴۰۱ انجام شد.

روش‌کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقایسه ای بود که بر روی ۳۳۶ نفر از زنان نخست زای بستری در بخش زایمان بیمارستان آیت‌الله موسوی زنجان در سال ۱۴۰۱ انجام شد. در این مطالعه گروه برخوردار شامل افرادی بودند که مراقبت مادری احترام‌آمیز را در زمان زایمان دریافت کرده‌اند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس افراد واجد شرایط در زمان ترخیص برای شرکت در این مطالعه دعوت شدند. از تک‌تک افراد شرکت‌کننده رضایت‌نامه کتبی اخذ شد. به ۳۵۰ نفر از مادران نخست زا بعد زایمان پرسشنامه داده شد. ۳۳۶ نفر دارای معیار ورود به مطالعه بودند که به دو گروه برخوردار از مراقبت مادری احترام آمیز و کمتر برخوردار تقسیم شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه مراقبت مادری احترام‌آمیز و مشخصات دموگرافیک جمع‌آوری شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ در سطح اطمینان ۹۵ درصد تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها: بیشتر زنان دارای گروه سنی بین ۲۱ تا ۲۵ سال، تحصیلات ابتدایی، خانه‌دار، ساکن شهر، مالکیت مسکن شخصی، درآمد خانواده در حد نسبتاً کفایت و برخوردار از بیمه بودند. سن همسر اکثر مشارکت‌کنندگان بین ۲۶ تا ۳۵ سال بود و تحصیلاتشان دیپلم، شغلشان کارگر بود. میانگین نمره کل مراقبت مادری احترام‌آمیز و ابعاد آن در گروه برخوردار بالاتر بود. تفاوت مشاهده شده بین دو گروه از نظر نمره کل و حیطه‌های مراقبت دوستانه، عاری از بدرفتاری و مراقبت به موقع از نظر آماری معنی دار بود. اما در حیطه مراقبت عاری از تبعیض معنی‌دار نبود. استفاده از روش های کاهش درد و مشارکت در انتخاب وضعیت قرارگیری در حین زایمان در گروه برخوردار از مراقبت محترمانه بیشتر از گروه کمتر برخوردار بود.

نتیجه گیری: یافته‌های حاضر نشان داد مراقبت محترمانه رابطه قوی با استفاده از روش های کاهش درد و مشارکت زنان در امر لیبر و زایمان دارد. طراحی و اجرای مداخلات مناسب در جهت افزایش مشارکت زنان در طول لیبر برای ایجاد یک تجربه مثبت و افزایش رضایت مادران پیشنهاد می گردد.

واژگان کلیدی: مراقبت توام با حساسیت فرهنگی، مراقبت مادری احترام‌آمیز، رضایت از زایمان

ارتباط سلامت معنوی با رضایت شغلی پرستاران در مرکز آموزشی– درمانی شهداء تبریز

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۶

ثریا قلی پور خانمیری، علی خدایی

چکیده

زمینه: یکی از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر رفتار سازمانی، رضایت شغلی پرستاران است. سلامت معنوی پرستاران از عوامل جدایی ناپذیری است که بر ارتقاء رضایت شغلی آنها تأثیر می گذارد. هدف از این پژوهش بررسی ارتباط سلامت معنوی و رضایت شغلی پرستاران بوده است.

روش‌کار: پژوهش توصیفی ـ تحلیلی بوده و جامعه آماری را کلیه پرستاران بیمارستان شهداء تبریز تشکیل دادند. در پژوهش حاضر ۱۵۵ نفر به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل دو پرسشنامه‌ی سلامت معنوی پولتزین و الیسون و پرسشنامه‌ی رضایت شغلی میته‌سوتا بود. به منظور تجزیه و تحلیل از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی مستقل، پیرسون، اسپیرمن، ANOVA و آزمون تعقیبی توکی) استفاده شد.

یافته‌ها: نشان داد که بین سلامت معنوی پرستاران و رضایت شغلی آنها ارتباط مستقیم و معنی داری وجود داشت. (P<۰/۰۵) همچنین میانگین نمره سلامت معنوی پرستاران (۱۳/۶۴) ۸۹/۸۵ و میانگین نمره رضایت شغلی (۱۲/۶۳) ۶۱/۸۹ هر دو به طور معنی‌داری از سطح متوسط به بالا بود.

(P<۰/۰۵) بین نوع استخدام و سن و جنسیت با رضایت شغلی رابطه معنی داری وجود داشت(P<۰/۰۵).

نتیجه گیری: یافته‌های بر اساس یافته های پژوهش به دست آمده به مسئولان ذیربط پیشنهاد می‌گردد برای افزایش رضایت شغلی پرستاران، توجه ویژه ای به مقوله ی سلامت معنوی و راهکارهای ارتقای آن داشته باشند، چرا که افزایش سلامت معنوی موجب افزایش رضایت شغلی پرستاران و در نهایت ارائه ی خدمات مراقبتی بهتر به بیماران خواهد شد.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، رضایت شغلی، پرستار

ارتباط سلامت معنوی پرستاران با درک پرستاران از شایستگی خود در ارائه مراقبت معنوی به بیماران

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۷
ثریا قلی پورخانمیری، حسین ابراهیمی، محمود اصغری جعفرابادی، حسین نامدار ارشتاب

چکیده

زمینه: سلامت معنوی به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر پیامدهای سلامتی انسان، در سالهای اخیر مورد توجه قرار گرفته است. بر اساس متون، سلامت معنوی پرستاران بر انجام مراقبت معنوی تأثیر می‌گذارد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط سلامت معنوی پرستاران با درک پرستاران از شایستگی خود در ارائه مراقبت های معنوی به بیماران در مراکز آموزشی - درمانی شهر تبریز انجام شده است.

روش‌کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی ـ تحلیلی بود که بر روی ۵۵۵ نفر از پرستاران مراکز آموزشی ـ درمانی شهر تبریز انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه سه بخشی؛ مشخصات دموگرافیک، مقیاس شایستگی مراقبت معنوی (SCCS) و مقیاس سلامت معنوی (SWBS) جمع آوری گردید. آنالیز داده ها با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف‌معیار) و آمار استنباطی (تی مستقل، پیرسون، اسپیرمن، ANOVA و آزمون تعقیبی توکی) از طریق نرم افزار آماری spss ۲۱ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین سلامت معنوی پرستاران و درک پرستاران از شایستگی خود در ارائه مراقبت معنوی ارتباط مستقیم و معنی‌داری وجود داشت. (P<۰/۰۵) همچنین میانگین نمره درک پرستاران از شایستگی خود در ارائه مراقبت معنوی از بیماران (۱۴/۴) ۹۵/۲ و میانگین نمره سلامت معنوی پرستاران (۱۲/۳) ۹۲/۴ هر دو به طور معنی داری از سطح متوسط به بالا بود.(P<۰/۰۵)بین نوع استخدام و سابقه شرکت در کارگاه های آموزشی با درک پرستاران از شایستگی خود برای ارائه مراقبت معنوی و سلامت معنوی پرستاران رابطه معنی داری وجود داشت (P<۰/۰۵).

نتیجه گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش، درک پرستاران از شایستگی خود در ارائه مراقبت معنوی از بیماران و سلامت معنوی پرستاران در محدوده متوسط به بالا قرار داشت و رابطه معنی دار و مثبتی بین سلامت معنوی و درک پرستاران از شایستگی خود در ارائه مراقبت معنوی وجود داشت.

واژگان کلیدی: مراقبت معنوی، معنویت، سلامت معنوی، پرستاران

ارتباط معنویت و پرخاشگری در محیط کار در دوران همه گیری کووید-۱۹: مطالعه مقطعی در بین پرستاران ایرانی

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۸
حسین هراتی، حسین محسنی پویا

چکیده

زمینه: پرخاشگری نسبت به پرستاران در محل کار به دلایل مختلفی ناشی می شود که طبق گزارش‌ها در طول همه‌گیری COVID-19 افزایش یافته است. پرخاشگری را می‌توان با بهزیستی معنوی حفظ کرد. بعبارتی معنویت یک مهارت مقابله و حفظ سلامت روانی است اما اطلاعات کمی در این حوزه به ویژه در طول همه گیری وجود دارد. بنابراین، این مطالعه به بررسی تأثیر معنویت بر پرخاشگری در میان پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹ پرداخت.

روش‌کار: این داده‌های مقطعی از ۲۰۰ پرستار درگیر در درمان بیمار کووید-۱۹ با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی از چهار بیمارستان دراستان مازندران جمع‌آوری شد. پاسخ ها بر اساس اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه پرخاشگری باس-پری و مقیاس بهزیستی معنوی پالوتزیان و الیسون جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون T، AA ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه

استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی پرستاران ۶/۸۸±۳۱/۴۹ سال (محدوده: ۲۱-۴۸) سال بود. پرستاران شاغل در بخش‌های کووید-۱۹ دارای میانگین نمره سلامت معنوی ۱۲/۸۴±۶۷/۲۱ (از ۱۲۰)، و میانگین نمره پرخاشگری ۱۰/۹۶±۵۱/۷۷ (از ۱۱۶) بودند. نتایج نشان داد که بین پرخاشگری و سلامت معنوی همبستگی ضعیف و منفی معنادار وجود دارد (r=-۰/۲۸۵، P<۰/۰۱). بر اساس تحلیل رگرسیون، سلامت معنوی [β=-۰/۲۶۴]، سن [β=-۰/۳۷۴] و سابقه کار [β=۴/۱۵۶] از عوامل مهم مرتبط با پرخاشگری پرستاران در محل کار بودند (P<۰/۰۵).

نتیجه گیری: بدیهی است پرستارانی که معنویت را در اعمال زندگی خود در نظر می گیرند، در وضعیت کاهش احساسات منفی مانند پرخاشگری قرار دارند. از این رو به سیاستگذاران و مدیران مراکز بهداشتی درمانی پیشنهاد می شود که با آموزش مراقبت معنوی، معنویت را در بین پرستاران ارتقا دهند و زمینه ارتقای معنویت و نگرش مثبت به آن را فراهم کنند.

واژگان کلیدی: معنویت، پرخاشگری، پرستار، کووید-۱۹

افزایش رضایت شغلی پرستاران ایرانی: نقش عزت نفس و خودکارآمدی

شماره مقاله: ۰۲/۰۳۹

رها جعفری، حسین محسنی پویا، ابوالفضل حسین نتاج

چکیده

زمینه: پرستاران در محل کار خود با چالش‌ها و مشکلات مختلفی مواجه می‌شوند و اطمینان آنها به ارائه مداخلات درمانی مؤثر که از آن به عنوان خودکارآمدی یاد می‌شود، برای عملکرد شغلی و رضایت شغلی کلی آنها حیاتی است. علاوه بر این، عزت نفس یک عامل روانشناختی ضروری است که بر رضایت پرستاران از کارشان تأثیر می گذارد. لذا این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین خودکارآمدی و عزت نفس پرستاران و رضایت شغلی انجام شد.

روش‌کار: این مطالعه مقطعی با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی شامل ۲۳۴ پرستار از سه بیمارستان شرق مازندران انجام شد. این مطالعه از پرسشنامه خودکارآمدی عمومی، پرسشنامه عزت نفس کپر اسمیت و پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا استفاده کرد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل توصیفی، آزمون t مستقل، تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی استفاده شد.

یافته‌ها: این مطالعه نشان داد که میانگین نمره خودکارآمدی پرستاران ۵/۶۲±۲۶/۷۳ (از ۴۰)، در حالی که برای عزت نفس و رضایت شغلی به ترتیب ۶/۸۷±۳۷/۱۳ (از ۵۰) و ۱۲/۶۵±۶۸/۲۷ (از ۱۰۰ نمره) بود. نتایج نشان داد که بین خودکارآمدی، عزت نفس و رضایت شغلی همبستگی معناداری وجود دارد. علاوه بر این، عزت نفس (β=0/40 ،P=0/002) و گروه سنی بالاتر از ۴۰ سال (P=0/040، β=7/03) پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری برای رضایت شغلی پرستاران بودند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نقش محوری عزت نفس را در تأثیرگذاری بر رضایت شغلی پرستاران برجسته می‌کند. مدیران پرستاری می توانند با تشکیل کارگاه ها و جلسات آموزشی که توسط کارشناسان برگزار می شود، در بهبود محیط کاری پرستاران سهیم باشند. با افزایش عزت نفس پرستاران، این مداخلات در نهایت می تواند منجر به مراقبت و نتایج بهتر از بیمار شود.

واژگان کلیدی: رضایت شغلی، عزت نفس، خودکارآمدی

واکاوی مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای در صلاحیت بالینی پرستاران تازه‌کار: یک مطالعه کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۰

زهرا مهری، لادن زرشناس، مهناز رخشان، زهرا خادمیان، زهرا جمشیدی، مانوش مهرابی

چکیده

زمینه: پرستاران بخش اعظمی از پرسنل بهداشتی در بسیاری از کشورهای جهان را تشکیل می‌دهند و با ارائه خدمات و مراقبت‌های اساسی، به‌عنوان یکی از عناصر اساسی سیستم‌های بهداشتی و درمانی در حال فعالیت می‌باشند. ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری با صلاحیت حرفه‌ای پرستاران ارتباط مستقیمی دارد. در این میان، اقدام اخلاقی به‌عنوان یکی از مفاهیم صلاحیت حرفه‌ای در پرستاری معرفی شده است. اخلاق در مراقبت، مجموعه‌ای از تظاهرات رفتاری است که در

ارتباط درمانی با بیمار و پرسنل نمود می‌یابد. مطالعه حاضر باهدف تبیین مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای مؤثر بر ارتقای صلاحیت پرستاران تازه‌کار انجام شد.

روش‌کار: پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی به‌روش تحلیل محتوای قراردادی بود که در مراکز آموزشی درمانی نمازی، شهید فقیهی و شهید رجایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۱ انجام شد. مشارکت‌کنندگان مطالعه ۱۵ پرستار تازه‌کار، سوپروایزر، سرپرستار و پرستار بخش‌های محل فعالیت پرستاران تازه‌کار بودند. انتخاب مشارکت‌کنندگان به‌روش هدفمند صورت گرفت. جمع‌آوری داده‌ها ازطریق ۱۷ جلسه مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و ۱۶ جلسه مشاهده در فیلد از نوع نیمه‌ساختاریافته انجام و تا زمان رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها به‌روش گرانهیم و لاندمن انجام شد.

یافته‌ها: ۱ درون‌مایه، ۲ طبقه و ۹ زیرطبقه از تحلیل داده‌های این مطالعه ظهور یافت. درون‌مایه این مطالعه با عنوان «پایبندی متعهدانه نسبت به حرفه» شامل دو طبقه «تقویت ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای» و «توسعه تعاملات حرفه‌ای» بود. طبقه نخست با شش زیرطبقه «رعایت انصاف و عدالت در ارائه مراقبت»، «وجدان داشتن در مراقبت»، «صداقت داشتن در مراقبت»، «تقویت روحیه بردباری»، «درونی‌سازی استانداردهای حرفه‌ای» و «توجه پرستار به معنویات» و دومین طبقه با زیرطبقات «بهبود ارتباطات حرفه‌ای»، «بهبود رفتار بین فردی با همکاران و بیماران» و «تقویت کار تیمی» شکل گرفت.

نتیجه‌گیری: تقویت ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای و توسعه تعاملات حرفه‌ای در پرستاران تازه‌کار، منجربه تربیت پرستاران باصلاحیت می‌گردد. در مطالعه حاضر، ضمن معرفی مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای مؤثر بر ارتقای صلاحیت حرفه‌ای، اتخاذ نمودن راهبردهای موثر به منظور ارتقای جوانب اخلاقی و صلاحیت حرفه‌ای پرستاران تازه‌کار محقق می‌گردد.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، پرستار، پرستار تازه‌کار، صلاحیت حرفه‌ای

شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری: یک مطالعه مرور سیستماتیک

شماره مقاله: ۰۴۱/۰۲

علی کاوسی، قنبر روحی، عیسی محمدی، فروزان اکرمی، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

چکیده

زمینه: مدیران برای رسیدن به موفقیت و اهداف در سازمان نیازمند شایستگی‌های مدیریتی هستند. یکی از ابعاد مهم شایستگی در مدیران، شایستگی اخلاقی می باشد. امروزه با توجه به مسائل فراوان اخلاقی در بیمارستان ها و همچنین نقش الگو بودن مدیران درجهت راهنمای اخلاقی پرستاران، ضرورت وجود شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری احساس می شود. هدف بررسی شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری به صورت مرور سیستماتیک بود.

روش‌کار: این پژوهش یک مطالعه مرور سیستماتیک است که با جستجوی مقالات فارسی با استفاده از کلید واژههای "شایستگی اخلاقی، شایستگی مدیران، مدیران پرستاری" و معادل انگلیسی آنها در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی زبان؛ نشریات علوم پزشکی و نشریات جهاد دانشگاهی و انگلیسی زبان web of science, Scopus PubMed/Medline, Sciences Direct و Google scholar در بازه زمانی ۲۰۰۰-۲۰۲۲ (سال های ۱۳۷۸ تا ۱۴۰۱) صورت گرفت. با توجه به معیارهای ورود و خروج، در نهایت ۸ مطالعه انتخاب و ارزیابی گردید.

یافته‌ها: شایستگی اخلاقی مدیران پرستاری را به سه بعد شایستگی اخلاقی در سطح فردی (تعهد، صداقت، رازداری و...)، ۲- در سطح بین فردی (احترام و دوستی، تشویق بجا، برقراری عدالت، فداکاری، امانتداری...) و در سطح سازمانی (رعایت قوانین و مقررات، مسئولیت پذیری، وجدان کاری، تصمیم گیری منصفانه و اخلاقی) تقسیم بندی کرد. پیامدهای مثبت استفاده از شایستگی اخلاقی در مدیران پرستاری، پیشرفت و رشد حرفه پرستاری، ارتقاء کیفیت مراقبت های پرستاری، دسترسی به اهداف سازمانی، رضایت درونی مدیران، رضایت شغلی همکاران و بیماران، شکل دهی و هدایت رفتارهای اخلاقی، ایجاد چارچوبی برای تصمیم گیری اخلاقی برای حل مسائل روزانه، ارتقا و پرورش محیط اخلاقی است.

نتیجه‌گیری: شایستگی اخلاقی، یکی از مهمترین صلاحیت-های مدیریتی مدیران پرستاری است. برای تصمیم گیری صحیح و حل و فصل معضلات اخلاقی و تضمین محیط کار سالم باید توجه ویژهای به آموزش و به کارگیری شایستگی اخلاقی داشته باشند تا کیفیت مدیریتی را ارتقاء و دستیابی به اهداف سازمان را موثرتر گردانند.

واژگان کلیدی: شایستگی اخلاقی، مدیران پرستاری، بیمارستان، مرور سیستماتیک

چالشهای اخلاقی پرستاران / مروری روایتی (Narrative Review)

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۲
علیرضا مرادی، کامران خالق پرست، عرفان ضرونی، فروزان فقیهی، مرتضی خاقانی زاده

چکیده

زمینه: پرستاران بزرگترین گروه ارائه کننده خدمات سلامت هستند و با توجه به شرح وظایف گسترده‌ای که دارند در طی فعالیت بالینی خود در حوزه مختلف کاری با چالشهای اخلاقی مختلفی روبرو می‌شوند. عوامل مختلفی سبب شده تا طیف چالشهای پرستاری بسیار متنوع باشد. هدف این مطالعه بررسی و تعیین چالشهای اخلاقی پرستاران بود.

روش‌کار: این مطالعه یک مرور روایتی بود که در سال ۱۴۰۲ انجام شد. مراحل کار شامل جستجوی نظام مند، غربال مقالات، ارزیابی کیفیت، استخراج داده‌ها و آنالیز اطلاعات بوده است و پس از جستجوی الکترونیکی فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar، Scopus، Pub Med و Iranmedex SID مجموعاً ۹۰۳ مقاله طی سالهای ۲۰۱۳ الی ۲۰۲۳ نیز بدست آمد که در نهایت ۲۳ مقاله واجد شرایط، مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: چالشهای اخلاقی پرستاران در ۵ طبقه تقسیم‌بندی می‌شود که شامل: ۱) چالشهای اخلاقی آموزشی و پژوهشی، ۲) چالشهای اخلاقی در حوزه ارتباط حرفه‌ای، ۳) چالشهای اخلاقی در تصمیم گیری اخلاقی، ۴) چالشهای اخلاقی در ارتباط با خطاها و قصور همکاران، ۵) چالشهای اخلاقی مدیریتی است.

نتیجه‌گیری: تمرکز پرستاران به امور بالین سبب کاهش آگاهی آنها از اخلاق زیستی و پرستاری می‌شود و بسیاری از چالشهای اخلاقی بصورت ناخودآگاه فعالیت حرفه‌ای آنها را تحت تاثیر قرار داده است. پرستاران در بالین بیشترین زمان خود را صرف امور مراقبتی بیماران می‌کنند و سطح دانش و تجربه آنها خصوص چالشهای اخلاقی کافی نیست لذا لازم است با ارزیابی مستمر و تبیین نقاط قابل بهبود و اقدامات اصلاحی به تثبیت مبانی اخلاق پرستاری پرداخته شود.

واژگان کلیدی: چالشهای اخلاقی، پرستاران، اخلاق پرستاری

ارزیابی آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی نسبت به رعایت استانداردهای اخلاق در پژوهش

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۳
عیسی محمدی زیدی، بنفشه محمدی زیدی

چکیده

زمینه: آشنایی دانشجویان علوم پزشکی و التزام آنها به رعایت استانداردهای اخلاق در پژوهش می تواند منجر به ارتقاء سطح کیفی پژوهش‌ها شود. مطالعه کنونی با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان علوم پزشکی نسبت به رعایت استانداردهای اخلاق در پژوهش در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ اجرا شد.

روش‌کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی – تحلیلی بود و ۸۴ نفر از دانشجویان رشته های علوم پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری، مامایی، پیراپزشکی و بهداشت با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان در آن شرکت کردند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رعایت استانداردها مبتنی بر دستور العمل های اخلاقی پژوهش، مقیاس آگاهی و مقیاس نگرش بود. داده‌ها وارد نرم افزار SPSS 25 شده و با آزمون‌های آماری کای اسکوئر، t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون لجستیک آنالیز شدند.

یافته‌ها: میزان آگاهی و نگرش دانشجویان به طور کلی متوسط بود و عملکرد آنها برای رعایت استانداردهای اخلاق در پژوهش رضایت بخش نبود. ارتباط معنی‌داری بین میانگین آگاهی و نگرش دانشجویان با رشته تحصیلی، جنسیت و شرکت در کارگاه‌های پژوهش وجود داشت (P<۰/۰۵). همچنین، دانشجویان سالهای بالاتر، متاهل، دختر و دارای سابقه حضور در کارگاه های روش تحقیق عملکرد بهتری برای رعایت استاندارد اخلاق در پژوهش داشتند (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: علیرغم میزان متوسط آگاهی و نگرش نسبی نسبت به رعایت استانداردهای اخلاق در پژوهش، اجرای آموزش های مکرر و هدفمند به منظور بهبود سطح دانش و ارتقاء عملکرد دانشجویان علوم پزشکی در ارتباط با مفاد و کدهای اخلاق در پژوهش ضروری است.

واژگان کلیدی: اخلاق در پژوهش، علوم پزشکی، آگاهی، نگرش، دانشجو

بررسی رابطه سندرم قربانی ثانویه و حساسیت اخلاقی در پرستاران شاغل در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۴۰۰

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۴
فاطمه بهرام نژاد، عصمت شمالی نسب، زهرا باقری، اعظم جهانگیری

چکیده

زمینه: سندرم قربانی ثانویه در پی بروز یک خطای پزشکی و پرستاری که سهوی بوده، پدید می آید. با واقعه آشکار روانشناختی (شرم، گناه، اضطراب، غم و افسردگی، پریشانی اخلاقی و از هم گسیختگی اخلاقی) و علائم جسمی (تعریق، تاکی کاردی، احساس مرگ قریب الوقوع) نمود پیدا می‌کند. این سندرم می‌تواند، باعث پریشانی اخلاقی شده و یا حساسیت اخلاقی پرستاران را تحت تاثیر قرار دهد و در پی آن تصمیم گیری اخلاقی پرستاری را شاید تحت الشعاع قرار دهد.

روش‌کار: مطالعه توصیفی- مقطعی حاضر در سال ۱۴۰۰ و با حجم نمونه ۹۶ نفر از پرستاران بخش های مراقبت ویژه انجام شد. پس از اخذ رضایت آگاهانه و توضیح اهداف برای پرستاران دارای معیار ورود پرستاران به صورت در دسترس وارد مطالعه شدند. پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه تجربه قربانی ثانویه و حمایت بورلیسون و همکاران و پرسشنامه حساسیت اخلاقی لوتزون را تکمیل کردند. پس از جمع اوری داده ها، با کمک نرم افزار SPSS نسخه۱۹ و آمار توصیفی و تحلیلی داده ها تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌های مطالعه ۸۲/۹% از نمونه ها مونث و ۶۷% متاهل بودند. میانگین نمره قربانی ثانویه پرستاران (۱۱/۶۲±۱۲۱/۹۴) و میانگین حساسیت اخلاقی پرستاران (۹/۰۲±۳۱/۲۶) بود. حساسیت اخلاقی و سندرم قربانی ثانویه اختلاف آماری معنی داری وجود داشت ($p<۰/۰۰$).

نتیجه‌گیری: به نظر می رسد، برای پیشگیری از احساس سندرم قربانی ثانویه و عوارض ما بعد همچون حساسیت اخلاقی آن که قطعا ایمنی بیمار و ارائه مراقبت با کیفیت را تحت الشعاع قرار می‌دهد، اقدامات مناسبی را برنامه ریزی و اجرا کرد.

واژگان کلیدی: پرستار، بخش مراقبت ویژه، سندرم قربانی ثانویه، حساسیت اخلاقی

عوامل موثر بر حرفه‌ای گری از دیدگاه دانشجویان فوریتهای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۵
فرزانه زارعی، روناک شاهوی

چکیده

زمینه: حرفه‌ای‌گری یعنی نهادینه کردن مجموعه‌ای از دیدگاه ها و رفتارها که باعث شود فرد همیشه منافع بیمار را مافوق منافع شخصی بداند. خدمات پیش بیمارستانی با توجه به اینکه در شرایط اضطراری در سطح جامعه انجام می‌شود، بسیار صعب و تنش زاست و انجام وظیفه را با عوامل استرس‌زا همراه می‌کند که البته می‌تواند روی رفتار حرفه‌ای تاثیرگذار باشد. این مقاله سعی دارد تا به بررسی عوامل موثر بر حرفه‌گری از دیدگاه دانشجویان فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی، بپردازد.

روش‌کار: این مطالعه یک تحقیق کیفی از نوع تحلیل محتوا بود. جامعه مورد پژوهش دانشجویان فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بودند که کارآموزی در عرصه را می گذراندند. نمونه‌ها بصورت هدفمند انتخاب شدند (۱۰ نفر) و برای جمع‌آوری داده ها از مصاحبه نمیه ساختارمند تا رسیدن به اشباع داده ها استفاده شد. مصاحبه ها پیاده سازی شد و متون حاصله به دقت و بارها بررسی و با روش اشتراوس و کوربین کدگذاری و طبقه بندی شدند.

یافته‌ها: از تحلیل داده ها ۴ طبقه اصلی (آموزش، عوامل فردی، ماهیت حرفه و جامعه) و ۱۷ طبقه فرعی (عوامل مرتبط با اساتید، عوامل مرتبط با دانشجویان، فضا و امکانات آموزشی، برنامه ریزی آموزشی، نحوی پذیرش دانشجو، تخصص، علاقه، تجربه، پشتکار، اخلاق، توانمندی فردی، تعهد، شرایط کاری، حمایت مسئولین، آگاهی به حقوق و قوانین، فرهنگ و عرف حاکم بر جامعه و تبلیغات در مدارس) استخراج گردید.

نتیجه‌گیری: از دیدگاه شرکت کنندگان در این تحقیق حرفه ای گری متاثر از آموزش، عوامل فردی، ماهیت حرفه و جامعه می باشد. از آن جایی که هدف نهایی حرف مختلف پزشکی ارتقاء سلامت آحاد جامعه است نتایج این مطالعه می‌تواند مورد استفاده مسئولین برنامه‌ریزی‌های آموزشی و سیاست‌گذاران در بخش اشتغال فارغ التحصیلان دانشگاه های علوم پزشکی

بخصوص رشته فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: حرفه ای گری، تحلیل محتوای کیفی، فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی

تصمیم سازی اخلاقی با استفاده از هوش مصنوعی: یک مرور غیر نظامند

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۶

فرزانه سلیمانی، شبنم بزمی

چکیده

زمینه: پیشرفت هوش مصنوعی در زندگی روزمره برای همه ما قابل لمس است. اکثر اوقات پیام های متنی خود را با کلمات پیشنهادی تلفن همراهمان به پایان می‌رسانیم، بر اساس سابقه خریدمان پیشنهادات خرید دریافت می‌کنیم و در جست و جوی یک کلمه به متناسب ترین نتیجه بر اساس علایق خود می رسیم. ما همه روزه کاربردهای جدیدی از هوش مصنوعی در فرآیندهای تصمیم گیری حیاتی مانند پردازش وام، شناسایی مجرمان، تشخیص سرطان و ارائه پیشنهاد بهترین درمان می شنویم. این فناوری‌های پیشرفته به معنی گرایش به سمت افزایش سطوح پیچیدگی و اتونومی هوش مصنوعی در طیف وسیعی از فرآیندها است. حال این سوال مطرح می شود که آیا می توان در تصمیم سازی اخلاقی هم از هوش مصنوعی استفاده کرد؟ در سال های گذشته کمک گرفتن از هوش مصنوعی برای تصمیم سازی اخلاقی با توجه به محدودیت های انسان و قابلیت های هوش مصنوعی مورد توجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته است. هدف ما از این مطالعه بررسی چالش های مطرح شده در متون در زمینه توانایی هوش مصنوعی برای تصمیم سازی اخلاقی بود.

روش‌کار: پس از تعیین سوال پژوهش و نکته تمرکز مطالعه، جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی PubMed و Embase انجام گرفت. علاوه بر آن کتب، وب سایت ها و مقاله های غیر علمی نیز مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: ۶۸ مقاله مرتبط، یک کتاب و دو وب سایت انتخاب شدند. مطالب گردآوری شده در سه دسته بندی کلی با عناوین پذیرش جامعه، محدودیت های هوش مصنوعی و توصیه های کاربردی قرار گرفته و در قالب مقاله گزارش شدند. در بحث پذیرش جامعه نتایج مطالعات از اعتماد بیشتر به هوش مصنوعی نسبت به انسان تا بیزاری از تصمیم سازی اخلاقی توسط هوش مصنوعی متغیر بود. در موضوع محدودیت های هوش مصنوعی عدم عاملیت واقعی به دلیل مقید به اهداف از پیش تعیین شده بودن، عدم لحاظ ارزش های محافظت شده (ارزش های مقدس مثل پرهیز از قتل صرف نظر از نتیجه) در تصمیم سازی اخلاقی و سوگیری های احتمالی و چندین مورد دیگر بیان شده بود. برخی از مطالعات نیز توصیه های کاربردی برای تصمیم سازی اخلاقی توسط هوش مصنوعی ارائه کرده بودند برای مثال مواردی از قبیل انسان محور بودن و محدود کردن ماشین به نقش مشاوره ای، افزایش تجربه درک شده ماشین ها، افزایش تخصص درک شده ماشین ها، شفافیت و توضیح پذیری، درک موقعیت و استراتژی اخلاقی سازمان به کار گیرنده.

نتیجه‌گیری: ایجاد هنجارهای انعطاف پذیر اخلاقی و به کار گیری توصیه های کاربردی می‌تواند هوش مصنوعی را به یک مشاور خوب در بحث تصمیم سازی اخلاقی تبدیل نماید و از استفاده غیر اخلاقی آن جلوگیری کند.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، تصمیم سازی، اخلاق پزشکی

تبیین چالشهای اخلاقی دندانپزشکی از راه دور از دیدگاه دندانپزشکان شهر تبریز: مطالعه کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۷

کتایون کاتبی

چکیده

زمینه: با وجود اینکه دندانپزشکی یک رشته کاملا عملی می باشد، دندانپزشکان همواره مورد مشاوره های مجازی برای تشخیص و ارائه طرح درمان قرار می‌گیرند. از این رو هدف از این مطالعه کیفی تبیین چالشهای اخلاق دندانپزشکی از راه دور از دیدگاه دندانپزشکان می باشد.

روش‌کار: این پژوهش، یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی می باشد. داده ها از طریق انجام مصاحبه های نیمه ساختاریافته با پرسش های باز و به صورت انفرادی در طی ۱۲ مصاحبه با دندانپزشکان شهر تبریز جمع آوری شدند. در این مطالعه از نمونه گیری هدفمند استفاده شد. در نمونه گیری سعی شد دندانپزشکان عمومی و متخصصین

رشته های مختلف انتخاب شوند تا نظرات گسترده تری جمع آوری گردد. ابتدا از شرکت کنندگان مطالعه، یک سوال باز پرسیده شد. سپس در حین مصاحبه نیز سوالات پیگیر با توجه به پاسخ های شرکت کنندگان مطرح گردید. با اجازه از شرکت کنندگان صدای آن ها ضبط شد سپس متن مصاحبه ها بازخوانی شده، کدگذاری گردیده و سپس درون مایه های فرعی و اصلی استخراج شدند.

یافته‌ها: از ۱۲ دندانپزشک شرکت کننده ۴ نفر دندانپزشک عمومی بودند و ۸ نفر دیگر از رشته‌های تخصصی بیماری های دهان، رادیولوژی، ترمیمی، اندودنتیکس و کودکان بودند. سن متوسط آنها ۴,۶±۴۳سال بود. یافته ها در قالب سه درونمایه اصلی، « اسرار بیماران» با درون مایه های فرعی حریم خصوصی، افشای ناخواسته اطلاعات در اینترنت و اشتراک گذاری تصاویر بیمار توسط دندانپزشکان ،»رابطه متقابل دندانپزشک و بیمار» با درون مایه های فرعی اعتماد ، همدردی و سوتفاهم و «کیفیت خدمات» با درون مایه های فرعی معاینه بالینی وکیفیت تصاویر ارسال شده به دست آمدند.

نتیجه‌گیری: نگرانی زیادی در مورد حفظ حریم خصوصی و محرمانه ماندن اطلاعات بیماران در فضای مجازی وجود دارد. همچنین موانع ارتباطی به خصوص ارتباط غیر کلامی زیادی در این روش دیده می شود و امکان اشتباه در تشخیص و طرح درمان به دلیل ناقص بودن اطلاعات و بسنده کردن به یافته های پاراکلینیکی و شرح حال بدون معاینه بالینی مطرح شده است. با توجه به مزایای فراوان دندانپزشکی از راه دور برای مثال امکان مشاوره با متخصصین برای ساکنین شهرهای کوچک و روستاها، بسیار اهمیت دارد که دستورالعمل هایی برای کاهش این چالشهای اخلاقی تعیین شود تا بیماران و دندانپزشکان بتوانند از این روش استفاده سودمند کنند. انجام مطالعه مشابه بر روی بیماران دارای تجربه دندانپزشکی از راه دور پیشنهاد می شود.

واژگان کلیدی: دندانپزشکی از راه دور، چالشهای اخلاقی، تحلیل محتوای قراردادی

ضرورت رعایت ملاحظات اخلاقی در جراحی های زیبایی

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۸

مجتبی قربانی، نجیبه محسنی معلم کلائی، محمد حسین حسامی رستمی، سعیده نجفی کرسامی

چکیده

زمینه: هدف اصلیِ حرفهٔ پزشکی خدمت به بشریت و حفظ کرامت انسان است. تمایل به زیبایی از دیرباز در سرشت انسان ها وجود داشته است. امروزه تحولات فرهنگی موجب افزایش نگرانی افراد نسبت به وضعیت ظاهری خود و تقاضا جهت انجام اعمال جراحی زیبایی شده است. تشخیص پزشکیِ جراح نباید تحت تأثیرِ منافع مادی باشد. افزایش تقاضا برای اعمال جراحی زیبایی، پزشکان را برای رعایت ملاحظات اخلاقی قبل از انجام جراحی تحت فشار قرار خواهد داد. لذا این مطالعه با هدف ضرورت رعایت ملاحظات اخلاقی در جراحی های زیبایی انجام شده است.

روش‌کار: مطالعه حاضر از نوع مروری است که با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی ISI, Pubmed و Science Direct و منابع فارسی Magiran، SID, Iranmedex انجام شده است. جستجو در این پایگاه ها با استفاده از کلمات کلیدی اخلاق پزشکی (Clinical Ethics)، جراحی زیبایی (Cosmetic Surgery) و استانداردهای حرفه‌ای (Professional Standards)، الزامات حقوقی (Legal requirements) انجام شد. از بین مطالعاتی که طی سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ منتشر شده بود، ۵۰ مقاله استخراج شده است. در نهایت ۲۰ مقاله در راستای اهداف پژوهشگران مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: با توجه به حساس تر بودن جراحی های زیبایی نسبت به سایر جراحی ها، تدوین استانداردهای حرفه ای مراقبت توسط مدافعین این رشته و کمیته های اخلاق ضروری به نظر می رسد. توجه به ویژگی های جراحی های زیبایی با بیشترین آمار ما را به شناخت و درک کیفیت الزامات و تعدات جراحان در این حوزه رهنمون کرد. ضروری است که برای هر جراحی به طور مجزا اطلاعات مربوط به جراحی، کلیه ی عوارض احتمالی عمل و انتخاب های جایگزین به طور مکتوب در اختیار بیمار قرار گیرد و علاوه بر آن به طور شفاهی نیز توضیحات لازم داده شود تا بیمار به نحو واقع بینانه تری جهت جراحی اقدام نماید. مسئولیت پذیر بودن جراح نسبت به بیمار که با وجود تمامی آگاهی هایی که به بیمار مبنی بر خطرات عمل داده و باز هم بیمارخواهان انجام آن عمل است، جراح صریحا نه بگوید.

نتیجه‌گیری: الزام اخلاق واضح آن است که جراحی پلاستیک فقط زمانی انجام شود که نیاز واقعی به آن وجود داشته باشد.

از آن جا که جراحی های زیبایی ذاتا دارای ملاحظات اخلاقی پیچیده ای هستند و تعیین مزیت و سود این قبیل اعمال با توجه به خطرات آن در مقایسه با سایر اعمال جراحی غیر زیبایی بسیار مشکل است، رعایت ملاحظات اخلاقی در این گونه مداخله‌ها به توجه زیادی نیاز دارد. متاسفانه علی رغم حساسیت زیاد این گونه اعمال، تاکنون استاندارد ویژه ای برای جراحی پلاستیک اعلام نشده و حتی آکادمی جراحی زیبایی در آمریکا نیز از اعلام نظریه های اخلاقی برای جراحان زیبایی درمانده است.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، جراحی زیبایی، استانداردهای حرفه ای، الزامات حقوقی

تبیین چالش‌های اخلاقی و راهکارهای کاربردی از دیدگاه مدیران پرستاری: مطالعه پدیدارشناسی

شماره مقاله: ۰۲/۰۴۹

محبوبه خسروانی، مجید طاهری، نازنین امینی، نسرین بابائیان، سعید لک، نازی نجات

چکیده

زمینه: عمل اخلاقی، جنبه حیاتی مراقبت پرستاری است رعایت جنبه های اخلاقی مراقبت در محیط تنش زای پرستاری بسیار مشکل است و مدیران پرستاری همواره در تعارض با ارزشهای فردی و هنجارهای خود با چالش های اخلاقی مواجه می‌شوند. شناسایی و حل این چالش‌ها موجب ارتقای کارایی و اثر بخشی فعالیت پرستاری میشود. لذا این پژوهش با هدف تبیین چالش‌های اخلاقی مدیران پرستاری و راهکارهای کاربردی از دیدگاه آنان انجام شده است.

روش‌کار: مطالعه از نوع کیفی و با روش پدیدارشناسی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. تعداد مشارکت کنندگان در تحقیق ۲۰ نفر از مدیران پرستاری شاغل در بیمارستانهای شهر اراک بودند؛ شرکت کنندگان در این مطالعه به روش نمونه گیری هدفمند تا اشباع داده ها انتخاب شدند. داده ها با مصاحبه های نیمه ساختار یافته به مدت (۳۰ تا ۹۰) دقیقه‌ای، با رضایت شرکت‌کننده با دستگاه دیجیتال ضبط و تایپ کلمه به کلمه جمع آوری شدند، سپس با تکنیک شش مرحله‌ای ون مانن مورد تحلیل قرار گرفت. ملاحظات اخلاقی: در این مطالعه رضایت آگاهانه (informed consent)، حفظ گمنامی (Anonymity) و محرمانه بودن اطلاعات، حق کناره گیری در طول مطالعه و دیگر تعهدات اخلاقی لحاظ شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از این مطالعه توانست تصویری روشن از چالش‌های اخلاقی و راهکارهای کاربردی آن از دیدگاه مدیران پرستاری، در قالب چهار درونمایه چالش های اخلاقی مدیریتی شامل چالش‌های مربوط به پزشک، سازمان، کارکنان، مدیران و سه درونمایه راهکارهای کاربردی، شامل راهکارهای سازمانی، راهکارهای بین فردی و راهکارهای آموزشی تجلی پیدا کرد.

نتیجه‌گیری: مدیران پرستاری همواره در فعالیت روزانه خود همواره با چالش های اخلاقی مواجهه می‌باشند. جهت مقابله با این چالش ها، باید اصول و ضوابط اخلاقی شغلی، استانداردهای عملی و قوانین مربوط به حقوق بیمار آشنا باشند. اصول اخلاقی و آگاهی از فرایند تصمیم گیری اخلاقی، مواردی هستند که در داشتن پرستارانی توانمند، با اخلاق و ارائه دهنده مراقبت شایسته مفید و موثر است. پیشنهاد می‌شود، برای مقابله با چالش‌های اخلاقی، استراتژی های خودمراقبتی، حمایت های ساختاری و تخصصی در هر مرکز مورد توجه قرار گیرد که نهایتا منجر به بهبود کیفیت خدمات و ارتقای اخلاق در محیط‌های مراقبتی – درمانی شود.

واژگان کلیدی: چالش های اخلاقی، اخلاق، مدیران پرستاری، راهکار، اخلاق مدیریتی

تأثیر راند بالینی اخلاق پرستاری بر میزان رعایت حریم خصوصی سالمندان

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۵

محدثه محسن پور، کلثوم خدابخشی خیرآبادی، جمشید جمالی

چکیده

زمینه: حریم خصوصی یک موضوع مهم اخلاقی و از عناصر ضروری در ارائه مراقبت بیمار محور، جامع‌نگر و اخلاقی است. مطالعات نشان می‌دهد میزان رعایت حریم خصوصی در سالمندان پایین است. راند بالینی اخلاق یکی از رویکرد های مفید در توسعه مفاهیم اخلاقی است که می تواند در پرستاری

مورد توجه قرار گیرد.

هدف، تعیین تأثیر راند بالینی اخلاق پرستاری بر میزان رعایت حریم خصوصی سالمندان می‌باشد.

روش‌کار: در این مطالعه نیمه تجربی که بر روی ۶۶ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت قلبی بیمارستان شریعتی و امام رضا مشهد انجام شد، نمونه‌ها با توجه به معیار ورود و به‌صورت در دسترس انتخاب و بر اساس بخش محل کار به دو گروه مداخله و کنترل تخصیص یافتند. پرستاران گروه مداخله در یک گروه مجازی عضو شدند و به مدت ۵ هفته در ابتدای هر هفته محتوا در مورد نحوه انجام راند بالینی و موضوع آن هفته (حریم خصوصی و ابعاد آن) در اختیار پرستاران قرار گرفت. ۱۰ راند بالینی اخلاق در زمان تحویل و تحول شیفت یا زمان ترجیحی پرستاران اجرا شد و در حضور پژوهشگر و بر بالین بیماران موارد تهدید حریم خصوصی در بعدی که تمرکز آن هفته بر آن بود توسط پرستاران شناسایی و برای رفع آن برنامه‌ریزی و اجرا شد. گروه کنترل تحویل شیفت بالینی روتین را اجرا کردند. در بدو ورود به مطالعه و دو هفته بعد از برگزاری آخرین راند بالینی اخلاق مجدداً پرسشنامه حریم خصوصی بیمار توسط پرستاران در هر دو گروه مداخله و کنترل تکمیل شد و داده‌ها توسط نرم‌افزار spss ویرایش ۲۱ با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری تحلیل شد.

یافته‌ها: در مرحله پیش‌آزمون، اگرچه میانگین نمرات گروه کنترل بیشتر از گروه مداخله بود اما بین میانگین نمرات «میزان رعایت حریم خصوصی سالمندان» دو گروه بر اساس آزمون من ویتنی یو اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت (Z=-۱/۴۱۰، P=۰/۱۵۸). در مرحله پس‌آزمون، میانگین نمرات میزان رعایت حریم خصوصی سالمندان بر اساس آزمون من ویتنی یو در دو گروه مداخله و کنترل اختلاف آماری معنی‌دار نداشت (Z=-۱/۹۲۵، P=۰/۰۵۴). بر اساس آزمون من ویتنی یو، تغییرات میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه ازنظر آماری، اختلاف معنادار داشت به‌طوری‌که تغییرات در گروه مداخله به طرز معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل بود (Z=۳/۴۲۰، P=۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: به کارگیری راند بالینی اخلاق پرستاری تأثیر مثبتی بر میزان رعایت حریم خصوصی سالمندان توسط پرستاران دارد. لذا، با توجه به نتایج به دست آمده از مطالعات همسو پیشنهاد میشود تلاش بیشتری برای ارتقاء شایستگی اخلاقی پرستاران در دوره آموزش رسمی و ضمن خدمت صورت گیرد. همچنین آگاهی مدیران پرستاری از این نتایج می تواند در برنامه ریزی مؤثر نیروی انسانی و ارتقاء اخلاق حرفه ای راه گشا باشد.

واژگان کلیدی: حریم خصوصی، سالمندان، راند بالینی اخلاق

تعارض با تابوی بیماری در بیماران سیروز کبدی: یک مطالعه کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۱

رضا شبانلوئی، محمد خواجه گودری، حسین ابراهیمی

چکیده

زمینه: مشکلات روانی در کنار مشکلات جسمی بیماری بر روند زندگی بیماران سیروز کبدی تاثیرات منفی به سزایی دارد. بطوریکه بیماران سیروزی احساس بدنامی و ایزولاسیون اجتماعی را تجربه می‌کنند. استیگما یکی از مشکلاتی است که این بیماران تجربه می‌کنند. استیگما برچسب غیر طبیعی بودن فرد می‌باشد و به عنوان یک ساختار مهم در پیامدهای بیماریهای مزمن بخصوص در بیماری‌هایی با احتمال مسری بودن بیماری هویت می‌یابد. انگ ادراک شده از طرف جامعه میتواند تعاملات بیماران در روابط با خویشاوندان و سایر افراد جامعه را تحت تاثیر قرار داده و تاثیر منفی بر روند درمان و پیامدهای آن بگذارد. این مطالعه با هدف درک بیماران سیروزی از استیگمای ادراک شده از جامعه انجام شده است.

روش‌کار: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی کیفی تحلیل محتوا است. در این پژوهش ۱۵ بیمار سیروزی بستری در بیمارستان امام رضا (ع) تبریز شرکت داشتند. از مصاحبه-های نیمه ساختاری عمیق برای جمع‌آوری داده‌ها و از روش پیشنهادی Graneheim و Lundman برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: استیگمای ادراک شده بیماران سیروزی در قالب چالش اجتماعی دارای پنج زیر طبقه شامل: واکنشهای هیجانی، فنای هویت، تاثیر بر رویاها، شرمساری و خودانزوایی بود.

نتیجه‌گیری: نوع نگرش جامعه میتواند بر پیامدهای بیماری تاثیر مستقیم بگذارد. لذا نگرش‌های منفی به بیمار، بیماری، درک نادرست از بیماری و راه‌های انتقال می‌تواند درک استیگما توسط بیماران را تشدید کند. استیگما سبب تشدید مخفی نگه داشتن بیماری و عدم پیگیری درمان توسط بیماران می‌شود. بنابراین آموزش‌های عمومی مبنی بر آگاهی

و تغییر نگرش در جامعه و پیروی نکردن از پیش داوری می-تواند جو بهتری بین بیمار و اجتماع را ایجاد نماید.

واژگان کلیدی: استیگما، سیروز، اجتماع، تحلیل محتوا

موانع سازگاری اجتماعی در بیماران مبتلا به سیروز کبدی: یک مطالعه کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۲

رضا شبانلوئی، محمد خواجه گودری، حسین ابراهیمی

چکیده

زمینه: عدم حمایتهای اجتماعی مناسب و گاهاً توجهات اجتماعی نامناسب سبب بیزاری بیماران از بیماری و ناتوانی آنها در برابر تاب آوری با بیماری می‌گردد. به طوریکه بیماران مبتلا به سیروز احساس بدنامی و ایزولاسیون اجتماعی را تجربه کرده و حتی در مواقعی دید منفی به اجتماع پیدا می‌کنند. این مطالعه باهدف درک سازگاری اجتماعی بیماران مبتلا به سیروز از بیماری انجام شده است.

روش‌کار: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی کیفی تحلیل محتوا است. در این پژوهش ۱۵ بیمار مبتلا به سیروز بستری در بیمارستان امام رضا (ع) تبریز شرکت داشتند. از مصاحبه-های نیمه ساختاری عمیق برای جمع‌آوری داده‌ها و از روش پیشنهادی Graneheim و Lundman برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: شرایط سازگاری اجتماعی ادراک شده بیماران مبتلا به سیروز در قالب موانع سازگاری با بیماری در پنج زیر طبقه شامل: با مالی، نارسایی در سیستم های حمایتی، آموزش ناکافی، عدم ارتباط موثر با پزشک و پرستار، حمایت نامناسب خانواده، ترحم اجتماعی و تغییر در شخصیت طبقه بندی شد.

نتیجه‌گیری: علاوه بر مشکلات ناشی از بیماری، هزینه‌های تحمیلی ناشی از این بیماری برای فرد و خانواده جهت مراقبت و درمان بسیار هنگفت می‌باشد. به طوری که بالا بودن هزینه‌های داروها و از دست دادن شغل و شرایط کاری باعث مشکلاتی در زندگی و ایجاد تنش و استرس در سازگاری با بیماری می‌شود. برآیند این فشارها می‌تواند بر رعایت رژیم غذایی توسط بیمار، عدم توجه به تامین دارو، عدم پیگیری مناسب برنامه درمانی و در نهایت چشم پوشی از درمان بیماری شود. حمایت سازمان‌های اجتماعی مانند سازمان تامین اجتماعی، کمیته امداد و بیمه‌ها نقش مهمی در کمک به بیماران سیروزی در سازگار شدن با شرایط بیماری دارند.

واژگان کلیدی: سازگاری، سیروز، منابع، تحلیل محتوا

وضعیت هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۳

محمد رسول خزاعی، الهام نیرومند، محمد مهدی خزاعی

چکیده

زمینه: اخیراً در حوزه هوش ابعاد جدیدی شناخته شده. که از مهم ترین ابعاد آن هوش اخلاقی است، که در ایران چندان به ان پرداخته نشده است. هوش اخلاقی نشان دهندهٔ ظرفیت ذهنی انسان برای تعیین اینکه چگونه اصول جهان شمول انسانی را به ارزشها، اهداف و اقدامات خود مرتبط نماید. و تمام انواع دیگر هوش انسان را در جهت انجام کارهای ارزشمند هدایت می‌کند.

روش‌کار: این مطالعه توصیفی مقطعی و جامعه‌ی آماری آن دانشجویان پزشکی با حجم نمونه ۲۴۸ نفر که به روش نمونه گیری تصادفی و در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها، از پرسشنامه استاندارد هوش اخلاقی کارکنان لنیک و کیل استفاده شد، که روایی و پایایی پرسشنامه توسط مارتین و آستین تأیید شده است و به وسیله برگردان، پایایی به دست آمده (آلفای کرونباخ) برای پرسشنامه برابر ۰/۸۹۷ محاسبه گردید. بومی سازی پرسشنامه به زبان فارسی توسط آراسته و همکاران تایید شده است و پایایی این ابزار توسط مختاری‌پور r=./۹۴ گزارش گردیده و روایی صوری و محتوایی آن نیز توسط متخصصان مورد تأیید قرارگرفت این پرسشنامه شامل دو بخش ویژگی‌های دموگرافیک شرکت کنندگان (سن، جنسیت، ترم تحصیل، مقطع تحصیلی وتاهل) و ۴۰ گویه‌ای دارای ده شاخصه تحت ۴ دسته کلی ابعاد کلی هوش اخلاقی شامل: درستکاری (۴ زیرمجموعه)، مسؤولیت پذیری (۳ زیرمجموعه)، بخشش (۲ زیرمجموعه) و همدلی (یک زیرمجموعه) بود پرسش ها بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه ای از هرگز تا همیشه، که به ترتیب امتیاز ۱ تا ۵ تعلق گرفت. در نهایت امتیاز ۹۰-۱۰۰ معادل عالی، ۸۰-۸۹ معادل خیلی خوب ۷۰-۷۹ خوب و امتیازهای کمتر از ۶۹ ضعیف ارزیابی شدند. بعد از جمع‌آوری داده‌ها،

اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت بررسی مشخصات دموگرافیک دانشجویان از آمار توصیفی و برای بررسی ارتباط هوش اخلاقی با مشخصات دانشجویان از آمار استنباطی شامل ضریب آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد P<0/05 بعنوان سطح معنی دار در نظر گرفته می‌شود.

ملاحظات اخلاقی در این مطالعه، اصول اخلاقی مورد نیاز برای انجام پژوهش رعایت شد تصویب طرح تحقیقاتی و کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه انجام یافت. قبل از انجام پژوهش، داده ها لازم در مورد مطالعه و اهداف آن، همچنین حقوق شرکت کنندگان در پژوهش شامل حق کناره‌گیری از مطالعه و محرمانه بودن داده ها به اطلاع تمامی دانشجویان رسید.

یافته‌ها: امتیاز کل نمره هوش اخلاقی دانشجویان امتیاز ۹/۸۰± ۷۶/۲۹ بدست امد که معادل خوب ارزیابی می شود و حیطه ی درستکاری بالاترین وحیطه ی همدلی پایین ترین امتیاز، درشاخص ها نیز به ترتیب بالاترین امتیاز وفای به عهد و پیمان و پایین‌ترین شاخص اعتراف به اشتباهات و قصورها قرار گرفتند. نمرات خانم‌ها، متاهلین بالاتر و نمره هوش اخلاقی با بالا رفتن ترم های تحصیلی افزایش داشت اما اختلاف معنی دارنبود و فقط حیطه همدلی با سن ارتباط معنی داری داشت (P=۰/۰۳۱) و جنسیت با نمره کلی هوش اخلاقی رابطه معنی داری داشت (P=۰/۰۴۱).

نتیجه‌گیری: با توجه به امتیاز کل نمره هوش اخلاقی دانشجویان ۹/۸۰±۷۶/۲۹ که معادل خوب ارزیابی شد وضعیت هوش اخلاقی در بین دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی کرمانشاه از وضعیت خوبی برخوردار است اما جای ارتقا به سطح خیلی خوب و عالی را دارد و از طرفی با توجه به اینکه شاخص های وفای به عهد و پیمان، شاخص قبول مسئولیت برای خدمت به انسان ها، راستگویی و بیان حقیقت، سه شاخص برتر این شاخص های دهگانه بودند، می توانند از ویژگی خوب یک پزشک باشند، می بایست مورد تاکید قرار گیرند. و سه شاخص توانایی در بخشش اشتباهات دیگران، شاخص فعالانه علاقمند بودن به دیگران و شاخص اعتراف به اشتباهات و قصورها جز سه شاخص انتهای بودند که نیاز به تقویت و با اهمیت شدن آنها برای دانشجویان پزشکی بعنوان پزشکان آینده دارند باید با برنامه ریزی مناسب و اموزش نسبت به تقویت و ارتقای این شاخص اقدام شود.

واژگان کلیدی: هوش اخلاقی، دانشجویان پزشکی، کرمانشاه

باز اندیشی منشور گام دوم انقلاب در آئینه اخلاق پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۴

محمدرضا فروتنی

چکیده

زمینه: هر علومی از علوم انسانی، هر چند وقت یکبار نیازمند بازنگری و تغییر به منظور احیاء آن علم است. در این میان علم اخلاق نیز؛ بعنوان پایه و اساس سایر علوم انسانی، بمنظور حفظ و ارتقاء جایگاه خود، نیازمند تغییر و تحول است. تزلزل و گاهی سقوط اخلاق در برخی جوامع؛ این احساس نیاز را، بیش از پیش نمایان ساخته است. در جوامع دینی از جمله؛ جامعه اسلامی که اساس و پایه آن بر اخلاق استوار بوده و هست؛ این تحول و نو شدن بواسطه بیانیه گام دوم انقلاب تحقق یافت.

در این بیانیه، توجه به شاخص‌ها و لزوم ارتقاء سطح سلامت جامعه با رعایت عدالت اجتماعی؛ از مهمترین مولفه ها در حوزه بهداشت و سلامت بود.این رهنمود روشن و صریح؛ خط مشی و مسیر حرکت مسئولین ذیربط در حوزه سلامت را بخوبی بیان کرد.

با توجه به این بیانیه؛ می توان از تنگناها و شرایط سخت و تحمیلی بر جامعه به سلامت عبور کرد و علاوه بر آن جایگاه خود را حفظ و ارتقاء بخشیم.

آنچه در این میان، حائز اهمیت است؛ توجه و پایبندی به اصول و اهداف اولیه انقلاب اسلامی و رعایت رهنمودهای ارایه شده است.

واژگان کلیدی: منشور، اخلاق پزشکی، انقلاب

بررسی سبک زندگی دانشجویان تاثیرپذیر از الگوهای مختلف دانشگاهی در دانشکده پرستاری لار

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۵

محمدرضا فروتنی

چکیده

زمینه: بی تردید، وجود الگوها در هر جامعه‌ایی، نقش بسزایی در شکل‌گیری فرهنگ و آداب و رسوم آن جامعه دارد. در جوامع دانشگاهی، وجود الگوهای علمی و اخلاقی، نقش مهمی در دانشجویان و فعالیت تشکل‌ها و گروه‌های دانشجویی دارند. هدف از این تحقیق، تاثیرگذاری الگوها بر رفتار و عملکرد دانشجویان بوده است.

در این مطالعه، کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشکده پرستاری (۲۵۶نفر) توسط پرسشنامه محقق ساخته از لحاظ تاثیرپذیری از الگوهای مختلف؛ علمی، مذهبی، اخلاقی مورد بررسی قرار گرفته و تاثیرگذاری هر کدام از الگوهای مورد نظر، رتبه گذاری شده است.

داده ها نشان می‌دهد، دانشجویان بیشترین تاثیرپذیری را از الگوهای اخلاقی و علمی و سپس از الگوهای دینی و مذهبی دریافت می‌کنند. ۱۵۳نفر (۵۹/۷ درصد) از دانشجویان؛ عنوان کرده اند؛ اساتید با اخلاق و علمی، بیشترین تاثیر را بر تغییر رفتار آنها و الگوپذیری از آنها داشته اند. افراد با خصوصیات علمی بارز در ۷۸ نفر (۳۰/۴ درصد) از دانشجویان تاثیر گذار بوده‌اند و الگوهای مذهبی در ۱۷ نفر(۶/۶ درصد) از دانشجویان تاثیر داشته اند. ۲۰۵ نفر (۸۰ درصد) از دانشجویان؛ افراد با خصوصیات مذهبی-اخلاقی را بعنوان بیشترین اثرگذار بر تغییر رفتار خود معرفی کرده اند.

نتایج نشان می‌دهد؛ افراد تاثیرگذار بر نحوه رفتار و عملکرد دانشجویان در محیط دانشگاهی را؛ اغلب چهره های اخلاقی و مردمی تشکیل می‌دهد. تمایل کمتر دانشجویان به الگوهای موفق علمی؛ احتمالا ناشی از اختلاف نظر در ارایه دروس و نتایج ارزیابی آنهاست. تقویت الگوهای اخلاقی که دارای توان علمی باشند و همچنین توجه بیشتر به چهره‌های علمی که به خصیصه‌های اعتقادی نیز مزین باشند، درمحیط های دانشگاهی؛ امری لازم و ضروری است.

واژگان کلیدی: سبک زندگی، دانشجویان، الگوی دانشگاهی

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل درمانی–بهداشتی نسبت به حفظ کرامت انسانی در مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی– درمانی شهرستان لارستان و گراش

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۶

محمدرضا فروتنی

چکیده

زمینه: در مشاغل درمانی-بهداشتی و بخصوص پرستاری که مقوله انسان ها و سلامت آنها مطرح است؛ توجه به کرامت انسانی از جایگاه ویژه ایی برخوردار است. شناسایی آگاهی، بینش و عملکرد پرسنل درمانی نسبت به لزوم حفظ کرامت بیماران، یکی از راه های بهبود کیفیت مراقبت پرستاری است.

با استفاده از روش نمونه گیری آسان؛ ۱۳۲ نفر از کادر درمانی– بهداشتی منطقه با روش مصاحبه و مشاهده ایی مورد ارزیابی قرار گرفته و مشخصات دموگرافیک آنها نیز، جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از تست های آماری توصیفی و تحلیلی؛ تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج نشان می‌دهد؛ ۸۹ نفر (۶۷/۴ %) از پرسنل، دوره های مدون آموزش اخلاق حرفه‌ایی را گذرانده و از سطح آگاهی مطلوبی برخوردار بودند. بینش و نگرش ۹۷ نفر (۷۳/۴ %) از پرسنل نسبت به حفظ کرامت انسانی، مثبت بود.در حیطه عملکرد؛ بیش از ۹۱/۶ درصد افراد (۱۲۱ نفر)، احترام وحفظ کرامت انسانی را در عمل نیز انجام می دادند. بین سطح آگاهی و بینش با میزان عملکرد آنها؛ اختلاف معنی داری وجود نداشت (X2=2/32 ,P>0/05).

برگزاری دوره‌های آموزش مدون اخلاق حرفه ایی؛ موجب ارتقاء سطح آگاهی و بینش افراد در حفظ کرامت انسانی شده است. با وجود حیطه عملکرد مطلوب پرسنل درمانی؛ عدم وجود امنیت کامل شغلی، ناآگاهی برخی از مردم از حیطه وظایف و مسئولیت‌های پرسنل و حجم زیاد کارها، موانع مهم اجرای کامل حیطه عملکردی است. تدوین دوره های آموزش اخلاق حرفه ایی و افزایش سطح آگاهی مردم، در بهبود کیفیت مراقبت بیماران موثر خواهد بود.

واژگان کلیدی: آگاهی، نگرش، عملکرد، پرسنل درمانی، کرامت انسانی

ملاحظات اخلاقی در برقراری محدودیت‌های اجتماعی در پیشگیری و کنترل اپیدمی کرونا از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۷

محمد مهدی خزاعی، الهام نیرومند، محمد رسول خزاعی

چکیده

زمینه: کووید-۱۹ (کرونا) با ابعاد مختلف خود، بحران جدی بین المللی را در جهان ایجاد کرده و بشر را به چالشی جدید فراخوانده است. از این میان می توان ادعا کرد که سخت ترین چالش در شرایط بحرانی کرونا، چالش اخلاقی است. لذا با توجه به اهمیت ملاحظات اخلاقی و نقش مهم دانشجویان در انتقال این مفاهیم به جامعه، بر آن شدیم تا دیدگاه آنان را مورد بررسی قرار دهیم.

روش‌کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی و جامعه آماری آن دانشجویان پزشکی رشته علوم پایه دانشکده پزشکی کرمانشاه بودند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران (d=۰/۰۵۱۹۶) نفر و روش نمونه‌گیری تصادفی بود. برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای محقق ساخت بر اساس مسائل روز طراحی و مورد تأیید چند استاد قرار گرفت. (۲۵ سوال با طیف لیکرت ۵ درجه ای از خیلی تا خیلی کم). ضریب پایایی (۰/۸۳ آلفای کرونباخ) برای پرسشنامه رضایت بخش بود. پس از تکمیل و جمع آوری داده ها وارد نرم افزار SPSS-21 شد. سپس مورد تجزیه و تحلیل آماری با آمار توصیفی (شیوع، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (به دلیل نرمال نبودن توزیع داده ها، برای تجزیه و تحلیل و مقایسه پاسخ ها از آزمون های ناپارامتریک استفاده شد).

یافته‌ها: میانگین سنی ۲/۴۱±۲۰/۵۸ سال، ۱۱۵ نفر (۵۶/۱ درصد) مرد، ۱۹۸ نفر (۹۶/۶ درصد) مجرد، ۶۳/۲ بومی بودند. عوامل موثر در مداخلات به ترتیب: استفاده از رسانه های مختلف برای اطلاع رسانی، اطلاع رسانی مناسب، دقیق و به موقع، آموزش مناسب و کافی، آماده سازی و فراهم آوردن شرایط قبل از مداخلات فوق، ارائه تصمیمات و برنامه ها به زبان ساده و کاربردی، توزیع تجهیزات حفاظتی، به اندازه کافی و عادلانه بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج ما مشخص شد که نقش استفاده از رسانه های مختلف برای اطلاع رسانی، آموزش، آماده سازی و فراهم کردن شرایط قبل از مداخله بسیار مهم است. بنابراین سیاست گذاران و برنامه‌ریزان سلامت باید آمادگی لازم را در این زمینه ها برای کنترل اپیدمی های آتی داشته باشند.

واژگان کلیدی: ملاحظات اخلاقی، اپیدمی کرونا، دانشجویان پزشکی

بررسی وضعیت بی نزاکتی درک شده در پرستاران مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۸

محمود شمشیری، مرجان پورکارجدید

چکیده

زمینه: یکی از رفتارهای مخرب در هر سازمانی به ویژه در سازمان های بهداشتی-درمانی، بی‌نزاکتی در محیط کار است. بی نزاکتی ممکن است پیامدهای منفی متعددی نیروی انسانی شاغل در سازمان و خدمات ارائه شده ایجاد نماید. برای سازمان پژوهش حاضر با هدف تعیین بی نزاکتی درک شده در پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل انجام شد.

روش‌کار: تحقیق حاضر یک طرح توصیفی-همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل از طریق نمونه گیری سرشماری، پرسشنامه «بی نزاکتی در محیط کار» به همه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل توزیع شد. از ۹۰۰ پرستار دریافت کننده پرسشنامه، ۶۰۰ پرستار شاغل در بخش های مختلف بیمارستان آن را تکمیل کرده و به پژوهشگر پس دادند. از پرسشنامه «بی نزاکتی در محیط کار» جهت جمع آوری داده ها استفاده شد. داده ها با استفاده از آمار توصیفی، آزمون تی مستقل، آزمون تحلیل واریانس یک طرفه و همبستگی پیرسون در نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: از ۶۰۰ پرستار شرکت کننده در مطالعه، ۸۳/۳ درصد (۵۰۰ نفر) مونث و ۱۶/۷ درصد (۱۰۰ نفر) مذکر بودند. یافته‌ها نشان داد که بیشترین بی‌نزاکتی درک شده توسط پرستاران از سوی پزشکان (۳/۶۳±۰/۹۴) بود و بیمار/خانواده (۲/۹۹±۰/۸۵)، بی نزاکتی عمومی (۲/۸۰±۰/۷۵)، سرپرستار یا سوپروایزر (۲/۷۵ ±۰/۸۵) و همکاران پرستار (۲/۷۱±۰/۶۹) در رده های بعدی قرار داشتند. همچنین، آنالیز واریانس نشان داد که اختلاف میانگین نمره بی نزاکتی درک شده از این منابع پنجگانه از نظر آماری معنی دار است (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته های پژوهش حاضر، پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی اردبیل، مورد بی نزاکتی گروه های مختلفی نظیر پزشکان، بیماران و سایر همکاران قرار می گیرند. بنابراین، ضروری است مدیران، رفتارهای بی نزاکت را شناسایی و از طرق مختلف از قبیل دوره های آموزش مداوم،

رفع ابهام نقش و بهبود تصویر حرفه پرستاری در جامعه مرتفع نمایند.

واژگان کلیدی: بی نزاکتی درک شده، پرستار، پزشک، بیمار

حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری: ضرورت آموزش مبتنی بر بافتار

شماره مقاله: ۰۲/۰۵۹

مرضیه شایسته فرد، حجت هوشیاری خواه، فریبا عسگری

چکیده

زمینه: با افزایش چالش های اخلاقی در سیستم های مراقبت های بهداشتی، تمرکزبرآموزش اخلاق برای ایجاد حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری ضروری است. این آموزش باید مبتنی برویژگیهای حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری برنامه ریزی و اجرا شود تا اثربخشی لازم را داشته باشد. بنابراین، هدف این مطالعه، تحلیل مفهوم حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری و تعیین چارچوبی برای آموزش حساسیت اخلاقی بوده است.

روش‌کار: این پژوهش یک مطالعه کیفی بود که در آن اطلاعات مربوط به حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری از ۸ دانشجوی پرستاری و دو مربی پرستاری به عنوان مطلعین کلیدی به شیوه مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته جمع آوری شده و اطلاعات با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قرار دادی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در مرحله بعد بر اساس نتایج به دست آمده، چارچوب پیشنهادی برنامه آموزشی حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری تدوین گردید.

یافته‌ها: نتایج تحلیل مشخص کرد که حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری یک ویژگی چند بعدی؛ شامل ادراک اخلاقی، تأثیرپذیری اخلاقی، پردازش شناختی نقادانه و مشارکت صمیمانه است.

نتیجه‌گیری: برنامه آموزش حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری باید با توجه به ویژگی های حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری، مبتنی بر رویکرد فضیلت گرا و با هدف پرورش خرد عملی طراحی و اجرا گردد. از این رو، محتوا و رویکردهای یاددهی-یادگیری که منجر به توسعه خرد عملی و تکامل همه ابعاد حساسیت اخلاقی شود، پیشنهاد می شود.

واژگان کلیدی: آموزش اخلاق، حساسیت اخلاقی، پرستاری، دانشجویان پرستاری

دیدگاه سالمندان در مورد اتانازی: مطالعه کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۰

مریم اسدی پور

چکیده

زمینه: استفاده از اتانازی یا مرگ خوب امروزه به عنوان ابزاری برای پایان دادن به زندگی افراد به دلیل مبتلا بودن به بیماری های لاعلاج و یا وجود شرایط نامناسب در دوران نهایی زندگی در برخی از کشورها مرسوم شده است. هدف از مطالعه حاضر بررسی دیدگاه سالمندان از مرگ خوب به عنوان ابزاری برای پایان دادن به زندگی خود در شرایط نامناسب آخر زندگی به صورت کیفی در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش‌کار: این مطالعه به روش تحلیل محتوا با استفاده از سوالات نیمه ساختار یافته با پرسش های عمیق و نیمه ساختارمند انجام شد. با ۱۲ تا سالمند به صورت چهره به چهره مصاحبه شد. میانگین مدت زمان مصاحبه ۲۰ دقیقه بود. از تحلیل مضمون برای تحلیل داده ها استفاده شد. صحت و استحکام متون و داده ها نیز توسط دو محقق بررسی گردید.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۲ نفر سالمند شرکت نمودند که از این تعداد ۵۸/۳ درصد سالمندان مرد و ۴۱/۶۶ درصد زن بودند و همچنین ۵۸/۳ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۳۳/۳ درصد بدون همسر و فرزندان و ۶۶/۷ درصد با همسر و فرزندان خود زندگی می کردند. ۹۱/۶ درصد سالمندان مخالف اتانازی بودند و فقط یک نفر با مرگ خوب موافق بود. از جمله دلایل عدم پذیرش مرگ خوب از طرف سالمندان در شرایط اضطراری می توان به دو عامل فرهنگی و عامل فردی اشاره نمود. امید به زندگی و اعتقادات مذهبی از جمله دلایل عدم استقبال سالمندان از مرگ خوب بود.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که از لحاظ فرهنگی و ایدئولوژی انجام مرگ خوب به عنوان یک امر نامناسب در جامعه ایرانی تصور می شود، بر اساس نتایج مطالعه با ارائه راهکارهایی برای افزایش امید به زندگی می توان زمینه را برای جلوگیری از این امر و افزایش کیفیت زندگی افراد فراهم نمود. برنامه ریزان و

سیاست گزاران نظام سلامت بایستی تحقیقات عمیق بیشتری روی این موضوع انجام دهند.

واژگان کلیدی: مرگ خوب، اتانازی، سالمندان، سلامت، ترس

بررسی رابطه بین استرس شغلی و خطاهای پرستاری در همه گیری کرونا از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۱

روح اله عسکری، مطهره السادات پوررضوی، زهرا افخمی اردکانی، زینب علیزاده

چکیده

زمینه: پرستاران با توجه به ارتباط با بیماران تحت تأثیر تنش‌های زیادی از جمله محیط کاری ناسالم، خستگی ممتد کاری، روابط دشوار در محیط کاری، خطرات شغلی، حجم کاری سنگین، رضایت شغلی و شرایط کاری استرس‌زا قرار دارند که عملکرد حرفه‌ای آن‌ها را کاهش می دهد و عواملی چون فرسودگی شغلی و ترک و غیبت از کار بر کیفیت زندگی آن‌ها اثر گذاشته است. این عوامل می‌توانند موجب بروز خطاهای پزشکی بشوند. بنابراین با توجه به گسترش روزمره بیماری کرونا ویروس و خستگی مفرط کادر درمانی، این مطالعه به منظور بررسی ارتباط بین استرس شغلی و خطاهای پرستاری در دوران همه‌گیری بیماری (کووید-۱۹) صورت گرفته است.

روش‌کار: مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد که بصورت مقطعی در سال ۱۴۰۱ و در زمان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام داده شده است. داده‌های این مطالعه در قالب پرسشنامه های استاندارد و توسط ۱۳۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد تکمیل شده است. این پرسشنامه ها شامل سه بخش اطلاعات جمعیت شناختی، استرس شغلی (پرسشنامه HSE) و خطاهای پرستاری است. تجزیه و تحلیل داده ها نیز با استفاده از آمارهای توصیفی و تحلیلی در قالب آزمون های اماری spss نسخه 22 تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که از بین ابعاد استرس شغلی، بیشترین میانگین نمره مربوط به بعد تقاضا (با میانگین نمره ۲۲/۲۰) و کمترین میانگین امتیاز مربوط به بعد تغییر (با میانگین نمره ۱۰/۲۶) است. میانگین کلی نمره استرس شغلی نیز ۱۱۹/۳ گزارش شد که نشان دهنده سطح استرس شغلی بالا (شدید) در پرستاران مورد مطالعه است. همچنین از بین ابعاد خطاهای پرستاری، بیشترین میانگین نمره مربوط به بعد مراقبت (با میانگین نمره ۱۱/۹۶) و کمترین میانگین نمره مربوط به بعد نسخه خوانی (با میانگین نمره ۴/۵۴) است. میانگین کلی نمره خطاهای پرستاری نیز ۳۵/۱۵ گزارش شد که نشان دهنده سطوح بالای خطاهای پرستاری است. در نهایت، بین استرس شغلی و خطاهای پرستاری رابطه آماری معناداری وجود دارد. با افزایش سطح استرس شغلی، بروز خطاهای پرستاری افزایش می یابد.

نتیجه‌گیری: عوامل گسترده ای در بروز خطاهای پرستاری نقش دارند و استرس شغلی یکی از این موارد است. شناسایی دیگر عوامل و حذف آن ها از محیط کار افزایش کیفیت مراقبت و ایمنی بیمار را در پیش دارد. لازم است که در آینده پایش میزان و عوامل استرس زا شناسایی و با ارائه راهکار های مدیریتی سعی در حذف آن نمود.

واژگان کلیدی: استرس شغلی، خطای پرستاری، همه‌گیری کرونا، بیمارستان‌های آموزشی

میزان آگاهی دانشجویان رشته های علوم پزشکی از منشور حقوق بیمار

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۲

مریم آقابراری، مهسا خدمتی زارع، مائده موسوی پور، نسترن سعیدی

چکیده

زمینه: رعایت حقوق بیماران توسط دانشجویان رشته های علوم پزشکی، مستلزم آگاهی از مفاد منشور حقوق بیمار است. مطالعه حاضر، با هدف تعیین آگاهی دانشجویان رشته های علوم پزشکی از منشور حقوق بیمار در دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد.

روش‌کار: مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی مقطعی است. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان سال آخر رشته های علوم پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی البرز (۳۷۰ نفر) بودند. داده ها با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس و در بازه زمانی دی ماه سال ۱۳۹۹ تا اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۰ جمع آوری شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ارزیابی آگاهی از منشور حقوق بیمار بود. این پرسشنامه شامل ۲۹ سوال چهار گزینه ای در پنج حیطه (حق دسترسی به خدمات، حق رضایت آگاهانه، حق آزادی فردی، حق آگاهی از فرآیند درمان، و حق محرمانه ماندن اطلاعات) بود. همچنین این پرسشنامه شامل ۳ سوال بسته پاسخ در مورد ضرورت آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار، کفایت اطلاعات دانشجویان از حقوق بیمار، و میزان رعایت حقوق بیمار در بیمارستان هایی که دانشجویان مورد مطالعه در آن ها دوره کارآموزی خود را می گذاراندند؛ و یک سوال باز پاسخ در مورد پیشنهادات پاسخ دهندگان برای جبران خلأ اطلاعاتی دانشجویان در زمینه حقوق بیمار بود. داده های جمع آوری شده، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و آمار توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در مجموع، داده های ۲۶۹ دانشجو مورد بررسی قرار گرفت. بیش از نیمی از دانشجویان، سطح آگاهی متوسطی در مورد منشور حقوق بیمار داشتند. بررسی میانگین حیطه های پرسشنامه نشان داد که بالاترین درصد آگاهی مربوط به حیطه حق دسترسی به خدمات با میانگین ۲۸/۳ ± ۶۷/۹ ؛ و کمترین سطح آگاهی مربوط به حیطه حق آزادی فردی برابر با ۲۱/۶ ± ۳۹/۷ بود. همچنین، نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان داد که بالاترین میزان آگاهی مربوط به دانشجویان رشته پزشکی بود (۱۳/۴ ± ۵۸/۷). گنجاندن مطالب منشور حقوق بیمار به عنوان سرفصلی در دروس اخلاق پزشکی و اختصاص واحد درسی مجزا به این موضوع؛ ارائه آموزش با کیفیت و موثر در زمینه منشور حقوق بیمار به دانشجویان؛ و برگزاری کارگاه ها، همایش ها و سمینارها، توزیع بروشور و جزوات آموزشی حاوی خلاصه نکات مربوط به حقوق بیماران؛ از مهم ترین راه کارهای پیشنهادی دانشجویان برای جبران خلاء اطلاعاتی در زمینه حقوق بیمار بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به سطح متوسط آگاهی دانشجویان علوم پزشکی از منشور حقوق بیمار، طراحی و اجرای برنامه هایی برای ارتقای آگاهی دانشجویان از حقوق بیمار ضروری است.

واژگان کلیدی: حقوق بیمار، آگاهی، دانشجو، علوم پزشکی

بررسی ارتباط هوش اخلاقی و عملکرد پرستاران با رضایتمندی بیماران از مراقبتهای پرستاری در مراکز آموزشی درمانی منتخب شهر رشت

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۳

مریم میرزائی جیردهی، آرزو منفرد، احسان کاظم نژاد لیلی

چکیده

زمینه: مسئله ی مهمی که همواره در ارائه مراقبت‌ها مورد توجه قرار می گیرد و دستیابی به کیفیت مطلوب ارائه مراقبت را نشان می دهد رضایتمندی مراقبت شوندگان می باشد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط هوش اخلاقی و عملکرد پرستاران با رضایتمندی بیماران از مراقبتهای پرستاری انجام شد.

روش‌کار: این پژوهش، مطالعه ای تحلیلی-مقطعی از نوع همبستگی است. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای تعداد ۲۶۰ پرستار و ۲۶۰ بیمار از مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۹۷ وارد مطالعه شدند. جهت جمع اوری داده ها از پرسشنامه های دموگرافیک، هوش اخلاقی لنیک و کیل، عملکرد شغلی و رضایتمندی بیمار استفاده گردید. سپس داده ها وارد SPSS 20 گردید و با استفاده از آزمونهای توصیفی (میانگین، انحراف معیار، درصد و فراوانی) و آمار تحلیلی آنالیز شدند.

یافته‌ها: یافته ها نشان داد که هوش اخلاقی اکثر پرستاران خیلی خوب بوده و عملکرد شغلی پرستاران مطلوب و رضایتمندی بیماران از مراقبتهای پرستاری در حد متوسط می‌باشد. بین هوش اخلاقی و عملکرد پرستاران با رضایتمندی بیماران ارتباط مثبت و معناداری مشاهده نشد. همچنین بین سطح تحصیلات پرستار (p=۰/۰۵) و بیمارستان(p=۰/۰۰۸) با رضایتمندی بیمار ارتباط مثبت و معنی دار مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج بدست آمده می‌توان بر لزوم توجه به عواملی همچون ارتقا هوش اخلاقی و ایجاد زمینه برای عملکرد شغلی مناسب در برنامه ریزی جهت ارائه با کیفیت خدمات پرستاری و بهبود شرایط و عوامل موثر در ارائه خدمات با کیفیت تر تاکید نمود، همچنین عواملی چون دانش و سطح تحصیلات پرستار می تواند در بهبود رضایت بیماران از خدمات پرستاری و در نتیجه بهبود و ارتقا عملکرد سیستم بهداشتی درمانی موثر باشد.

واژگان کلیدی: هوش، عملکرد کاری، رضایت بیمار، مراقبت پرستاری

بررسی میزان پایبندی اساتید بالینی به رعایت اخلاق حرفه ای: یک مطالعه توصیفی–مقطعی از دیدگاه کارورزان پزشکی عمومی

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۴

مریم نظافت فریزی، حسن نامدارامدآباد،

چکیده

زمینه: پایبندی به اخلاق حرفه ای در آموزش پزشکی، بویژه در میان اساتید بالینی، نقش مهمی در شکل دادن به استانداردهای اخلاقی و رفتار دانشجویان پزشکی دارند. این پژوهش با هدف بررسی میزان پایبندی اساتید بالینی به کدهای اخلاقی از دیدگاه کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد.

روش‌کار: این مطالعه یک پژوهش کاربردی با روش جمع‌آوری داده‌ها توصیفی- مقطعی است که بر روی کارورزان دانشجوی پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بجنورد طی سال‌های ۱۳۹۸-۱۴۰۰ انجام شد. حجم نمونه ۹۷ نفر بود که ۹۰ نفر پرسشنامه را تکمیل کردند. این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و ۵۴ گویه در زمینه کدهای اخلاقی بود که در ۹ مؤلفه طبقه بندی شده بود. این پرسشنامه دارای نسبت روایی محتوایی ۰/۸۴ و پایایی ۰/۸۹ بود. از نرم افزار گراف پدپریزم و متغیرهای کیفی آزمون های ناپارامتریک استفاده شد.

یافته‌ها: میزان انطباق کلی کدهای اخلاقی در میان اساتید بالینی در سطح متوسط یا نسبتا مطلوب با امتیاز ۱/۰۸ ± ۳/۵۰ بود. بیشترین امتیاز مربوط به مولفه وجدان کاری (۱/۰۰ ± ۳/۸۵) و رازداری (۰/۹۸ ± ۳/۷۶) و کمترین امتیاز به ترتیب مربوط به توجه به دانشجویان (۱/۱۴ ± ۳/۰۹) و سعه صدر و خوش‌خلقی (۱/۱۳ ± ۳/۱۹) بود. کارورزان عملکرد اساتید را از نظر احترام به دیگران، پیشگیری از بی احترامی به بیماران آسیب پذیر و احترام به خواسته های بیمار را خوب ارزیابی کردند. از نظر عدالت، عدم تبعیض بین بیماران بالاترین امتیاز و انطباق روش‌های تدریس با نیازهای دانشجویان کمترین امتیاز را کسب کرد. آنها موارد مربوط به خلق و خوی خوب و تعالی علمی را در سطح متوسط یا نسبتا مطلوب ارزیابی شد. از نظر رازداری، رعایت اصول رازداری در تجزیه و تحلیل خطاهای پزشکی کمترین امتیاز و حفظ اسرار بیمار بالاترین امتیاز را کسب کرد. توجه به دانشجویان با تلاش برای محافظت از دانشجویان در برابر موقعیت‌های آسیب‌زا کمترین نمره و توجه به رفتار دانشجویان بالاترین امتیاز را کسب کردند. در گروه های مختلف آموزش بالینی از نظر میزان رعایت کدهای اخلاقی تفاوت های آماری معناداری مشاهده شد (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: در مجموع، این نتایج پیشنهاد می دهد اگرچه رعایت اصول اخلاقی در بین اساتید بالینی در سطح نیمه مطلوبی قرار دارد، اما آنها باید توجه بیشتری به دانشجویان داشته باشند و با صبر و خوش خلقی با آنها برخورد کنند.

واژگان کلیدی: اخلاق، آموزش پزشکی، دانشجویان، اساتید بالینی

علل مغفول ماندن اخلاق در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری: یک مطالعه تحلیل محتوا

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۵

مریم نظام‌زاده، جمیله مختاری نوری، ملیحه سادات موید، امیر حسین پیشگویی، مرتضی خاقانی‌زاده

چکیده

زمینه: دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده نقش حیاتی در ارائه خدمات بهداشتی به جامعه دارند. اخلاق، دانشجویان را ملزم می‌کند که وظیفه‌شناس، منطقی باشند و از عادات و رفتارهای نامناسب در یادگیری اجتناب کنند و نگرش حرفه‌ای شدن در آنها شکل گیرد. شناسایی علل مغفول ماندن اخلاق در آموزش بالینی برای مدیریت آن ضروری است.

روش‌کار: این مطالعه کیفی، از نوع تحلیل محتوا در سال ۱۴۰۲ با مشارکت ۶ نفر از دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی به روش نمونه‌گیری هدفمند با تنوع سن، سنوات آموزش بالینی و تجربه بالینی با مصاحبه عمیق و بدون ساختار انجام شد. شیوه تجزیه و تحلیل محتوا با رویکرد استقرایی بود. مقبولیت و عینیت داده‌ها با تلفیق داده‌ها, تنوع مشارکت کنندگان تحقیق، مرور و بازنگری مکرر داده‌ها, بازبینی مشارکت کنندگان تحقیق و دو نفر از همکاران تحقیق به طور مکرر انجام شد. داده‌های تحقیق به صورت واحدهای معنایی استخراج سپس بصورت کد؛ طبقات فرعی و نهایتاً طبقات اصلی شکل گرفتند.

یافته‌ها: از مصاحبه‌ها دو درونمایه اصلی "تقدم نیازهای بالینی بر آموزش اخلاقی" و "الویت آموزش بر اخلاق" استخراج شد که هر کدام حاوی طبقات فرعی متعددی بودند.

نتیجه‌گیری: رفتار غیراخلاقی و الویت دادن آموزش بالینی یا نیازهای بالینی بیمار بر رعایت اخلاق می‌تواند به یادگیری و آموزش

آنها آسیب رسانده و رفتار غیرحرفه‌ای، بی‌احتیاطی، روابط غیرقابل اعتماد با بیمار، کیفیت پایین مراقبتهای پرستاری را به دنبال داشته و ایمنی بیمار را به خطر اندازد. بنابراین شناسایی موانع و زمینه سازی جهت اجرای اخلاق در آموزش بالینی بسیار اهمیت دارد.

واژگان کلیدی: غفلت، اخلاق، آموزش بالینی، پرستاری، تحلیل محتوا

آیا شایستگی های اخلاقی با امید در دانشجویان علوم پزشکی ارتباط دارد؟ یک مطالعه‌مقطعی

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۶

مریم وحیدی، حسین ابراهیمی، زهرا الهیاری، حسین نامدار ارشتناب

چکیده

زمینه: این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین امید و شایستگی اخلاقی در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد.

روش‌کار: در این مطالعه توصیفی همبستگی، ۴۳۸ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی رشته های مختلف دانشگاه علوم پزشکی تبریز فرم مشخصات اجتماعی، پرسشنامه شایستگی اخلاقی (MCI)، پرسشنامه شادکامی آکسفورد [OHQ] و مقیاس امید صفت را در سال ۲۰۲۲ تکمیل کردند. روش نمونه گیری تصادفی نسبتی بود. داده ها با استفاده از آمار توصیفی، آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین (انحراف معیار) نمره امید ۴۶/۱۶ (۹/۳۴) در محدوده ۸ تا ۶۴، میانگین (SD) شایستگی اخلاقی ۷۳/۴۳ (۸/۳۷) در محدوده ۰ تا ۱۰۰ و میانگین (SD) امتیاز شادی ۳۴/۰۱ (۶/۱۴) در محدوده ۸ تا ۴۸ به دست آمد. بین امید و شایستگی اخلاقی ($r=0/487, p<0/01$) و بین امید و شادکامی ($r=0/535, p<0/01$) رابطه مثبت و معناداری وجود داشت. نتایج آزمون رگرسیون خطی چندگانه نشان داد که از بین ابعاد شایستگی اخلاقی، توانایی در بخشش خطاهای خود و توانایی بخشش خطاهای دیگران، شادکامی بالا، سن کمتر، تحصیل در دانشکده پرستاری و توانبخشی از عوامل تعیین‌کننده امید هستند.

نتیجه‌گیری: برگزاری کارگاه‌های مختلف آموزش مهارت‌های اخلاقی با تاکید بر مهارت‌های بخشش خطاهای خود و دیگران و اجرای برنامه‌هایی برای افزایش شادکامی دانشجویان جهت افزایش امید دانشجویان ضروری به نظر می رسد.

واژگان کلیدی: امید، شایستگی اخلاقی، شادکامی، دانشجویان

بررسی ارتباط آسیب اخلاقی در پرستاران با جو اخلاقی بخش های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های منتخب دانشگاه‌علوم‌پزشکی تبریز در سال ۱۴۰۱: یک مطالعه مقطعی

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۷

مصطفی طاهری، عصمت شمالی نصب، زهرا اسعدی، مریم اسماعیلی، اعظم جهانگیری مهر

چکیده

زمینه: بخش‌های ویژه به دلیل حساسیت بالا و شرایط خاص‌شان، به عنوان یکی از پیچیده ترین بخش‌های بیمارستانی در نظر گرفته می‌شود. از این رو پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه چالش‌های زیادی از قبیل آسیب‌های اخلاقی را تجربه می‌کنند. آسیب اخلاقی به صورت احساس گناه، انزوای اجتماعی و بی‌حسی عاطفی تعریف گردیده است که می‌تواند بر عملکرد و سلامت جسمی و روحی پرستاران تاثیر بگذارد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط آسیب اخلاقی در پرستاران و جو اخلاقی بخش‌های مراقبت‌های ویژه انجام شد.

روش‌کار: مطالعه حاضر یک پژوهش مقطعی است که در سال ۱۴۰۱ در بخش‌های مراقبت ویژه (ICU&CCU) بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. جامعه مطالعه شامل ۲۶۶ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بود که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزارهای تحقیق شامل پرسشنامه جمعیت شناختی، پرسش‌نامه آسیب اخلاقی و جو اخلاقی بود. پرسشنامه جو اخلاقی سازمان توسط ویکتور و کولن تهیه و شامل ۲۶ سوال است همچنین پرسشنامه آسیب اخلاقی توسط مانتری و همکاران طراحی شده است که شامل ۱۰ سوال می‌باشد. همچنین تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و به کمک شاخص‌های آماری توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون انجام شد.

یافته‌ها: طبق یافته‌ها میانگین نمره جو اخلاقی بخش‌های مراقبت

ویژه به طور کلی (۶/۸۴±۷۷/۳۱) و میانگین نمره آسیب اخلاقی در پرستاران (۳/۹۳±۴۰/۶۷) گزارش گردید، که بیانگر جو اخلاقی مطلوب بخش‌های مراقبت ویژه و آسیب اخلاقی شدید در پرستاران شاغل در این بخش‌ها می‌باشد. در بین ابعاد مختلف جو اخلاقی بیشترین نمره مربوط به بعد ابزاری با میانگین (۳/۵۷±۲۲/۶۵) و کمترین نمره مربوط به بعد مستقل با میانگین (۲/۱۳±۹/۱۱) بود. همچنین با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون رابطه معناداری بین جو اخلاقی و آسیب اخلاقی مشاهده نشد. اما آسیب اخلاقی با زیر مقیاس قوانین و مقررات جو اخلاقی سازمان ارتباط معنادار و معکوسی داشت (p=/024 ,r= -/138) و با سایر زیر مقیاس های جو اخلاقی ارتباط معنادار آماری نداشت (P>0/05).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که بین آسیب اخلاقی پرستاران و جو اخلاقی بخش‌های مراقبت ویژه ارتباط معنی‌دار وجود ندارد. بنابراین آسیب اخلاقی در پرستاران شامل مولفه‌ها و مفاهیم پیچیده‌ای است که می‌تواند تحت تاثیر عوامل متعددی قرار بگیرد. همچنین یافته‌ها نشان داد که ارتقاء قوانین و مقررات سازمانی در بخش‌های مراقبت ویژه سبب کاهش آسیب اخلاقی در پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه می‌گردد. بنابراین مدیران و متولیان سیستم‌های درمانی با توجه به این موضوع و اتخاذ تدابیر عملی می‌توانند سبب کاهش آسیب اخلاقی و همچنین سبب افزایش سلامت و رضایت شغلی در پرستاران شوند.

واژگان کلیدی: پرستار، آسیب اخلاقی، جو اخلاقی

تجربیات پرستاران از ارزش های اخلاقی پرستاری مراقبت در منزل: حفظ هویت حرفه ای

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۸

معصومه عرب، محسن شهریاری

چکیده

زمینه: با توجه به اهمیت ارائه خدمات در خارج از بیمارستان و گسترش زمینه پرستاری مراقبت در منزل، مطالعه حاضر به منظور تبیین تجربیات پرستاران از ارزش های اخلاقی پرستاری مراقبت در منزل و اهمیت حفظ هویت حرفه ای انجام شد.

روش‌کار: مطالعه حاضر مبتنی بر رویکرد کیفی، از نوع تحلیل محتوی استقرایی انجام شد. این پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری مبتنی بر هدف و سپس گلوله برفی، ۲۰ نفر از پرستاران ارائه دهنده مراقبت در منزل در استان های تهران، اصفهان و مازندران، از طریق مصاحبه های عمیق، فردی و نیمه ساختار یافته، تجربیات خود را از ارزش‌های اخلاقی در مسیر مراقبت از بیمار در منزل به اشتراک گذاشتند.

یافته‌ها: در این مطالعه تعداد ۴۱۶ کد حاصل شد که با ادغام کدها، در نهایت ۱۵ مضمون فرعی و ۴ مضمون اصلی شامل «مسئولیت پذیری»، «توسعه تعاملات حرفه ای و بین حرفه ای»، «ارائه مراقبت جامعنگر هنرمندانه» و «حفظ منزلت حرفهای در منزل» در رابطه با هویت حرفه ای پرستاران استخراج گردید.

نتایج نشان داد که حفظ مفهوم هویت حرفه‌ای از ارزش‌های اخلاقی مهم برای پرستاران، حین ارائه مراقبت در منزل، است که به معنای درک از خود به عنوان پرستار تلقی می‌شود. مشارکت‌کنندگان اذعان داشتند حین ارائه مراقبت در منزل، مسئولیت بیشتری به عهده ارائه دهنده مراقبت است و آن‌ها باید تصمیمات زیادی را به تنهایی در منزل اتخاذ کنند. داشتن احساس استقلال شخصی/حرفه‌ای در انجام فعالیت‌ها و احساس کنترل بر محیط کاری خود در منزل، منجر به ایجاد احساس ارزش و احترام به عنوان فرد حرفه‌ای در آنان می‌شود و پرستاران این احساس را در منزل بیشتر تجربه می‌کردند و از آن رضایت داشتند و برای آنان به عنوان فرد حرفه‌ای، ارزشمند گزارش شد. از دیدگاه آنان، پرستاری مراقبت در منزل فقط علم نیست، بلکه کاربرد هنرمندانه علم در راستای رفع نیازهای بیماران و خانواده‌ی او است که این مهم، در بستر تعامل با همکاران جلوه پیدا می‌کند. هرچند مطرح شدن مسائل مالی در ارائه مراقبت در منزل، یک مکانسیم رقابتی میان ارائه دهندگان مراقبت ایجاد نموده که می‌تواند عملکرد اخلاقی ارائه دهندگان مراقبت را تحت تأثیر قرار دهد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد پرستار زمانی حرفه‌ای خواهد بود که توانایی رعایت اخلاق را در هر شرایطی داشته باشد. با عنایت به قرار گرفتن در محیط خصوصی و نبودن نظارت در منزل حین ارائه مراقبت‌ها، توجه به مسائل اخلاقی می تواند ارائه دهندگان مراقبت را نسبت به ارائه‌ی هر چه بهتر این مراقبت‌ها در منزل یاری کند.

واژگان کلیدی: تجربیات پرستاران، ارزش های اخلاقی، مراقبت در منزل، هویت حرفه ای، مطالعه کیفی

بررسی مسائل اخلاقی ارائه دهندگان خدمات سلامت حین مراقبت در منزل

شماره مقاله: ۰۲/۰۶۹

معصومه عرب، محسن شهریاری

چکیده

زمینه: با پیشرفت در حوزه مراقبت سلامتی، بروز تغییرات اجتماعی و ساختاری در سیستم های ارائه دهنده خدمات سلامت موجب شده است که تمرکز ارائه دهندگان مراقبت فقط محدود به مراقبت از بیمار در بیمارستان نباشد و آنها به طور فزاینده ای در مراکز ارائه دهنده مراقبت بلند مدت مثل مراقبت در منزل فعالیت داشته باشند. پرستاران در محیط منزل، خدمات گسترده ای را به افرادی که دارای بیماری‌های مزمن و جدی هستند، ارائه می‌کنند که در این راستا با مسائل اخلاقی بسیاری مواجه هستند لذا این مطالعه به منظور بررسی مسائل اخلاقی مراقبت در منزل، انجام شده است.

روش‌کار: این مطالعه به روش مروری و از طریق جستجوی مقالات انگلیسی و فارسی از سال ۲۰۰۰ به بعد در پایگاه داده های معتبر ایرانی و خارجی شامل Science، PubMed، google scholar، Magiran، SID، Ovid، ProQuest، Direct، با جستجوی کلمات کلیدی " اخلاق"، "چالش اخلاقی"، "مسائل اخلاقی"، "پرستاری" و "مراقبت در منزل" انجام گرفته است.

یافته‌ها: مطالعات مختلف به مسائلی نظیر حضور مداوم اعضای خانواده و دخالت آن‌ها در ارائه مراقبت و تفاوت در اهداف مراقبت میان ارائه دهندگان مراقبت با خانواده، ارتباط نزدیک و طولانی مدت پرستار با مددجو و خانواده و چالش برقراری تعادل بین پوزیشن حرفه‌ای پرستار و پوزیشن به عنوان مهمان، مسائل ناشی از تعارض میان پرستار با سایر حرفه‌ها، حفظ رازداری، حریم خصوصی، صداقت، رضایت آگاهانه، عدالت، کرامت و استقلال مددجو، توجه به اختیار و صلاحیت بیمار، اختلاف نظر میان مراقبین، مشکل در تصمیم گیری در مورد بستری شدن، نگهداری یا حذف درمان های نگهدارنده، اجبار، مسائل مربوط به تغذیه و درمان، گزینه های درمانی و دارویی، مخصوصا دادن پنهانی دارو، مخفی کردن دارو با غذا بدون اطلاع رسانی، مسائل مربوط به پایان زندگی و سو استفاده های جسمی، به‌عنوان مسائل اخلاقی شایع، مهم و پیچیده پرستاران مراقبت در منزل، اشاره کرده اند.

نتیجه‌گیری: در ایران با توجه به پیدایش زمینه ارائه مراقبت در منزل در راستای اولویت‌های وزارت بهداشت، همچنین اهمیت مقوله ارائه خدمات در خارج بیمارستان، حضور یک چارچوب اخلاقی برای رفع مسائل اخلاقی این حیطه و توسعه صلاحیت اخلاقی در این ارائه دهندگان مراقبت بیشتر احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: مسائل اخلاقی، مراقبت در منزل، پرستاری، اخلاق

چالش های اخلاقی مراقبت در منزل از منظر پرستاران: یک تحلیل محتوای کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۰

معصومه عرب، محسن شهریاری

چکیده

زمینه: با پیشرفت در حوزه مراقبت سلامتی، بروز تغییرات اجتماعی و ساختاری در حرفه پرستاری موجب شده است که تمرکز پرستاران فقط محدود به مراقبت از بیمار در بیمارستان نباشد و آنها به طور فزاینده‌ای در مراکز ارائه دهنده مراقبت بلند مدت مثل مراقبت در منزل فعالیت داشته باشند. پرستاران در محیط منزل، خدمات گسترده ای را به افرادی که دارای بیماری‌های مزمن و جدی هستند، ارائه می‌کنند که در این راستا با چالش‌های اخلاقی بسیاری مواجه هستند لذا این مطالعه به منظور بررسی چالش‌های اخلاقی مراقبت در منزل از دیدگاه پرستاران، انجام شده است.

روش‌کار: این پژوهش یک مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوی بوده است که پس از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف از پرستاران ارائه دهنده مراقبت در منزل در شهرهای مختلف، اطلاعات با انجام مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختار یافته و مشاهده در عرصه جمع آوری شد. پس از مصاحبه با ۲۰ پرستار مراقبت در منزل در استانهای تهران، اصفهان و مازندران به اشباع داده‌ها رسیده و با استفاده از روش تحلیل محتوای گرانهایم تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته‌ها: از تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده،۱۰ طبقه کلی و نهایتا ۳ مضمون اصلی: «چالش‌های مرتبط با تصمیم گیری»، «چالش‌های ارتباطی» و «چالش‌های فرهنگی و اعتقادی» استخراج شد. چالش‌های مرتبط با تصمیم گیری شامل سه طبقه با عناوین «تنهایی پرستار در منزل»، «توجه به اختیار بیمار»، «اجبار در ارائه مراقبت» بود. در چالش‌های ارتباطی سه طبقه «حریم خصوصی بیمار»، «دخالت خانواده در مراقبت» و «ارتباط با همکاران» حاصل شد و در مورد چالش‌های فرهنگی و اعتقادی، طبقه‌های « باورها و اعتقادات مددجو در منزل»، «مواجهه با کلیشه‌های فرهنگی در منزل»، «انطباق جنسیت» و «امنیت»شکل گرفت.

نتیجه‌گیری: پرستاری مراقبت در منزل با همه شباهت‌هایی که با پرستاری در محیط بیمارستان دارد، واجد چند ویژگی می‌باشد که آن را متمایز می‌کند. تنها بودن در محیط منزل، تصمیم‌گیری و عملکرد مستقل حین ارائه مراقبت در منزل بدون وجود نظارت، حضور بیشتر خانواده در طی فرایند مراقبت، حضور در منزل به عنوان یک فضای خصوصی، مهارت برقراری ارتباط و تعدیل فضاهای ارتباطی در منزل، تغییر در جایگاه قدرت پرستار و مددجو و تأمین امنیت که

همگی نیاز به دانش و مهارت فرد ارائه دهنده مراقبت دارد. نتایج این مطالعه نشان داد که در ایران با توجه به پیدایش زمینه پرستاری مراقبت در منزل، حضور یک چارچوب اخلاقی برای رفع چالش‌های اخلاقی این حیطه و توسعه صلاحیت اخلاقی در این پرستاران بیشتر احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: چالش های اخلاقی، مراقبت در منزل، پرستاری

طراحی بازی جدی اخلاق پزشکی با رویکرد استدلالی: شیوه ای جذاب در توسعه آموزش علوم انسانی سلامت

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۱

منصور درویشی تفویضی، محبوبه صابر

چکیده

زمینه: بازی‌های جدی در رویکرد آموزشی فعال ابزار مهمی هستند که با ایجاد زمینه تعامل، همکاری، هیجان، فعالیت همه جانبه، تفکر انتقادی، خلاقیت و جذابیت به اثر بخشی محیط یادگیری، افزایش انگیزه یادگیرندگان و توسعه مهارت ها کمک شایانی می کند. مطالعه حاضر با هدف طراحی یک بازی استدلالی در زمینه اخلاق پزشکی انجام شده است.

روش‌کار: این پژوهش با ترکیب روشهای مرور محدوده ای، مطالعه کیفی، توصیفی و استقرایی انجام شده است که از رویکرد پدیدارشناسی پیروی می‌کند. مراحل طراحی بازی عبارتست از: معرفی و کشف بازیهای جدی، انتخاب روشهای بازی، مکانیسم ها و یادگیری، استراتژی ارزیابی اهداف و پلی تست، طراحی و انتخاب موارد اخلاقی دارای چالش و تعیین نقشها، طراحی و تولید بازی، ارائه و ارزیابی پروژه انجام شده. دوره طراحی بازی با مشارکت ۳ متخصص اخلاق پزشکی و ۲ کارشناس هنری در ۸ جلسه گروهی انجام شده است.

یافته‌ها: بازی استدلالی اخلاق پزشکی بر پایه تصمیم گیری اخلاقی یا حل چالش کیسهای اخلاقی طراحی شده است که دانش وسیع در حوزه های مختلف علوم انسانی سلامت سرمایه اصلی بازیکنان است. این بازی با عنوان هنری «خود فرامانروایی» در راند نخست با حضور ۱۸ نفر از دانشجویان به صورت تیم های ۲ نفره و اعطای ۹ نقش اصلی بازی به صورت تصادفی آغاز میشود. بازیکنان با ابزار بحث و گفتگوی استدلالی در نقشهای مشخص، پنج راند با هم رقابت می کنند تا با کسب امتیاز از داوران و رای گیری شرکت کنندگان، برنده بازی مشخص شود. این بازی به صورت رقابت گروهی و فردی قابل انجام است که در خلال آن از امتیازهای تشویقی و تله های بازی نیز استفاده میشود. برای اجرای این بازی به گروه داوران و یک تسهیلگر نیاز است.

نتیجه‌گیری: استفاده از بازی های جدی با رویکرد استدلالی در زمینه آموزش اخلاق پزشکی و توسعه مهارتهای تفکر انتقادی میتواند برای شرکت کنندگان با ایجاد حس تحریک کنندگی، رقابت و به چالش کشیدن برای حل مسائل اخلاقی و همچنین برای بینندگان با ایجاد فضایی جذاب و سرگرم کننده، یک روش یادگیری فعال برای انتقال مهارت‌ها و دانش چندبعدی باشد. توسعه این بازی میتواند در راستای ارتقای مهارت استدلال بالینی، خلاقیت، ارتباط و همکاری در دانشجویان ابزاری کارآمد و شیوه ای امیدوار کننده باشد.

واژگان کلیدی: بازی، بازی استدلالی، اخلاق پزشکی، آموزش

تعیین همبستگی بین عوامل مؤثردر عدم ثبت صحیح داده ها در پرونده پزشکی بیماران بستری بیمارستان کودکان بهرامی سال۱۳۹۹

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۲

نرگس مسرور، سمیه حسام، سعاد محفوظ پور

چکیده

زمینه: مستندسازی، ابزاری حیاتی برای ایجاد ارتباط بین اعضای تیم درمانی است. اغلب تصمیمات، اقدامات و تجدید نظرهای مرتبط با مراقبت و درمان بیمار، مبتنی بر مستند سازی اعضای تیم درمانی است. درج اطلاعات صحیح در پرونده پزشکی در نظام بهداشت و درمان، از مهمترین و کارآمدترین ابزار در تحقیق پزشکی به شمار می آید. شناخت و تعیین همبستگی بین عوامل مؤثردر عدم ثبت صحیح داده ها در پرونده پزشکی بیماران بستری بیمارستان کودکان بهرامی در بازه زمانی ۱۳۹۹ بود.

روش‌کار: این مطالعه نوع توصیفی همبستگی است و از نظر زمانی مقطعی ، بر اساس مستندات پزشکی ۳۹۰ پرونده بیماران بستری در بیمارستان کودکان بهرامی بوده . اطلاعات مورد نیاز از پرونده های کودکان استخراج و به کمک نرم افزار Medcalc.۲۰.۱۳ و مدل رگرسیون دوجمله ای تک متغیره مورد بررسی آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: در کل ۲/۲۵ درصد مستندات پزشکی دارای خطا بوده ، ۲/۱درصد خطاها عامل تجهیزات و ۹/۲۳ درصد عامل انسانی و عامل زیر ساختی ۰ درصد بود. از ۱۱۷۸۸ خطا سهم پزشکان ۵/۴۳ درصد ، پرستاران ۱/۱۷ درصد، منشی ۵/۳۱ درصد و متصدی پذیرش۵/۲ درصد بود. رخداد خطای پزشک در برگه پذیرش و خلاصه ترخیص نسبت به سایر پرسنل ۶/۱ بر ابر بیشتر و معنادار بود(P=۰۳/۰)، رخداد خطای پزشک در برگه خلاصه پرونده نسبت به سایر پرسنل ۷/۱ بر ابر بیشتر و معنادار بود(P=۰۱/۰)، رخداد خطای پزشک در برگه شرح حال نسبت به سایر پرسنل ۵/۲ برابر بیشتر و معنادار بود(P=۰۰۱/۰)، رخداد خطای پزشک در برگه دستورات پزشک نسبت به سایر پرسنل ۸/۲ برابر بیشتر و معنادار بود(P=۰۰۱/۰)، رخداد خطای پرستار در برگه گزارش پرستاری نسبت به سایر پرسنل ۷/۲ برابر بیشتر و معنادار بود(P=۰۰۱/۰)، رخداد خطای پرستار در برگه بعد از عمل نسبت به سایر پرسنل ۷/۱ برابر بیشتر و معنادار بود(P=۰۴/۰)، و در بقیه برگه ها رخداد خطا با عامل انسانی ارتباط معناداری نداشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته های مطالعه حاضر وضعیت کیفیت رعایت استانداردهای مستند سازی پزشکی در بیمارستان کودکان بهرامی در سال ۱۳۹۹ بر اساس دستور العمل وزارت بهداشت و درمان در حد قابل قبولی است.

واژگان کلیدی: ممیزی، پرونده پزشکی، عوامل خطا

ارائه گزینه ها سیاستی برای کاهش رفتارهای پزشکی دفاعی

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۳

احسان زارعی، ایمان یوسفی، تهمینه، پورساکی، صبا شیرانی راد، محمد مهدی زحمتکش

چکیده

زمینه: زمینه پزشکی دفاعی به انجام یا عدم انجام اقدامات بالینی با هدف پیشگیری از عواقب قانونی یا آسیب به شهرت پزشکان اشاره دارد. با توجه به اینکه این نوع طبابت، هزینه را برای بیماران و نظام های سلامت افزایش می دهد و ایمنی بیمار را تهدید می کند، کاهش آن مورد توجه سیاستگذاران نظام سلامت است. این مطالعه با هدف شناسایی گزینه‌های سیاستی برای مدیریت و کاهش پزشکی دفاعی در نظام سلامت ایران انجام شد.

روش‌کار: این مطالعه در دو مرحله انجام شد. ابتدا، یک جستجو در پایگاه‌های داده ProQuest، PubMed، WOS و Scopus در سال‌های ۲۰۲۳ – ۲۰۰۰ و با استفاده از کلیدواژه های مرتبط انجام شد و مداخلات و استراتژی‌های کنترل رفتارهای پزشکی دفاعی شناسایی شدند. سپس از نظرات تیم خبرگان متشکل از کارشناسان اخلاق پزشکی و مدیریت سلامت (۳ نفر) و پزشکان (۲ نفر) برای دسته‌بندی مداخلات و در نهایت پیشنهاد گزینه‌های سیاستی همراه با مزایا، معایب و ملاحظات اجرایی آن‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: در فرایند جستجو، ۱۷۷۴ مقاله بازیابی شد. در نهایت پس از انجام مراحل غربالگری، ۵۸ مقاله وارد مطالعه شدند. ۱۳ مداخله و راهبرد برای کاهش رفتارهای پزشکی دفاعی شناسایی شد. بر این اساس، چهار گزینه سیاستی اصلی همراه با مزایا، معایب و ملاحظات اجرایی آن تدوین شد: «پزشکی مبتنی بر شواهد»، «اصلاحات قانونی»، «ارتقای اخلاق حرفه‌ای و محیط حمایتی» و «بهبود رابطه پزشک و بیمار».

نتیجه‌گیری: برای مدیریت و کاهش اثرات رفتارهای پزشکی دفاعی نیاز به مداخله در سطوح مختلف کلان، سازمانی و فردی وجود دارد. مداخلات در سطوح خرد و فردی برای افزایش دانش و مهارت بیماران و پزشکان ارزشمند است. با این حال، مداخلات سازمانی و تقویت محیطهایی که ایجاد فرهنگ حمایتی و رفتار اخلاقی را ترویج می‌کنند نیز مهم هستند. ترکیبی از اقدامات زیر اثربخشی بهتری در کاهش اثرات منفی پزشکی دفاعی دارد: ابتدا تمرکز بر آموزش و اطلاع رسانی به بیماران و پزشکان و ترویج دستورالعمل های اخلاق حرفه ای و سپس در درازمدت انجام اصلاحات قانونی مربوط به فرایندهای رسیدگی به شکایات و قصور پزشکی و در نهایت ترویج پزشکی مبتنی بر شواهد.

واژگان کلیدی: پزشکی دفاعی، تعرض منافع، قصور پزشکی، اخلاق پزشکی، خلاصه سیاستی

مراقبت از منظر هستی شناسی

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۴

آرپی مانوکیان

چکیده

زمینه: محوریت تفکرات هایدگر، بنیانگذار هرمنیوتیک مدرن، بر مبنای مفهوم دازاین استوار است؛ دازاین از دو جزء Da به معنی «آنجا» یا «اینجا» یا «مکان» و «Sein» به معنای « بودن» تشکیل شده است؛ دازاین یعنی من، یعنی شما، یعنی هستنده ای در جهان که با در جهان بودن مشخص می‌شود. جهت درک شفاف‌تر دازاین

بایستی بر «واقع شدگی» وجود هر یک از ما، نحوه هستی ما با سایر دازاین ها و نحوه درک ما از جهان متمرکز گردیم. هایدگر مقصود خود را در دو عبارت معروف «هستی» و «در جهان بودن» خلاصه می‌نماید. «هستی» دلالت بر ماهیت غیر تأملی فاعل شناسا داشته و بر برون ایستادگی وی از خود در مقابل درون نگری اشاره دارد. «در جهان بودن» عین «گشودگی» است. انسان به واسطه در جهان بودن، نسبت به جهان گشوده بوده و با سایر موجودات انس دارد. برخی از صاحب نظران پرستاری بر این باورند که مراقبت بیش از آنچه بر چگونه رفتار کردن دلالت داشته باشد؛ در ارتباط با چگونه بودن است. از منظر وجودگرایانه و مطابق با نظریه پترسون و زدراد، تعریف پرستاری عبارت است از یک رشته انسانی که در آن دو وجود انسانی (دازاین) با یکدیگر مواجه شده و با حضور خویش و با توجه به اقتضائات مکانی و زمانی و از طریق ارتباط بین ذهنی، جهت گسترش ظرفیتهای انسانی خویش اهتمام می‌نمایند. این نوع حضور همه جانبه پرستار و بیمار در ارتباط مراقبتی می‌تواند یادآور مفهوم «گشودگی» هایدگری باشد. به عبارتی، پرستار تنها زمانی می‌تواند ارتباطی واقعی و عمیق با بیمار برقرار نماید که نسبت به نحوه بودن خود در جهان از نگرشی باز و پذیرنده برخوردار باشد. ارتباط مراقبتی باعث اتصال دو روح انسانی در لحظه مراقبت شده و در پی این انسجام به تعظیم و تمجید دو روح محاط انسانی در حوزه هوشیاری می‌پردازد. هم‌معنایی مراقبت با اخلاق، بر اساس دیدگاه هستی شناسی قابل تبیین است؛ به واسطه حضور و پیوستگی دو روح انسانی، عرصه تلألو و جریان عشق هموار گشته و پرستار به مدد این رهگذر ضمن پاسخ به نیازهای بیمار، اهمیت و ارزش بیمار به عنوان یک انسان را به وی القاء می‌نماید. مراقبت به این مفهوم، می‌تواند هم معنا با «با بیمار بودن» و اهتمام جهت رشد و تکامل خود و بیمار باشد. به قول هایدگر: «لازمه ی هر آنجا بودنی، طی مسیری تکاملیست».

واژگان کلیدی: مراقبت، هرمنیوتیک، هستی شناسی، پرستاری

چکیده

زمینه: با توجه به روند رو به افزایش سوء مصرف مواد مخدر و مرگ های مرتبط با مسمومیت مواد افیونی در دنیا و تاثیرات مثبت استفاده از داروهایی مانند متادون و بوپرنورفین در ترک اعتیاد به مواد مخدر و کاهش نرخ مرگ و میر، تسهیل دسترسی به این داروها در سراسر دنیا مورد توجه فعالان مبارزه با مواد مخدر و سیاست گذاران توزیع داروهای اوپیوئیدی قرار گرفته است.

از سوی دیگر بیماران دچار درد مزمن با درجه شدید در مراحل پایانی سرطان نیز نیازمند استفاده از داروهای اوپیوئیدی به جهت تسکین درد و مراقبت های علامتی هستند.

در حال حاضر در ایران داروهایی مانند متادون و بوپرنورفین از طریق مراکز ترک اعتیاد برای افراد مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر تامین می شود و بیماران دردمند نیز باید از طریق مراجعه به معاونت های غذا و دارو این داروها را دریافت کنند.

با توجه به مشکلات عدم نظارت کافی بر سیستم های توزیع دارو و احتمال نشت و توزیع داروها به بازارهای غیر رسمی فروش دارو که منجر به ایجاد و توسعه تجارت غیر قانونی و افزایش مرگ و میر ناشی از مسمومیت با متادون شده است به نظر می‌رسد تغییر در نظام توزیعی و سیستم های نظارتی مناسب، بسیار ضروری می باشد.

مواد و روش: در این مطالعه تطبیقی با بررسی نظام توزیعی این داروها در سایر کشورها بویژه از منظر ملاحظاتی مانند احترام به خودمختاری بیماران، حفظ حریم خصوصی، انگ زدایی، رازداری و... و مقایسه رویکردهای گوناگون در توزیع داروهای مخدر به بررسی نقاط قوت و ضعف هریک می پردازیم.

نتیجه گیری: به نظر می‌رسد با توجه به اصول اخلاقی حاکم بر نظام توزیع داروهای مخدر می‌توان نظام ارائه خدمتی تدوین کرد که در عین تسهیل دسترسی، به کاهش آسیب‌های ناشی از مصرف مواد مخدر در ایران کمک کند.

واژگان کلیدی: متادن، توزیع، ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی در تدوین نظام توزیع داروهای مخدر، یک مطالعه تطبیقی

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۵

آسیه عموئی

بررسی پاسخ گویی به نیازهای درج شده مادران باردار در برنامه تولد به عنوان یک راهنمای اخلاقی در ارائه خدمات کرامت محور به مادر

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۶

نویسنده‌ها: دکتر الهام ابراهیمی، فاطمه غلامی، فرناز فرنام

چکیده

زمینه: زنان باردار می‌توانند درباره آنچه که طی لیبر و زایمان انتظار دارند رخ دهد، باورهایی داشته باشند. این زنان می توانند با توجه به باورها و انتظارات خود، برنامه تولد مشخصی برای خود بنویسند که شامل ترجیحات آنان در مورد نحوه مدیریت فرآیند لیبر، زایمان و مراقبت های سریع زنان پس از زایمان می‌باشد. هدف از برنامه تولد دادن اختیار به زنان برای بیان انتظارات و نیازهای خود درباره فرایند زایمان است. هدف این مطالعه بررسی پاسخ‌گویی به نیازهای درج شده زنان باردار در برنامه تولد می باشد.

مواد و روش: مطالعه حاضر یک مطالعه طولی بود که با هدف بررسی میزان پاسخ به نیازهای برنامه تولد زنان باردار نخست زای مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ انجام شد. جامعه هدف پژوهش حاضر، کلیه زنان نخست زای مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی بودند. نمونه‌گیری به صورت در دسترس، مستمر و مبتنی بر هدف بود. پژوهشگر افراد واجد شرایط بر اساس معیارهای ورود را با ارائه توضیحات لازم در مورد اهداف و روش کار و پس از اخذ رضایت نامه شفاهی و کتبی آگاهانه، وارد مطالعه کرد. سپس در مرحله اول پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و چک لیست استاندارد خود گزارش دهی برنامه تولد توسط واحدهای پژوهش، که در سه ماهه سوم بارداری قرار داشتند، تکمیل شد به منظور کاهش سوگیری یادآوری، در مرحله دوم، پس از گذشت ۴ تا ۶ هفته از زمان زایمان بررسی پاسخ گویی به هر یک از نیازهای درج شده در برنامه تولد از طریق تماس تلفنی بررسی با افراد بررسی شد.

یافته ها: یافته‌های این مطالعه در راستای اهداف پژوهش حوزه های پاسخ گویی به نیازهای زنان زنان باردار مطالعه را در حوزه های برنامه تولد که شامل مراقبت مامایی و پرستاری در لیبر، آرامش و راحتی، اطلاعات و مشارکت در تصمیم‌گیری، دیدن نوزاد مراقبت بعد از؛ امکانات بیمارستان، احترام به حریم خصوصی نشان می دهد. یافته های این مطالعه پیرامون موضوعات زیر است: بررسی مقایسه ای پاسخ گویی به نیازهای مادران باردار در برنامه تولد بررسی علل احتمالی تاثیر گذار در عدم پاسخ گویی سیستم خدمات بهداشتی درمانی به نیازها نتیجه گیری آگاهی از نیازهای زنان باردار از طریق نوشتن برنامه تولد یک مراقبت رایج در کشورهای پیشرفته است.

نتیجه گیری: این مطالعه با مشخص کردن حوزه های نیازهای زنان ایرانی در حوزه خدمات سلامت باروری درج شده در برنامه تولد می‌تواند راهگشای برنامه‌های مراقبتی و راهنماهای سیاستگذاری باشد.

واژگان کلیدی: برنامه تولد، اخلاق، سلامت باروری، مراقبت کرامت محور

درک اخلاقیات در محیط یادگیری مجازی

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۷

الهام سپهوند

چکیده

زمینه: تجربه مجازی در محیط های یادگیری اخلاقی است، با توجه به اینکه برخوردهای انسانی یک تجربه اخلاقی است. بعد اخلاقی آموزش مجازی نباید همچنان نادیده گرفته شود. در دوران فناوری فراگیر، مجازی به حوزه‌های شخصی، حرفه‌ای و آموزشی گسترش می‌یابد. با این حال، بحث‌های اخلاقی در آموزش همچنان حاشیه‌ای باقی می‌ماند و بیشتر به سرقت ادبی، فریب و سایر رفتارهای تقلب مربوط می‌شود. هدف از مطالعه حاضر با هدف درک تجربه اخلاقی یک محیط یادگیری مجازی انجام شد.

مواد و روش: برای انجام این پژوهش از روش جستجوی در مقالات داخلی و خارجی و جستجوی قرآنی استفاده شده است. جستجو در پایگاه‌هایgoogle scholar، Scopus، Elsevier، PubMed و همچنین پایگاه‌های ایرانی SID و Iran-doc با کلید واژه‌های آموزش مجازی، اخلاق، یادگیری و چالش ها انجام شد. مقاله‌های مربوط به سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۳ با زبان فارسی و انگلیسی وارد مطالعه شدند. کلیه مطالعات انجام شده در زمینه اخلاقیات و چالش‌های اخلاقی در آموزش مجازی که به زبان فارسی و انگلیسی بوده و مقاله کامل آن در دسترس بوده، در مطالعه گنجانده شده است. مقالات منتخب با چک لیست ارزیابی منشور مقالات پریسما بررسی شدند

یافته ها: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که تعهد، مسئولیت پذیری، احترام، صداقت، وقت شناسی، انضباط و همبستگی از ارزش‌های مرتبط در آموزش مجازی هم برای دانش آموزان و هم برای معلمان هستند. دانش آموزان از معلمان خود انتظار دارند که آنها را در یک محیط آموزشی درست ارتقا دهند. اگر چه معلمان معتقدند که رویکرد اخلاقی سودمند است، اما هنوز بعد اخلاقی فقط در حد طرح‌های آموزشی می‌باشد. معلمان بیشتر در مورد تقلب در حوزه آموزش نگران هستند و این امر یکی از چالش‌های اخلاقی حوزه آموزش مجازی است زیرا آموزش مجازی به اندازه کافی به اخلاق نزدیک نشده است و بیشتر توجه خود را به جنبه های مربوط به سرقت ادبی، تقلب، حریم خصوصی و امنیت اختصاص داده است.دانش‌آموزان و معلمان مسئولیت، تعهد و احترام را ارزش‌های ذاتی آموزش مجازی می‌دانند و ممکن است بر اساس این ارزش‌ها تجربه اخلاقی نسبتاً متفاوتی داشته باشند. بنابراین، یک آموزش مجازی با کیفیت مورد نیاز است که تعهدات اخلاقی اصیل را ایجاد کند و رشد انسان را به عنوان یک شهروند حفظ کند. ارزش‌ها جزء ذاتی آموزش مجازی

هستند و ما باید روی یک آموزش کار کنیم که هدف آن ایجاد تعهدات اخلاقی معتبر برای آموزش حرفه ای های آینده در محیط های مجازی باشد. لذا طراحی یک پارادایم‌های آموزشی که آموزش مجازی را هدایت کرده، به آن انسانیت بخشیده و بعد اخلاقی آن را به عنوان یک اصل به رسمیت بشناسند، ضروری به نظر می‌رسد.

نتیجه گیری: ما یک فرآیند آموزش-یادگیری انسانی را یک ارزش اخلاقی در نظر می گیریم. پیامدهای عملی نتایج ارائه شده در اینجا نشان می‌دهد که ما باید پارادایم‌های آموزشی را که آموزش مجازی را برای ارتقای انسانیت هدایت می‌کنند و ابعاد اخلاقی آن‌ها را به عنوان اساسی بپذیریم، بازنگری کنیم.

واژگان کلیدی: آموزش مجازی، اخلاق-چالش‌ها

مراقبت پرستاری از دست رفته و ارتباط آن با جو اخلاقی حاکم بر مراکز درمانی

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۸

پریسا بزرگ زاد, منصوره اشقلی فراهانی, مهدی منوچهری, شیما حقانی

چکیده

زمینه: مراقبت پرستاری از دست رفته، همه یا قسمتی از مراقبت های پرستاری در طول یک شیفت است که انجام نمی‌شوند و یا به صورت تاخیری انجام می‌شوند. از جمله موارد مهم و مرتبط بر این نوع مراقبت‌ها می‌توان به عوامل مرتبط با محیط کار اشاره کرد. جو اخلاقی از جمله فاکتورهای تاثیرگذار در فرآیندهای محیط کار است که بطور نامحسوس می‌تواند کیفیت ارایه خدمات را تحت تاثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین مراقبت‌های پرستاری از دست رفته با جو اخلاقی در پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی وابسته دانشگاه علوم پزشکی ایران طراحی و انجام شده است.

مواد و روش: این مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی همبستگی است، که بر ۲۰۰ پرستار شاغل در بخش‌های داخلی جراحی و مراقبت ویژه شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران از مهر تا آذر ۱۴۰۱ انجام شد. نمونه‌گیری در این پژوهش چند مرحله ای به روش طبقه‌ای با تخصیص متناسب بود. ابتدا تعداد نمونه در طبقات (مراکز درمانی) مشخص و سپس پرستاران به روش نمونه گیری تصادفی پس از کسب رضایت‌نامه آگاهانه کتبی وارد مطالعه شدند. در این پژوهش از دو پرسشنامه مراقبت پرستاری از دست رفته کالیش و پرسشنامه جو اخلاقی (ECQ) استفاده شد. پس از گردآوری در نهایت اطلاعات پرسشنامه‌ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ شد و در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین مراقبت پرستاری از دست رفته در پرستاران مورد پژوهش ۲/۱۲±۰/۶۳ (بازه۱-۵) بود. بیشترین مراقبت پرستاری از دست رفته «شرکت در کنفرانس‌های بین رشته‌ای مراقبت از «بیمار» (۱/۳۶±۳) و کمترین آن «اندازه گیری گلوکز طبق دستور» (۱/۵±۰/۶۹) بود. همچنین «منابع کاری» (۳/۴۵±۰/۵۸) با گویه «افزایش غیر منتظره تعداد بیماران یا فعالیت های بخش» مهمترین دلیل مراقبت های پرستاری از دست رفته بود. میانگین نمره جو اخلاقی پرستاران مورد پژوهش ۳/۰۹±۰/۴۶ بود.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد جو اخلاقی در ابعاد مراقبتی (r=-۰/۳۴۱)، قانونی و مقرراتی (r=-۰/۲۳۳)، حرفه گرایی (r=-۰/۳۵۲)، و مستقل (r=-۰/۲۶۶)، با مراقبت پرستاری از دست رفته همبستگی معنا دار منفی داشت (P۰/۰۰۱).

واژگان کلیدی: مراقبت پرستاری، جو اخلاقی

بررسی رابطه سلامت معنوی با سبک زندگی اسلامی کارکنان بیمارستان کامکار-عرب نیا قم در سال ۱۳۹۹

شماره مقاله: ۰۲/۰۷۹

حسین چیوائی

چکیده

زمینه: نیروی انسانی ماهر و کارآمد پربها ترین دارایی هر کشوری می باشد؛ چرا که کارآیی و اثر بخشی سازمان‌ها نیز به کارایی نیرو های انسانی آن بستگی دارد. یکی از مسائلی که باید در سازمان های اسلامی مورد توجه قرار بگیرد سبک زندگی اسلامی کارکنان آن سازمان می‌باشد. سبک زندگی اسلامی می‌تواند تاثیر بسزایی در سازگاری شغلی افراد و کارایی آن‌ها داشته باشد. از آنجا که سبک زندگی هر فرد و جامعه برآمده از آموزه های اعتقادی و ارزشی حاکم بر جامعه است، کسب آگاهی های لازم در خصوص مفهوم سبک زندگی و باورهای دینی و تعامل این دو مقوله با سلامت معنوی امری ضروری می‌نماید.

مواد و روش: در این پژوهش از یک پرسشنامه بر خط استفاده شده است و شامل ۱۳۰ سوال که ۷ سوال ابتدایی در مورد اطلاعات

فردی، ۴۸ سوال بعدی پرسشنامه سلامت معنوی و ۷۵ سوال انتهایی در مورد سبک زندگی اسلامی می‌باشد. این پرسشنامه پس از تصویب طرح پژوهشی در شورای دانشکده پزشکی و ملاقات با کارکنان در اختیار آن ها قرار گرفت.

یافته ها: در مجموع ۲۴۱ بازدید برخط انجام شده و ۵۸ نفر این پرسشنامه را تکمیل کردند. پس از تکمیل پرسشنامه توسط کارکنان داده ها در نرم افزار spss تحلیل و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارتباط بین سلامت معنوی و سبک زندگی اسلامی سنجیده شد. تحلیل داده‌های حاصل از پرسشنامه سلامت معنوی و سبک زندگی اسلامی نشان داد که میزان کلی سبک زندگی اسلامی ارتباط معنادار و مستقیم با میزان کلی سلامت معنوی دارد که این ارتباط با آزمون همبستگی پیرسون سنجیده شد. (میزان p.v=۰/۰۰ و ضریب همبستگی برابر ۰/۶۷ می‌باشد). میزان کلی سلامت معنوی افراد با معیار زمان‌شناسی در سبک زندگی اسلامی ارتباط معناداری ندارد. همچنین با معیارهای خانواده و باورها ارتباط قوی و با معیارهای اجتماعی، عبادی، اخلاق، مالی، سلامت، تفکر و امنیتی- دفاعی ارتباط متوسط دارد.

نتیجه گیری: نتیجه این کار تحقیقاتی با سایر مقالات در این زمینه منطبق بوده و آنها را تائید می‌نماید و خوشبختانه توانستیم قدمی هرچند کوچک در زمینه پژوهش و پیشرفت یکی از معیار های مهم گام دوم انقلاب اسلامی یعنی سلامت معنوی برداشته و آگاهی نسبتا مناسبی از وضعیت سلامت معنوی نیروهای انسانی یکی از سازمان های کشور پیدا کنیم.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، سبک زندگی اسلامی

قوانین عدالت تعاملی در پرستاری: یک مطالعه کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۰

حسین زاهدنژاد، محمد علی حسینی، عباس عبادی، کیان نوروزی

چکیده

زمینه: درک و قضاوت پرستاران از عدالت در تعاملات و روابط بین فردیشان در سازمان مبتنی بر دسته‌ای از قوانین صورت می گیرد. تاکنون پژوهشی که به شناسایی این قوانین در زمینه پرستاری بپردازد انجام نشده است. هدف از این مطالعه شناسایی اصول و قواعد اساسی مورد استفاده پرستاران برای درک عدالت در تعاملات و روابط بین فردی بر اساس مدل عدالت تعاملی Bies&Moag بود.

مواد و روش: این پژوهش یک مطالعه کیفی مبتنی بر تحلیل محتوای جهت‌دار بود که بر روی یک گروه ۱۵ نفره از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های مختلف شهر تهران انجام شد. روش گردآوری داده ها در این پژوهش از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته استفاده شده است.

یافته ها: نتایج این پژوهش نشان داد که پرستاران جهت درک و قضاوت در مورد عدالت در تعاملات و روابط بین فردی‌شان در سازمان از قوانین حریم شخصی تهدید شده, احترام، قضاوت‌های تحقیر آمیز، فریب و در نظرگرفته نشدن پیروی می‌کنند.

نتیجه گیری: با توجه به اثرات بسیار مهم عدالت تعاملی بر بسیاری از برایندهای سازمانی مدیران پرستاری می‌توانند در روابط و تعاملات بین فردی‌شان با پرستاران قوانین شناسایی شده در این پژوهش را به کار گیرند.

واژگان کلیدی: عدالت تعاملی، پرستار، مطالعه ی کیفی

سوگرایی پنهان: تبعیض و نابرابری ناخودآگاه در مراقبت سلامت

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۱

حمیرا خدام، راضیه طالبی، فرزانه براتی

چکیده

زمینه: سوگرایی پنهان، تداعی ذهنی منفی است که بطور ناخودآگاه قضاوت و رفتار فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. در حوزه سلامت، برای پیشگیری از ارائه مراقبت های تبعیض‌آمیز ناشی از ارزیابی منفی در مورد بیماران، ضروری است معنای دقیق، ویژگی ها، عوامل مرتبط و راههای کنترل آن را بشناسیم.

مواد و روش: بمنظور شناخت پدیده سوگرایی پنهان و اثرات آن بر درمان و مراقبت از رویکرد هشت مرحله ای تحلیل مفهوم واکرو اوانت استفاده شد. مراحل این رویکرد بر جستجوی جامع منابع و شناسایی ویژگیها، پیامدها و پیشایندهای وقوع یک پدیده، درک عمیقتر و واضح تری از معنا و نمایه های تجربی آن، استوار است. در این مطالعه بانک‌های PubMed ،Scopus ،web of science در بازه زمانی ۲۰۰۳ تا ۲۰۲۳ باکلمات‌کلیدی «Uncon-sious»، «Implicit» ،«Bias» ،«Hidden» در ترکیب با واژه «Healthcare» جستجو شد. از ۱۲۸۷ مقاله بازیابی شده، ۱۱۶۲ مورد پس از غربالگری اولیه حذف و ۱۲۵ متن کامل بازخوانی و ارزیابی شد. نهایتاً ۵۲ مقاله تحلیل و در قالب ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدها و همچنین تعریف و نمودهای

تجربی مفهوم گزارش شد.
یافته ها: سوگرایی پنهان، تداعی ذهنی و نگرش منفی، عمدتا مغایر با اعتقادات فرد، در هنگام ارائه خدمات درمانی و مراقبتی است که به صورت ناخودآگاه و بازتابی باعث تغییر در درک، رفتار، تعاملات و تصمیم‌گیری‌های ما در مواجهه با افرادی با مشخصات دموگرافیک و بالینی متفاوت، می‌شود. در واقع بیانگر شکافی است بین آنچه فرد بدان اعتقاد دارد و مایل است انجام دهد و اثر پنهان تداعی منفی بر تفکر و عملکردش. مهمترین پیشایندها و عوامل زمینه‌ساز آن؛ نگرش و کلیشه‌های آموخته و تقویت‌شده در جامعه، الگوی تربیتی و کوریکولوم آموزشی غالب و اصلی‌ترین پیامدهای آن؛ شکاف و بی‌عدالتی در ارائه خدمات از طریق گسترش نابرابری، بی اعتمادی، افت کیفیت مراقبت و پیامدهای نامناسب درمانی بیماران است. سوگرایی پنهان تدریجا در فرایندهای درمانی نهادینه شده و اثرات نامطلوبی بر نحوه تعامل تیم درمان با بیماران خواهد داشت. پزشکان و پرستاران به دلیل آموختن روش تصمیم‌گیری مبتنی برگروه‌های در معرض خطر بجای طبابت فردگرایانه، و مواجهات مکرر با شرایط بحرانی نیازمند عملکرد و تصمیم‌گیری‌های فوری، مستعدترین افراد برای سوگرایی پنهان هستند. این پدیده علی‌رغم دشواری قابل شناسایی و پیشگیری است.
نتیجه گیری: کلید پیشگیری از سوگرایی پنهان، بکارگیری راهکارهای چند وجهی مبتنی بر فرد و سازمان، تدوین کوریکولوم پیشگیرانه و بکارگیری رویکردهای آموزش غیرقضاوتی مبتنی بر آگاهی‌بخشی، الگومداری و تسهیل تغییر رفتار دانشجویان بعنوان مخاطبان اصلی مداخلات، است. ادغام مدل‌های یادگیری تعاملی مبتنی بر بحث گروهی در کوریکولوم آموزش بالینی، بعنوان موثرترین رویکرد معرفی شده است.
واژگان کلیدی: سوگرایی پنهان، نابرابری، مراقبت سلامت، تبعیض، سوگرایی ناخودآگاه

روش های مورد استفاده پرستاران برای موازنه قدرت در ارتباط پرستار – بیمار

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۲
زهرا تاران، پونه یوسفی

چکیده

زمینه: ارتباط موثر کیفیت خدمات مراقبتی که توسط پرستاران در بالین به بیماران ارائه می گردد را افزایش می دهد، ایجاد موازنه قدرت در ارتباط پرستار–بیمار از جنبه های مهم این نوع ارتباط حرفه ای است. پرستاران به دلیل موقعیت شغلی و دانش علمی و عملی بالاتر و شرایط آسیب پذیری بیماران در این ارتباط از قدرت بالاتری برخوردارند. هدف از این مطالعه بررسی روش های مورد استفاده از طرف پرستاران برای ایجاد موازنه قدرت در ارتباط با بیماران می باشد.
مواد و روش: مطالعه از نوع کیفی با روش تحلیل محتوی است. مشارکت کنندگان شامل ۲۶ نفر از پرستاران بخش های بستری بیمارستان ولیعصر زنجان با سابقه کار بالای ۵ سال می باشد. نمونه گیری به صورت هدفمند بود و داده ها با مصاحبه بدون ساختار که طی آن از پرستاران خواسته شد در مورد شیوه هایی که در موازنه قدرت در ارتباط پرستار–بیمار استفاده می‌کنند صحبت نمایند و جمع آوری داده ها تا رسیدن به اشباع ادامه یافت.
یافته ها: نتایج مطالعه حاکی از آن بود که تمام مشارکت کنندگان به نقش موثر ارتباط در ارائه مراقبت های پرستاری تاکید نموده و به این که در ارتباط با بیماران از قدرت بالاتری برخوردار هستند واقف بودند. تحلیل محتوی مصاحبه ها نشان داد که روش هایی که پرستاران در بالین برای ایجاد موازنه قدرت در ارتباط پرستار– بیمار مورد استفاده قرار می دهند در دو طبقه اصلی به ترتیب شیوه های کلامی با زیر طبقات: ارائه اطلاعات مورد نیاز بیماران، تشویق های کلامی برای ایجاد مشارکت درمراقبت از خود در بیمار،ترغیب بیمار برای سوال پرسیدن ،استفاده از نام و نام خانوادگی بیمار حین ارائه مراقبت ها،استفاده از لحن و کلام محبت آمیز در گفتگو با بیمار و شیوه های غیر کلامی با زیر طبقات: برقراری ارتباط چشمی با بیمار،لبخند زدن، سکوت و گوش دادن فعال، خم شدن به سمت بیمار در زمان گفتگو واستفاده از لمس مراقبتی؛ جای گرفت.
نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان می دهد که پرستاران برای موازنه قدرت در ارتباط خود با بیماران از روش های کلامی و غیر کلامی استفاده می کنند که در ایجاد حس احترام ،حمایت و همدلی در بیمار موثر بوده و تمایل بیماران را برای تبعیت از درمان و مراقبت از خود افزایش می دهد. تقویت مهارت های لازم در پرستاران برای ایجاد موازنه قدرت در رابطه پرستار– بیمار با افزایش رضایتمدی در بیماران باعث ارتقاء کیفیت مراقبت های درمانی می شود.
واژگان کلیدی: ارتباط، پرستاران، توازن، قدرت

کاربرد اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان: یک مرور سیستماتیک

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۳

زهره فاتح، آرش خلیلی

چکیده

زمینه: در دنیای امروز، حرفه پرستاری کودکان به عنوان یکی از حوزه‌های حیاتی در سلامت عمومی جامعه شناخته می‌شود. پرستاران کودکان با مسئولیت‌های بسیاری مواجه هستند که نیازمند اخلاق حرفه‌ای قوی و پایبندی به اصول اخلاقی می‌باشد. این مرور سیستماتیک به بررسی کاربردهای اخلاق حرفه‌ای در زمینه پرستاری کودکان می‌پردازد.

مواد و روش: در این مرور سیستماتیک، کلید واژه های اخلاق حرفه ای، حقوق کودک، حریم شخصی، اصول اخلاقی، پرستاری کودکان در پایگاه‌های داده داخلی و خارجی PubMed, CINAHL ،Scopus ،Web of Science، به منظور بررسی کاربرد اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان بدون محدودیت زمانی جستجو شدند. مقالات تکراری حذف و سایر مطالعات دارای معیارهای ورود به مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای انتخاب مقالات شامل روش تحقیق، نمونه‌گیری و اثربخشی اخلاق حرفه‌ای در محیط پرستاری بوده است.

یافته ها: مرور سیستماتیک انجام شده در زمینه «کاربرد اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان» به نتایج زیر منجر شده است:

اهمیت احترام به حقوق کودکان، یکی از نتایج مهم این مرور این است که احترام به حقوق کودکان اساسی‌ترین اصل اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان است. این شامل حق بهداشت، حق آموزش، و حقوق دیگر کودکان می‌شود.

تأثیر مهارت‌های ارتباطی پرستاران: یافته‌ها نشان می‌دهد که مهارت‌های ارتباطی پرستاران با کودکان و خانواده‌ها تأثیر بسزایی در ایجاد ارتباط مثبت و اعتمادی با بیماران کودک دارد.

حفظ حریم شخصیت کودکان: یکی از جوانب مهم اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان حفظ حریم شخصیت کودکان است. این شامل محافظت از اطلاعات شخصی و احترام به خصوصیات فردی آن‌ها می‌شود. تأثیر بر خانواده، نتایج نشان می‌دهد که اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان تأثیر مستقیم بر رضایت و اطمینان خانواده‌ها از مراقبت‌ها دارد. چالش‌ها و مسائل موجود، مرور نشان می‌دهد که هنوز چالش‌ها و مسائلی در پیاده‌سازی اصول اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان وجود دارد، از جمله مواردی مثل تصمیم‌گیری در شرایط غیرقابل پیش‌بینی و تعامل با خانواده‌های دارای نیازهای ویژه. تأثیر آموزش اخلاق حرفه‌ای، نتایج حاکی از اهمیت آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای به پرستاران و کادر درمانی در زمینه پرستاری کودکان است. به طور کلی، یافته‌ها نشان می‌دهد که اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان عامل مهمی در بهبود مراقبت‌ها و ارتقاء رضایت مراجعین است.

نتیجه گیری: مرور سیستماتیک حاضر نشان می‌دهد که کاربرد اخلاق حرفه‌ای در پرستاری کودکان باعث بهبود کیفیت مراقبت‌ها، افزایش رضایت خانواده‌ها و ارتقاء مهارت‌های پرستاران می‌شود. این یافته‌ها نشان دهنده اهمیت بیشتر آموزش و پیاده‌سازی اصول اخلاق حرفه‌ای در حوزه پرستاری کودکان است.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، پرستاری کودکان، مراقبت بهداشتی، حقوق کودکان، رضایت خانواده، مهارت‌های ارتباطی

بررسی میزان تمایل به دانستن حقیقت در مورد بیماری (خود) در بیماران بستری در بخش‌های ماژور و همراهان آنها در بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۴

سجاد آزمند، یاسمن طاهری

چکیده

زمینه: در حرفه پزشکی، حقیقت‌گویی به معنای ارائه اطلاعات لازم به بیمار جهت ایجاد توانایی برای گرفتن تصمیم‌های آگاهانه راجع به مراقبت های پزشکی و سایر جنبه های زندگی و آگاه ساختن او از وضعیتی است که در آن قرار دارد. هدف از این مطالعه تعیین میزان تمایل به دانستن حقیقت در مورد بیماری (خود) در بیماران بستری در بخش‌های ماژور و همراهان آنها در بیمارستان های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بوده است.

مواد و روش: این مطالعه از نوع توصیفی–مقطعی و نمونه‌گیری از نوع خوشه‌ای بوده است. شامل بیماران بستری در بخش‌های داخلی بیمارستان های آموزشی درمانی شیراز در سال ۱۴۰۱ می‌باشد. بخش های داخلی بیمارستان های آموزشی شامل: کلیه، گوارش و کبد، غدد و متابولیسم، روماتولوژی، هماتولوژی، ریه و عفونی می باشد. جمع آوری داده ها از طریق پرسشنامه ای که توسط اصغری و همکاران طراحی و روانسنجی شده بود انجام گرفت. پرسشنامه شامل ۱۵ سوال بوده و شرکت کنندگان با تعیین عدد بین یک تا ده به سوالات پاسخ دادند.

یافته ها: از تعداد ۴۳۰ بیمار مورد بررسی، ۵۰/۲٪ مرد و ۴۹/۷٪

زن بوده‌اند. میانگین سن بیماران ۵۳/۲±۱۴/۳ بوده است. بر اساس داده‌های حاصل از پژوهش ۶۰ درصد از بیماران تمایل داشتند که اطلاعات مربوط به بیماری خود را بصورت کامل دریافت کنند و ۶۳ درصد از بیماران تمایل داشتند که همراهان آنها نیز در جریان بیماری قرار بگیرند. در مقابل، ۶۱ درصد از همراهان موافق بودند که بیمار آنها نسبت به بیماری‌اش اطلاع پیدا کند. با در نظر گرفتن اطلاعات دموگرافیک بیماران مشخص گردید که سن، جنسیت و وضعیت تاهل دارای ارتباط معنی داری با تمایل بیماران به دانستن حقیقت بیماری خود دارد. به این صورت که در بیماران با سن کمتر، مردان و متاهلین تمایل بیشتری مشاهده شد. ام ویژگی هایی مثل بخش بستری، میزان تحصیلات و محل سکونت با تمایل به دانستن حقایق بیماری ارتباط معنی داری نداشت.

نتیجه گیری: یافته های پژوهش حاضر نشان داد که عمده بیماران تمایل به آگاهی از حقیقت بیماری خود دارند و میزان این تمایل می تواند متاثر از برخی متغیرهای دموگرافیک مانند جنسیت، سن و وضعیت تاهل متغیر باشد. همچنین در عمده‌ی موارد نظر همراه بیمار با نظر بیمار مبنی بر اطلاع بیمار از شرایط بیماری خود هماهنگ می‌باشد. از همین رو توصیه می گردد با رعایت اصل اتونومی بیمار، آگاهی بخشی در خصوص حقیقت بیماری با رعایت تفاوت های فردی بیماران مورد التزام عملی بیشتر کادر درمان قرار گیرد.

واژگان کلیدی: دانستن حقیقت، بیماری، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، حقیقت گویی

مسولیت اجتماعی در اخلاق پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۵
سهیل عابدی

چکیده

زمینه: مسئولیت اجتماعی در ساده ترین تعریف خود به تعهد یا وظیفه افراد، سازمان ها یا نهادها برای عمل به شیوه هایی اطلاق می شود که به نفع جامعه باشد. که شامل در نظر گرفتن تأثیر اعمال، تصمیمات یا رفتارها بر جامعه، محیط، ذینفعان و رفاه کلی جامعه است. شرایط و چالش های ایران امروز اهمیت توجه به مسئولیت های اجتماعی را بیش از پیش پر رنگ کرده است. تعهد به مسئولیت های اجتماعی در گرو افزایش آگاهی جمعی در جامعه است. این تعهد زمانی در بستر جامعه قابل اجرا و عمل است که همگرا و همسو با آگاهی جمعی جامعه باشد. مسلم است که در هر جامعه مسئولیت متخصصان به ویژه متخصصان اخلاق، در برابر این امر مهم جمعی بیشتر است. در حوزه پزشکی نیز این مسئولیت بر گردن متخصصان اخلاق پزشکی می‌باشد. هر چه چالش های یک جامعه بزرگتر و بیشتر باشد اهمیت مسئولیت پذیری اجتماعی در آن جامعه بیشتر میشود. ایران، مانند هر کشور دیگری، با چالش های بی شماری از نابرابری های اقتصادی تا عدم قطعیت‌های سیاسی مواجه است. .توجه به اخلاق در حوزه های مختلف به ویژه پزشکی،که با سلامت و جان مردم دخیل است،امری مهم و حیاتی برای تحقق مسئولیت های اجتماعی در این دوران پرچالش می‌باشد. پژوهشگران اخلاق پزشکی، در ملاحظات خلاقی حساس، باید خود را مسئول و متعهد بدانند تا بتوانند نقش تسهیل کننده را برای تغییرات مثبت در جامعه داشته باشند. متاسفانه در چند سال اخیر عدم موضع گیری و یا موضع‌گیری نا به جای متخصصین و پژوهشگران اخلاق پزشکی کشور باعث قانونگذاری ها، غیرحرفه‌ای و گاها غیر اخلاقی مانند غربالگری قبل از تولد که هدف اولیه آن شناسایی خطرات بالقوه، ناهنجاری ها یا شرایطی است که ممکن است بر بارداری یا سلامت جنین تأثیر بگذارد، شده است. این درحالی است که مسئولیت این متخصصان باید ایستادگی در برابر قوانین این چنینی و جلوگیری از پیشامد های ناگوار حاصل از آن باشد. همچنین در سطوح بالاتر و در جهان سیاسی امروز، موضوعات پیچیده‌تری مطرح می‌شود. به طور مثال استفاده گاها سیاسی و یا غیر درمانی از بیمارستان و تجهیزات آن در بزنگاه های تاریخی یک کشور جز مواردی است که غیر قابل چشم پوشی است. سکوت متخصصین اخلاق پزشکی در برابر چنین مواردی می‌تواند ماهیت وجود این رشته را در کشور و سراسر جهان را زیر سوال ببرد. در این مقاله به ابعاد مختلف موضوعاتی که ذکر شد و تاثیر آن بر روی جامعه خواهیم پرداخت، همچنین مسئولیت اجتماعی متخصصین اخلاق پزشکی در جامعه و به خصوص در موضوعاتی بالا را بررسی وبه مقایسه آن با مسایل مشابه در کشور های دیگر خواهیم پرداخت .

واژگان کلیدی: مسولیت اجتماعی، اخلاق، پزشکی، غربالگری، تجهیزات بیمارستانی

اعتباریابی نسخه فارسی پرسشنامه درک از وجدان در جامعه پرستاری ایران

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۶
سید علیرضا حسنی, کوروش جودکی

چکیده

زمینه: وجدان در متون سنگ بنای اخلاق تعریف شده است و یک

دارایی با ارزش به حساب می آید. اگرچه معنای مختلفی از مفهوم وجدان ارائه شده است اما در جامعه پرستاری ایران شواهدی دال بر اینکه پرستاران چه درکی از وجدان وجود ندارد. بنابراین هدف از این مطالعه بومی‌سازی و روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه درک از وجدان در جامعه پرستاری ایران است.

مواد و روش: در این مطالعه توصیفی مقطعی، روانسنجی پرسشنامه درک از وجدان در جامعه پرستاری ایران در سال ۲۰۲۲ انجام شد. تعداد ۳۰۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های ایران جهت اعتباریابی پرسشنامه در پژوهش شرکت کردند. مراحل اولیه روانسنجی انجام ترجمه و تعیین روایی صوری و روایی محتوا به دو روش کمی و کیفی بوده است. در مرحله بعد پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب همبستگی درون طبقه ای، ضریب آلفای کرونباخ و تعیین روایی سازه با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی انجام شد.

یافته ها: تحلیل عامل اکتشافی منجر به استخراج پنج عاملِ سیگنال هشدار، دارایی باارزش، قدرت معنوی، بار، پیامد وجدان از ۱۴ گویه باقیمانده ابزار شد که واریانس تجمعی آنها ۵۶/۵۶ ٪ بدست آمد. پایایی کل ابزار با استفاده از آلفاکرونباخ برابر ۰/۸۰ بود. برای بررسی ثبات ابزار از ضریب همبستگی درون طبقه ای استفاده شد که برابر با ۰/۵۸ که نشان دهنده ثبات متوسط ابزار بود.

نتیجه گیری: سازه پنج عاملی پرسشنامه ۱۴ گویه ای درک از وجدان از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. لذا این ابزار برای بررسی میزان درک از وجدان پرستاران مناسب می باشد.

واژگان کلیدی: روانسنجی، درک از وجدان، روایی، پایایی

حسابگری اخلاقی در پرستاران: مطالعه تحلیل محتوای هدایت شده

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۷

شهره کلاگری، حمیرا خدام، اکرم سادات منتظری

چکیده

زمینه: در چالش با دیسترس های اخلاقی، پرستاران سعی می‌کنند که مسئولیت اقدامات خود را بپذیرند و به نوعی پرسش و پاسخ از خود و حسابگری اخلاقی را آغاز می‌کنند. حسابگری اخلاقی اقدام به انجام محاسبه شخصی از رفتار خود و یا از رفتار دیگران اطلاق می‌گردد. مطالعه حاضر با هدف تبیین حسابگری اخلاقی در پرستاران انجام شد.

مواد و روش: مطالعه کیفی حاضر با استفاده از تحلیل محتوای جهت‌دار در سال ۱۴۰۱ انجام شد. ۱۸ پرستار به صورت هدفمند از سه مرکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار یافته بر اساس مدل ناتانیل ۲۰۰۶ جمع‌آوری شد. میانگین زمان مصاحبه‌ها پنجاه دقیقه بود داده ها با روش الو و کینگاس در سه مرحله آماده سازی، سازماندهی و گزارش دهی تحلیل شد. نرم افزار MAXQDA 10 برای مدیریت داده ها به کار گرفته شد و قابلیت اطمینان با استفاده از معیارهای اعتبار، قابلیت اطمینان، تایید پذیری و قابلیت انتقال تضمین شد.

یافته ها: مشارکت کنندگان در طیف سنی ۲۶-۵۲ سال و سابقه ۲ تا ۳۰ سال قرار داشتند. طی تحلیل داده ها، ۱۵۷ کد نهایی در ۲۳ زیرطبقه، ۱۰ طبقه و چهار تم جای گرفتند. اولین تم سهولت (آسودگی) با دو طبقه اصلی، تبدیل شدن و تعاملی شدن ایجاد شد، پرستاران اذعان کردند هنگامی که موانع موقعیتی نظیر تضاد های درون و بین فردی، تضاد بین ارزش ها و بار کاری نقش، هنجارهای حرفه ای، سازمانی و فردی را به چالش کشید، مرحله آسودگی پایان یافت که به دنبال آن دومین تم به نام آشفتگی با دو طبقه اصلی، پریشانی ذهنی و پریشانی رفتاری شکل گرفت. سومین تم، وضوح با دو طبقه اصلی، ایستادگی و تسلیم شدن در مواجهه با چالش ها و در نهایت چهارمین تم، به نام بازتاب با چهار طبقه اصلی یادآوری، باز گویی وقایع، تحلیل تضاد و زندگی با پیامد ها به دست آمد.

نتیجه گیری: تجارب پرستاران در رسیدن به حسابگری اخلاقی تاکیدی بر رویارویی با چالش ها و تنگناهای اخلاقی است و آن چه که آنان در هر مرحله از حسابگری اخلاقی نشان دادند، می‌تواند نقطه عطفی برای برنامه‌ریزان نظام سلامت باشد که بتوانند با آگاهی از مفهوم حسابگری اخلاقی زمینه را برای آموزش پرستاران در شرایط پیچیده چالش‌ها و دیسترس های اخلاقی فراهم کنند تا بدین وسیله از ایجاد مشکلات پیش رو حرفه ای و سازمانی نظیر ترک شغل پیشگیر ی نمایند.

واژگان کلیدی: حسابگری اخلاقی، پرستاران، تحلیل محتوای هدایت شده

ملاحظات اخلاقی در کاربرد فناوری های هوش مصنوعی در به اشتراک گذاری و مدیریت داده های تحقیقات علوم پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۸

شیرین جلالی نیا، نیلوفر پیکری

چکیده

زمینه: جنبه‌های مختلف کاربرد فناوری های هوش مصنوعی در تحقیقات علوم پزشکی و مراقبت های بهداشتی یکی از بحث برانگیزترین مباحثی است که دیدگاه‌های محققان و پزشکان را از جنبه های فلسفی، اخلاقی، قانونی و راهکارهای مدیریتی و نظارتی به خود معطوف نموده است. در این راستا مبحث اشتراک گذاری داده های پژوهشی که عمدتا از جنس داده‌های پرونده الکترونیک سلامت (EHR) هستند به منظور توسعه برنامه‌های هوش مصنوعی (AI) یکی از چالش برانگیزترین مواردی است که طی مرور نظام مند پیش رو مورد بررسی جامع و تحلیل قرا گرفته است.

مواد و روش: در این مطالعه بر اساس استانداردها و فرایندهای طراحی شده مرور نظام مند مستندات علمی از طریق جستجو در پایگاه های داده ISI/WOS، Pubmed و Scopus با هدف جستوجوی مستندات علمی و مقالات منتشر شده مرتبط با موضع جنبه های اخلاقی به اشتراک گذاری داده های پژوهشی برای بهره برداری از ظرفیتهای هوش مصنوعی در ارتقای فرایندهای تحقیقاتی درنظر گرفته شد. ۵۶ مقاله به دست آمده پس انتقال به نرم افزار مدیریت منابع اندنوت به لحاظ ارتباط موضوعی و کیفیت محتوایی مورد ارزیابی قرار گرفت و متعاقب پالایش نهایی داده ها و اطلاعات از ۸ مقاله حائز شرایط استخراج و تجمیع شد.

یافته ها: به لحاظ حیطه موضوعی؛ ۸ مطالعه وارد شده به تحلیل نهایی (منتشر شده در ۱۹۸۸-۲۰۲۳) به سه محور اصلی، چالش‌های اخلاقی و اجتماعی؛ دانش و نگرش ذینفعان نسبت به هوش مصنوعی پزشکی و مطالعات نظریه پردازی مربوط به عوامل مؤثر در مقبولیت هوش مصنوعی در به اشتراک گذاری داده‌های پژوهشی تعلق داشتند. لزوم توجه اساسی به تهدید حریم خصوصی و محرمانگی داده ها، جلب رضایت بیماران، کسب مجوزهای قانونی و اخلاقی، تدوین و به روز رسانی دستورالعمل‌های تخصصی، همگرایی ذی نفعان اخلاق زیستی و محققین علوم پزشکی، تمهید زیرساختهای به روز فنی و تخصصی و پایش و نظارت مستمر و آبشاری، از جمله مهمترین راهکارهای ارتقای امنیت و کارایی فرایندهای مترتب بر اشتراک گذاری داده ها با بهره گیری از ظرفیتهای هوش مصنوعی بود.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج تحلیلی مطالعه حاضر؛ نظر به ماهیت و مزایای به اشتراک گذاری داده های پژوهشی در تولید علم و نیاز روز افزون به توسعه و ارتقای فرایندهای متناظر، در آینده ای نزدیک ناگزیر شاهد تمایل بیشتر پژوهشگران و جوامع علمی به اشتراک گذاری داده های پژوهشی از طریق بسترهای پیشرفته فناوری اطلاعات خواهیم بود. بر این اساس به لحاظ پیشگیری و مدیریت چالشهای اخلاقی این حوزه، تدوین و پایبندی به دستورالعمل‌های بین المللی و کشوری یکی از راهکارهای اصلی محسوب می شود. این مهم مستلزم رویکرد تعاملی بیشتر ما بین متخصصین اخلاق زیستی و توسعه‌دهندگان هوش مصنوعی، پزشکان، بیماران و محققان نوآوری و فناوری در مطالعه اخلاق هوش مصنوعی، پژوهشگران و کاربران حرفه ای می باشد.

واژگان کلیدی: ملاحظات اخلاقی، هوش مصنوعی، اشتراک گذاری داده ها، تحقیقات علوم پزشکی

بررسی میزان خستگی از شفقت پرستاران در دوره پاندمی کووید ۱۹

شماره مقاله: ۰۲/۰۸۹

فاطمه اسماعیل زاده، منیرالسادات نعمت الهی، محدثه محسن پور

چکیده

زمینه: انگیزه پرستاران کمک به افرادی است که نیازهای جسمی، رو حی و عاطفی دارند. محبت و کمک به دیگران یک کار ر ضایت بخش است ولی این کمک در شرایط خاص می تواند به عنوان یک محرک آسیب زا برای سلامت جسمی و روا نی پرستاران مطرح باشد. کار کردن در شرایط بحرانی مانند پاندمی کووید-۱۹ می تواند خستگی از شفقت پرستاران را افزایش دهد. این مطالعه با هدف تعیین میزان خستگی از شفقت پرستاران در دوره پاندمی کووید-۱۹ انجام شد.

مواد و روش: نوع پژوهش حاضر مطالعه مقطعی و از نوع توصیفی بود. روش مطالعه بدین صورت بود که پژوهشگر پس از اخذ مجوزهای لازم، از پرستاران شاغل در بیمارستان های ریفرال بیماران مبتلا به کووید-۱۹ به صورت آنلاین و با استفاده از ایمیل برای شرکت در مطالعه دعوت کرد. ابزار مطالعه مقیاس کیفیت حرفه ای زندگی PRO QOL به صورت آنلاین در اختیار آنان قرار گرفت. داده ها در نرم افزار SPSS وارد و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های آماری مرتبط تحلیل شد.

یافته ها: جامعه پژوهش شامل ۱۳۵ پرستار شاغل در بیمارستان های ریفرال بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بود. نتایج نشان داد میانگین سن پرستاران ۹/۰۰ ± ۳۵/۰۰ و میانگین سابقه کار ۸/۰۰ ± ۱۱/۰۰ بود. بیشترین پرستاران در بخش های اورژانس (۲۵ درصد) و سپس ویژه (۲۴ درصد) مشغول به کار بودند. بیشتر آنان به صورت رسمی (۴۵ درصد) و کمترین وضعیت اشتغال به صورت شرکتی و قرار

دادی (هر کدام ۶ درصد) بود و بیشترین افراد (۶۳ درصد) به صورت شیفت درگردش به کار اشتغال داشتند. میانگین نمره بعد رضایت از شفقت پرستاران ۶/۲۳±۳۹/۰۲ و در بعد فرسودگی شغلی±۳۲/۱۰ ۴/۶۴ و در بعد استرس ترومای ثانویه ۶/۱۸±۲۷/۹۸ بود که در همه این ابعاد در سطح متوسط است.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد میانگین نمره کلی خستگی از شفقت پرستاران در دوره پاندمی کووید-۱۹، ۱۰/۶۴±۶۰/۰۸ بود. که در سطح متوسط می باشد. با توجه به شرایط خاص پاندمی کووید-۱۹ و نیز با درنظر گرفتن اثرات منفی زیاد ایجاد خستگی از شفقت در پرستاران بر زندگی شخصی و حرفه ای آنان و نیز بر برایند مراقبت از بیمار به نظر می رسد انجام اقدامات سیستماتیک برای کاهش خستگی از شفقت پرستاران، بهتر است مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: خستگی از شفقت، پاندمی کووید-۱۹ پرستاری

رحم جایگزین: ضرورت توجه به ملاحظات شرعی در اخذ رضایت آگاهانه

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۰

محمود شکوهی تبار، احسان الله درویشی، احمد مشکوری، حمید آسایش، مهدی عظیمیان زواره

چکیده

زمینه: بحث «رحم اجاره ای» که «رحم جایگزین» هم نامیده می شود از بحثهای چالش برانگیز اخلاق، قانون و فقه است. فرزند، میوه زندگی مشترک زوجین و عامل استمرار زندگی زناشویی است. چه بسیار همسرانی که بدلیل نداشتن فرزند، از هم جدا شده اند که اگر فرزنددار می شدند این اتفاق نمی افتاد. به خصوص در فرهنگ خاورمیانه که فرزند دار نشدن یک نقص و شاید ننگ اجتماعی به شمار می آید. علت ناباروری گاهی در مرد است و گاهی در زن و گاهی در هر دو. اما برخی اوقات هم اسپرم مرد سالم است و هم تخمکِ زن، حتی جنین هم تشکیل می شود ولی رحم زن، توانایی نگهداری و پرورش جنین را ندارد. در این موارد می توان از اسپرم و تخمک زن و شوهر استفاده کرد و جنینی ایجاد کرد که با رشد دادن جنین در رحم زن دیگری، فرزندی به دنیا آورد. اصطلاحاً به چنین زن و شوهری، پدر و مادر حقیقی و به زنی که کودک را در رحم خود پرورش داده و به دنیا آورده «مادر جایگزین» گفته می شود. طبیعتاً مادر جایگزین در مقابل خدمتی که به والدین حقیقی کودک ارائه می دهد حقوقی دارد که باید حسب توافقی که با آنان کرده است از آن حقوق بهره‌مند شود و کودک را به والدین حقیقی تحویل دهد. اما همیشه مساله به این سادگی ختم نمی شود؛ بلکه گاهی مادر جایگزینی که کودک را ۹ ماه در رحم خود پرورش داده و حرکات جنین را در درون خود حس کرده است به کودک تعلّق خاطر پیدا می کند و از تحویل دادن کودک به والدین حقیقی خودداری می کند. در سیستم بیمارستانی نیز زنی که برای زایمان در بیمارستان بستری شده و فرزند را به دنیا می آورد بعنوان مادر کودک ثبت و به ثبت احوال گزارش می شود و او کسی نیست جز مادر جایگزین و نه مادر حقیقی؛ پس با اشکال حقوقی هم مواجه می شویم. از طرفی از نظر فقهی هم برخی فقها ملاک مادر بودن را به دنیا آوردن فرزند می دانند، نه مشارکت تخمک در ایجاد جنین. یعنی از نظر برخی فقها زنی که برای مادر شدن، تخمک خود را با اسپرم همسر شرعی اش بارور کرده و جنین حاصله را با پرداخت هزینه در رحم زن دیگری به امانت گذاشته، مادر کودک شناخته نمی شود بلکه مادر جایگزین را مادر کودک می دانند. از همه اینها که بگذریم فرزند هم حقوقی دارد که نباید نادیده گرفته شود. حق بهره مندی از شیر مادر بخصوص در سال اول و بخصوص آغوز که با جدا شدن از «مادر جایگزین» از آن محروم می شود، حق شناخت مادر، بحث محرَم و نامحرم و اختلاط نسب و ارث و ... ماحصل کلام اینکه پزشک باید افراد را نسبت به پیامدهای احتمالی درمان، کاملا توجیه کند تا حل یک مشکل، باعث بروز مشکلات متعدد دیگری نشود.

واژگان کلیدی: رحم اجاره‌ای، ملاحظات اخلاقی-ملاحظات شرعی، رضایت آگاهانه

بررسی ارتباط بین نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی شهرستان جیرفت نسبت به ایمنی بیمار با حساسیت اخلاقی در سال ۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۱

فرشته دانشی، ندا دستیار، نسیبه سالاری

چکیده

زمینه: ایمنی بیماریک نگرانی عمده و چالش جهانی در مراقبت های بهداشتی است. و به عنوان یکی از مولفه های اصلی کیفیت خدمات سلامت، به معنای پرهیز از وارد شدن هر گونه صدمه و

آسیب به بیمار در حین ارائه مراقبتهای بهداشتی است. چندین راهکا ربرای کاهش عوارض جانبی وقابل پیشگیری در خصوص ایمنی وهمچنین درس گرفتن از خطاها نوشته شده است. یکی از این راهکارها، افشای صادقانه حوادث ایمنی به بیماران و خانواده های آنان به ویژه در زمانی که عوارض جانبی در مراقبت های بهداشتی رخ می دهد، علیرغم پیشرفتهایی در مراقبت سلامتی، هنوز ایمنی بیمار و بیمار محوری در سیستمهای مراقبت سلامتی در سراسر دنیا موضوع نگران کننده ایی است پرستاران وماماها کسانی هستندکه بیشترین تماس را با بیماران دارند و اغلب با مسائل مختلف ایمنی بیمار (خطاهای دارویی، سقوط و زخم های فشاری) روبرو می شوند. حساسیت اخلاقی یکی از ویژگی هایی است که فرد واجد آن به پدیده های اخلاقی حساس می شود و آن ها را از زاویه اخلاق می بیند و به عنوان پایه و سنگ بنای اخلاق، زمینه ی ارائه مراقبت مؤثر و اخلاقی را برای بیماران فراهم می‌آورد.

مواد و روش: مطالعه توصیفی-مقطعی است. جامعه مورد مطالعه پرستاران و ماماهای شاغل در بیمارستان آموزشی شهرستان جیرفت درسال ۱۴۰۱ بودند. پرسشنامه حساسیت اخلاقی و نگرش به ایمنی بیمار جهت تکمیل به آنها داده شد. در نهایت با استفاده از پرسشنامه های تهیه شده حساسیت اخلاقی پرستاران و ماماها بررسی شد.

یافته ها: تجزیه تحلیل اطلاعات جمع اوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه۲۰ با کمک امار توصیفی و امار استنباطی انجام شد. جهت توصیف داده ها از فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار بر حسب نوع متغیر از لحاظ مقیاس اندازه‌گیری استفاده شد. قبل از انجام آزمون های آماری وضعیت نرمالیتی متغیرها را از طریق آزمون شاپیرویلکس بررسی کردیم. توزیع فراوانی متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال پیروی کرد. از آزمون های پارامتری مانند T مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه، آنالیز واریانس با اندازه های مکرر و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد .

نتیجه گیری: نتایج نشان داد. بین میانگین نمره کلی نگرش نسبت به ایمنی بیمار با حساسیت اخلاقی در جامعه مورد مطالعه رابطه وجود دارد.

واژگان کلیدی: حساسیت اخلاقی، ایمنی بیمار، پرستاران، ماماها

چکیده

زمینه: بخش مراقبت ویژه پیچیده، چند وجهی و پویاست و در این بخش بیماران با مشکلات و نارسایی‌های چندارگانی با جدیدترین و پیشرفته‌ترین تجهیزات و ماهرترین پرسنل تحت مراقبت و درمان قرار می‌گیرند. وجدان به عنوان سنگ بنای اخلاق در چنین ساختار پیچیده و پرتنشی تحت تاثیر قرار می‌گیرد، به طوری‌که بسیاری از همکنشی‌های ایجاد شده در بخش مراقبت ویژه با وجدان پرستار در تعارض است. بنابراین این مطالعه با هدف تبیین عوامل منجر به تعارض وجدان پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه در ایران انجام شد.

مواد و روش: این پژوهش یک مطالعه تحلیل محتوا کیفی قرادادی است، که در آن تعداد ۱۷ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه به صورت نمونه گیری هدفمند در مطالعه مشارکت داشتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه‌های چهره به چهره و با استفاده از ابزار نیمه ساختارمند انجام شد. تحلیل داده‌ها بر اساس مدل پیشنهادی گرانهایم و لوندمن، هم زمان با جمع آوری داده‌ها انجام شد.

یافته ها: متوسط سن مشارکت کنندگان در پژوهش ۳۶/۶ سال بود، تعداد ۱۱ نفر از مشارکت کنندگان خانم و ۵ نفر از مشارکت کنندگان مرد بودند. یافته‌های مطالعه در دو طبقه و چهار زیرطبقه خلاصه شد. تعارض وجدان با ساختار و تعارض وجدان با زمینه دو طبقه اصلی مطالعه بود. تعارض منافع، تعارض وجدان و قانون: حرکت روی لبه تیغ، دوراهی‌های اخلاقی و رفتار سلیقه‌ای با بیمار مرحله پایان زندگی از دو طبقه اصلی بسط داده شد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، در بخش مراقبت ویژه عوامل مختلفی از جمله تعارض منافع، مسائل قانونی و دوراهی‌های اخلاقی منجر به شکل‌گیری تعارض وجدان در پرستاران می‌شود. در این زمینه شواهد نشان می‌دهد که تعارض وجدان منجر به تنش اخلاقی شده و عواقب منفی بر سلامت پرستاران دارد و کیفیت مراقبت‌های پرستاری را تحت تاثیر قرار می‌دهد. لذا مدیران خدمات بهداشتی درمانی، پرستاران و سایر ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی با آگاهی از یافته‌های این مطالعه و عوامل منجر به تعارض وجدان، بهتر می‌توانند استراتژی‌های لازم برای مقابله و کاهش این پیامدهای منفی داشته باشند.

واژگان کلیدی: تعارض وجدان، پرستار، بخش مراقبت ویژه، مطالعه کیفی

تعارض وجدان پرستاران در مراقبت از بیمار: تجارب پرستاران بخش های مراقبت ویژه

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۲

کوروش جودکی، سیدعلیرضا حسنی

آگاهی و نگرش پزشکان و مصرف کنندگان مراقبت های بهداشتی نسبت به تبلیغات پزشکی

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۳

لیلا مسعودی یکتا، علیرضا پارساپور

چکیده

زمینه: تبلیغات را می‌توان شکلی از ارتباطات هدفمند دانست که با استفاده از جذابیت‌ها و جلب توجه‌های برنامه‌ریزی شده، مخاطب را به خرید و مصرف کالا یا دریافت نوعی از خدمات تشویق می‌کند. امروزه حجم گسترده‌ای از تبلیغات پیرامونی ما با ابزارهای متنوع تبلیغی در برگیرنده‌ی موضوعات پزشکی است. در عین حال در مورد تبلیغات پزشکی نگرش های متنوع و متناقضی وجود دارد. این مطالعه با هدف مرور متون منتشر شده در خصوص نگرش پزشکان و مصرف‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی درباره تبلیغات پزشکی انجام شد.

مواد و روش: مقالات فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar، IRANDOC PubMed، MAGIRAN، SID، SCOPUS، و Web of Science با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی «آگاهی»، «نگرش»، «پزشکان»، «تبلیغات پزشکی» و معادل انگلیسی آنها تا سال ۲۰۲۳ جستجو گردید. مطالعات کیفی، کمی و ترکیبی که متن کامل آنها در دسترس بوده و به نگرش پزشکان و مصرف‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی درباره تبلیغات پزشکی پرداخته بودند، وارد مطالعه شدند. در مجموع ۳۲۸۰ مورد مقاله با این روش شناسایی شد که بعد از بررسی دقیق تر، ۲۵ مقاله مطابق با هدف پژوهش بود.

یافته ها: مقالات مورد بررسی، حول پنج محور متمرکز بودند: ۱) درک تأثیر تبلیغات پزشکی، ۲) قدرت متقاعدسازی، ۳) ملاحظات اخلاقی، ۴) توانمندسازی بیمار و تصمیم‌گیری مشترک، ۵) نقش آموزش مداوم.

نتیجه گیری: با آگاهی بخشی پزشکان نسبت به تبلیغات می‌توان اطمینان حاصل کرد که پزشکان بالاترین استاندارد مراقبت را به بیماران ارائه می‌دهند، در حالی که از رفاه بیمار و تصمیم‌گیری آگاهانه مراقبت‌های بهداشتی آنها حمایت می‌کنند.

واژگان کلیدی: آگاهی، نگرش، تبلیغات پزشکی، پزشکان، مصرف کنندگان

اسقاط (سقط) جنین حتی در بیمارستان، ناایمن است

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۴

محسن رضائی آدریانی، محدثه بی طرفیان صرمی، منیره میرزائی، اکرم حیدری، زهره خلجی نیا

چکیده

زمینه: در حال حاضر با توجه به شیوع بالا و اهمیت عوارض پس از سقط در زنان و مطالعات اندک در زمینه پیامدهای سقط بر سلامت مادر، این مطالعه با هدف تبیین تجارب مادران از سقط جنین قانونی انجام شد.

مواد و روش: پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی است. با مادرانی که تجربه سقط قانونی داشتند تماس گرفته شد. مادرانی که رضایت داشتند در مصاحبه وارد شدند. از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته جهت جمع آوری داده‌ها استفاده شد. داده‌ها پس از انجام ۱۲ مصاحبه با مشارکت کنندگان به اشباع لازم رسید. داده‌ها با روش تحلیل محتوای قراردادی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از تحلیل داده‌ها طبقه اصلی "پیامد فردی سقط جنین" طبقات فرعی "پیامدهای جسمی" و "پیامدهای روحی روانی" را شامل می‌شود. طبقه اصلی دیگر، "پیامد خانوادگی سقط جنین" با طبقات فرعی "روابط عاطفی" و "روابط جنسی" است.

نتیجه گیری: سقط جنین حتی در موارد قانونی، پیامدهای جسمی و روانپزشکی مهمی روی مادر و روابط زناشویی پدر و مادر و همچنین آثار سوء جدی بر روابط بین مادر و فرزندان دیگر می‌گذارد. از این رو تا جایی که ممکن است باید از سقط حتی قانونی (به جز در موارد خاص) پرهیز شود.

آشکارسازی کامل و دادن آگاهی کافی در مورد سقط و عوارض آن قبل از تصمیم‌گیری، مشاوره پزشکی و روانپزشکی برای مادر و خانواده قبل و بعد سقط، پایش عوارض جسمی روانی برای مادر بعد از سقط و مداخله برای کاهش آثار سوء عوارض، ضروری است. نکته مهم این پژوهش این است که سقط جنین حتی سقط قانونی و در بیمارستان، «ایمن» نیست.

واژگان کلیدی: سقط جنین، اسقاط جنین، ناایمن، بیمارستانی

بررسی میزان آگاهانه بودن رضایت های اخذ شده از بیماران بستری بخش های

جراحی بیمارستان های قم، در سال ۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۵
محمد جواد نقابی، محسن رضایی آدریانی، مصطفی واحدیان

چکیده

زمینه: لزوم رعایت اخلاق در نظام سلامت، در اسناد بالادستی کشور به روشنی دیده می شود. اخلاق پزشکی و سلامت، همواره یک جزء مهم از این مجموعه بوده و باید باشد.از مهم ترین موضوعات در اخلاق پزشکی بحث رضایت آگاهانه است.یکی از مباحث مهم منشور حقوق بیمار مقوله رضایت آگاهانه است. اطلاع رسانی به بیمار از جمله مهم ترین تعهدات جامعه پزشکی در برابر بیمار می‌باشد. در بیانیه گام دوم انقلاب، رهبر انقلاب تاکید بر نیازمندی جامعه به اخلاق در همه فعالیت ها داشته اند.توجه به اهمیت پرداختن به موضوعات اخلاقی و هم چنین وجود چالش های پیش روی نظام حوزه اخلاق در پزشکی و حساسیت روز افزون مراجعه کنندگان به نظام سلامت در ارتقای سطح اخلاق نظام سلامت شایسته توجه بیشتر است. تعیین میزان آگاهانه بودن رضایت بیماران در بخش جراحی بیمارستان های قم.

مواد و روش: این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی است و نمونه گیری به صورت سهمیه ای انجام شده است. جامعه مورد نظر بیماران بستری به منظور انجام عمل جراحی در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۴۰۱ بوده است. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای شامل دو بخش متشکل از اطلاعات جمعیت شناختی و سوالات مربوط به اهداف پژوهش بوده است. پژوهشگر بعد از انتخاب بیماران واجد شرایط، خود را به بیماران معرفی و در مورد اهداف، اهمیت پژوهش و تمایل ایشان به شرکت در مطالعه از ایشان جویا شده است. ورود افراد به پژوهش با رضایت شفاهی آنان بوده است.

نتیجه گیری: آگاهی بیماران از نوع بیماری خود حدود ۸۲ درصد و رضایت بیماران از میزان اگاهی بخشی کادر درمان نسبت به نوع بیماری خود در این پژوهش حدود ۷۲ درصد بوده است . میزان آگاهی بیماران از خطرات عدم انجام عمل جراحی در این پژوهش حدود ۲۸ درصد و رضایت بیماران از میزان آگاهی دهی نسبت به خطرات عدم انجام عمل جراحی در این پژوهش ۳۵ درصد بوده است. میزان آگاهی بیماران از سایر روش های درمانی در این پژوهش حدود ۷ درصد و میزان رضایت مندی بیماران از آگاهی دهی نسبت به سایر روش های درمانی در این پژوهش ۵/۲۱ درصد است. آگاهی بیماران این پژوهش در مورد عوارض جانبی عمل جراحی خود حدود ۲۹ درصد و میزان رضایت بیماران از میزان آگاهی دهی نسبت به عوارض عمل جراحی حدود ۳۴ درصد بوده است. میزان آگاهی بیماران در مورد دوره نقاهت بعد از عمل جراحی در این پژوهش ۵/۱۸ درصد و میزان رضایت بیماران از آگاهی دهی نسبت به دوره نقاهت بعد از عمل جراحی حدود ۲۱ درصد بوده است.هم چنین حدود ۵۷ درصد بیماران بیان نمودند که خودشان فرم رضایت را امضا کرده اند. میزان آگاهی بیماران در مورد هزینه تخمینی عمل جراحی به عنوان هدف فرعی در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت که حدود ۲ درصد بیماران از این موضوع آگاهی داشتند. بر اساس این پژوهش با توجه به این که در برخی موارد میزان آگاهی تا حدی قابل قبول است اما هنوز راه درازی در پیش است تا بتوانیم بگوییم حداقل مطلوب آگاهی بیماران فراهم شده است و تلاش و هم افزایی بیشتر و عزم جدی تری را می طلبد.

واژگان کلیدی: رضایت آگاهانه,بیمار جراحی,آگاهی,رضایتمندی

بررسی بی نزاکتی درک شده فراگیران و فرادهندگان در آموزش علوم پزشکی: یک مطالعه توصیفی

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۶
محمود شمشیری، محمدعلی محمدی، مسعود نوروزی

چکیده

زمینه: یکی از نقش‌های مهم آموزش، تربیت نیروی انسانی بانزاکتی است که بتواند با دیگران ارتباط سازنده ای برقرار نماید. تعامل بین فراگیر و فراده عامل پیش‌نیاز فرایند یادگیری بوده و آن را تسهیل می‌بخشد. این مطالعه کمی با هدف بررسی نگرش و تجربه فراگیران و فرادهندگان نسبت به بی‌نزاکتی فراگیران در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد.

مواد و روش: مطالعه توصیفی- مقطعی حاضر در نیمسال دوم سالتحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد. از طریق نمونه گیری تصادفی طبقه ای، ۵۴۰ فراگیر و ۷۴ عضو هیات علمی پرسشنامه بی نزاکتی در آموزش عالی را تکمیل کردند. جهت تحلیل داده های بدست‌آمده از آمار توصیفی و استنباطی (One-way ANOVA, Independent t-test) در SPSS-۲۴ استفاده شد.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار نمره نگرش فراگیران و فرادهندگان در مورد بی نزاکتی فراگیران در دانشگاه به ترتیب

۲/۹۷±۰/۳۵ و ۰/۰۵±۰/۶۱ بود. بعلاوه، این مقادیر در مورد درک فراگیران و فرادهندگان به ترتیب ۲/۵۰±۰/۳۵ و ۳/۰۸±۰/۴۱ بود. اختلاف آماری بین نمره نگرش فراگیران و فرادهندگان در مورد رفتارهای بی نزاکتی فراگیر از نظر آماری معنی‌دار بود (p<۰/۰۰۱). در مقابل، اختلاف نمره درک فراگیران و فرادهندگان از رفتارهای بی نزاکت فراگیران از نظر آماری معنی‌دار نبود (p<۰/۲۱).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های این مطالعه می توان گفت که فراگیران و فرادهندگان رفتار های بی‌نزاکتی را در سطح متوسطی درک و تجربه می‌کنند. بنابراین لازم است برای بهبود رفتار های فراگیران اقداماتی از قبیل برگزاری دوره های آموزشی در مورد رفتارهای حرفه ای و آکادمیک، اخلاق و مهارت های ارتباطی انجام پذیرد.

واژگان کلیدی: بی نزاکتی، فرتگیر، فراده، نگرش، تجربه

نیازسنجی آموزشی فراگیران علوم پزشکی در راستای دستیابی به شایستگی‌های مورد نیاز در حوزه سلامت معنوی

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۷

مرتضی حیدری، اکرم حیدری، زهرا طاهری خرامه

چکیده

زمینه: ضرورت پرداختن به آموزش سلامت معنوی در برنامه‌های آموزش علوم پزشکی به تبع پذیرش اهمیت و جایگاه کل‌نگری به سلامت انسان، بیش از گذشته آشکار شده است. نبود سرفصل‌ها و محتواهای آموزشی متناسب در برنامه‌های آموزشی، از موانع تحقق شایستگی‌های مورد نیاز در فراگیران و دانش‌آموختگان علوم پزشکی می‌باشد که مطالعه حاضر برای رفع این خلأ صورت گرفت.

مواد و روش: شایستگی‌های معنوی مورد نیاز فراگیران علوم پزشکی بر مبنای مطالعات پیشین پژوهشگران در سه حیطه شایستگی‌های دانشی، نگرشی و رفتاری تدوین شد و به صورت پرسشنامه الکترونیک در اختیار ۱۰۰ نفر از دانشجویان مقاطع مختلف علوم پزشکی قرار گرفت و داده‌ها با روش‌های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: با توجه به یافته‌های این مطالعه، بیش از شصت شایستگی مورد نیاز در حوزه سلامت معنوی شناسایی گردید که در سه حیطه شناختی، عاطفی و نگرشی، عملکردی قرار می‌گیرند و لازم است برنامه‌های آموزشی در راستای توسعه این شایستگی‌ها تدوین و جهت‌دهی شوند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های این مطالعه مبنی بر ضرورت توسعه شایستگی‌های فراگیران علوم پزشکی در زمینه سلامت معنوی در سه حیطه دانشی، نگرشی و رفتاری، لازم است برنامه‌ریزی و اقدام در راستای تحقق این شایستگی‌ها در فرایندهای آموزشی در سطوح سیاست‌گذاری و اجرایی نظام آموزش پزشکی کشور دنبال شود. این مطالعه با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، تهران، ایران با شماره طرح ۹۷۲۴۲۴ انجام شده است.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، آموزش پزشکی، نیازسنجی، دانشجویان، شایستگی

تاثیر آموزش مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم بر اضطراب مرگ سالمندان

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۸

مرتضی راهزاد، محدثه محسن پور، جمشید جمالی، مرتضی اسدی کاخکی

چکیده

زمینه: اضطراب مرگ یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روانی به ویژه در سالمندان است که پیامد های ناشی از آن منجر به کاهش عملکرد و بهزیستی روانی آنان می‌شود بنابراین کاهش و توجه به این اضطراب یکی از وظایف مهم پرستاران سالمندی است. با توجه به اینکه مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم برخاسته از معنویت دینی و فرمایشات دین اسلام است و اثربخشی معنویت بر اضطراب مرگ سالمندان و همخوانی داشتن آن‌ها بافرهنگ ایرانی و نیز کمبود شواهد در این زمینه، انجام مطالعه با این موضوع مفید و ضروری به نظر می‌رسد. هدف تعیین تأثیر آموزش مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم بر اضطراب مرگ سالمندان

مواد و روش: این مطالعه از نوع نیمه تجربی به‌صورت پیش‌آزمون پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. ۷۰ نفر از سالمندانی که به مراکز بهداشت دانش‌آموز، شهدای سلامت، امامت و صدف مشهد مراجعه کرده بودند، به صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. برای به حداقل رساندن احتمال اشتراک اطلاعات بین دو گروه مداخله و کنترل، مرکز بهداشت امامت و صدف به عنوان گروه مداخله و مرکز بهداشت شهدای سلامت و دانش آموز به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شدند. سپس، برنامه آموزشی مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم در چهار هفته ارائه شد. این برنامه

شامل چهار فیلم آموزشی با موضوعات ارتباط با خدا، خود، دیگران و محیط بود. اعضای گروه مداخله پس از دریافت فایل‌های ویدئویی، در گروه مجازی در مورد محتوا به بحث و تبادل نظر پرداختند. گروه کنترل در شبکه‌های مجازی فعالیت عادی خود را ادامه دادند. سپس دو گروه قبل و بعد از گفتگوی گروهی جلسه چهارم و دو هفته پس از پایان آموزش مجازی، پرسشنامه اضطراب مرگ را تکمیل کردند. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS ۲۲ تحلیل شد. با توجه به مثبت بودن نتیجه، سالمندان گروه کنترل، در صورت تمایل فیلم‌های آموزشی را بعد از پایان پژوهش دریافت کردند.

یافته ها: نمره اضطراب مرگ در گروه مداخله بعد از مداخله در مقایسه با قبل از مداخله ۲۶/۱±۳۰/۱ کاهش داشت. آزمون من ویتنی یو این تفاوت را معنی‌دار نشان داد (P<۰/۰۰۱). در مقایسه درون‌گروهی، نتیجه آزمون فریدمن نشان داد درگروه مداخله میزان اضطراب مرگ پس آزمون در مقایسه با پیش آزمون ازلحاظ آماری معنادار بود؛ اما در گروه کنترل این میزان در پس آزمون در مقایسه با پیش آزمون ازلحاظ آماری معنادار نبود.

نتیجه گیری: مداخله آموزش مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم در قالب فیلم آموزشی به همراه جلسات گروهی مجازی بر کاهش اضطراب سالمندان ساکن جامعه تاثیر گذار بود. کاربرد عملی برنامه آموزشی مراقبت معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم در مراکز بهداشتی به ارتقای سلامت سالمندان کمک کند.

واژگان کلیدی: سالمندی، معنویت، مراقبت معنوی، اضطراب مرگ

ابلاغ اخبار ناگوار از طریق تلفن در محیط بالینی

شماره مقاله: ۰۲/۰۹۹

مهدی عظیمیان زواره، احمد مشکوری، حمید آسایش

چکیده

زمینه: ابلاغ خبر ناگوار به بیماران یا بستگان آنها یک کار چالش برانگیز برای ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی است، به خصوص زمانی که به دلیل همه گیری یا سایر محدودیت‌ها باید از طریق تلفن انجام شود. از اینرو برقراری ارتباط از طریق تلفن بایستی بر اساس خط مشی مشخص و منعطف اصول ارتباطی صورت گیرد.

مواد و روش: هدف این مطالعه مروری بر مقالات موجود در مورد ابلاغ اخبار ناگوار تلفنی است و دستورالعمل‌ها و توصیه‌هایی کاربردی برای ارتباط تلفنی مؤثر ارائه می‌کند. جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Embase، PsycINFO و CINAHL با کلید واژه های ترکیبی Telehealth, Professional-Patient Relation, Bad News و Truth Disclosure برای شناسایی مطالعاتی که افشای اخبار بد از طریق تلفن را در محیط بالینی بیان می‌کردند انجام شد.

یافته ها: از میان مطالعات انجام شده ۲ مورد به صورت مرور نظام‌مند و متاآنالیز به مقایسه روش تلفنی با شخصی در آشکارسازی پرداخته است. در ارتباط تلفنی پیامدهایی مانند اضطراب، افسردگی، علائم اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) بیان شده است. یک مطالعه نشان داد که تفاوت معناداری در پریشانی یا رضایت روانی بین دو شیوه ارتباطی وجود ندارد. با این حال، یافته ها باید با احتیاط تفسیر شوند. چالش‌ها و محدودیت‌هایی، مانند فقدان نشانه‌های غیرکلامی، مسائل مربوط به حریم خصوصی، مشکلات فنی و بار عاطفی در انتشار اخبار بد از طریق تلفن وجود دارد. برای غلبه بر این موانع راهبردهایی مانند آماده سازی مکالمه، انتخاب زمان و مکان مناسب، تأیید هویت و آمادگی گیرنده، استفاده از زبان واضح و همدلانه، بررسی درک و واکنش های احساسی، ارائه حمایت و پیگیری و مستند کردن گفتگو پیشنهاد می‌شود. در ابلاغ اخبار ناگوار به صورت حضوری ممکن است بخشی از اطلاع رسانی به صورت تلفنی انجام شود؛ همانند دعوت از خانواده به حضور بر بالین بیمار، بدین منظور یادگیری اصول ارتباط تلفنی می‌تواند در بهبود ابلاغ خبر ناگوار حضوری نیز موثر باشد.

نتیجه گیری: دشواری انتشار اخبار ناگوار از طریق تلفن لزوماً کمتر از حضوری نیست، اما برای اطمینان از ارتباط مؤثر و دلسوزانه به آموزش و مهارت های خاصی نیاز است. توجه به این نکته ضروری است که انتشار اخبار بد از طریق تلفن باید با احتیاط و فقط در صورت لزوم انجام شود. ارتباط حضوری به طور کلی ترجیح داده می‌شود، اما در برخی موقعیت ها، مانند بیماری همه گیر، ممکن است ارتباط تلفنی ضروری باشد. ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی باید برای ارائه حمایت عاطفی و منابع به بیمارانی که اخبار بد را از طریق تلفن دریافت می کنند، آماده باشند. با پیروی از این دستورالعمل‌ها، می‌توانند مراقبت‌هایی با کیفیت بالا ارائه دهند که سلامت و رفاه بیماران ارتقا یابد

واژگان کلیدی: اخلاق در ارائه خدمات سلامت، ابلاغ اخبار ناگوار، ارتباط تلفنی با بیمار، آشکارسازی حقیقت

بررسی میزان سواد اطلاعاتی حرفه ای به عنوان ابزاری برای بهبود مدیریت با نگرش سوپروایزرهای بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کرمان ۱۴۰۲

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۰
مهدی علی اسماعیلی، پروین منگلیان، حسن اسماعیل پور، سید محمد موقر افضلی

چکیده

زمینه: آگاهی از سیاست های منابع انسانی کشور و دانش اصول و بهترین شیوه های اجرایی در مدیریت منابع انسانی در پرستاری و زمینه جذب و نگهداری و توسعه حرفه ای، مدیریت عملکرد ،جانشین پروری و توسعه استعدادها و ایمنی بیمار نیاز به کیفیت در ارائه خدمات سلامت دارد. مسئولیت اجتماعی به این معنی است که فرد خود را در قبال خود و موقعیتی که در ان قرار دارد و همچنین در قبال نیاز ها و رفاه دیگران مسئول بداند.مدیران پرستاری بواسطه نقش سیاست گذاری مدیریتی شان پشتوانه محکمی برای نظام های سلامت می باشند در دسترس بودن اطلاعات و داشتن صلاحیت و پاسخگوبودن و کارا بودن عوامل کلیدی برای داشتن نیروی موثر است.

مواد و روش: این پژوهش به روش توصیفی تحلیلی کاربردی با هدف بررسی میزان سواد اطلاعاتی حرفه ای به عنوان ابزاری برای بهبود مدیریت با نگرش مسئولیت اجتماعی سوپروایزرهای بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کرمان ۱۴۰۲ انجام گردیده است.

یافته ها: خدمات مراقبتی پرستاری و مامایی و همچنین تعداد زیاد پرستاران در بخشهای مختلف سلامت ایجاب می نماید مدیران پرستاری برخورداری از دانش و صلاحیت کافی و مسئولیت اجتماعی باید برخوردار باشند. برای بهبود کیفیت نیاز به دانش می باشد. دانش به معنی درک نظری و یا عملی یک موضوع که از طریق آموزش رسمی و یا تجارب عملی می باشد. مدیریت داده و اطلاعات برخورداری از دانش در زمینه اطلاعات و فن آوری ارتباطات و کاربرد آنها در مراقبتهای بهداشتی و درمان است که به این دلیل دانش به منظور بهبود بهروری و رسیدن به اهداف محور سلامت و دانش و مهارت در تجزیه تحلیل و استفاده از داده های اطلاعات برای شناسایی روند ها و پشتیبانی در تصمیم گیری استفاده می گردد. بررسی میزان سواد اطلاعاتی مدیران پرستاری و جانشین پروری می تواند در بهروری سازمانی گردد و این امر نیاز به مهارت مدیریتی دارد.

نتیجه گیری: سواد اطلاعاتی را توانایی تشخیص نیاز به اطلاعات، یافتن اطلاعات مورد نیاز، ارزیابی و به کار گیری کار آمد اطلاعات تعریف کرده‌اند. مسئولیت اجتماعی وظایف و تعهداتی است که یک سازمان برای مراقبت و کمک به جامعه ای که در آن فعالیت می‌کند باید انجام دهد می‌باشد. مهارت و دانش دو صلاحیت فنی هستند جهت مسئولیت پذیری و پاسخگویی اجتماعی پس پیشنهاد می‌گردد قبل از برنامه آموزشی جهت ارتقاء مدریتی از میزان سواد اطلاعاتی حرفه ای افراد تعیین و آموزش مدیریت داده ها و اطلاعات بسیار موثر می‌باشد که تسلط بر آنها می تواند منجر به شکل‌گیری مسئولیت شود.

واژگان کلیدی: سواد اطلاعاتی، مسئولیت اجتماعی، مدیریت پرستاری، ابزار آموزشی

شناسایی دیدگاه مدرسین اخلاق پزشکی از برنامه درسی اخلاق و تعهد حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۱
مهدیه آذین، مصطفی هادوی نژاد، فواد ایرانمنش، محبوبه خبازمافی نژاد، مهدی عبدالکریمی، مهسا حسنی پور

چکیده

زمینه: امروزه بیش از گذشته باید به اخلاق و تعهد حرفه‌ای در برنامه‌های آموزشی اهمیت و آن را به‌صورت صحیح آموزش داد. مشخص کردن وضعیت فعلی آموزش اخلاق و تعهد حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و شناسایی عوامل مؤثر در آموزش این مقوله و تعیین مؤلفه های مؤثر برای رسیدن به وضعیت مطلوب با امکانات موجود دانشگاه و تغییر برنامه درسی آموزش اخلاق و تعهد حرفه‌ای به سمت آموزش ساختارمند این درس می تواند باعث شود دانش آموختگانی با اخلاق و تعهد حرفه‌ای وارد جامعه کنیم.

مواد و روش: در مرحله اول، ارکان ده گانه همراه با آیتم های هر رکن برنامه درسی اخلاق پزشکی و تعهد حرفه ای از بررسی متون به دست آمد. در مرحله دوم ۱۵ نفر از اساتید دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که دست کم یک بار این درس را تدریس نموده بودند، در جلسه ای ۴ ساعته شرکت کردند. پس از شرح تفضیلی هدف و ارکان ده گانه برون آوری شده از بررسی متون، پرسش نامه ای نیم بسته، در اختیار مدرسان قرار گرفت و از آنها خواسته

شد تا آیتم هایی که با تجربه ایشان طی مدت تدریس این درس در دانشگاه مطابقت داشت، برگزینند. افزون بر این در بخش باز پرسش نامه، از ایشان خواسته شد تا اگر در ارتباط با رکن موضوع بحث، آیتم دیگری را به کار بردند، معرفی کنند. در مرحلهٔ سوم پرسش‌نامه‌های گردآوری‌شده از مرحلهٔ قبل در معرض تحلیل محتوا قرار گرفتند. در مرحلهٔ چهارم،پرسش‌نامهٔ دیگری شامل هر یک از آیتم‌های نهایی شناسایی‌شده به تفکیک ارکان ده‌گانه، مبتنی بر طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت تهیه شد و به‌صورت الکترونیکی در اختیار مدرسان مشارکت‌کننده در مرحلهٔ دوم پژوهش قرار گرفت. در این پرسش‌نامه از ایشان خواسته شده بود تا نظر خود را دربارهٔ میزان مناسب بودن هر یک از آیتم‌ها به‌تناسب وضعیت جاری دانشگاه ابراز کنند. در مرحلهٔ پنجم، داده‌های گردآوری‌شده به منظور وزن‌دهی و اولویت‌بندی هر یک از آیتم‌ها، ضمن خنثی نمودن خصوصیات متفاوت و مؤثر مشارکت‌کنندگان در تعابیر ذهنی آنها نسبت به متغیرهای کیفی، با استفاده از منطق فازی در میانگین‌گیری از نظرات مشارکت‌کنندگان پژوهش تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد مدرسین اخلاق و تعهد حرفه‌ای دانشگاه رفسنجان، اغلب اساتید واحد درسی اخلاق و شرکت کننده در دوره های مرتبط با اخلاق بودند. مدرسین اعلام کردند که بیشترین استفاده را از روش‌های سخنرانی توسط مدرس، جلسات غیررسمی بین استاد و دانشجو، ارائه توسط دانشجو و بحث گروهی بزرگ نموده‌اند. مهم‌ترین استراتژی‌های تدریس به کارگرفته، آموزش توأمان نظری و عملی، آموزش رفتارگرایی، برگزاری کارگاه‌های آموزشی و روایت‌محوری بودند. نحوهٔ ارزیابی دانشجویان با سؤالات چندگزینه‌ای و پاسخ‌کوتاه بوده است. همچنین، بیشتر کلاس‌های آموزشی این درس در دانشگاه در سال چهارم و سوم دوره پزشکی عمومی، سال اول ورود به دانشگاه، سال قبل از ورود به بالین، اولین سال ورود به بالین، در طول دورهٔ بالینی یا با تصمیم ادارهٔ آموزش دانشگاه و دانشکده برای ارائه درس برگزار شده‌اند.

نتیجه گیری: در بحث مدرسین اخلاق نظر شرکت کنندگان این بود که وضع مطلوب برای دانشگاه آن است که در کنار اساتید بالینی و واحد اخلاق، از ظرفیت اساتیدی که خود الگوی اخلاق و تعهد حرفه‌ای هستند، متخصصان آموزش پزشکی در مورد اخلاق، متخصصین در زمینه‌های قانونی و اخلاقی و شرکت‌کنندگان در دوره‌های توانمندسازی اساتید مربوط به اخلاق حرفه‌ای نیز استفاده شود. در مورد شیوه تدریس، بهترین روش برای رسیدن به وضع مطلوب دانشگاه، علاوه بر موارد استفاده شده تاکنون، یادگیری مبتنی بر حل مسئله، بحث در گروه‌های کوچک و ایفای نقش توسط مدرس باید افزوده شود. از نظر مدرسین، مطلوب‌ترین استراتژی‌ها برای دانشگاه در کنار آموزش توأمان نظری و عملی، الگومحوری، بارش افکار، تفکر انتقادی، برگزاری راندهای اخلاق پزشکی و دوره‌های بازآموزی هستند و آموزش رفتارگرایی، برگزاری کارگاه‌های آموزشی و روایت‌محوری–که در دانشگاه تجربه شده‌اند– چندان قابل اعتنا نیستند. در مورد شیوه ارزشیابی به زعم مدرسین، دو مورد سؤالات چندگزینه ای و کوتاه پاسخ از مطلوبیت چندانی برای دانشگاه برخوردار نیستند؛ در عوض ارزیابی با مشاهدات میدانی و بالینی، مشارکت در جلسات بحث گروهی، سنجش و ارزیابی پیشرفت توسط مربی، ارزیابی توسط تکمیل فرم‌های رضایت بیمار و مراجعان، بررسی شکایات و تخلفات احتمالی، مصاحبه با گیرندگان خدمت، ارزیابی از طریق مدیران و مافوق‌ها، دفاتر نظارتی سازمان‌ها، نظام پزشکی و نظام پرستاری، کمیته یا شوراهای ارزیابی و نظارتی، آزمون‌های ساختار یافتهٔ بالینی، ارزیابی با ایفای نقش، ارزیابی از طریق جلسات تعاملی با بیماران آموزش دیده، ارزیابی عملکرد، ارزشیابی ورودی، آزمون حل مسئله، ارزشیابی ترکیبی، ارزشیابی ۳۶۰ درجه، ارزشیابی مستمر و ارائهٔ مقاله از درجهٔ اهمیت بیشتر و قابل اعتنایی در مطابقت با وضعیت مطلوب دانشگاه مورد مطالعه برخوردار هستند. در مورد زمان ارائه این درس، مدرسان این درس بر این نظر بودند که برنامه‌ای طولی در کل دوره پزشکی در نظر داشت. آنها همچنین گزارش دادند که بیشتر این درس فقط به مدت یک نیم‌سال تحصیلی در دانشگاه ارائه شده است؛ ولی به زعم ایشان وضع مطلوب می‌تواند در گرو برگزاری دورهٔ اخلاق پزشکی چهار ساله، طول مدت دوره پزشکی یا طول دوره بالینی باشد.

واژگان کلیدی: دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، اخلاق پزشکی، تعهد حرفه‌ای، مدرسین

بررسی ارتباط بین اخلاق کار اسلامی و تعهد سازمانی در میان کارکنان دانشگاه علوم پزشکی گیلان سال ۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۲

میترا ابوالحسن پور چلارس، مرتضی رهبر طارمسری، مریم قلندری

چکیده

زمینه: بسیاری از رفتارها و اقدامات مدیران و کارکنان، متاثر از ارزش اخلاقی بوده و ریشه در اخلاق دارد. بی توجهی به اخلاق کار در مدیریت سازمانها، در جوامعی مانند ایران که از یک سو دارای ارزش های اخلاقی غنی بوده و از سوی دیگر با کشورهای پیشرفته فاصله قابل توجهی دارند، می تواند مشکلاتی بزرگ برای

سازمانها ایجاد کند و مشروعیت سازمان و اقدامات آن را زیر سوال ببرد. لذا این مطالعه باهدف بررسی ارتباط بین اخلاق کار اسلامی و تعهد سازمانی در میان کارکنان دانشگاه علوم پزشکی گیلان سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام شد.

مواد و روش: این مطالعه بصورت تحلیلی مقطعی در بازه ی زمانی ۶ ماهه انجام شد. ۳۵۳ نفر از کارکنان شاغل در معاونت های دانشگاه علوم پزشکی گیلان پرسشنامه های اخلاق کاری اسلامی علی و الکاظمی ۱۹۸۸، تعهد سازمانی آلن و مایر و رضایت شغلی را تکمیل نمودند.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار نمرات اخلاق کار اسلامی ۸/۴۵±۷۴/۹۵ و میانگین و انحراف معیار نمرات تعهد کل سازمانی و ابعاد تعهد عاطفی، مستمر و هنجار آن به ترتیب ۱۴/۹۳±۱۰۴/۶، ۹/۰۵±۳۷/۴۱، ۴/۵۶±۳۳/۹۷ و ۶/۳±۳۳/۲۲ بوده است. همچنین میانگین و انحراف معیار رضایت شغلی ۱۰/۹۵±۶۶/۳ بود. بین متغیرهای تعهد سازمانی و هر یک از ابعاد آن با اخلاق کار سازمانی ارتباط آماری مثبت معناداری مشاهد شد (P-value).

واژگان کلیدی: اخلاق کار اسلامی، تعهد سازمانی، علوم پزشکی

اهمیت حفظ کرامت و شأن انسانی در مراقبتهای پایان زندگی

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۳
ندا شاهواروقی فراهانی، عادله رضاقلی زاده شیروان

چکیده

زمینه: حفظ کرامت، به عنوان یکی از حقوق و ارزش های ذاتی انسانی در هر مرحله از زندگی حائز اهمیت است، ولی در محیط های بالینی دارای مفهومی چندبعدی است که اهمیت و پیامدهای عملی آن در مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی، بیش از پیش آشکار خواهد شد؛ چراکه بطور معمول، مداخلات در این مرحله بیشتر بر کنترل علایم جسمی تمرکز دارند تا مراقبت های چندوجهی و جامع؛ این مسئله منجر به تهدید کرامت انسانی خواهد شد. حفظ کرامت دغدغه ای مهم در مبتلایان به بیماری های تهدیدکننده حیات است که به پایان عمر خود نزدیک می شوند؛ زیرا آنها با موقعیتی مواجه هستند که به طور بالقوه می تواند شان و کرامتشان را به خطر بیندازد. بنابراین، در مراقبت تسکینی تلاش می شود تا به کمک استراتژی های علمی و عملی، کرامت و ارزش های انسانی حفظ شده و کیفیت زندگی بیماران و خانواده های آنها بهبود نسبی داشته باشد. در این راستا لازم است، اعضای تیم مراقبت حمایتی-تسکینی، به ماهیت و ضرورت مفهوم کرامت انسانی آگاه بوده و روش‌های صحیح برای حفظ شان بیماران را تا آخرین لحظات زندگی بکار برند. توجه به حریم خصوصی بیماران در حین مراقبت و محرمانه نگه داشتن اطلاعات شخصی آن ها از جمله مواردی است که به منزله احترام به کرامت تلقی می شود. در عین حال ترحم بیش از حد، سرزنش یا افشای نامناسب اخبار بد، به حرمت بیمار آسیب می رساند. از سویی دیگر، توجه به ارزش ها، همدلی، صداقت، در نظر گرفتن آمادگی و خواسته ی او برای ارائه خبر بد و مشارکت در تصمیم گیری های درمانی موجب حفظ کرامت می گردد. توجه به توانایی فرد برای انجام فعالیت های روزانه، کنترل درد و سایر علائم آزاردهنده نیز سبب حفظ کرامت بیمار می شود. بنابراین، وجود تیم مراقبت تسکینی با دانش تخصصی و توجه به همه نیازهای بیماران، صرف نظر از وضعیت بالینی یا طول عمر آن ها، جهت ارائه خدمت درخور و حفظ کرامت ضروری است. همچنین، در کنار اقدامات درمانی، صرف زمان کافی جهت ارزیابی نیازها و گفتگو با بیماران، برای ارائه مراقبت جامع، لازم و حیاتی است. در حالی که ارائه خدمات تقلیل گرایانه که به جای رویکردی کل نگر، تنها به شرایط و مشکلات جسمانی بیمار توجه می کند، نمی تواند از منحصر به فرد بودن بیمار و کرامت شخصی او محافظت کند. بطورکلی اهمیت کرامت انسانی در مراقبت های پایان زندگی قابل انکار نیست و لازم است متخصصان حوزه سلامت همواره در کنار مراقبتهای جسمی، نیازهای مذهبی، معنوی و عاطفی بیمار را نیز مدنظر قرار دهند، چراکه مراقبت همه جانبه، به ارتقای شان و منزلت افراد کمک شایانی خواهدکرد.

واژگان کلیدی: مراقبت تسکینی، حفظ کرامت، مراحل پایانی زندگی

طراحی و روانسنجی ابزار سنجش قصد رفتار اخلاقی دانشجویان پزشکی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۴
نسرین عبدی

چکیده

زمینه: پروفشنالیزم به عنوان سازه جامعی تعریف می‌شود که شامل صلاحیت بالینی، مهارتهای ارتباطی و درک اخلاقی و قانونی است. سنجش اخلاق حرفه‌ای در هر گروهی متناسب با صفات و خصوصیات انها متفاوت است. هدف از انجام این مطالعه طراحی و

اعتباریابی ابزار قصد رفتار اخلاقی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده در دانشجویان پزشکی است.

مواد و روش: در ابتدا مروری روی متون موجود در زمینه اخلاق حرفه ای و ابزارهای سنجش سنجش اخلاق حرفه ای دانشجویان پزشکی انجام شد. گویه های مرتبط و مناسب توسط دو محقق جمع‌آوری شد. استخر گویه‌ها توسط تیم پژوهش بررسی و ارزیابی شد و گویه های غیر مرتبط حذف و گویه های مشابه ادغام شد. در نهایت پیش نویس پرسشنامه با ۴۸ گویه طراحی شد. روایی صوری، روایی محتوایی مورد سنجش قرار گرفت. برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد.

یافته ها: در روایی صوری ۶ گویه به دلیل نمره آیتم ایمپکت پایین و در CVR هم ۹ گویه حذف شدند. در CVI هیچکدام از گویه ها حذف نشدند. در آیتم آنالیز هم ۳ گویه حذف شدند و ۳۰ گویه باقی ماند. شاخص KMO برابر۰/۹۰۹ و آزمون کرویت بارتلت معنادار بود (Chi-Square=327/2882 ،P= 0/001 ،df=435). نتایج نشان داد که ۷ آیتم در هیچ فاکتوری قرار نگرفتند و تحلیل عامل اکتشافی منجر به استخراج شش فاکتورکسب رضایت اگاهانه، پذیرش محدودیت های نقش و تعامل با تیم درمان، احترام به همکاران واساتید، هنجارهای انتزاعی، کنترل رفتار درک شده و احترام به ارزش ها و نیازها و فرهنگ بیمار شد. این فاکتورها به ترتیب دارای ارزش ویژه ۱۱/۰۲۸، ۱/۹۵۷، ۱/۵۵۶، ۱/۳۵۸، ۱/۱۶۱ و ۱/۱۲۸ بودند و ۵۱/۱۲۸٪ واریانس کل را تبیین می کردند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه بیانگر ان است که این ابزار استانداردهای حداکثری اخلاق حرفه ای دانشجویان پزشکی را به طور اختصاصی پوشش میدهد. استفاده از سازه های تئوری رفتاربرنامه ریزی شده دراین ابزار چارچوب و ساختار منسجمی را برای سنجش قصد اخلاق حرفه ای دانشجویان پزشکی فراهم میکند.

واژگان کلیدی: رفتار اخلاقی، تئوری رفتار برنامه ریزی شده، روانسجی ابزار

راهبردهای مدیریت تعارضات اخلاقی در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری: یک مطالعه تحلیل محتوا

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۵
مریم نظام‌زاده، جمیله مختاری نوری، ملیحه سادات موید، امیر حسین پیشگویی، مرتضی خاقانی‌زاده

چکیده

زمینه: مفاهیم اخلاقی برای بقا و توسعه یک حرفه بسیار حیاتی است. گاهاً این مفاهیم در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری بصورت دوگانگی در تصمیم گیری و تعارض اخلاقی نمود می یابد. بنابراین مدیریت صحیح تعارضات با شفاف سازی تجربیات اخلاقی در مربیان و دانشجویان مفید بوده و حساسیت اخلاقی را بیشتر خواهد کرد.

مواد و روش: این مطالعه کیفی، از نوع تحلیل محتوا و با مشارکت ۶ نفر از دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی به روش نمونه گیری هدفمند با تنوع سن, سنوات آموزش بالینی و تجربه بالینی با مصاحبه عمیق و بدون ساختار انجام شد. شیوه تجزیه و تحلیل محتوا با رویکرد استقرایی بود. مقبولیت و عینیت دادهها با تلفیق دادهها, تنوع مشارکت کنندگان تحقیق، مرور و بازنگری مکرر دادهها, بازبینی مشارکت کنندگان تحقیق و دو نفر از همکاران تحقیق به طور مکرر انجام شد. دادههای تحقیق به صورت واحدهای معنایی استخراج سپس بصورت کد؛ طبقات فرعی و نهایتاً طبقات اصلی شکل گرفتند.

یافته ها: از این تحقیق هفت درونمایه اصلی، نقش حرفه‌ای مربی بالینی در مدیریت تعارض، تعامل سازنده بین مربی، دانشجو و بالین، عوامل فردی، تکریم بیمار حین آموزش بالینی، بهبود دانش و آگاهی، اجتناب پذیری در موقعیت‌های تعارض، سازگاری و مصالحه در موقعیت‌های تعارض استخراج شد. که هر کدام حاوی طبقات فرعی متعددی بودند.

نتیجه گیری: مدیریت صحیح تعارضات اخلاقی به خصوص، راهبردهای برخواسته از تجربیات زنده افراد که از مطالعات کیفی استخراج می‌شود، می‌تواند در دانشجویان پرستاری و مربیان سبب افزایش حساسیت اخلاقی در موقعیت‌های مختلف بالینی شود در نتیجه ارایه مراقبت با کیفیت را در پی خواهد داشت.

واژگان کلیدی: تعارض اخلاقی، آموزش بالینی، پرستاری، تحلیل محتوا

منشور اخلاقی و رفتار حرفه ای در مراقبت ویژه کودکان

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۶
ویکتوریا چگینی

چکیده

زمینه: پذیرش کودک در بخش مراقبت های ویژه کودکان (PICU: Pediatric Intensive Care Unit) یک رویداد پر استرس نه تنها برای بیمار بلکه برای والدین و بستگان آنها است. با وجود پیشرفت های شگرف در علم پزشکی شاخه مراقبت های ویژه کودکان، توسعه تجهیزات و مهارتها، کاهش نسبی درصد مرگ و میر نسبت به کل موارد بستری شده در PICU نسبت به دهه های گذشته، همچنان میزان مرگ و میر کودکان بدحال قابل توجه است زیرا مرگ هر کودک به شدت ناراحت کننده و تاثیر گذار است و رعایت اصول اخلاقی منحصر به فرد را می‌طلبد.

مواد و روش: ما پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar، PubMed و Scopus را با استفاده از کلمات کلیدی pediatrics, ethics, critical care, informed consent, end-of-life, palliative medicine جستجو کردیم.

یافته ها: در این مقاله مروری روایی، موضوعات رایج و چالش برانگیز مانند رضایت آگاهانه، نحوه دادن خبر بد، مسائل مربوط به روند بیماری صعب العلاج ، نحوه برخورد با مسائل پایان زندگی دربخش مراقبتهای ویژه کودکان و همچنین توجه به تغییرات پروتکل های اخلاقی در پاندمی کووید-۱۹ مورد بررسی قرار گرفت.

نتیجه گیری: اکثر مطالعات اولیه در آمریکای شمالی و اروپای غربی انجام شده است و بر اساس دیدگاه های فلسفی حاکم در آن فرهنگ ها می‌باشد. این تمرکز مراجع منجر به تاکید نامتناسب بر طیف محدودی از زمینه های فرهنگی شده است، در حالی که اکثر موارد بستری و مرگ و میرها در کشورهای فقیر و در حال توسعه رخ می دهد. پیشنهاد می‌شود در دهه‌های آینده، تحقیقاتی را پیش‌بینی و برنامه‌ریزی کنیم که توصیف‌های تجربی از چالش‌های اخلاق زیستی در کشورهای مختلف بر اساس فرهنگ محلی، دیدگاه‌های مذهبی و اعتقادی منطقه‌ای را ارائه کند.

واژگان کلیدی: Pediatrics, Ethics, Critical care, Informed consent, End-of-life, Palliative Medicine

اثر بخشی رویکرد بازاندیشـــی هولمز بر رفتار و تعهد حرفه ای دانشجویان مامایی

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۷

هدی احمری طهران، مینا گایینی، زهره خلجی نیا

چکیده

زمینه: کسب رفتار و تعهد حرفه‌ای یک ویژگی مهم و یک صلاحیت اصلی برای دانشجویان مامایی در طول دوره آموزش درسی آنان است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد رعایت حرفه‌ای‌گری توسط ماماها با افزایش رضایت مادران باردار، اعتماد و پایبندی آنان به برنامه‌های مراقبتی درمانی همراه است. به همین دلیل لازم است دانشجویان مامایی استانداردهای مربوط به رفتار حرفه‌ای را در خود توسعه دهند تا در آینده مراقبت از مادر باردار را با مسؤولیت‌پذیری اخلاقی و ارزش‌های انسان‌دوستانه ارائه کنند. رفتارهای حرفه‌ای دانشجویان یکی از موضوعات پر چالش و مشکل آفرین در آموزش خصوصا در عرصه‌های بالینی است. بازاندیشی به‌عنوان یک مهارت اصلی در کسب صلاحیت بالینی تلقی می‌شود و می‌توان گفت اساس همه برنامه‌های نوآورانه برای ارتقاء رشد حرفه‌ای‌گری است. مطالعه حاضر با هدف تعیین اثر بخشی یک مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد بازاندیشی هولمز بر رفتار و تعهد حرفه ای دانشجویان مامایی انجام شد.

مواد و روش: ۴۵ دانشجوی مامایی مقطع کارورزی دانشگاه علوم پزشکی قم با استفاده از یک مطالعه تجربی کنترل شده تصادفی در مطالعه شرکت کردند. دانشجویان به روش تخصیص تصادفی ساده به دو گروه کنترل و مداخله تقسیم شدند. برای گروه مداخله برنامه آموزشی رفتار و تعهد حرفه ای مبتنی بر رویکرد بازاندیشی هولمز در۶ جلسه دو ساعته اجرا شد. اثربخشی برنامه آموزشی بر عملکرد رفتار و تعهد حرفه‌ای دانشجویان با استفاده از یک پرسشنامه استاندارد بیست و دو سوالی روانسنجی شده توسط خلیلی و همکاران (۱۳۹۸) با روایی ۰/۹ ارزیابی شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی زوجی، رگرسیون خطی چند متغیره) انجام شد.

یافته ها: مداخله آموزشی سبب افزایش معنادار میانگین نمره عملکرد رفتار و تعهد حرفه‌ای دانشجویان در گروه مداخله شد (P=۰/۰۵) تحلیل نتایج نشان داد بیشترین تغییر رفتار و عملکرد حرفه ای در ارتباط با "رعایت حریم خصوصی مددجو"، "احترام به باورها و عقاید فرهنگی مددجویان" و "پذیرفتن مسئولیت عملکرد خود در هنگام رخداد خطای مامایی (خطا در حین تجویز دارو)" صورت گرفت. بین عملکرد و رفتار و تعهد حرفه‌ای دانشجویان با مدت کارآموزی ارتباط معنی داری مشاهده نشد (P>۰/۰۵).

نتیجه گیری: مداخله آموزشی سبب بهبود عملکرد حرفه ای گری دانشجویان مامایی شد. بنابراین می توان از رویکرد بازاندیشی هولمز برای ارتقاء عملکرد حرفه ای دانشجویان مامایی بهره برد.

واژگان کلیدی: رفتار و تعهد حرفه ای، بازاندیشی هولمز، دانشجویان مامایی

اثربخشی مداخله مبتنی بر نظریه انگیزش حفاظت بر التزام اخلاقی و رفتارهای حامی محیط زیست در شهروندان شهر قزوین

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۸

هادی مرشدی، عیسی محمدی زیدی، بنفشه محمدی زیدی

چکیده

زمینه: معضلات زیست محیطی یکی از مهم‌ترین چالش‌های حوزه بهداشت عمومی و تهدید کننده‌های سلامت محسوب می‌شود. اجرای مداخلات آموزشی مبتنی بر تئوری یک رویکرد منطقی و باصرفه به منظور بهبود رفتارهای محیط زیستی محسوب می‌شود. هدف مطالعه حاضر تعیین اثربخشی مداخله مبتنی بر نظریه انگیزش حفاظت بر اخلاق و رفتارهای حامی زیست در شهروندان شهر قزوین بود.

مواد و روش: پژوهش کنونی یک مطالعه نیمه تجربی با ارزیابی قبل و بعد بود که در سال ۱۴۰۱ در شهر قزوین انجام شد. با نمونه‌گیری چند مرحله‌ای تعداد ۸۶ نفر از شهروندان مراجعه کننده به مراکز جامع مراقبت سلامت شهر قزوین در دو گروه تجربی و کنترل شرکت کردند. مداخله شامل ۵ جلسه آموزش آنلاین با شیوه سخنرانی، پرسش و پاسخ و استفاده از پمفلت و پیامک‌های هدفمند بود. سوالات دموگرافیکی، مقیاسهای نظریه انگیزش حفاظت و پرسشنامه التزام اخلاقی به همراه پرسشنامه ارزیابی رفتارهای حامی محیط زیست برای ارزیابی متغیرها استفاده شد. داده‌ها وارد نرم افزار SPSS ۲۵ شده و با آزمون‌های آماری کای اسکوئر، تی مستقل و زوجی وآنالیز کوواریانس آنالیز شدند.

یافته ها: نتایج حاکی از بهبود معنی‌دار میانگین سازه های خودکارآمدی، حساسیت درک شده، شدت درک شده، کارآمدی پاسخ، هزینه پاسخ درک شده در شهروندان گروه تجربی بعد از مداخله آموزشی بود (P<۰/۰۵). همچنین، میانگین التزام اخلاقی و وضعیت رفتارهای حامی محیط زیستی مرتبط با مصرف صحیح آب، مدیریت صحیح زباله و تفکیک آن، جستجوی منابع اطلاعاتی ، مشارکت در رفتارهای شهروندی، استفاده بیشتر از وسایل نقلیه عمومی در گروه تجربی به طور معنی‌داری بعد از مداخله در گروه تجربی بهبود یافت (P<۰/۰۵).

نتیجه گیری: استفاده از نظریه انگیزش حفاظت در طراحی و اجرای مداخلات آموزشی می‌تواند منجر به بهبود متغیرهای روانشناختی و رفتارهای حامی محیط زیست شود.

واژگان کلیدی: محیط زیست، التزام اخلاقی، خودکارآمدی، حساسیت، آموزش

یادگیری ارزش‌های حرفه‌ای: واکاوی متون بازاندیشانه دانشجویان بر روی خطاهای اخلاقی

شماره مقاله: ۰۲/۱۰۹

هدی احمری طهران، محمدامین شکری، امید ترابی، علیرضا انصاری

چکیده

زمینه: ارزش‌های حرفه‌ای، استانداردهایی هستند که از سوی گروه حرفه‌ای مورد پذیرش است و چارچوبی برای رفتارهای تأثیرگذار بر مراقبت‌کنندگان سلامت فراهم می‌کنند. پرستاران نیازمند یادگیری ارزش‌های حرفه‌ای برای غلبه بر مشکلات اخلاقی مراقبتی هستند زیرا درک و پایبندی به این ارزش‌ها به ارتقای کیفیت رفتارهای مراقبتی منتهی می‌شود. در این راستا بازاندیشی می‌تواند به عنوان یک مهارت اصلی در پرورش تفکر نقاد برای کسب صلاحیت اخلاقی تلقی گردیده و اساس ارتقاء رشد حرفه‌ای محسوب گردد. هدف پژوهش حاضر واکاوی متون بازاندیشانه دانشجویان پرستاری بر روی خطاهای اخلاقی به عنوان یک ابزار ارزیابی پیامدهای یادگیری شناختی ارزش‌های حرفه پرستاری بود.

مواد و روش: مطالعه حاضر به شیوه تحلیل محتوای کمی بر روی ۳۹ دانشجوی کارورز پرستاری انجام گرفت. سی و چهار دانشجو متن خود را تحویل دادند. از این تعداد بیست و دو نفر دختر و دوازده نفر پسر بودند. متون دانشجویان از نظر وجود پیامدهای یادگیری در حوزه ارزش های حرفه ای منطبق با متون پرستاری بررسی و از روش تحلیل اسناد استفاده شد. هر بخش از متون که به هر پیامد یادگیری شناختی در حوزه ارزش های حرفه پرستاری مربوط می‌شد شناسایی و در نهایت بصورت کمی بیان گردید.

یافته ها: اکثریت متون (۵/۸۷ درصد) هیچ سطحی از تفکر نقادانه را نشان ندادند. ۲/۶۴ درصد دانشجویان پیامدهای یادگیری شناختی مربوط به حوزه ارزش‌های حرفه پرستاری را به نمایش گذاشتند. ۲/۸۰ درصد از دانشجویان بر روی بعد اخلاقی مراقبت از بیمار، ۷/۷۸ درصد بر حفظ صلاحیت و شایستگی علمی در محیط بالینی (بُعد اعتماد) بازاندیشی کردند. کمترین درصد بازاندیشی به بعد حفظ اسرار بیمار و محرمانه بودن اطلاعات پزشکی تعلق گرفت.

نتیجه گیری: تحلیل متون بازاندیشانه دانشجویان بر روی خطاهای اخلاقی در بالین نشان داد که ارزش‌های حرفه‌ای از دیدگاه آنان از اهمیت بالایی برخوردار است، اما درک اهمیت تمامی ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای از سوی دانشجویان نیازمند آموزش و توجه بیشتری بود. بنابراین برنامه‌ریزی آموزشی مناسب جهت توانمندسازی دانشجویان

در همه ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: ارزش‌های حرفه‌ای، متون بازاندیشانه، خطاهای اخلاقی، دانشجویان پرستاری

اخلاق در هوش مصنوعی در پزشکی: یک مطالعه سیستماتیک ریویو

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۰

هدی شیرافکن، سیدعلی مظفرپور

چکیده

زمینه: هوش‌مصنوعی، پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی را متحول نموده‌است. پیامدهای اخلاقی، قانونی و نظارتی هوش مصنوعی پزشکی منجمله موارد مورد بحث می‌باشد. مطالعات تجربی در حیطه‌های دانش، نگرش و عملکرد ذینفعان هوش مصنوعی در سرتاسر جهان انجام شده است. این مطالعه مروری سیستماتیک از تحقیقات تجربی منتشر شده در مورد اخلاق هوش‌مصنوعی در مراقبت‌های بهداشتی و سلامت، انجام شده، هدف از انجام آن ترسیم رویکردهای کلیدی، یافته‌ها و محدودیت‌های علمی برای اطلاع‌رسانی به ملاحظات واقع‌بینانه در آینده می‌باشد.

مواد و روش: پایگاه داده‌های Scopus، PubMed و google scholar را برای مطالعات تجربی منتشر شده در حیطه اخلاق هوش مصنوعی پزشکی در بازه زمانی ژانویه ۲۰۰۰ تا نوامبر ۲۰۲۳ توسط دو محقق به طور مستقل جست‌وجو شدند. ابتدا عناوین مقالات بررسی شد. از میان عناوین واجد شرایط، خلاصه مقالات مورد بررسی قرار گرفتند. در صورت دارا بودن معیارهای ورود و خروج، متن کامل مقالات استخراج شده و ارزیابی شدند. معیارهای ورود به این مطالعه شامل موارد زیر بود: ۱) مطالعات از نوع تجربی باشد، ۲) به زبان انگلیسی منتشر شود، ۳) داوری (Peer Review) شده، در یک ژورنال یا کنفرانس منتشر شده باشد، ۴) در مورد هوش مصنوعی پزشکی بوده، اخلاق بخش مهمی از تحقیقات باشد. مطالعات تجربی به صورت مطالعات کمی یا کیفی که با مشاهده یا آزمایش علمی انجام می شود، تعریف شد. مطالعاتی که فقط چند بار در بحث از یافته‌ها به اخلاق اشاره کردند، حذف شدند. مطالعات واجد شرایط از نظر انواع فناوری‌های مورد مطالعه، مکان‌های جغرافیایی، ذینفعان درگیر، روش‌های تحقیق مورد استفاده، اصول اخلاقی مورد مطالعه، و یافته‌های اصلی ارزیابی شدند.

یافته ها: چهل و یک مطالعه وارد این مطالعه سیستماتیک ریویو شدند (منتشر شده در ۲۰۱۳-۲۰۲۳). این مطالعات به یکی از سه حیطه مطالعات اکتشافی دانش و نگرش نسبت به هوش مصنوعی پزشکی، مطالعات نظریه‌سازی (که فرضیه‌های مربوط به عوامل مؤثر در پذیرش هوش مصنوعی پزشکی را بررسی می‌کنند) و مطالعات شناسایی و تصحیح سوگیری در هوش مصنوعی پزشکی تعلق داشتند.

نتیجه گیری: بین اصول و دستورالعمل‌های اخلاقی سطح بالا و مطالعات تجربی در مورد هوش مصنوعی، گسستگی وجود دارد. در جهت رفع این خلا بایداخلاق‌دانان در کنار توسعه‌دهندگان هوش مصنوعی، پزشکان، بیماران و محققان هوش‌مصنوعی به توسعه و ایجاد دستورالعملهای اخلاق در هوش مصنوعی بپردازند.

واژگان کلیدی: هوش مصنوعی، اخلاق، مطالعات تجربی، اخلاق پزشکی

بررسی بین ارتباط ارزش های اسلامی و اخلاق حرفه ای در کارورزان بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۱

دکتر عبدالرزاق، دکتر میرلطفی، دکتر الناز قلی زاده

چکیده

زمینه: دانشجویان در دوره کارآموزی در بیمارستان های آموزشی به طور مستقیم با بیماران در ارتباط هستند و لازم است همانند اعضای کادر درمان حقوق بیمار را رعایت کنند اما واحد درسی با عنوان آشنایی با حقوق بیمار در سرفصل دروس وجود ندارد. آشنایی به محورهای اخلاقی و پایبندی به آن ها موجب افزایش کیفیت خدمت رسانی و به تبع آن تعالی اخلاقی افراد شاغل می‌شود و با توجه به اهمیت آموزش حقوق بیمار به دانشجویان در بدو ورود به حوزه ی بالین، مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین ارزش‌های اسلامی و اخلاق حرفه ای در کارورزان بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ به مرحله اجرا در آمد.

مواد و روش: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی پس از کسب کداخلاق و کسب رضایت شرکت کنندگان، داده های مورد نیاز به روش تصادفی در دسترس دانشجویان کارورز پزشکی با استفاده از چک لیست و پرسشنامه جمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS انجام شد. در تمام تحلیل ها

p<۰/۰۵ به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.
یافته ها: در این پژوهش ۹۳ دانشجو با میانگین سنی ۱/۲۶±۲۴/۳۲ سال شرکت کردند که ۵۳ نفر (۵۷٪) آقا بودند. میانگین نمره اخلاق حرفه ای ۸/۱۸±۶۶/۰۶ و میانگین نمره ارزش های اسلامی ۶/۱۲± ۶۰/۳۸ بود. بین سطح اخلاق حرفه ای با ارزش های اسلامی ارتباط مثبت و معنادار وجود داشت (P=۰/۰۳۴).
اکثر دانشجویان شرکت کننده در این بررسی، سطح آگاهی بالایی از منشور حقوق بیمار داشتند. بنابراین، از آنجا که مهمترین منبع آگاهی دانشجویان درباره اخلاق حرفه ای، استادان دانشگاه‌ها هستند.
نتیجه گیری: بنابراین، نتیجه گرفتیم که برگزاری کلاس‌های آموزشی، روشی خوب برای افزایش آگاهی دانشجویان درباره حقوق بیماران است؛ ولی باید در روش تدریس اخلاق حرفه ای، بازنگری و از روشهای تدریس جدید استفاده شود؛
واژگان کلیدی: اخلاق حرفه ای، ارزش های اسلامی، کاروزر

تبیین ویژگی‌های مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای مؤثر بر ارتقای صلاحیت پرستاران تازه‌کار: تحلیل محتوای کیفی

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۲
زهرا مهری، لادن زرشناس، مهناز رخشان، زهرا خادمیان، زهرا جمشیدی، مانوش مهرابی

چکیده

زمینه: پرستاران تازه‌کار بخش عظیمی از جامعه پرستاران را به خود اختصاص داده‌اند. به‌طوری‌که سالانه، هزاران پرستار تازه‌کار با داشتن اشتیاق فراوان نسبت به حرفه پرستاری، وارد این حرفه می‌شوند. از تمامی پرستاران به‌عنوان ارائه‌دهندگان مراقبت‌های جامع به بیماران، انتظار می‌رود با به‌کارگیری مسئولیت‌های حرفه‌ای در جهت ارائه مراقبت و محافظت از بیماران اقدام نمایند. بدین‌منظور، باید توجه داشت که ارتقاء کیفیت مراقبت با صلاحیت حرفه‌ای پرستاران ارتباط مستقیمی دارد. از این رو، مطالعه حاضر باهدف تبیین مؤلفه‌های مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای مؤثر بر ارتقای صلاحیت پرستاران تازه‌کار صورت پذیرفت.
مواد و روش: این پژوهش، یک مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوای قراردادی بود که در مراکز آموزشی درمانی نمازی، شهید فقیهی و شهید رجایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۱ انجام شد. مشارکت‌کنندگان پژوهش ۱۵ پرستار تازه‌کار، سوپروایزر، سرپرستار و پرستار بخش‌های محل فعالیت پرستاران تازه‌کار بودند. انتخاب مشارکت‌کنندگان به‌روش هدفمند انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها از طریق ۱۷ جلسه مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و ۱۶ جلسه مشاهده در فیلد از نوع نیمه‌ساختاریافته انجام و تا زمان رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها به روش گرانهیم و لاندمن صورت گرفت.
یافته ها: از تحلیل داده‌های این مطالعه ۱ درون‌مایه، ۲ طبقه و ۹ زیرطبقه استخراج شد. درون‌مایه این مطالعه تحت عنوان "ارتقاء مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای" شامل دو طبقه "توسعه دانش و مهارت‌های بالینی" و "توسعه مراقبت بیمارمحور" بود. اولین طبقه با زیرطبقات "توجه به دستورالعمل‌های بالینی"، "تقویت مهارت کار با تجهیزات بیمارستانی"، "دقیق بودن در ارائه مراقبت"، "تقویت دانش مراقبت از بیمار" و "به‌کارگیری دانش نظری در بالین" و دومین طبقه با چهار زیرطبقه «ارائه آموزش مبتنی بر نیاز به بیمار و همراه»، «توجه به همدلی در مراقبت»، «اهمیت قائل شدن پرستار برای بیمار» و «تأمین آرامش بیمار و همراه» ظهور یافت.
نتیجه گیری: توسعه دانش و مهارت‌های بالینی و توسعه مراقبت بیمارمحور در پرستاران تازه‌کار، منجربه تربیت پرستاران باصلاحیت می‌گردد. در مطالعه حاضر، ضمن معرفی عوامل مؤثر بر ارتقای مسئولیت‌پذیری پرستاران، اتخاذ نمودن راهبردهای موثر به منظور ارتقای مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای و صلاحیت حرفه‌ای پرستاران تازه‌کار محقق می‌گردد.
واژگان کلیدی: پرستار، پرستار تازه‌کار، صلاحیت حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری

بررسی دیدگاه کارکنان در رابطه با میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در آزمایشگاه های تشخیص طبی شهرستان بجنورد

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۳
حسن نامدار احمدآباد

چکیده

زمینه: تعهد و پایبندی به معیارهای اخلاقی در آزمایشگاه های تشخیص طبی می تواند ارتقای سلامت جامعه و افزایش میزان اعتماد پزشکان و بیماران به آزمایشگاه ها را به ارمغان بیاورد. در مطالعه حاضر میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در آزمایشگاه های تشخیص طبی شهرستان بجنورد از دیدگاه کارکنان مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش: در این مطالعه توصیفی–مقطعی، ۷۸ نفر از کارکنان آزمایشگاه های شهرستان بجنورد، به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که توسط آن میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در شش مولفه ارتباط حرفه ای، مسئولیت پذیری، ارتقای کیفیت خدمات، تبادل اطلاعات با بیمار، احترام به کرامت انسانی و تعهد به صیانت از حقوق بیمار مورد بررسی قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار گرف پد پریزم و آمار توصیفی و تحلیلی در سطح معنی داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج ما نشان داد از دیدگاه کارکنان در همه مولفه های مورد مطالعه سطوح مطلوبی از معیارهای اخلاق حرفه ای در آزمایشگاه های تشخیص طبی شهرستان بجنورد رعایت می شود. بیشترین میزان میانگین در مولفه تبادل اطلاعات با بیمار و کمترین میانگین در مولفه احترام به کرامت انسانی گزارش شد. بین مولفه‌های مختلف مورد مطالعه تفاوت معناداری مشاهده نشد (P >۰۵/۰).

نتیجه گیری: با توجه به رعایت مطلوب اخلاق حرفه ای در آزمایشگاه های تشخیص طبی شهرستان بجنورد به نظر می رسد حفظ و ارتقاء وضعیت موجود نیازمند آشنایی بیشتر کارکنان با معیارهای اخلاق حرفه ای و نظارت مستمر بر رعایت آنها می باشد.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، آزمایشگاه تشخیص طبی، کارکنان آزمایشگاه

بررسی دیسترس اخلاقی و عوامل مرتبط با آن در کاردرمانگران شاغل در شهر تهران

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۴

مهدی رضائی، مینو کلانتری، محمد قمی، علیرضا اکبرزاده باغبان

چکیده

زمینه: دیسترس اخلاقی یک نگرانی رو به رشد در حوزه سلامت است. شایع ترین علل دیسترس اخلاقی وقتی رخ می دهد که میان ارزش های درمانی درمانگر، بیمار و خانواده اختلاف نظر وجود داشته باشد. با توجه به پیامدهای منفی دیسترس اخلاقی بر سلامت فیزیکی و روانی، هدف از این پژوهش بررسی دیسترس اخلاقی در بین کاردرمانگران شهر تهران بود.

مواد و روش: در این پژوهش از مطالعه توصیفی– تحلیلی استفاده شده است. معیار ورود کاردرمانگران شهر تهران و با حداقل یک سال سابقه کاری است. ۱۷۲ نفر از جمعیت کاردرمانگران شهر تهران به صورت رندوم انتخاب شدند. سپس به صورت حضوری پرسشنامه دیسترس اخلاقی در کاردرمانگران ایران در اختیار آنها قرار گرفت.پس از جمع آوری پرسشنامه ها تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که کاردرمانگران دیسترس اخلاقی متوسط رو به پایین دارند. دیسترس اخلاقی در مردان بیشتر و معنادار بود (p=۰/۰۰۱). دیسترس اخلاقی در کاردرمانگرانی که در مرکز دولتی مشغول بودند (p<۰/۰۰۱) یا حقوق بالای ده میلیون داشتند بیشتر و معنادار بود (p=۰/۰۳۳). همچنین دیسترس اخلاقی با تعداد ساعت کاری در هفته همبستگی مثبت و معنادار داشت (p<۰/۰۵).

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که کاردرمانگران شاغل در تهران با دیسترس اخلاقی متوسط پایین مواجه اند و همین مسئله لزوم آموزش به کاردرمانگران در رابطه با مفهوم دیسترس اخلاقی و راهکارهای مقابله با آن را نشان می دهد.

واژگان کلیدی: دیسترس اخلاقی، تنش اخلاقی، کاردرمانی

تبیین تجارب زیسته مدیران پرستاری از اخلاق مدیریتی

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۵

محبوبه خسروانی، مجید طاهری، سلیمان زند، نازی نجات

چکیده

زمینه: اخلاق یک ضرورت و لازمه جامعه سالم است و به علت کارکردها و پیامدهای مثبت فردی، سازمانی و اجتماعی آن است که همواره توجه مدیران پرستاری را برانگیخته است تا برای حفظ و ارتقای سطح آن کوشش کنند. هرچه اخلاق حرفه‌ای در بیمارستان‌ها از سوی مدیران و کارکنان بیشتر مورد توجه قرار گیرد سازمان‌ها در نیل به اهداف پیش بینی شده توفیق بیشتری خواهند داشت. لذا این پژوهش با هدف تبیین تجربه ی مدیران پرستاری از اخلاق مدیریتی انجام شده است.

مواد و روش: مطالعه از نوع کیفی و با روش پدیدارشناسی در سال ۱۳۹۹ انجام شد. تعداد مشارکت کنندگان در تحقیق ۱۴ نفر از مدیران پرستاری شاغل در بیمارستانهای شهر اراک بودند؛شرکت کنندگان در این مطالعه به روش نمونه گیری هدفمند تا اشباع داده ها انتخاب شدند. داده ها با مصاحبه های نیمه ساختار یافته و در موارد لزوم گروه متمرکز (۳۰ تا۹۰)دقیقه ای، با رضایت شرکت‌کننده

با دستگاه دیجیتال ضبط و تایپ کلمه به کلمه جمع آوری شدند، سپس با تکنیک شش مرحله ای ون مانن مورد تحلیل قرار گرفت. ملاحظات اخلاقی، در طی این پژوهش رازداری و آزادی مشارکت کنندگان برای شرکت در پژوهش یا خروج از آن رعایت شد.

یافته ها: نتایج حاصل از این مطالعه توانست تصویری روشن از تجربه زیسته مدیران پرستاری از اخلاق مدیریتی را در قالب پنج درونمایه اخلاق حرفه ای، مردم مداری، توانمندسازی حرفه ای، تعالی گرایی و مراقبت بیمار محور منعکس نماید.

نتیجه گیری: تصویر مدیران پرستاری از اخلاق مدیریتی یک تصویر مثبت است. آن ها در تلاش برای رعایت بیشتر اصول اخلاقی در مدیریت پرستاری هستند چرا که این امر نقش موثری در بهبود کیفیت خدمات پرستاران در محیطهای مراقبتی و بهداشتی دارد. بنابراین سیاستگذاری و برنامه‌ریزی‌های مناسب آموزش اخلاق مدیریتی برای کلیه پرستاران و دانشجویان پرستاری ضروری می باشد.

واژگان کلیدی: اخلاق، مدیران پرستاری، تجربه‌ی زیسته، اخلاق مدیریتی

همبستگی شجاعت و دیسترس اخلاقی پرستاران اتاق عمل در بحران شیوع بیماری کووید-۱۹

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۶

محبوبه خسروانی، اشکان کریمی، سحر خاکی، حامد پرنیخ، آزاده امیری، زهرا مصطفی پور، اعظم مسلمی

چکیده

زمینه: پرستاران اتاق عمل، بنا به ماهیت حرفه ای خود، با چالش های اخلاقی گوناگونی مواجه می‌شوند که برای عملکرد صحیح اخلاقی و مراقبتی ایمن به بیماران و پیشگیری از دیسترس اخلاقی، نیازمند شجاعت اخلاقی هستند. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط دیسترس و شجاعت اخلاقی پرستاران اتاق عمل در زمان شیوع بحران کووید-۱۹ انجام شده است.

مواد و روش: این مطالعه توصیفی -همبستگی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران اتاق عمل شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر شیراز بودند. نمونه ۱۴۱ نفری روش نمونه گیری آسان و در دسترس انتخاب شد.داده ها به روش خودگزارشی و با استفاده از پرسشنامه دموگرافیک،شجاعت اخلاقی sekerka و همکاران و دیسترس اخلاقی (MDS) جمع آوری شد.تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss vesion 20 و آمار توصیفی و تحلیلی شامل آزمون t مستقل و زوجی، ANOVA و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری (p<۰/۰۵) انجام شد.

یافته ها: میانگین نمره شجاعت اخلاقی پرستاران اتاق عمل ۶۱/۶۷±۷/۷۹ و دیسترس اخلاقی ۴۷/۴±۱۸/۹ بود. بیشترین نمره شجاعت اخلاقی در بعد moral agent و دیسترس اخلاقی در بعد خطاها بود. بین ابعاد شجاعت اخلاقی با بعد خطاها و تخصیص نامناسب مسئولیت‌ها و صلاحیت‌های دیسترس اخلاقی از نظر آماری ارتباط معناداری وجود داشت (P>۰/۰۵). شجاعت اخلاقی واحدهای پژوهش برحسب نوع استخدام، سابقه کار، نوع فیلد جراحی، بخش محل خدمت در بحران کووید-۱۹ (p<۰/۰۵) و دیسترس اخلاقی برحسب سن، نوع فیلد جراحی، بخش محل خدمت در بحران کووید-۱۹ (p<0/05) تفاوت معنی‌داری داشت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه مبنی بر ارتباط معنی دار بین ابعاد شجاعت و تنش اخلاقی و بالا بودن میانگین شجاعت اخلاقی پرستاران اتاق عمل، می‌توان گفت تمایل به انجام رفتارهای اخلاقی در پرستاران و افزایش حس مسئولیت‌پذیری آنان در بحران بیماری کرونا، می‌تواند باعث رفتار شجاعانه آنها و نهایتا کاهش دیسترس اخلاقی در آنها شود. بنابراین توجه جدی مدیران جهت به کارگیری برنامه‌های آموزشی جهت ارتقا سطح دانش روانشناختی پرستاران درگیر و افزایش مهارت‌های ارتباطی ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: پرستاران اتاق عمل، دیسترس اخلاقی، شجاعت اخلاقی، کووید-۱۹.

شجاعت اخلاقی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران: یک مطالعه مقطعی

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۷

حسین محسنی پویا، محمدرضا محمدپور، ابوالفضل حسین ناج، فرشته ملایی

چکیده

زمینه: شجاعت اخلاقی یک جنبه بسیار حیاتی در حرفه پرستاری است که به طور قابل توجهی بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی تأثیر می‌گذارد. ارتقای شجاعت اخلاقی در پرستاران می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری‌های بهتر و ارتقای کیفیت مراقبت‌های بهداشتی گردد،

بنابراین شناخت عوامل مختلف مرتبط با این ویژگی از اهمیت زیادی برخوردار است. این مقاله بر آن است که عوامل مرتبط با شجاعت اخلاقی در پرستاران را بررسی کرده و اهمیت آن را در محیط پرستاری مورد بررسی قرار دهد.

مواد و روش: این یک پژوهش توصیفی مقطعی است. جامعه پژوهش را در این مطالعه کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران تشکیل دادند. حجم نمونه در این مطالعه ۲۳۴ نفر محاسبه گردید. نمونه گیری با روش تصادفی ساده انجام شد. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه مربوط به مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تاهل، تحصیلات، نوع استخدام، سنوات خدمت، بخش محل خدمت، نوبت کاری، بیمارستان محل خدمت و سابقه گذراندن دوره یا سمینار اخلاق) و پرسشنامه شجاعت اخلاقی Sekerka استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آماره های میانگین، انحراف معیار و آزمون های t مستقل، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسن و نیز رگرسیون خطی انجام شد. نرم افزار SPSS 22 برای تجزیه و تحلیل بکار گرفته شد و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین سن شرکت کنندگان ۳۲/۸۵±۷/۵۴ سال بود. میانگین نمره شجاعت اخلاقی پرستاران ۶۰/۲۴±۴/۳۷ از (۷۵) بود. شرکت در دوره اخلاق دارای اثر معنادار بر نمره شجاعت اخلاقی داشت بطوری که پرستاران با سابقه حضور در دوره اخلاق نمره بالاتری از نظر شجاعت اخلاقی کسب کردند. سایر متغیرها اثر معناداری بر نمره شجاعت اخلاقی نداشتند. نتایج آزمون رگرسیون نیز نشان داد که تنها شرکت در دوره اخلاق دارای اثر معنادار بر نمره شجاعت اخلاقی بود بطوریکه پرستاران بدون سابقه حضور در این دوره، نمره کمتری (۱/۶۲ واحد) کسب کردند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های این مطالعه، مشخص شد که شرکت در دوره‌های آموزشی مرتبط با اخلاق دارای تأثیر معناداری بر شجاعت اخلاقی پرستاران است. این نتایج به وضوح نشان می‌دهند که آموزش‌های مرتبط با اخلاق می‌توانند به تقویت و ارتقای شجاعت اخلاقی پرستاران کمک کنند. از آنجا که شجاعت اخلاقی نقش مهمی در تصمیم‌گیری‌های پرستاران در مواجهه با وضعیت‌های دشوار دارد، طراحی برنامه‌های آموزشی موثر و مناسب در این زمینه، می‌تواند به بهبود کیفیت مراقبت و ایجاد محیطی اخلاقی‌تر در محیط پرستاری کمک کند.

واژگان کلیدی: شجاعت اخلاقی، متغیرهای دموگرافیک، پرستاران

بررسی درک پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار در مراکز آموزشی درمانی منتخب دانشگاه علوم‌پزشکی ایران در سال ۱۳۹۹

شماره مقاله: ۰۲/۱۱۸

آلیس خاچیان، مهناز سیدالشهدایی، شیما حقانی، میلاد قنبری

چکیده

زمینه: ایمنی بیمار از اجزای بسیار ضروری سیستم‌های بهداشتی و درمانی است و یکی از ارکان مهم کیفیت در این سازمان‌ها به حساب می‌آید. ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی می‌توانند وضعیت ایمنی بیمار را از طریق تعامل با بیماران و خانواده هایشان، کنترل رویه‌ها، یادگیری از خطاها و برقراری ارتباط مؤثر با سایر افراد در تیم مراقبت‌های سلامت بهبود بخشند. باتوجه به اینکه پرستاران نسبت به سایر ارائه‌دهنگان خدمات سلامت، زمان بیشتری را برای مراقبت از بیماران صرف می‌کنند، باید به‌عنوان گروه اصلی برای برنامه‌ریزی در پیشگیری و کاهش وقوع خطاهای پزشکی مد نظر قرار بگیرند. افشای صریح حوادث نامطلوب می‌تواند اعتماد بین ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و بیماران را حفظ کند و اختلافات و ادعاهای سوء استفاده پزشکی را کاهش دهد. بنابراین، با توجه به اهمیت ایمنی بیمار، پژوهشگر بر آن شده است تا مطالعه‌ای را با هدف تعیین درک پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار انجام دهد.

مواد و روش: پژوهش حاضر مقطعی از نوع توصیفی است که در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ در شهر تهران انجام شد. شرکت‌کنندگان ۳۱۵ نفر بودند که از بین پرستاران شاغل در مراکز منتخب آموزشی درمانی دانشگاه علوم‌پزشکی ایران (بیمارستان‌های رسول اکرم، شهید مطهری، شهید هاشمی نژاد، شفا یحیائیان و فیروزگر) انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری در این مطالعه طبقه‌ای با تخصیص متناسب بود. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل دو قسمت می‌باشد: فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سؤالات در مورد سن، جنسیت، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، وضعیت استخدام، سابقه کار، سابقه فعالیت در مراکز دیگر، بخش، شیفت کاری و متوسط اضافه کار در ماه می‌باشد. درک پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار با استفاده از پرسشنامه لی و کیم اندازه‌گیری شد. این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران ترجمه و استفاده شد. برای تعیین پایایی پرسش‌نامه درک پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار، همبستگی درونی سؤالات به روش آلفای کرونباخ و تکرارپذیری به روش آزمون با آزمون بر روی ۲۰ نفر از پرستاران به فاصله یک هفته بررسی شد که آلفای کرونباخ کل ابزار ۰/۸۸۵ و ضریب همبستگی درون خوشه‌ای آن ۰/۷۹۳ به دست آمد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نسخه ۲۲ نرم‌افزار

SPSS استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و برای تعیین معناداری از آمار استنباطی (تی مستقل و آنالیز واریانس) استفاده شد. در نهایت سطح معناداری نیز در تحلیل‌های صورت گرفته کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.
یافته ها: نتایج حاصل از تجزیه‌وتحلیل نشان داد درک کلی پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار به‌طور کلی مثبت و با میانگین ۲۰/۱۳±۶۶/۵۵ (برمبنای ۰ تا ۱۰۰) بود. بیشترین میانگین نمره کسب شده (بر مبنای ۰ تا ۱۰۰) در بعد «درک پرستاران از تسهیل‌کننده‌های افشای آزادانه» با میانگین ۷۱/۴۹ و کمترین در بعد «درک پرستاران از عواقب منفی افشای آزادانه» با میانگین ۳۵/۲۳ بود. درک پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار تنها با نوع استخدامی ارتباط معنادار آماری داشت (P=۰/۰۴۴). مقایسه دو به دو نشان‌دهنده آن بود که میانگین نمره پرستاران با استخدام پیمانی به‌طور معناداری کمتر از رسمی (P=۰/۰۳۳) و قراردادی (P=۰/۰۰۸) بود. همچنین میانگین نمره کسب شده در پرستاران شرکتی نیز به‌طور معناداری کمتر از قراردادی بود (P=۰/۰۲۹) و در سایر سطوح این اختلاف معنادار نبود.
نتیجه گیری: براساس یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر اینکه درک کلی پرستاران از افشای حوادث ایمنی بیمار مثبت بود، پیشنهاد می شود برای بهبود افشای حوادث ایمنی بیماران، بیمارستان‌ها باید فرهنگ مثبتی ایجاد کنند که در آن افشای صریح حوادث ایمنی بیمار قبل از هر چیز به‌عنوان ایجاد فرصت‌هایی برای بهبود فعال ایمنی بیمارستان تلقی شود. مردم و رسانه‌ها همچنین باید فضایی را ایجاد کنند که نشان‌هنده اعتماد و حمایت از ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و مؤسسات در افشای حوادث ایمنی بیمار باشد. این امر به ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، امکان می‌دهد تا برداشت‌های مثبتی از افشای حوادث ایمنی بیمار داشته باشند.
واژگان کلیدی: پرستار، درک، افشا، ایمنی بیمار

Truth Telling in Clinic Versus Human Research

Article Number: 02/119

Leila masoudiyekta, Pooneh Salari

Abstract

Background: Truth telling in clinic versus human research "Telling the truth is one of the most important factors affecting physician-patient relationship and requires special attention. The "Patients right charter of Iran insists on truth-telling as one of the patients rights. According to this fundamental right, the patient has the right to receive any information related to his/her illness, treatment and related costs to make decisions his health related issues.

"Truth-telling" in health care is defined as "being frank, honest, and transparent with patients". comparison of telling the truth at the bedside and in research

Telling the truth at the bedside	Telling the truth in research
High stress of doctor at the beginning of the conversation & High stress of the patient at the end of the conversation.	There is no stress.
The laws in this regard differ from country to country.	Only telling the truth is important.
Physical or mental harm to the patient should be considered if the truth is known.	Only telling the truth is important.
It seems that cultural values affect the attitude of doctors towards the truth of Tagaytay.	Only telling the truth is important.
Telling the truth can also have negative consequences.	Only telling the truth is important.
Uncertainty in the initial diagnosis of a fatal condition may make Ballinger hesitate to reveal it early.	Uncertainty can and should be shared with the patient.

Conclusion: Telling the truth is an inherent moral act, which sometimes conflicts with other moral virtues such as non-abuse and autonomy due to circumstances. In such a situation, it is better to define border between these conflicts for the accuracy of information and to promote principles of benevolence. In fact, patient should trust his Physician and share all the truth and information he needs with his doctor, and at the same time, the physician should pay attention to the physical and psychological consequences of telling the truth to the patient. Hence, given arguments that tell-truth is in the health care practice, health professionals may not need to tell the truth. However, the importance of tell-truth to patients should not be ignored, and before applying the concept of tell-truth, justification is necessary. The history of disclosure is far from over, as doctors are still trying to figure out the best way to share difficult information without harming their patients.

Keywords: Truth telling,Clinic,Human research

Fostering Ethical Integrity in Nursing Education through Simulated Realities: Navigating Ethical Dimensions and Opportunities

Article Number: 02/120

Sharareh Zeighami mohammadi

Abstract

Background: Nursing education is a cornerstone in the development of healthcare professionals and the enhancement of care quality. Embracing innovative methodologies, such as simulation-based training, significantly contributes to refining practical skills and ethical decision-making in intricate nursing scenarios. This study sheds light on the pivotal role of ethical considerations within simulation-based nursing education and explores the associated opportunities and challenges.

Methods: This research delves into the ethical nuances encountered within simulated environments, aiming to identify and examine the potential for ethical growth and adept decision-making among nursing practitioners. It reviews existing literature and analyzes the ethical implications in simulated nursing settings.

Results: Simulation-based nursing education presents ample opportunities for ethical refinement. Nurses, when exposed to realistic scenarios, can fortify their ethical acumen, comprehend and apply ethical principles in complex situations, and hone their capacity for ethical decision-making. Nonetheless, inherent challenges persist, such as the discrepancy between simulated and authentic nursing environments.

Conclusion: While simulation-based training offers unique prospects for nurturing ethical professionalism, acknowledging and mitigating associated challenges is paramount. Balancing the reinforcement of ethical values with the simulation of authentic nursing scenarios can significantly elevate the quality of healthcare provision and ethical standards within the nursing domain.

Keywords: Nursing Education, Simulation, Ethical Integrity, Ethical Decision-Making, Opportunities, Challenges

Operating room nurses' lived experiences of ethical codes: A phenomenological study in Iran

Article Number: 02/121

Behzad Imani, Fateme Aghamohammadi,

Abstract

Background: Operating room nurses, as essential members of health care teams, often face ethical challenges in the operating room. By using the ethical experiences of operating room nurses, a better understanding of ethics in the operating room can be achieved, which can lead to better nursing decisions in the face of these challenges. Therefore, this study was conducted to investigate operating room nurses'lived experiences of ethical codes.

Methods: A hermeneutic phenomenological study was performed in Hamadan (Iran) from February 2019 to November 2020. Ten operating room nurses were selected as participants by purposive sampling. Data were collected through in-depth and semi-structured interviews. Data analysis was performed based on Van Manen methodology.

Results: Data analysis revealed three main themes and 11sub-themes representing the operating room nurses experience of the ethical code. The main themes were; adherence to professional commitments, preserving patient dignity, and respect to colleagues.

Conclusion: The results underlined ethics and ethical values in the operating room. Due to the intense interactions between operating room nurses with the patient and surgical team, commitment to ethics by nurses can lead to improving quality of care and interactions among members of the surgical team. It is suggested that using these codes as a guideline and a framework could be developed to improve the ethical and professional performance of operating room nurses.

Keywords: Ethical codes, Qualitative study, Phenomenology, Operating room nursing, Perioperative nursing

Ethical Leadership in the World of Artificial Intelligence: Challenges and Human-Centric Solutions in the Healthcare Sector

Article Number: 02/122

Sharareh Zeighami mohammadi

Abstract

Background: The integration of AI in healthcare has brought about innovative and valuable capabilities, yet it has also introduced various ethical challenges. Ethical leadership and the establishment of suitable policies and laws can positively impact the preservation of human rights and values in the utilization of these technologies. To confront these challenges, emphasizing ethical principles and human-centric approaches in the design and use of AI in the healthcare sector is essential.

Methods: This narrative review study examines data related to AI applications in healthcare, ethical challenges such as privacy concerns and ethical AI-based decision-making in healthcare, as well as human-centered solutions, including privacy policies and Collect and analyze transparent decision making.

Results: One of the primary challenges in the application of AI in healthcare pertains to safeguarding privacy and data security. While these technologies utilize sensitive patient data for analysis and prediction, the imperative of preserving personal privacy and preventing misuse of individual information becomes crucial. Robust encryption solutions and clearly defined policies on data protection can alleviate this challenge.Moreover, ethics in the use of AI in medical decision-making is significantly emphasized. While these technologies may contribute to disease diagnosis, treatment provision, and optimization, concerns such as lack of transparency in decisions and unforeseen consequences may arise. Ethical imperatives and establishing transparent processes in the utilization of algorithms and AI-based decision-making can address these issues.

Conclusion: The integration of AI in healthcare offers promising prospects but is accompanied by ethical complexities. Establishing ethical leadership, implementing

robust policies, and fostering transparency are imperative to ensure responsible and human-centric use of AI technologies in healthcare. This article underscores the urgency of emphasizing ethical principles and collaborative efforts to navigate these challenges successfully.

Keywords: Artificial Intelligence, Healthcare, Ethical Leadership, Privacy, Data Security, Human-Centric

Developing, implementation and Evaluation of the Patient Care Training Program at the End of Life

Article Number: 02/123
Marziyeh Pazokian, Shabnam Sohrabi Nasab

Abstract

Background: Taking care of a person at the end of life and his family has always been the main responsibility of nurses. Since nurses spend the most time with these patients, they play a significant role in this care.

The present study was conducted with the aim of developing, implementing and evaluating the end-of-life care training program for nurses in the intensive care unit.

Methods: In this research, the Kern model was used. First, the initial needs assessment was done with the group interview method of the selected people. Then, the researcher-made questionnaire was compiled through a systematic review. The researcher-made questionnaire was given to 127 nurses. After the educational needs assessment, the samples were randomly divided into intervention and control groups, and the educational content was given to the intervention group and at the end, questionnaires were given to both groups again. Data analyzed with SPSS version 19.

Results: Most of the gender in this study was female, and the average age was 31.98 ± 5.261 and the average work experience was 2.27 ± 0.849, and the majority had a bachelor's degree (82.7%). According to the independent t-test after the intervention, the average difference before and after the control group was (4.27 ± 11.2) and in the intervention group (-7.42 ± 13.05), which

Keywords: Educational program, End of life care, Special care department, Nurse

Ethical Enlightenment in the Shadows of Health Data: Pragmatic Ethical Approaches for Overcoming Challenges in Big Data Management

Article Number: 02/124
Sharareh Zeighami mohammadi

Abstract

Background: In the evolving landscape of healthcare, the utilization of extensive health data presents both unprecedented opportunities and ethical complexities. This narrative review delves into the ethical dimensions surrounding health data management, highlighting the emergence of challenges and the pressing need for pragmatic ethical solutions.

Methods: This review adopts a narrative approach, synthesizing existing literature to comprehensively explore the ethical challenges prevalent in the management of health data. Through a narrative framework, it analyzes and discusses the potential applications of pragmatic ethical methodologies in mitigating these challenges.

Results: The review critically examines primary ethical challenges such as privacy concerns, data stewardship, ethical decision-making processes, and the imperative for ethical education within health data management. Each challenge is assessed in light of its impact on ethical practices and the potential for pragmatic ethical interventions. Drawing insights from the narrative analysis, the review presents pragmatic ethical strategies and solutions tailored to address the identified challenges in health data management. It offers a practical roadmap for implementing these solutions, emphasizing the value of ethical considerations in decision-making processes. By integrating pragmatic ethical approaches, the review elucidates how healthcare administrators, policymakers, and researchers can leverage ethical insights to enhance healthcare services. It underscores the significance of ethical enlightenment for ensuring responsible and principled utilization of health data resources.

Conclusion: This narrative review provides a comprehensive overview of the ethical landscape within health data management and advocates for integrating pragmatic

ethical approaches as a pathway toward overcoming these challenges. It offers valuable insights for stakeholders to navigate the ethical complexities and drive positive ethical transformations in healthcare.

Keywords: Ethical, Pragmatic, Big Data, Narrative Review