



## بررسی ارتباط اخلاق حرفه‌ای اساتید و خودکارآمدی دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۴

سید کامران سلطانی عربشاهی<sup>۱</sup>، زهره مشکوه<sup>۲\*</sup>، معصومه خیر خواه<sup>۳</sup>

### چکیده

مقدمه: اخلاق حرفه‌ای ارزش‌ها، اصول و هنجارهای حاکم بر رفتار حرفه‌است. به مقتضای هر حرفه هر شغل مسئولیت‌های ویژه‌ای دارد. مربیان و اساتید با ارائه بازخوردهای مؤثر در بهبود سطح خودکارآمدی دانشجویان تاثیر می‌گذارند و با تاکید بر جنبه‌های تکنیکی و حرفه‌ای، پاسخگوی نیاز فراگیران و الگوی آنان محسوب می‌شوند. مطالعه حاضر با توجه به حساسیت حرفه مامایی در ارتقا سلامت جامعه با هدف تعیین ارتباط اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید از دیدگاه دانشجویان مامایی با خودکارآمدی دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد.

روش بررسی: مطالعه از نوع توصیفی به روش مقطعی بوده و در سال ۱۳۹۴ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. کلیه دانشجویان مامایی ترم ۳ و بالاتر شاغل به تحصیل در مقطع کارشناسی (۹۷ نفر)، پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای تدریس و خودکارآمدی شرر رو او پایا را تکمیل نمودند. اطلاعات با آزمون‌های آمار توصیفی و تحلیلی با نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ تجزیه و تحلیل شد. نتایج: میانگین و انحراف معیار نمره خودکارآمدی دانشجویان مامایی ۵۵/۱±۲۶/۰۹ و اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید ۸۲/۶۱±۴۴/۸ بود. بنابراین با بالا رفتن نمره اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید، خودکارآمدی دانشجویان مامایی افزایش (Y= 93/68+ 0/321 X) می‌یابد. بین نمره خودکارآمدی دانشجویان و ویژگی شخصیتی اساتید و اشراف آنان بر محتوی درسی، تسلط بر روش‌های تدریس و رعایت قوانین آموزشی ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد و بین شناخت ابعاد مختلف یادگیرنده، ارزشیابی استاندارد و خودکارآمدی دانشجویان ارتباط آماری مشاهده نشد اما در کل بین خودکارآمدی دانشجویان و اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده شد. بین نمره خودکارآمدی دانشجویان و سن، معدل، محل سکونت ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده شد. اما بین متغیرهای ترم تحصیلی دانشجویان، وضعیت تاهل آنان و خودکارآمدی ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید و خودکارآمدی دانشجویان ضروری است، اساتید هر چه بیشتر مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای را رعایت نمایند.

واژه‌های کلیدی: اخلاق حرفه‌ای تدریس، خودکارآمدی، دانشجویان مامایی

۱- استاد، مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲- کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳- استادیار، عضو هیات علمی گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

\* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۳۳۵۵۵۷۸۰، پست الکترونیکی: zohreh.meshkat@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۲/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۱۲

## مقدمه

انگیزه تمام تلاش‌ها و تحولات جوامع بشری، ارتقاء و تأمین سلامت انسان است. توسعه ملی و ارتقاء سطح زندگی بدون توجه به کیفیت خدمات امکان‌پذیر نیست. مادران و نوزادان به عنوان دواگره آسیب‌پذیر جامعه نیازمند توجه بیشتری می‌باشند و جلوگیری از مرگ و میر مادران و نوزادان یکی از ارکان عدالت اجتماعی به شمار می‌رود و باید به بهترین وجه از پیدایش عوارض مادری و نوزادی پیشگیری گردد. مراقبت از مادران در زایمان‌های بدون عارضه برعهده ماماها است و باید قادر به سرپرستی، مراقبت و توصیه به زنان در طول بارداری، زایمان و دوره بعد از زایمان باشند. ماماها موظف به مراقبت و حمایت از مادران و نوزادان هستند و ضروری است در این زمینه مهارت کامل را داشته باشند (۱). کیفیت مراقبت‌های مامائی بر نتایج زایمان تاثیر دارد (۲). برای انجام این مهم ضروری است آموزش لازم را دریافت و توانمندی و صلاحیت لازم را کسب کنند.

بندورا خودکارآمدی را باور فرد در توانایی برای اتمام کار و رسیدن به اهداف تعریف نمود. خودکارآمدی در طول زمان تغییر و مستقیماً بر رفتار تاثیر می‌گذارد. شایستگی جزء بزرگی از خودکارآمدی است و مستقیماً در نحوه تصمیم‌گیری تاثیر می‌گذارد (۳). با افزایش آگاهی و مهارت خودکارآمدی ارتقا می‌یابد (۴). توانایی سازماندهی فعالیت‌ها را به فرد داده و باعث انگیزه و توانایی بیشتر می‌شود (۵). انجام ناموفق امور ناشی از ناکارآمدی در استفاده از مهارت‌ها است. خودکارآمدی به توانمندی بیشتر و بهبود قضاوت از عملکرد ناشی می‌گردد (۶).

خودکارآمدی سبب احساس عزت نفس، کفایت و کارایی در برخورد با مسایل می‌شود (۷). در محیط‌های تحصیلی، خودکارآمدی به باور دانشجویان در ارتباط با توانایی انجام وظایف اشاره دارد (۸). خودکارآمدی در محیط‌های تحصیلی به عنوان یک شاخص در موفقیت تحصیلی محسوب می‌شود (۹). آموزش عالی با تربیت فراگیران، پاسخگوی نیازهای جامعه بوده و اساتید برخوردار از ویژگیهای اخلاقی و حرفه‌ای

می‌توانند به عنوان رهبران آموزشی به تعالی فراگیران و سیستم کمک نمایند (۱۰). مربیان و اساتید با ارائه بازخوردهای مؤثر در بهبود سطح خودکارآمدی دانشجویان تاثیر می‌گذارند (۱۱). و با تاکید بر جنبه‌های تکنیکی و حرفه‌ای، پاسخگوی نیاز فراگیران و الگوی آنان محسوب می‌شوند (۱۲). وجود اخلاق حرفه‌ای به منظور جلب اعتماد جامعه به حرفه ضروری بوده و اخلاق حرفه‌ای گوهر و ماهیت ارتباط استاد و دانشجو را تشکیل می‌دهد (۱۳). تربیت اخلاقی از مهم‌ترین مسائل آموزشی و تربیتی است که باید بسیار به آن پرداخته شود (۱۴). امروزه رویکرد اخلاقی به منزله یکی از مهمترین رویکردها در قلمرو برنامه ریزی درسی به شمار آمده و می‌تواند ابزاری مؤثر در رشد و توسعه فضایل اخلاقی و مهارت‌های اجتماعی فراگیران باشد و آنان را برای رویارویی با مسائل و موضوعات جدید آماده سازد (۱۵). اخلاق معیاری برای درست بودن یا غلط بودن کارها است (۱۶). اخلاق به معنای خلق و خو و رفتار عادی شده است که از حسن، قبح، خوبی و بدی رفتار در حرفه بحث می‌کند. اخلاق حرفه‌ای دربرگیرنده مسؤلیت‌های اخلاقی و حرفه‌ای از حیث شغل می‌باشد و شامل در نظر گرفتن موضوعات مربوط به تنبیه و مدیریت رفتار، فرایندهای مربوط به نظم، آزادی اخلاقی، حقوقی و مسؤلیت‌ها در رابطه با استقلال فکری و قابلیت اعتماد می‌باشد (۱۷). اما متأسفانه نتایج برخی مطالعات نشان از کاهش نقش حرفه‌ای‌گری اساتید دانشگاه به عنوان الگو و مدل و کاهش نقش نظارتی آنان می‌باشد (۱۸). کمبود حمایت و نظارت سبب کاهش آمادگی دانشجویان شده (۱۹) و در توانمندی آنان در کسب صلاحیت مؤثر و تهدیدکننده سلامت جامعه می‌باشد (۲۰). نتایج مطالعه شکیبایی بیانگر این است که بین دستیابی به سطح مطلوب اهداف نظام آموزشی فاصله وجود دارد (۲۱). تیم تحقیق در طی سالها اشتغال در محیط‌های آموزشی شاهد نارسایی‌های آموزش و کاهش انگیزش دانشجویان مامایی بوده لذا بر آن

فراسخواه، سبحانی‌نژاد، زمانی‌منش، در قالب ۶ مولفه کلی، ویژگی‌های شخصیتی (۱۹ گویه)، اشراف بر محتوی (۷ گویه)، تسلط بر شیوه‌های تدریس (۵ گویه)، شناخت ابعاد مختلف یادگیرنده (۵ گویه)، ارزشیابی استاندارد (۷ گویه) و رعایت قوانین آموزشی (۵ گویه) طراحی شد. پیوستار پاسخ‌های آن در مقیاس لیکرت از خیلی کم (یک امتیاز) تا خیلی زیاد (۵ امتیاز) تنظیم گردید. روایی صوری و محتوایی آن توسط ۱۹ نفر از متخصصان دانشگاهی تایید و پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/92$  تعیین شد (۲۵). روش اجرا بدین صورت بود که پژوهشگر پس از تصویب پروپوزال و اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران و اخذ معرفی نامه و اجازه از دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد به محیط پژوهش مراجعه نمود. پس از بیان اهمیت و اهداف پژوهش از کلیه دانشجویان ترم ۳، ۴، ۵، ۷ مامایی شاغل به تحصیل درخواست شد تا پرسشنامه را به دقت تکمیل نمایند. پس از موافقت فراگیران، رضایت‌نامه آگاهانه کتبی با تاکید بر محرمانه ماندن اطلاعات اخذ گردید. به آنان اطمینان داده شد که داده‌ها بدون نام و فقط برای استفاده در پژوهش جمع‌آوری می‌گردند. پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان در روزهای حضور در دانشکده بین ساعات کلاسی با اختصاص زمان کافی بصورت خوداظهاری تکمیل و عودت داده شد. رعایت صداقت در ثبت اطلاعات و تجزیه و تحلیل داده‌ها، رعایت اخلاق در انتشار نتایج و رعایت مالکیت مادی و معنوی نتایج پژوهش و ارائه گزارش به نمونه‌ها و مسئولین دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد در صورت تمایل و قدردانی از کلیه دانشجویان و مسئولین ذیربط انجام گردید. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (درصد و میانگین و انحراف معیار) و برای تعیین ارتباط متغیرهای کیفی از آزمون مجذور کای و ارتباط متغیرهای کمی ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد. ارتباط اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید با خودکارآمدی دانشجویان مامایی از آزمون رگرسیون استفاده گردید و آنالیز با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۸ انجام شد.

شدند مطالعه‌ای با هدف تعیین ارتباط اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید و خودکارآمدی دانشجویان مامایی طراحی و اجرا نمایند.

### روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی به روش مقطعی و در سال ۱۳۹۴ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. جامعه و نمونه پژوهش برابر بوده و بصورت سرشماری انجام شده است و شامل کلیه دانشجویان مامایی ترم ۳ و بالاتر شاغل به تحصیل می‌باشند. معیارهای ورود شامل: اشتغال به تحصیل و تمایل به شرکت در انجام مطالعه و معیار خروج عدم تکمیل بیش از ۳۰٪ سوالات بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه خودکارآمدی شرر و پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای تدریس بود. پرسشنامه خودکارآمدی شرر و مادوکس توسط شرر و همکاران ساخته و دارای ۱۷ سوال می‌باشد. هر سوال بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم گردید و همه سوالات امتیاز ۱ تا ۵ داشتند. سوالهای ۱، ۳، ۹، ۱۳، ۱۵، ۱۸ از راست به چپ و بقیه سوالات بصورت معکوس نمره گذاری شدند. حداکثر نمره افراد از این مقیاس ۸۵ و حداقل نمره ۱۷ است. روایی محتوایی پرسشنامه براساس نظر سازندگان، مشورت با صاحب نظران و مطالعات مختلف تعیین شد. جمالی و همکاران به نقل از شرر پایایی پرسشنامه را با آلفای کرونباخ  $0/76$  ذکر کردند. احدی و همکاران ضریب پایایی پرسشنامه خودکارآمدی شرر را به روش آلفای کرونباخ  $0/81$  بیان نمودند (۲۲). رضایت و همکاران همسانی درونی پرسشنامه را با آلفای کرونباخ  $0/86$  (۲۳) و گنجی و فراهانی (۱۳۸۸) آلفای کرونباخ پرسشنامه را  $0/81$  محاسبه کردند (۲۴).

پرسشنامه "اخلاق حرفه‌ای تدریس استاد" توسط سبحانی نژاد و همکاران با استفاده از مبانی نظری و سوابق پژوهشی مرتبط با اصول و معیارهای اخلاقی تدریس اثربخش از جمله: شریفیان و همکاران، سلطان زاده و همکاران، امراهی و همکاران، کاظم‌پور و همکاران، عزیزی، پیمان و همکاران،

**نتایج**

اکثریت دانشجویان مجرد، ۲۱ ساله، ترم ۷، غیر خوابگاهی و با معدل ۱۸ تا ۱۷ می‌باشند. جداول (۱ و ۲) نتایج مربوط به مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای اساتید و خودکارآمدی از دیدگاه دانشجویان را نشان می‌دهد. در جدول ۳ بین نمره خودکارآمدی دانشجویان و سن ( $P=0.005$ )، معدل ( $P=0.001$ )، محل سکونت ( $P=0.041$ ) ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده شد. اما بین متغیرهای ترم تحصیلی و وضعیت تاهل دانشجویان و خودکارآمدی ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نگردید. در جدول ۴ بین نمره خودکارآمدی دانشجویان و ویژگی شخصیتی

اساتید ( $P=0.001$ )، اشراف بر محتوی درسی ( $P=0.049$ )، تسلط بر روش‌های تدریس ( $P=0.034$ ) و رعایت قوانین آموزشی (  $P=0.030$ ) ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده شد. اما بین شناخت ابعاد مختلف یادگیرنده و ارزشیابی استاندارد با خودکارآمدی دانشجویان ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نگردید. جدول ۵ آزمون رگرسیون فرمول خطی ارتباط بین دو متغیر خودکارآمدی دانشجویان و اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید  $Y=93/68+0/321 X$  را بدین صورت نشان می‌دهد. با بالا رفتن نمره اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید، خودکارآمدی دانشجویان مامایی افزایش می‌یابد ( $P=0.001$ ).

جدول ۱: توزیع فراوانی مولفه‌های خودکارآمدی در دانشجویان مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

مولفه‌های خودکارآمدی									
کاملاً موافقم		موافقم		بی نظر		مخالفم		کاملاً مخالفم	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۰	۰	۱۵	۱۵/۵	۱۵	۱۵/۵	۶۱	۶۲/۹	۶	۶/۱
۲	۲/۱	۲۸	۲۹/۸	۱۸	۱۹/۱	۴۰	۴۲/۶	۲۶	۶/۴
۰	۰	۷	۷/۲	۸	۸/۲	۶۰	۶۱/۹	۲۲	۲۲/۷
۲	۲/۱	۱۵	۱۵/۵	۱۹	۱۹/۶	۴۸	۴۹/۵	۱۳	۱۳/۴
۰	۰	۱۳	۱۳/۴	۱۴	۱۴/۴	۵۶	۵۷/۷	۱۴	۱۴/۴
۳	۳/۱	۱۶	۱۶/۵	۱۵	۱۵/۵	۵۲	۵۳/۶	۱۱	۱۱/۳
۱	۱	۱۰	۱۰/۳	۱۶	۱۶/۵	۵۲	۵۳/۶	۱۸	۱۸/۶
۰	۰	۲۲	۲۳/۲	۲۳	۲۴/۲	۴۴	۴۶/۳	۶	۶/۳
۱	۱	۱۳	۱۳/۴	۱۵	۱۵/۵	۵۵	۵۶/۷	۱۳	۱۳/۴
۱	۱	۶	۶/۲	۱۶	۱۶/۵	۶۴	۶۶	۱۰	۱۰/۳
۱	۱	۱۱	۱۱/۳	۲۳	۲۳/۷	۵۴	۵۵/۷	۸	۸/۲
۱	۱	۱۵	۱۵/۵	۱۵	۱۵/۵	۴۹	۵۰/۵	۱۷	۱۷/۵
۳	۳/۱	۱۶	۱۶/۸	۲۷	۲۸/۱	۳۷	۳۸/۵	۱۶	۱۶/۵
۴	۴/۱	۲۰	۲۰/۶	۱۳	۱۳/۴	۳۸	۳۹/۲	۲۲	۲۲/۷
۵	۵/۲	۱۱	۱۱/۳	۱۲	۱۲/۴	۴۸	۴۹/۵	۲۱	۲۱/۶
۲	۲/۱	۱۱	۱۱/۳	۱۶	۱۶/۵	۴۵	۴۶/۴	۲۳	۲۳/۷
۲	۲/۱	۷	۷/۲	۵	۵/۲	۵۵	۵۶/۷	۲۸	۲۸/۹

۱\* زمانی که طرحی می‌ریزم، مطمئن هستم می‌توانم انجام دهم.  
 ۲. یکی از مشکلات من این است که نمیتوانم تکلیفم را به خوبی انجام دهم.  
 ۳\* گزینانم کاری را برای اولین بار انجام دهم، به تلاشم برای انجام ادامه میدهم.  
 ۴. زمانی که اهداف مهمی برای کار خود قرار می‌دهم، به ندرت به آن دست می‌یابم.  
 ۵. قبلاً تمام کردن کارهایم آنها را رها می‌کنم  
 ۶. از مواجه شدن با مشکلات اجتناب می‌کنم.  
 ۷. زمانی که کاری خیلی پیچیده به نظر برسد حتی زحمت امتحانش را به خودم نمی‌دهم.  
 ۸\* ناخوشایند بودن کارها مرا از پایداری تا انجام کامل آنها باز نمی‌دارد.  
 ۹\* زمانی که تصمیم به انجام کاری گرفتم، بطور جدی و دقیق روی انجام همان کار تمرکز می‌کنم.  
 ۱۰. زمانی که برای یادگرفتن چیز جدید تلاش می‌کنم، اگر در ابتدا موفق نشوم، سریعاً از آن دست می‌کشم.  
 ۱۱. زمانی که در انجام کاری مشکل پیش بینی نشده‌ای روی می‌دهد، نمیتوانم آن را کنترل کنم.  
 ۱۲. زمانی یادگرفتن چیز جدیدی برایم پیچیده به نظر برسد، از آن اجتناب میکنم.  
 ۱۳\* شکست باعث تلاش بیشتر من می‌شود.  
 ۱۴. به توانایی خود در انجام کارها اعتماد ندارم.  
 ۱۵\* من انسانی متکی به خود هستم.  
 ۱۶. به سادگی تسلیم می‌شوم.  
 ۱۷. توانایی برخورد با اغلب مشکلات که در زندگی برایم پیش می‌آید را ندارم.



										۴ دارد.
۷/۳	۷	۲۱/۹	۲۱	۴۲/۸	۴۱	۱۴/۵	۱۴	۱۴/۵	۱۴	۲ اغلب محتوای انتخاب شده با نیازهای ۵ دانشجویان منطبق است.
۸/۳	۸	۴۱/۷	۴۰	۴۱/۷	۴۰	۶/۲	۶	۲/۱	۲	۲ بر موضوع و محتوا تخصص کافی دارد.
۵/۲	۵	۱۶/۵	۱۶	۴۰/۲	۳۹	۲۲/۷	۲۲	۱۵/۵	۱۵	۲ از روش‌های تدریس متنوعی بهره می‌گیرد. ۷
۵/۲	۵	۳۹/۶	۳۸	۳۶/۵	۳۵	۱۴/۶	۱۴	۵/۲	۵	۲ مطالب را به صورت پیوسته و مفهوم دار ارائه ۸ می‌کند.
۱۱/۳	۱۱	۲۹/۹	۲۹	۳۹/۲	۳۸	۱۱/۳	۱۱	۸/۳	۸	۲ در فرایند تدریس به مشارکت دانشجویان ۹ اهمیت می‌دهد.
۷/۲	۷	۴۲/۳	۴۱	۳۶/۱	۳۵	۱۱/۳	۱۱	۳/۱	۳	۳ موضوعات درسی را در قالب طرح درس ترمی ۰ به شکل مناسبی سازماندهی می‌کند.
۷/۲	۷	۳۴	۳۳	۴۲/۳	۴۱	۱۰/۳	۱۰	۶/۲	۶	۳ از روش‌های تدریس، به شکلی هماهنگ با ۱ اهداف و محتوای درس استفاده می‌کند.
۴/۱	۴	۱۵/۵	۱۵	۳۹/۲	۳۸	۲۰/۶	۲۰	۲۰/۶	۲۰	۳ در فرایند تدریس به تفاوت‌های فردی ۲ دانشجویان توجه دارد.
۶/۲	۶	۲۵/۸	۲۵	۳۵/۱	۳۴	۲۱/۶	۲۱	۱۱/۳	۱۱	۳ نیازهای دانشجویان را به خوبی می‌شناسد. ۳
۹/۳	۹	۱۷/۵	۱۷	۴۵/۴	۴۴	۱۶/۵	۱۶	۱۱/۳	۱۱	۳ برای شناخت تجارب و آموخته‌های قبلی ۴ دانشجویان تلاش می‌کند.
۵/۲	۵	۲۳/۷	۲۳	۴۲/۳	۴۱	۱۸/۶	۱۸	۱۰/۳	۱۰	۳ مهارت مطلوبی در ایجاد انگیزه دارد. ۵
۹/۲	۹	۲۰/۶	۲۰	۴۲/۳	۴۱	۱۶/۵	۱۶	۱۱/۴	۱۱	۳ به صورت متوازن به تقویت حیطه‌های ۶ شناختی، عاطفی و عملکردی دانشجویان می‌پردازد.
۷/۲	۷	۲۴/۷	۲۴	۳۶/۱	۳۵	۲۰/۶	۲۰	۱۱/۳	۱۱	۳ به بازخوردهای منعکس شده از سوی ۷ دانشجویان توجه مطلوبی دارد.
۱۲/۴	۱۲	۳۰/۹	۳۰	۳۹/۲	۳۸	۱۰/۳	۱۰	۷/۲	۷	۳ ارزشیابی وی هماهنگ با اهداف آموزشی است. ۸
۹/۲	۹	۲۲/۷	۲۲	۴۱/۲	۴۰	۱۵/۵	۱۵	۱۱/۴	۱۱	۳ در ارزشیابی عدالت را رعایت می‌کند. ۹
۱۲/۴	۱۲	۳۷/۱	۳۶	۲۸/۹	۲۸	۱۲/۴	۱۲	۹/۳	۹	۰ روش ارزشیابی را از قبل تعیین می‌کند. ۴
۷/۲	۷	۱۷/۵	۱۷	۳۹/۲	۳۸	۱۷/۵	۱۷	۱۸/۶	۱۸	۴ از نظام تشویقی مناسبی برای اداره رفتار ۱ دانشجویان استفاده می‌کند.
۸/۲	۸	۲۳/۷	۲۳	۴۲/۳	۴۲	۱۳/۴	۱۳	۱۱/۳	۱۱	۴ در فرایند تدریس از ارزشیابی تکوینی بهره ۲ می‌گیرد.
۸/۲	۸	۱۰/۳	۱۰	۳۲	۳۱	۲۵/۸	۲۵	۲۳/۷	۲۳	۴ برای بررسی برگه‌ها و اعتراضات احتمالی ۳ زمانی را تعیین می‌کند.
۱۲/۴	۱۲	۱۶/۵	۱۶	۳۰/۹	۳۰	۱۹/۶	۱۹	۲۰/۶	۲۰	۴ همواره حضوری به موقع در کلاس دارد. ۴
۲۶/۸	۲۶	۳۹/۲	۳۸	۲۳/۷	۲۳	۹/۳	۹	۱	۱	۴ به انجام حضور و غیاب اهمیت می‌دهد. ۴

تسلط بر روش‌های تدریس

شناخت ابعاد مختلف یادگیرنده نده

ارزشیابی استاندارد

رعایت قوانین آموزشی

۱۴/۴	۱۴	۲۹/۹	۲۹	۲۵/۸	۲۵	۱۹/۶	۱۹	۱۰/۳	۱۰	مدت زمان قانونی کلاس را رعایت می‌کند.	۵
۱۴/۴	۱۴	۲۹/۹	۲۹	۴۲/۳	۴۱	۹/۳	۹	۴/۱	۴	تکالیف تعیین شده با اهداف آموزشی مطابقت دارند.	۴
۱۶/۵	۱۶	۲۸/۹	۲۸	۳۸/۱	۳۷	۱۳/۴	۱۳	۳/۱	۳	به آئین نامه‌های دانشگاه متعهد است.	۴

جدول ۳: جدول ارتباط بین نمره کل خودکارآمدی دانشجویان و متغیرهای جمعیت‌شناختی در دانشجویان مامایی دانشگاه شهید صدوقی یزد

Pearson correlation= 0/366 *P= 0/001	ارتباط نمره خودکارآمدی و معدل دانشجویان
Pearson correlation= 0/285 *P= 0/005	ارتباط نمره خودکارآمدی و سن دانشجویان
Pearson correlation= 0/38 P= 0/731	ارتباط نمره خودکارآمدی و وضعیت تاهل دانشجویان
X <sup>2</sup> = 76/360 p= 0/228	
Pearson correlation= 0/208 *P= 0/041	ارتباط نمره خودکارآمدی و محل سکونت دانشجویان
X <sup>2</sup> = 84/89 P= 0/081	
Pearson correlation= 0/188 P= 0/065	ارتباط نمره خودکارآمدی و ترم تحصیلی دانشجویان
X <sup>2</sup> = 65/80 P=0/553	

جدول ۴: ارتباط نمره کل خودکارآمدی و مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید از دیدگاه دانشجویان مامایی دانشگاه شهید صدوقی یزد

P value	نمره کل
Pearson Correlation=0.422 *P=0.001	ارتباط بین خودکارآمدی دانشجویان و ویژگی شخصیتی اساتید
Pearson Correlation=0.201 *P=0./049	ارتباط بین خودکارآمدی دانشجویان و اشراف اساتید بر محتوی آموزشی
Pearson Correlation=0.216 *P=0.034	ارتباط بین خودکارآمدی دانشجویان و تسلط بر روش‌های تدریس
Pearson Correlation=0.123 P=0.231	ارتباط بین خودکارآمدی دانشجویان و شناخت ابعاد مختلف یادگیرنده
Pearson Correlation=0.146 P=0.152	ارتباط بین خودکارآمدی دانشجویان و ارزشیابی استاندارد
Pearson Correlation=0.221 *P=0.030	ارتباط بین خودکارآمدی دانشجویان و رعایت قوانین آموزشی
Pearson Correlation=0.321 *P=0.001	ارتباط بین خودکارآمدی دانشجویان و نمره اخلاق حرفه ای اساتید

جدول ۵: ارتباط بین نمره کل اخلاق حرفه‌ای اساتید با خودکارآمدی دانشجویان از نظر دانشجویان مامایی دانشگاه شهید صدوقی یزد

Pvalue	انحراف معیار	میانگین	نمره کل
Pearson Correlation=0/321	۲۶/۰۹	۵۵/۱	خودکارآمدی دانشجویان
P=0/001	۴۴/۸	۸۲/۶۱	اخلاق حرفه ای اساتید

## بحث

با وجود سعی و کوشش بسیار زیاد انشکده های علوم پزشکی در زمینه اخلاق حرفه ای به منظور ارتقای عملکرد مطلوب، هنوز موانع بسیاری در راه عملکرد صحیح و درک همدلانه شاغلین حرف علوم پزشکی وجود دارد (۲۶) نتایج در مورد

هدف ویژه اول پژوهش یعنی تعیین اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید دانشگاه علوم پزشکی یزد نشان داده که دانشجویان عملکرد اساتید آموزشی گروه مامایی را در توجه به وضع ظاهری، توانایی برقراری روابط انسانی، بازخورد با سعه صدر، دوری جستن از توییح و سرزنش، نقدپذیری و عدم تبعیض در برخورد با دانشجویان، زیر سؤال نبردن عملکرد سایر اساتید، استقبال از تصمیم‌گیری جمعی، داشتن بینش و بصیرت کافی در رفتار با دانشجویان، دسترسی در ساعات غیر درسی، استفاده از شواهد پژوهشی در تبیین تئوری درسی‌ها، بهره‌گیری از روش‌های تدریس متنوع، توجه به مشارکت دانشجویان در فرایند تدریس، هماهنگی بین روش تدریس و محتوی آموزشی، توجه به تفاوت‌های فردی در فرایند تدریس، شناخت نیاز دانشجویان، توجه به آموخته‌های قبلی دانشجویان در تدریس، مهارت در ایجاد انگیزه در دانشجویان، تقویت حیطه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری دانشجویان به صورت متناسب، توجه نمودن به بازخورد دانشجویان در امور آموزشی، هماهنگی ارزشیابی‌ها با اهداف آموزش، رعایت عدالت در ارزشیابی، ارزشیابی مشخص و برنامه‌ریزی شده، انجام تشویق متناسب با رفتار دانشجویان، بهره‌گیری از ارزشیابی تکوینی در فرایند تدریس، حضور به موقع در کلاس، تطابق تکالیف با اهداف آموزشی، تعهد به آیین‌نامه‌های دانشگاه متوسط بیان نموده و مسئولیت‌پذیری نسبت به دانشجویان، برقراری ارتباط افقی و عمودی در بین دروس مختلف، تخصص داشتن نسبت به موضوع و محتوی درسی را متوسط تا زیاد گزارش کردند. ابعاد بسیار مورد توجه اساتید، التزام به ارزش‌های دینی، پرهیز از شوخی‌های زننده، برخورداری از انگیزه کافی برای تدریس، متعهد بودن به حفظ اسرار دانشجویان، عدم استفاده از دانشجویان برای انجام امور شخصی، امانتداری و حفظ اموال بیت‌المال، حسن خلق در حین تدریس، برخورداری از عزت نفس، عدم تدریس گزینشی موضوعات درسی، تسلط به شیوه‌های تحلیل و انتخاب محتوی، انتخاب محتوی درسی متناسب با نیاز دانشجویان، ارائه پیوسته و مفهومی مطالب،

سازماندهی مطالب درسی در قالب طرح درس، توجه به حضور و غیاب دانشجویان، مدیریت زمان قانونی کلاس می‌باشد. بابا صفری به بررسی اخلاق حرفه‌ای استادان دانشگاه شیراز از دیدگاه ۸۷۵ دانشجوی کارشناسی ارشد و مقایسه نظرات دو جنس پرداخت. نتایج مطالعه نشان داد که بین همه ابعاد اخلاق حرفه‌ای استادان به جز ابعاد روابط انسانی و سازمانی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. بین نظرات دانشجویان پسر و دختر و دانشجویان دانشکده‌های علوم انسانی و علوم پایه در مورد ابعاد پنجگانه اخلاق حرفه‌ای اساتید تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (۲۷). اما نتایج مطالعه بذرافکن نشان داده که دانشجویان از عدم ارتباط صحیح و عدم رعایت حرمت شکایت داشته‌اند (۲۸). حقدوست و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی کرمان نیز تفاوت‌های معنی‌داری در نگاه و ادراک دانشجویان و اساتید در خصوص نقش الگویی اساتید در آموزش نشان داده است (۲۹). گزارش مطالعه کیفی در کانادا نیز نشان داده که دانشجویان هرچند وقت یکبار شاهد رفتارهای غیراخلاقی اساتید می‌باشند و مسائل اخلاقی به ندرت توسط اساتید بحث می‌شود (۳۰). با توجه به نقش الگویی اساتید رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط آنان می‌تواند سبب تغییر نگرش و رفتار دانشجویان شود به همین دلیل این امر از ضروریاتی است که باید مورد تاکید دست اندرکاران نظام آموزش سلامت کشور قرار گرفته و در برنامه درسی پنهان و آشکار دانشجویان مورد تاکید و دقت قرار گیرد.

در پاسخ به هدف ویژه دوم پژوهش یعنی تعیین نمره خودکارآمدی دانشجویان مامایی دانشگاه شهید صدوقی یزد نتایج نشان داده که ۶۲/۹٪ معتقد بودند زمانی که طرحی می‌ریزند، مطمئن نیستند بتوانند انجام دهند، ۴۲/۶٪ نمی‌توانند تکالیفشان را به خوبی انجام دهند، ۶۱/۹٪ به ادامه کار پس از اولین شکست اعتمادی نداشته و ۴۹/۵٪ توانایی رسیدن به اهداف تعیین شده را دارند، ۵۷/۷٪ کارها را تا انتها و رسیدن به هدف ادامه می‌دهند، ۵۳/۶٪ از مواجهه با مشکلات اجتناب نموده و در صورت مشکل بودن کار حتی زحمت امتحان را به



ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشده است. با توجه به اینکه محل سکونت و آسایش و راحتی دانشجویان در کسب علم و دانش موثر بوده یافته‌های پژوهش اخیر نیز بر تاثیر محیط امن و آرامش خیال در یادگیری مستمر و پایدار تاکید می‌نماید. همچنین اکثر دانشجویان در دامنه سنی ۱۹-۲۴ سال قرار داشتند و قشر جوان محسوب می‌شوند و جوانی خود عامل موثر بر توانمندی است که یافته‌های پژوهش نیز این مسئله را تایید می‌نماید.

نتایج مطالعه در پاسخ به هدف ویژه چهارم یعنی تعیین ارتباط بین اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید و خودکارآمدی دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی یزد نشان داده که میانگین و انحراف معیار نمره خودکارآمدی دانشجویان مامایی  $55/1 \pm 26/09$  و میانگین و انحراف معیار اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید از دیدگاه دانشجویان  $44/8 \pm 61/82$  است و ضریب همبستگی پیرسون ارتباط بین این دو متغیر را  $0/321$  و آزمون رگرسیون فرمول خطی ارتباط را  $Y = 93/68 + 0/321 X$  نشان داده بطوری‌که با بالا رفتن نمره اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید خودکارآمدی دانشجویان مامایی افزایش یافته و این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار است ( $P = 0/001$ ). بین نمره خودکارآمدی دانشجویان و ویژگی شخصیتی اساتید ( $P = 0/001$ ) و اشراف آنان بر محتوی درسی، تسلط بر روش‌های تدریس ( $P = 0/034$ ) و رعایت قوانین آموزشی ( $P = 0/030$ ) ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده شده و اما بین مولفه‌های شناخت ابعاد مختلف یادگیرنده و ارزشیابی استاندارد و خودکارآمدی دانشجویان مامایی ارتباط آماری مشاهده نشده است. در کل بین خودکارآمدی دانشجویان مامایی و اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده گردیده است ( $P = 0/001$ ) یعنی با بهبود اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید خودکارآمدی، توانمندی و صلاحیت دانشجویان بهبود و ارتقا می‌یابد که ضرورت برنامه ریزی‌های کشور به منظور توانمند سازی اساتید را می‌طلبد.

خودشان نمی‌دهند،  $46/3\%$  ناخوشایندی کارها آنها را از انجام دادن آن باز نداشته،  $56/7\%$  پس از تصمیم‌گیری بر روی آن تمرکز می‌کنند،  $66\%$  در یادگیری مسائل که قبلاً موفق نبودند، اقرار داشتند،  $55/7\%$  توانایی مقابله با مشکلات از قبل پیش‌بینی نشده را ندارند،  $50/5\%$  از یادگیری مسائل به نظر پیچیده اجتناب می‌کنند،  $38/5\%$  شکست را عامل تلاش بیشتر خود دانسته و  $39/2\%$  به توانایی خود در انجام کارها اعتماد داشتند.  $49/5\%$  متکی به خود بوده و  $46/4\%$  به سادگی تسلیم نشده و  $56/7\%$  توانایی حل مشکلات زندگی را داشتند.

نتایج مطالعه دوئن و همکاران نیز نشان داده که تجارب منفی از رفتارهای حرفه‌ای، استرس‌های غیر ضروری در محیط‌های بیمارستانی و تحقیر و تهدید دانشجویان از موارد شایعی است که می‌تواند برای دانشجویان و مددجویان عوارض و اثرات سوئی به دنبال داشته باشد. این دانشجویان احتمال مجاز دانستن این رفتارها و ارتکاب به آنها در آینده توسط آنان بیشتر خواهد بود (۳۱). مطالعه کیفی سهرابی و همکاران نشان داده که کارآموزان و کارورزان در مراکز آموزشی و درمانی تحت نظارت مستقیم اساتید قرار نداشته و حتی در برخی موارد به حال خود در بیمارستانها رها شده اند و به عنوان نیروی کاری ارزان قیمت از آنها استفاده می‌شود و آموزش و ارزشیابی آنان توسط مربیان و دستیارانی که تجربه و دانش لازم را در خصوص تدریس و نظارت و کنترل ندارند، انجام می‌شود و دانشجویان مقطع پایین‌تر از اساتید به عنوان الگو و مدل، مستقیماً بهره‌مند نبوده و فعالانه در تیم مدیریت درمان مددجویان فعالیت ندارند که این امر می‌تواند آثار سوئی در پرورش استدلال بالینی و کیفیت مراقبت‌های ارائه شده بر جای گذارد (۳۲).

در پاسخ به هدف ویژه سوم، ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و نمره خودکارآمدی دانشجویان مامایی نتایج مطالعه نشان داده که بین نمره خودکارآمدی دانشجویان و سن ( $P = 0/005$ )، معدل ( $P = 0/001$ )، محل سکونت ( $P = 0/041$ ) ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده شد. اما بین متغیرهای ترم تحصیلی دانشجویان و وضعیت تاهل آنان و خودکارآمدی

اند همچنین مطالعه حاضر نشان داد که در بسیاری از مولفه‌ها دانشجویان خودکارآمدی لازم برای حل مسائل و رویارویی با مشکلات غیر مترقبه را ندارند. بنابراین با توجه به ارتباط مثبت بین اخلاق حرفه‌ای تدریس اساتید و خودکارآمدی دانشجویان مامایی در این مطالعه وحساس و اورژانسی بودن خدمات ارائه شده توسط ماماها به منظور ارتقا سطح سلامت بیش از نیمی از افراد جامعه، توانمند سازی و آشنایی اساتید با مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای و نیز توانمند سازی و کسب صلاحیت و بدست آوردن خودکارآمدی برای فارغ‌التحصیلان و دانشجویان این حرفه ضروری است که باید مورد توجه برنامه‌ریزان درسی و مسئولان و اعضای بورد تخصصی این رشته قرار گرفته تا برنامه‌ها و ارزشیابی‌های دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور به‌گونه شفاف و مبتنی بر اهداف برگزار شده و دانشکده‌هایی که دانشجویان و فارغ‌التحصیلان آنان توانمندی لازم را ندارند ملزم به ارتقا کیفیت آموزش شده تا بتوان بدین‌وسیله از سلامت مادران و نوزادان حفاظت نمود.

#### سیاسگزاری

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی دوره کارشناسی ارشد آموزش پزشکی می‌باشد. از همکاری دانشکده پرستاری مامایی و دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش قدردانی می‌شود.

راوبوتام و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان "تاثیر اساتید بالینی بر خودکارآمدی دانشجویان پرستاری" بر روی ۲۳۶ دانشجوی دانشکده پرستاری دانشگاه مک‌مستر با استفاده از پرسشنامه بررسی نمودند و نتایج نشان داد که از پنج حوزه مشخصه تاثیر اساتید، تنها در یک حوزه بین پایین‌ترین و بالاترین گروه‌های خودکارآمدی تفاوت معنی‌داری وجود داشته و دانشجویان با خودکارآمدی بالا کسانی بودند که از سوی اساتیدشان روشهایی برای پیشرفت آنها پیشنهاد شده و نقاط قوت و ضعف به آنها شناسانده شده بود و انتظارات اساتید به آنها اعلام شده و تشویق‌های مثبت و تذکرات بدون تحقیر به دانشجویان ارائه شده بود و دریافتند که توسعه رفتارهای اساتید می‌تواند یادگیری و خودکارآمدی دانشجویان را افزایش دهد (۳۳).

از محدودیت‌های اجرایی این پژوهش تأثیر محیط و تفاوت‌های فردی و وضعیت روحی و روانی فراگیران در هنگام پاسخگویی به پرسشنامه‌ها است که می‌تواند پاسخ‌های فراگیران را تحت‌الشعاع قرار دهد که از محدودیت‌های این مطالعه می‌باشد.

#### نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد اکثریت اساتید از دیدگاه دانشجویان مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای تدریس را در حد متوسط دارا بوده

#### References

- 1- Rameshkumar karuna. *Ethics in medical curriculum; Ethics by the teachers for students and society*. Indian Journal of Urology. 2009; 3(25): 337-39.
- 2- Reis V, Deller B, Carr C, Smith J. *Respectful Maternity Care: Country Experiences*. Survey Report. Washington DC. United States Agency for International Development. 2012; 1(1):145-56.
- 3- Bandura, Lincoln NE. *A Self-regulation of motivation through anticipatory and self-regulatory mechanisms*. University of Nebraska Press. 1991; 69-164.
- 4- Pajares F. *Self-efficacy beliefs in academic settings*. Education Psychology. 1996; 66(4):543-78.

- 5- Lauder W. *Measuring competence, self-reported competence and self-efficacy in pre-registration students*. Nursing Standard. 2008;22(20):35-43.
- 6- Fereday J, Muir-Cochrane E. *The role of performance feedback in the self-assessment of nursing competence: a research study with nursing clinicians*. Collegian.2006;13(1):10-15.
- 7- Cheraghi F, Hassani P, Riazi H. *Correlation study of nursing students' self-efficacy with clinical performance*. Nasim Danesh.2011;1(19):35-45. [Persian]
- 8- York RO. *A Study of the Relationship Between Educational Self-Efficacy and Educational Performance Among Social Work Students*. 2015;(Forthcoming 2012)
- 9- Laschinger H, Tresolini C. *An exploratory study of nursing and medical students health promotion counselling self-efficacy*. Nurse Education Today. 1999;19(2):408-18.
- 10- Glick A.D, Merenstein G.B. *Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism*. Medical Teacher.2007;4(29): 54-7.
- 11- Cohen S, Cragin L, Wong B, Walker M. *Self-Efficacy Change With Low-Tech, High-Fidelity Obstetric Simulation Training for Midwives and Nurses in Mexico Clinical Simulation in Nursing*.2010; Available from: doi: 10.1016/j.ecns.2010.05.004
- 12- Russell S.. *An overview of adult-learning processes*. Urologic Nursing. 2006;26(2): 349-52.
- 13- Cohen J. *professionalism in medical education, an American perspective: from evidence to accountability*. Medical Education.2006;40(1): 607-17.
- 14- Shamli A, maleki H, Kazemi H. *Curriculum as a means to attain moral education*. Islām va Pazhūheshhāye Tarbiyati.2011;2(3):77-98. [Persian]
- 15- Farasatkah M. *Scientific ethics code of to promote higher education*. Ethics In Science & Technology.2005;1(1):13-27. [Persian]
- 16- Benatar, D. *Bioethics and health and human rights: a critical view*. Journal of Medical Ethics. 2006;1 (32):17-20.
- 17- Arasta HR, Navehebrahim AR, Motallebifard AR. *The study of ethics faculty of Tehran University*. Journal of rahbord farhang .1389; 2 (8): 204-19. [Persian]
- 18- Rogstad K, Talbot M.A. *Preliminary study comparing attitudes of trainee doctors and their mentors, to compulsory educational supervision in postgraduate medicine*. Mentoring and Tutoring. 2001; 1(1):77-83.
- 19- Maida AM, Vasquez A, Herskovic V. *A report on student abuse during medical training*. Med Teacher. 2003; 2(5):497-501.
- 20- Nagata-Kobayashi S, Koyama H, Yamamoto W, Goto E, Fukushima O, Ino T, Shimada T, Shimbo T, Asai A , Koizumi S. *Student Abuse During Clinical Clerkships in Japan*. Journal of General Internal Medicine.2006; 2(1): 212-18.

- 21- Shakebaei D, karami B, Amelae KH. *Evaluation of achieving the goals of integration of medical education by providing health services from the viewpoint of faculty members of Kermanshah University of Medical Sciences*. Kurdistan University of Medical Sciences. 2010; 16(1):81-91. [Persian]
- 22- Jamali M, Noroozi A, Tahmasebi R. *Factors Affecting Academic Self-Efficacy and Its Association with Academic Achievement among Students of Bushehr University Medical Sciences*. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13(8):629-40. [Persian]
- 23- Rezayat F, Dehgannayeri N. *Relationship between Depression and Self- efficacy in Nursing Students*. Iran Journal of Nursing. 2013; 81(26): 54-63. [Persian]
- 24- Simbar M, Alizadeh Dibazari Z, Abed Saeidi J, Alava Majd H. *Assessment of quality of care in postpartum wards of Shaheed Beheshti medical university hospital*. Shaheed Beheshti University of Medical Sciences Journal. 2005; 10(43):45-9. [Persian]
- 25- Sobhani Nejad M, Najafi H, Jafari Harandi R, Farmahini Farahani M. *Teaching Professional Ethics Components from the Viewpoint of Students; Qom University of Medical Sciences*. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2015; 7(6): 399-403. [In Persian]
- 26- Stark R, Korenstein D, Karani R. *Impact of a 360-degree professionalism assessment on faculty comfort and skills in feedback delivery*. Gen Intern Med. 2008; 23(1):969-72.
- 27- Babasafari M, Marzoghi R, Faghieh N, Torkzadah J, Yousefi F. *Assessment of teachers professional ethics in view of MSc students and educational implications in lesson planning in shiraz university*. Curriculum Research Journal. 2013; 3(1): 68-69. [Persian]
- 28- Bazrafkan L, Tabei SZ, Amirsalari I. *Medical student and academic staff perceptions of role models: an analytical cross-sectional study*. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences. 2008; 134-139. [Persian]
- 29- Haghdoost AA, Shakibi MR. *Medical student and academic staff perceptions of role models: an analytical cross-sectional study*. BMC Med Educ. 2006; 6(1):1-9.
- 30- Hicks LK, Lin Y, Robertson DW, Robinson DL, Woodrow SI. *Understanding the clinical dilemmas that shape medical students' ethical development: questionnaire survey and focus group study*. BMJ. 2001; 32(2):709-10.
- 31- D'eon M, Lear N, Turner M, Jones C. *Perils of the hidden curriculum revisited*. Medical Teacher. 2006; 29(1): 295-96.
- 32- Sohrabi Z, kheirkhah M, vanaki Z. *The process of educational leadership in medical education system*. [dissertation]. Iran University of Medical Sciences: 2015. 322p. [Persian]
- 33- Rowbotham M, Owen RM. *The effect of clinical nursing instructors on student self-efficacy*. Nurse Educ Pract. 2015; 15(6): 561-6.

## ***Relationship between Teachers Professional Ethics and Midwifery Students' Self-Efficacy in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, 2015***

**Soltani Arabshahi SK (MD)<sup>1</sup>, Meshkat Z (MSC)\*<sup>2</sup>, Kheirkhah M (PhD)<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Department of Medical Education, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup>School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**Received:** 1 Feb 2016

**Accepted:** 3 May 2016

### **Abstract**

**Introduction:** Professional ethics is defined as values, principles and norms governing the conduct of profession. Specific liabilities are required for each specific job. Due to the sensitivity of midwifery in health promotion, the present study aimed to determine the relationship between teachers professional ethics of teaching and midwifery students self- efficacy in the School of Nursing- Midwifery, Yazd.

**Method:** A cross-sectional descriptive study has been carried out in 2015. All undergraduate midwifery students in semester 3 and above answered Scherrer questionnaire of professional ethics and self-efficacy. the validity and reliability of the questionnaires have previously been approved. Descriptive and analytical statistics were analyzed using SPSS V.18.

**Results:** The mean and standard deviation of efficacy of midwifery students was  $55.1 \pm 26.09$  and teachers' professional ethics of teaching  $82.61 \pm 44.8$ . The relationship between these two variables with the Pearson correlation coefficient was ( $r=0.321$   $P= 0.001$ ). The regression formula for linear relationship between two variables, efficacy and ethics of the profession showed  $Y=93.68 + 0.321 X$ . Increasing teachers professional ethics, midwifery students self-efficacy also increased ( $P=0.001$ ). A significant relationship is found between the students' self-efficacy and teachers' personality traits ( $P=0.001$ ), mastery over the course content ( $P=0.049$ ) and methodology of teaching ( $P=0.034$ ) as well as observing the educational rules ( $P=0.030$ ).

**Conclusion:** Regarding the relationship between the teachers' professional ethics of teaching and students' self-efficacy it is essential for teachers, planners and educators to consider components of professional ethics.

**Keywords:** Teachers Professional Ethics of Teaching, Self-efficacy, Midwifery Students

**This paper should be cited as:**

Soltani Arabshahi SK, Meshkat Z, Kheirkhah M, Salami T. ***Relationship between Teachers Professional Ethics and Midwifery Students' Self-Efficacy in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, 2015.*** J Med Edu Dev; 11(2): 161-73.

**\* Corresponding Author: Tel: +989133555780, Email: zohreh.meshkat@yahoo.com**