

## Observance of midwifery Code of Ethics among midwifery students and its related factors

*Seyedeh Zahra Masumi<sup>1</sup>*

*Faegheh Gotalizadeh Bibalan<sup>2</sup>*

*Ghodrat Roshanaei<sup>3</sup>*

### Abstract

**Background and Aim:** Examination of the observance of midwifery code of ethics among midwifery students as future employees of the health system is a necessary issue. This study was carried out with the purpose of investigating midwifery students' compliance with their professional ethical codes and some of the related factors.

**Methods:** In this descriptive-cross sectional study, 125 midwifery students who were training in Teaching Hospitals of Hamedan University of Medical Sciences in 2015, selected by Census sampling. The data was collected by using of researcher made questionnaire which Consisted of 6 areas and 40 questions about midwifery Code of ethics. Data were analyzed by using SPSS 16 software.

**Ethical considerations:** After obtaining permission from the university ethics committee on research, explaining the research goals, emphasizing on confidentiality and obtaining informed consent, questionnaires distributed for completion.

**Findings:** The mean age of the midwifery students was  $25.4 \pm 5.9$ . The observance rates in each domain were as follows: health care provider's rights (89.4%), Professional commitments (86.7%), relationship

---

1. Assistant Professor. Mother and Child Care Research Center. Department of midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran.

2. MSc in midwifery. Students Research Center, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran. (Corresponding Author)

Email: gotalizadeh2010@gmail.com

3. Assistant Professor. Modeling of Non-communicable Diseases Research Center. School of Public Health, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran.

with other students (85.2%), relationship with patients and their families (83.6%), education and research (81.7%), management (81.7%). There was statistical significant relationship between the semester ( $p=0/02$ ), degree ( $p=0/04$ ), job experience ( $p=0/01$ ), marital status ( $p=0/02$ ), ethnicity ( $p=0/01$ ) with observance of midwifery code of ethics.

**Conclusion:** The results stressed on the need to increase training courses for midwifery students with midwifery code of ethics, especially, in basic domains. Regarding to importance of respect for pregnant women and its role in health system revolution, Planning for training of professional ethics, especially in less-compliance domains, as well as providing the necessary conditions, including the status of midwifery profession in promoting reproductive health in order to comply with ethical norms and codes by graduates is necessary.

#### Keywords

Code of Ethics, Midwifery, Professional Ethics

#### Please cite this article as:

Masumi Z, Gotalizadeh Bibalan F, Roshanaei GH. Observance of midwifery Code of Ethics among midwifery students and its related factors. *J Med Ethics* 2016; 10(35): 11-30.

## میزان رعایت کدهای اخلاقی حرفه مامایی در دانشجویان مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن

سیده زهرا معصومی<sup>۱</sup>

فاطمه گل‌علیزاده بی‌بالان<sup>۲</sup>

قدرت‌آ... روشنائی<sup>۳</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** بررسی عملکرد اخلاقی دانشجویان مامایی، به عنوان کارکنان آتی سیستم خدمات بهداشتی درمانی از مسائل مهم و ضروری می‌باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن، توسط دانشجویان مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی همدان انجام گرفت.

**روش:** در این مطالعه توصیفی - مقطعی، ۱۲۵ نفر از دانشجویان مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان که در نیمسال دوم ۹۴-۱۳۹۳ دوره کارآموزی خود را در بیمارستان‌های آموزشی شروع نموده بودند، به شیوه سرشماری انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها عبارت از پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۶ حیطه و ۴۰ سؤال درباره کدهای اخلاق مامایی بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 تجزیه و تحلیل شد.

۱. استادیار، مرکز تحقیقات مادر و کودک، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲. کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
Email: golalizadeh2010@gmail.com (نویسنده مسؤول)

۳. استادیار، مرکز تحقیقات مدل‌سازی بیماری‌های غیر واگیر، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۷/۱۱ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۰/۵

**ملاحظات اخلاقی:** پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق در پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی همدان، بیان اهداف پژوهش، تأکید بر محرمانه ماندن اطلاعات، و کسب رضایت آگاهانه کتبی، پرسشنامه‌ها جهت تکمیل در اختیار دانشجویانی که تمایل به همکاری داشتند، قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین سن دانشجویان مامایی شرکت‌کننده در پژوهش  $25/4 \pm 5/9$  سال بود. میزان رعایت هر حیطة به تفکیک عبارت بود از: میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطة توجه به حقوق خود  $89/4$  درصد، تعهدات حرفه‌ای  $86/7$  درصد، ارتباط با دانشجویان دیگر  $85/2$  درصد، ارائه خدمات به مددجو و همراهان وی  $83/6$  درصد، آموزش و پژوهش  $81/7$  درصد، و مدیریت  $79/5$  درصد. بین ترم تحصیلی  $(p=0/02)$ ، مقطع تحصیلی  $(p=0/04)$ ، سابقه کار  $(p=0/01)$ ، وضعیت تأهل  $(p=0/02)$  و قومیت  $(p=0/01)$  با رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای ارتباط آماری معنی‌دار وجود داشت.

**بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌های مطالعه بر لزوم افزایش دوره‌های آموزشی دانشجویان مامایی با کدهای اخلاق حرفه‌ای به ویژه در حیطة‌های اساسی، تأکید می‌نماید. با توجه به اهمیت اخلاقی تکریم زنان باردار و نقش آن در تحول نظام سلامت، برنامه‌ریزی برای آموزش اخلاق حرفه‌ای به ویژه در حیطة‌های کم‌تر رعایت شده و نیز مهیانبودن شرایط لازم از جمله جایگاه حرفه مامایی در ارتقای سلامت باروری به منظور رعایت کدها و هنجارهای اخلاقی توسط فارغ‌التحصیلان این رشته ضرورت دارد.

## واژگان کلیدی

کدهای اخلاق، مامایی، اخلاق حرفه‌ای

## مقدمه

مامایی یکی از رشته‌های علوم پزشکی است که به مراقبت‌های جسمی، روانی و اجتماعی زنان در دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان و نیز نوزادان مربوط می‌شود (۱). حرفه مامایی از قداست و حساسیت خاصی برخوردار است و توجه به مبانی اخلاقی در آن ضروری به نظر می‌رسد. ماماها نقش تأثیرگذاری در ارتقای سلامت باروری جامعه، حفظ و ارتقای سلامت مادر و کودک دارند (۲). با توجه به این که عملکرد اخلاقی، یکی از مؤلفه‌های اصلی مراقبت از مادر و جنین است، لازم است ماماها در ارائه خدمات و فعالیت‌ها از اصول و ارزش‌های مشترکی که نمایانگر تعهد حرفه‌ای آنان به جامعه است، بهره‌گیرند و با رعایت آن، علاوه بر افزایش کیفیت مراقبت و افزایش اعتماد عمومی، به عنوان وسیله‌ای برای رسیدن به عملکرد استاندارد و مطلوب استفاده نمایند (۳). در اکثر جوامع به منظور کنترل نحوه اشتغال به حرفه مامایی، علاوه بر قوانین وضع شده توسط مراجع قانون‌گذاری، یک نظام رفتاری و اخلاقی نیز توسط ماماها پذیرفته شده که جنبه مدون قانونی ندارد، این نظام رفتاری که از طریق خود تنظیمی در کنترل رفتار حرفه‌ای مامایی نقش دارد، اخلاق حرفه‌ای مامایی نام دارد (۲). در سال ۱۳۹۲، وزارت بهداشت و درمان جمهوری اسلامی ایران با هدف ارتقای کیفیت خدمات مامایی در کشور اقدام به تهیه و انتشار ۸۵ کد اخلاق حرفه‌ای مامایی، در قالب ۶ حیطه بر اساس شرایط کار و فرهنگ ایرانی نمود (۴).

علی‌رغم تدوین کدهای اخلاق حرفه‌ای، عدم به کارگیری و رعایت آن توسط کارکنان و دانشجویان مامایی، می‌تواند نتایج علمی‌ترین مراقبت‌ها را دچار خلل نماید (۵). دانشجویان مامایی یکی از مخاطبان نظام سلامت هستند که در آینده به ارائه مراقبت‌های سلامت خواهند پرداخت (۶). تلاش برای ارائه مراقبت‌های

سلامت مبتنی بر اصول اخلاقی مستلزم بررسی عملکرد اخلاقی در این حوزه و ارتقای آن می‌باشد (۷). در یک مطالعه میزان رعایت کدهای اخلاقی توسط دانشجویان مامایی با یادآوری مکرر اصول اخلاقی توسط مربی رابطه معنی‌دار داشته و میزان رعایت این کدها توسط دانشجویان در حوزه مسؤولیت حرفه‌ای مامایی متوسط گزارش شده بود (۶). در پژوهش دیگر میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای مامایی توسط ماماها‌ی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهر تهران در حیطه‌های «افشای اطلاعات مددجویان»، «اخذ رضایت آگاهانه از مددجو» و «حق تصمیم‌گیری مددجو» ضعیف بوده است (۲).

بررسی عملکرد اخلاقی در ارتباط با میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای از نظر دانشجویان مامایی، در برنامه‌ریزی آموزشی به منظور نهادینه‌نمودن ارائه خدمات سلامت اخلاق محور توسط دانشجویان مامایی (۸) و جلب توجه سیاست‌گذاران به موضوعات دارای اهمیت بیشتر بر اساس شواهد به دست آمده و تلاش آنان در راستای پاسخگویی به اولویت‌های شناسایی شده، مؤثر می‌باشد (۶). با تعیین میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای مامایی توسط دانشجویان مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن، گامی در جهت شناسایی گوشه‌ای از مشکلات آموزشی مربوطه برداشته شده و دانش‌آموخته‌گان مامایی با بهره‌مندی از آموزش‌های لازم خواهند توانست، در آینده به عنوان ماماها‌ی متعهد با ارائه مراقبت‌های مطلوب و با کیفیت، در جهت هدف غایی حفظ و ارتقای سلامت مادر و نوزاد گام بردارند.

## روش

در این مطالعه توصیفی - مقطعی، جامعه آماری پژوهش را دانشجویان مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان تشکیل می‌دادند. حجم

نمونه عبارت از ۱۷۰ نفر از دانشجویان مامایی بودند که در نیمسال دوم تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول گذراندن واحد کارآموزی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان بودند و به شیوه سرشماری انتخاب شدند. از این تعداد ۳۵ نفر تمایل به همکاری و شرکت در پژوهش نداشتند. ۱۰ نفر نیز پرسشنامه‌ها را ناقص پر کردند. باقی‌مانده شامل ۱۲۵ نفر دانشجوی مامایی بودند که پرسشنامه پژوهش را تکمیل نمودند. معیارهای ورود، اشتغال به تحصیل فرد در دانشگاه علوم پزشکی همدان به عنوان دانشجوی مامایی، ورود به دوره کارآموزی؛ معیارهای خروج، انتقال دانشجوی به سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، در نظر گرفته شد. جهت گردآوری داده‌های پژوهش از مقیاس محقق ساخته «کدهای اخلاق حرفه‌ای در مامایی» شامل دو بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی و حیطه‌های اخلاق حرفه‌ای استفاده شد. این مقیاس دارای ۶ حیطه و ۴۰ سؤال چهار گزینه‌ای به شکل لیکرت (رعایت می‌کنم، تا حدودی رعایت می‌کنم، نظری ندارم، رعایت نمی‌کنم) بود. نمره‌گذاری سؤالات به صورت ۳ برای رعایت می‌کنم، ۲ تا حدودی رعایت می‌کنم، ۱ نظری ندارم، ۰ رعایت نمی‌کنم، در نظر گرفته شد. تعداد گویه‌های حیطه‌های این مقیاس عبارت بودند از: «تعهدات حرفه‌ای» ۱۲ سؤال، «ارائه خدمات به مددجو و همراهان وی» ۱۱ سؤال، «ارتباط با سایر دانشجویان و مربی» ۵ سؤال، «ارتباط با خود» ۳ سؤال، «آموزش و پژوهش» ۴ سؤال، و «مدیریت» ۵ سؤال. به منظور یکسان‌سازی امتیازات هر عامل، نمرات بر اساس ۱۰۰ تراز گردید. بدین معنا که نمره هر عامل و کل ابزار، نمره‌ای بین ۰ تا ۱۰۰ می‌باشد که هرچه نمره به ۱۰۰ نزدیک‌تر گردد، نشان دهنده آن است که این عامل از نظر دانشجویان مامایی اولویت بیشتری داشته است (۲۶). پس از مطالعه کدهای اخلاق حرفه مامایی، مصوب وزارت بهداشت و درمان جمهوری اسلامی و

مروری بر متون و مقالات، پرسشنامه تدوین شد. سپس، به منظور سنجش روایی ابزار از شاخص روایی محتوا استفاده گردید. ابزار پژوهش جهت مطالعه و تأیید به ۵ نفر از اساتید مامایی و همچنین ۵ نفر از دانشجویان مامایی داده شده و نظرات آنان لحاظ گردید. به منظور بررسی پایایی ابزار از روش همبستگی درونی استفاده شد، پس از توزیع و تکمیل پرسشنامه توسط ۴۰ نفر از دانشجویان مامایی، آلفای ۰/۹۲ به دست آمد. در آزمون مجدد انجام شده آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه معادل ۰/۹۱ محاسبه گردید که پایایی مناسبی بود.

پرسشنامه‌ها پس از توزیع بین دانشجویان مامایی به روش خودگزارش‌دهی تکمیل شده و در روز بعد تحویل گرفته شد، پس از کدگذاری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 و با آزمون‌های آماری توصیفی، آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه، ضریب همبستگی اسپیرمن، در سطح معنی‌داری کم‌تر از ۰/۰۵، تجزیه و تحلیل شد.

### ملاحظات اخلاقی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی مصوب مرکز پژوهش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان به شماره ۹۴۰۴۷۰۹۲۰۱۸ مورخ ۹۴/۴/۹ و دارای شناسه اختصاصی اخلاق در پژوهش IR.UMSHA.REC.۱۳۹۴.۱۳۳ از معاونت پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد. پس از اخذ مجوز و هماهنگی با مسئولین دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ضمن هماهنگی با اساتید محترم پس از اتمام کلاس درس، بیان اهداف پژوهش، تأکید بر محرمانه‌ماندن اطلاعات و کسب رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها جهت تکمیل بین دانشجویانی که تمایل به همکاری داشتند، توزیع گردید.



## یافته‌ها

میانگین سنی و معدل تحصیلی دانشجویان به ترتیب  $۲۵/۴ \pm ۵/۹$  و  $۱۶/۶ \pm ۱/۴$  بود. مشخصات جمعیت‌شناسی واحدهای مورد مطالعه در جدول ۱ آورده شده است. میزان رعایت کلی کدهای اخلاق مامایی توسط دانشجویان، ۸۴/۳۵ درصد گزارش گردید. میانگین نمرات دانشجویان در میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه توجه به حقوق خود ۸۹/۴ درصد، تعهدات حرفه‌ای ۸۶/۷ درصد، ارتباط با سایر دانشجویان ۸۵/۲ درصد، ارائه خدمات به مددجو و همراهان وی ۸۳/۶ درصد، آموزش و پژوهش ۸۱/۷ درصد، مدیریت ۷۹/۵ درصد بود. در سطح اطمینان ۹۹٪، همبستگی معنی‌داری بین نمرات حیطه‌های کدهای اخلاق مامایی وجود داشت ( $p < ۰/۰۰۰۱$ ). حیطه توجه به حقوق خود از بالاترین میزان و حیطه مدیریت از کم‌ترین میزان رعایت کدهای اخلاقی برخوردار بودند.

آزمون آنالیز واریانس نشان داد که بین متغیرهای ترم تحصیلی و قومیت با میانگین نمره کلی رعایت کدهای اخلاقی ارتباط معنی‌دار وجود دارد. آزمون توکی نشان داد که دانشجویان ترم ۸ بیش از سایر دانشجویان کدهای اخلاقی را رعایت می‌کردند ( $p = ۰/۰۲$ ). همچنین بر اساس آزمون تعقیبی توکی دانشجویان دارای قومیت کرد، بیش از دانشجویان سایر قومیت‌ها کدهای اخلاقی را رعایت می‌کردند ( $p = ۰/۰۱$ ). آزمون تی مستقل و ضریب همبستگی اسپیرمن نشان دادند، بین مقطع تحصیلی (کارشناسی کد ۱ و کارشناسی ارشد کد ۲) و میانگین نمره کلی رعایت کدهای اخلاقی رابطه معنی‌دار و معکوس ( $r = -۰/۳$  و  $p = ۰/۰۴$ ) وجود دارد، به گونه‌ای که دانشجویان مقطع کارشناسی بیش از دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد، کدهای اخلاق حرفه‌ای را رعایت می‌نمودند. بر اساس آزمون تی مستقل و ضریب همبستگی اسپیرمن، بین متغیر تأهل و میانگین نمره کلی ارتباط آماری

معنی دار و مستقیم ( $r=0/6$  و  $p=0/01$ )، وجود داشت. دانشجویان متأهل (کد ۲) بیش از دانشجویان مجرد (کد ۱)، کدهای اخلاقی را رعایت می نمودند. همچنین بین تجربه کاری و میانگین نمره کلی ارتباط آماری معنی دار و مستقیم ( $r=0/3$  و  $p=0/01$ ) وجود داشت. دانشجویان دارای سابقه کار با کد ۲، بیشتر از دانشجویانی که تجربه کار نداشتند، حیطه‌ها را رعایت می کردند. بین متغیرهای گذراندن درس اخلاق حرفه‌ای، علاقه به رشته مامایی، تمایل به فعالیت در حرفه مامایی پس از فارغ التحصیلی، ارتباط معنی دار آماری وجود نداشت ( $p>0/05$ ). ارتباط هر یک از عوامل مرتبط با میزان رعایت کدهای اخلاق مامایی و حیطه‌های شش گانه آن در جدول ۳ آورده شده است.

### بحث

نتایج نشان داد که میزان رعایت حیطه‌های کدهای اخلاق مامایی توسط دانشجویان این رشته به ترتیب اولویت عبارت بود از: توجه به حقوق خود، تعهدات حرفه‌ای، ارتباط با دانشجویان دیگر، ارتباط با مددجو و همراهان وی، اخلاق در آموزش و پژوهش، و اخلاق در مدیریت. همچنین متغیرهای ترم تحصیلی، مقطع تحصیلی، سابقه کار، وضعیت تأهل، قومیت از عوامل مرتبط با میزان رعایت کدهای اخلاقی بود. در این مطالعه، دانشجویان مامایی توجه به حقوق خود را اولین اولویت عملکردی در زمینه رعایت کدهای اخلاقی در مامایی می دانستند. در مطالعه افشار و همکاران (۱۳۹۲ ش.) توجه به حقوق خود جزء اولویت چهارم پرستاران از بین بیست اولویت مطرح شده در حوزه کدهای اخلاق پرستاری بوده است (۹). این تفاوت می تواند ناشی از آن باشد که دانشجویان مامایی درک کرده اند که علی رغم این که ماماها در نظام تعالی خدمات بهداشتی و درمانی یکی از تأثیرگذارترین

گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات آموزشی و مشاوره‌ای، بهداشتی و درمانی به زنان و خانواده‌هایشان در کشور می‌باشند (۱)، ولیکن از امنیت شغلی، شرایط کاری مناسب، سیستم مدیریتی و نظارتی، به کارگیری توانایی‌های حرفه‌ای در حیطه شرح وظایف مربوط به خود و فرصت‌های ارتقای شغلی چندانی برخوردار نمی‌باشند (۱۰) و (۱۱). همچنین این نتیجه می‌تواند ناشی از التزام دانشجویان مامایی به آشنایی با حیطه‌های اخلاقی و قانونی منطبق بر شرح وظایف، به دلیل ارائه خدمات بسیار متنوع در حیطه وسیع سلامت باروری باشد (۱۲). عدم تناسب، اهمیت و حساسیت شغل مامایی با جایگاه حرفه‌ای مناسب در نظام سلامت و جامعه باعث شده است تا دانشجویان مامایی توجه به حقوق خود را یکی از موضوعات اخلاقی مهم در حرفه مامایی گزارش نمایند. از این رو می‌توان با جلب توجه مسئولین به این نکته، راه‌گشای بسیاری از مشکلات مربوطه در سیستم سلامت کشور بود.

در مطالعه حاضر، میانگین نمره رعایت کدهای اخلاقی مرتبط با حیطه تعهدات حرفه‌ای (۸۶/۷)، در رتبه دوم قرار داشت. این امر می‌تواند ناشی از تبیین اهمیت و حساسیت ارائه خدمات مامایی توسط مسئولین آموزشی در محیط‌های کارآموزی باشد (۶). این نتایج با مطالعه شهرباری و همکاران (۱۳۹۱ ش.) که نشان‌دهنده تأکید مراقبین سلامت بر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بر اساس احترام به فرهنگ ایرانی و عقاید مذهبی بیماران می‌باشد، همخوانی دارد (۷). این نتایج با مطالعه Dobrowolska (۲۰۰۷ م.) که در آن احترام به بیمار/مددجو در بالاترین اولویت عملکرد حرفه‌ای برای مراقبان سلامت قرار دارد، همخوانی دارد (۱۳). در مطالعه باغانی میزان رعایت کدهای اخلاقی در حیطه تعهدات مامایی ۵۰٪ گزارش گردیده است، که این تفاوت می‌تواند ناشی از تفاوت در روش اجرای پژوهش باشد. بنابراین ضروری به نظر می‌رسد که به کارگیری کدهای این حیطه در بالین، توسط مربیان

آموزش داده شده و در ارزشیابی‌های پایان دوره آموزشی مورد توجه مربیان قرار گیرد. Erdil و Korkmaz (۲۰۰۹ م.) معتقدند، از آنجایی که پرستاران و ماماها، به طور مکرر با مشکلات و تعارضات اخلاقی در کار خود مواجه می‌گردند، باید در حین تحصیل مفاهیم نظری اخلاق حرفه‌ای و کدهای مربوطه را فرا گرفته باشند (۱۴).

در این پژوهش، میزان رعایت کدهای اخلاقی در حیطه ارتباط با دانشجویان دیگر در جایگاه سوم قرار داشت. قرارگیری این حوزه در اولویت‌های نخست نشان‌دهنده درک دانشجویان مامایی از این مهم می‌باشد (۱۵). در مطالعه واثق رحیم‌پور و همکاران (۱۳۹۴ ش.) نیز ماماها‌ی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی تهران در حیطه ارتباط با همکاران عملکرد بالایی داشتند (۱۵). در مطالعه جعفری‌منش و همکاران (۱۳۹۴ ش.) نیز ارتباط با همکاران تیم درمانی بیشترین کد اخلاقی رعایت‌شده توسط دانشجویان پرستاری بوده است (۱۶). میزان رعایت کدهای اخلاقی حیطه ارائه خدمات به بیمار و همراهان وی در رتبه چهارم قرار داشت. علی‌رغم این‌که برقراری یک ارتباط صحیح و اخلاقی بین ماما و گیرنده خدمت از مهم‌ترین اولویت‌های اخلاق حرفه‌ای محسوب می‌شود (۱۷) و قلب ارائه مراقبت بهداشتی و درمانی می‌باشد، قرارگرفتن این موضوع در رتبه چهارم می‌تواند ناشی از عدم برآورده‌شدن نیازهای اولیه ماماها و احساس فشاری باشد که از سوی نظام سلامت احساس می‌کنند (۹). کدهای اخلاقی حرفه مامایی تأکید می‌کند که رفتار ماما در ارتباط با مددجو و ارائه خدمت به وی باید با ملاحظت در رفتار و کلام همراه بوده و باورهای اجتماعی، فرهنگی مددجو را در نظر بگیرد (۴).

کم‌توجهی ماماها نسبت به مراقبت از تندرستی مددجویان منجر به سلب اعتماد از ماماها خواهد شد (۱۸). عدم دریافت آموزش‌ها و اطلاعات کافی از شکایاتی است که مکرراً در محافل قانونی توسط مددجویان مطرح می‌شود (۱۹). پیشنهاد

ما لزوم توجه مسؤولین به حقوق ارائه‌دهندگان خدمات سلامت محور و ارتقای کیفیت تعامل کارکنان با گیرندگان خدمات بهداشتی و درمانی در راستای تبیین ارزش‌های اخلاقی و الگوسازی مناسب رفتاری برای دانشجویان می‌باشد.

اهمیت توجه به مسائل اخلاقی در آموزش و پژوهش‌های مامایی که در این مطالعه میزان رعایت آن در رتبه پنجم قرار گرفته است، می‌تواند ناشی از کم‌رنگ‌بودن توجه دست‌اندرکاران به مباحث مرتبط با اخلاق در آموزش و پژوهش بالینی در محیط کارآموزی باشد و حکایت از لزوم بازنگری در برنامه آموزش اخلاق در حوزه‌های آموزش و پژوهش دارد (۹). پیشنهاد ما برگزاری کارگاه‌های دوره‌ای ملاحظات اخلاقی در آموزش و پژوهش‌های مامایی و سلامت باروری، قبل از ورود مریبان و دانشجویان به عرصه کارآموزی و پژوهش بالینی می‌باشد.

یافته مهم دیگر، قرارگیری میانگین نمره رعایت کدهای اخلاق مامایی در حیطه مدیریت مامایی در رتبه آخر بود. در پژوهش افشار و همکاران (۱۳۹۲ ش.) اخلاق در مدیریت جزء سه اولویت اول از ۲۰ اولویت مطرح‌شده برای پرستاران قرار داشت (۹). این تفاوت می‌تواند با توجه به تأثیرگذاری کم‌تر ماماها در سطوح تصمیم‌گیری‌های کلان مدیریتی مامایی در سال‌های اخیر که می‌توانست تأثیر به‌سزایی بر وضعیت کاری و حرفه‌ای ماماها ایفا نماید، قابل توجیه باشد. در این راستا سیاست‌گذاران و دست‌اندرکاران آموزش مامایی موظف هستند، ضمن فراهم‌کردن شرایط لازم برای آموزش ملاحظات اخلاقی به دانشجویان مامایی، در صورت نیاز از مشورت متخصصان اخلاق حرفه‌ای استفاده نمایند تا حقوق و منافع مشروع ماماها به عنوان ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی در سیستم سلامت حفظ گردد. بین تجربه کاری و میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه‌های توجه به حقوق خود و حیطه مدیریت ارتباط معنی‌دار وجود داشت. این یافته با مطالعه

مهدوی لنجی (۱۳۹۴ ش.) که به سنجش وضعیت اجرای کدهای اخلاقی در بین دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل پرداخته بود، هم‌خوانی داشت (۲۰). یافته‌ها نشان داد افراد متأهل کدهای اخلاق حرفه‌ای را در تمام حیطه‌ها بیشتر از افراد مجرد رعایت می‌نمودند. این یافته با مطالعه جعفری‌منش هم‌خوانی دارد (۱۶). بین گذراندن درس اخلاق با میزان رعایت کدهای اخلاق ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت. Haferty (۲۰۰۹ م.) نشان داد، ۹۷٪ از دانشجویانی که درس اخلاق را گذرانده بودند، در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در محیط‌های بالینی، کفایت لازم را ندارند (۲۱). به نظر می‌رسد آموزش‌های مبتنی بر حساسیت و قضاوت اخلاقی، بر میزان توانایی دانشجویان در موقعیت‌های اخلاقی تأثیرگذارتر از آموزش‌های کلی اخلاق حرفه‌ای باشد. در این مطالعه دانشجویان با قومیت کرد، بیش از سایر دانشجویان، مجموع کدهای اخلاقی حرفه‌مآمی را رعایت می‌کردند. در تبیین این یافته می‌توان به نقش و تأثیر فرهنگی اقوام مختلف بر عملکرد اخلاقی افراد اشاره نمود (۲۲). پیشنهاد می‌شود مطالعات وسیع‌تر و جامع‌تر با رویکرد تأثیر عوامل فرهنگی و قومیت بر رعایت اخلاق حرفه‌ای صورت گیرد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به کم‌بودن تعداد نمونه‌ها و محدودیت دامنه آن به یک دانشگاه نام برد. از این رو پیشنهاد می‌شود پژوهش در حیطه اخلاق حرفه‌ای در فارغ‌التحصیلان مآمی با گرایش مدیریت در مطالعات آتی مد نظر قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهشگران حوزه مآمی با انجام مطالعات کیفی و مداخله‌ای، در تعیین دیدگاه‌های دانشجویان و شاغلین حرفه مآمی، آزمون راهکارهای عملی و طراحی مدل‌هایی به منظور نهادینه‌نمودن ارائه خدمات سلامت اخلاق محور در بالین، تلاش نمایند.

### نتیجه‌گیری

هدف از این مطالعه، تعیین میزان رعایت کدهای اخلاقی حرفه مامایی، توسط دانشجویان مامایی در حیطه‌های کدهای اخلاق حرفه‌ای مامایی مصوب وزارت بهداشت و عوامل مرتبط با آن بود. نتایج این مطالعه بر لزوم توجه به آموزش دانشجویان در حوزه‌های مختلف عملکرد اخلاقی در رشته مامایی، به ویژه حیطه‌هایی که از میزان رعایت کم‌تری برخوردار بودند، مانند رعایت اخلاق در ارائه خدمات به مددجو و همراهان وی و رعایت اخلاق در آموزش و پژوهش، دلالت دارد. با توجه به اهمیت اخلاقی تکریم زنان باردار و نقش آن در تحول نظام سلامت، برنامه‌ریزی برای آموزش اخلاق حرفه‌ای به ویژه در حیطه‌های کم‌تر رعایت شده و نیز مهیامودن شرایط لازم از جمله جایگاه حرفه مامایی در ارتقای سلامت باروری به منظور رعایت کدها و هنجارهای اخلاقی توسط فارغ‌التحصیلان این رشته ضرورت دارد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی، تمامی دانشجویان شرکت‌کننده، سرکار خانم فاطمه فدایی و کسانی که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند، قدردانی می‌شود.

تعارض منافع وجود ندارد.

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب مشخصات جمعیت‌شناسی

| متغیرها                        | تعداد      | درصد |      |
|--------------------------------|------------|------|------|
| ترم تحصیلی                     | ترم ۳      | ۲۶   | ۲۰/۸ |
|                                | ترم ۵      | ۲۴   | ۱۹/۲ |
|                                | ترم ۶      | ۲۳   | ۱۸/۴ |
|                                | ترم ۷      | ۱۳   | ۱۰/۴ |
|                                | ترم ۸      | ۲۱   | ۱۶/۸ |
|                                | ترم ۱ ارشد | ۱۰   | ۸    |
|                                | ترم ۲ ارشد | ۸    | ۶/۴  |
| مقطع تحصیلی                    | کارشناسی   | ۱۰۷  | ۸۵/۶ |
|                                | ارشد       | ۱۸   | ۱۴/۴ |
| قومیت                          | ترک        | ۲۶   | ۲۰/۸ |
|                                | گیلک       | ۴    | ۳/۲  |
|                                | فارس       | ۶۲   | ۴۹/۶ |
|                                | لر         | ۱۳   | ۱۰/۴ |
|                                | کرد        | ۲۰   | ۱۶   |
| وضعیت تأهل                     | مجرد       | ۶۰   | ۴۸   |
|                                | متأهل      | ۶۵   | ۵۲   |
| علاقه به رشته مامایی           | خیلی زیاد  | ۱۷   | ۱۳/۶ |
|                                | زیاد       | ۳۵   | ۲۸   |
|                                | تا حدودی   | ۴۰   | ۳۲   |
|                                | کم         | ۲۲   | ۱۷/۶ |
|                                | اصلا       | ۱۱   | ۸/۸  |
| تمایل به اشتغال در حرفه مامایی | بله        | ۸۶   | ۶۸/۸ |
|                                | خیر        | ۲۲   | ۱۷/۶ |
|                                | معلوم نیست | ۱۱   | ۱۳/۶ |

میزان رعایت کدهای اخلاقی حرفه مامایی در دانشجویان مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن



|      |    |       |                   |
|------|----|-------|-------------------|
| ۴۱/۶ | ۵۲ | دارد  | تجربه کار         |
| ۵۸/۴ | ۷۳ | ندارد |                   |
| ۵۲   | ۶۵ | بله   | گذراندن درس اخلاق |
| ٪۴۸  | ۶۰ | خیر   |                   |

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات کدهای اخلاق حرفه‌ای مامایی به تفکیک هر حیطه

| حیطه                      | تعداد | میانگین (درصد) | انحراف معیار $\pm$ میانگین (عدد خام) | حداقل | حداکثر | اولویت بر اساس میزان رعایت |
|---------------------------|-------|----------------|--------------------------------------|-------|--------|----------------------------|
| تعهدات حرفه‌ای            | ۱۲۵   | ۸۶/۷           | ۳۱/۲۲ $\pm$ ۲/۸                      | ۲۷/۲  | ۳۶     | ۲                          |
| ارتباط با مددجو و همراهان | ۱۲۵   | ۸۳/۶           | ۲۷/۵۸ $\pm$ ۲/۳                      | ۲۲/۴  | ۳۳     | ۴                          |
| ارتباط با سایر دانشجویان  | ۱۲۵   | ۸۵/۲           | ۱۲/۷۸ $\pm$ ۴/۶                      | ۱۱/۳  | ۱۵     | ۳                          |
| توجه به حقوق خود          | ۱۲۵   | ۸۹/۴           | ۸/۰۴ $\pm$ ۱/۷                       | ۶/۶   | ۹      | ۱                          |
| آموزش و پژوهش             | ۱۲۵   | ۸۱/۷           | ۹/۸۰ $\pm$ ۱/۹                       | ۷/۵۲  | ۱۲     | ۵                          |
| مدیریت                    | ۱۲۵   | ۷۹/۵           | ۱۱/۹۲ $\pm$ ۲/۲                      | ۸/۳۳  | ۱۵     | ۶                          |
| مجموع                     | ۱۲۵   | ۸۴/۳۵          | ۱۰/۱۲۲ $\pm$ ۱۸/۱۳                   | ۴۸/۹۶ | ۱۲۰    | -                          |

جدول ۳: ارتباط هریک از عوامل مرتبط با میزان رعایت کدهای اخلاق مامایی و حیطه‌های

شش‌گانه آن

| عوامل مؤثر                                 | تعهدات حرفه‌ای    | ارائه خدمات به بیمار و همراهان | ارتباط با سایر دانشجویان | توجه به حقوق خود  | آموزش و پژوهش     | مدیریت            | مجموع حیطه‌ها     |
|--|-------------------|--------------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ترم تحصیلی                                 | P=۰/۰۷<br>F=۱/۹۲  | P=۰/۴۶<br>F=۱/۱۴               | P=۰/۰۹<br>F=۱/۸۵         | P=۰/۱۷<br>F=۱/۲۲  | P=۰/۰۹<br>F=۱/۳۸  | P=۰/۰۱<br>F=۱/۴۷  | P=۰/۰۲<br>F=۱/۲۲  |
| مقطع تحصیلی                                | P=۰/۲۴<br>t=۰/۱۲  | P=۰/۵۷<br>t=۰/۳۶               | P=۰/۲۶<br>t=۰/۲۳         | P=۰/۰۰۱<br>t=۰/۲۴ | P=۰/۲۳<br>t=۰/۳۴  | P=۰/۱۴<br>t=۰/۴۱  | P=۰/۰۴<br>t=۰/۳۸  |
| تأهل                                       | P=۰/۰۱<br>F=۱/۵۴  | P=۰/۰۱<br>F=۱/۳۵               | P=۰/۰۶<br>F=۱/۲۲         | P=۰/۰۲<br>F=۱/۸۲  | P=۰/۰۰۱<br>F=۱/۶۵ | P=۰/۰۰۳<br>F=۱/۵۹ | P=۰/۰۲<br>F=۱/۲۲  |
| قومیت                                      | P=۰/۰۱<br>t=۰/۶۵  | P=۰/۰۱<br>t=۰/۲۵               | P=۰/۰۲<br>t=۰/۵۱         | P=۰/۰۲<br>t=۰/۴۱  | P=۰/۰۰۱<br>t=۰/۶۵ | P=۰/۰۰۳<br>t=۰/۶۴ | P=۰/۰۱<br>t=۰/۶۱  |
| تجربه کار                                  | P=۰/۱۸<br>t=۰/۵۲  | P=۰/۶۶<br>t=۰/۴۲               | P=۰/۱۴<br>t=۰/۲۸         | P=۰/۰۰۱<br>t=۰/۲۱ | P=۰/۲۵<br>t=۰/۴۵  | P=۰/۰۳<br>t=۰/۱۸  | P=۰/۰۱<br>t=۰/۲   |
| گذراندن درس اخلاق حرفه‌ای                  | P=۰/۸۹<br>t=۰/۲۳  | P=۰/۶۴<br>t=۰/۴۲               | P=۰/۵۷<br>t=۰/۱۲         | P=۰/۴۸<br>t=۰/۲۵  | P=۰/۵۵<br>t=۰/۱۶  | P=۰/۲۴<br>t=۰/۱۹  | P=۰/۱۵<br>t=۰/۲۱  |
| علاقه به رشته مامایی                       | P=۰/۰۶<br>F=۱۹/۸۵ | P=۰/۷۳<br>F=۲۰/۴۵              | P=۰/۴۶<br>F=۲۰/۷۸        | P=۰/۳۲<br>F=۱۹/۸۲ | P=۰/۰۶<br>F=۱۹/۶۲ | P=۰/۲۴<br>F=۲۱/۷۲ | P=۰/۰۸<br>F=۲۳/۶۷ |
| تمایل به فعالیت در حرفه مامایی پس از تحصیل | P=۰/۸۴<br>F=۲۲/۳۵ | P=۰/۳۳<br>F=۲۱/۴۸              | P=۰/۳۸<br>F=۲۳/۹۲        | P=۰/۰۸<br>F=۲۴/۳۲ | P=۰/۲۳<br>F=۲۱/۹۲ | P=۰/۳۷<br>F=۲۳/۴۲ | P=۰/۱۱<br>F=۲۴/۴۷ |

میزان رعایت کدهای اخلاقی حرفه مامایی در دانشجویان مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن

## References

1. Shariati M. *History of ethics midwifery and regulation*. 2th ed. Tehran: City Firoozeh; 2013. p. 155.
2. Rahimparvar FV, Nasiriani L, FarajKhoda T, Bahrani N. Compliance rate of midwives with the professional codes of ethics in Maternal Child Health Centers in Tehran. *Medical Ethics and History of Medecine*. 2014; 7(2): 46-56.
3. Ghobadifar MA, Mosalanejad L. Evaluation of staff adherence to professionalism in Jahrom University of Medical Sciences. *Education & Ethic in Nursing*. 2013; 2(2): 1-10
4. Group of authors. *Codes of ethics in midwifery in iran*. Tehran: Deputy treatment; 2014.
5. Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ, Siegler M, Winslade WJ. *Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine*. 8th ed. USA: McGraw Hill, Medical Publication; 2006.
6. Baghany R, Faramarzi F, Baghjari M, Zare F, Tabaraei Y. Observance of Midwives' Code of Ethics by Midwifery students during vaginal examinations in labor and its influencing factors. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2013; 23(107): 90-94.
7. Shahriari M, Mohammadi E, Abbaszadeh A, Bahrami M, Fooladi MM. Perceived ethical values by Iranian nurses. *Nursing Ethics*. 2012; 19(1): 30-44.
8. Baghany R, Faramarzi F, Baghjari M, Zare F, Tabaraei Y. Observance of Midwives' Code of Ethics by Midwifery students during vaginal examinations in labor and its influencing factors. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2013; 23(107): 91-95.
9. Afshar L, Joolae S, Vaskouei K, Bagheri A. Nursing ethics priorities from nurses aspects: a national study. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2013; 6(3): 54-63.
10. Ghorbani K, Zadeh HN, Sedighi A, Mousavi S, Mahdavi M, Monajemi F. Midwives' satisfaction with family physician plan in Rasht. *Holistic Nursing and Midwifery Journal*. 2013; 24(72): 33-39.
11. Sabooteh S, Shahnazi H, Sharifirad G, Hassanzadeh A. The survey of job satisfaction of midwives worked in labor wards of Isfahan hospitals. *Health System Research*. 2014; 10(1): 191-200.

12. Hossini ZS, Rashidi S, Abedian K. Midwives' knowledge of legal laws and medical therapy. *Forensic Med.* 2008; 11(3): 154-157.
13. Dobrowolska B, Wronska I, Fidecki W, Wysokiński M. Moral obligations of nurses based on the ICN, UK, Irish and Polish codes of ethics for nurses. *Nursing Ethics.* 2007; 14(2): 171-180.
14. Erdil F, Korkmaz F. Ethical problems observed by student nurses. *Nursing Ethics.* 2009; 16(5): 589-598.
15. Rahimparvar V, Nasiriani L, Faraj Khoda T, Bahrani N. Compliance rate of midwives with the professional codes of ethics in Maternal Child Health Centers in Tehran. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine.* 2014; 7(2): 46-56.
16. Jafari-Manesh H, Ranjbaran M, Vakilian K, Tajik R, Almasi-Hashiani A. Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine.* 2014; 6(6): 45-55.
17. Joolae S, Hajibabae F. Patient rights in Iran: A review article. *Nursing Ethics.* 2012; 19(1): 45-57.
18. Mohamadi M, Mohamadi S. Ethic in midwifery. *Navidno.* 2009; 13(42): 25-30.
19. Bastable SB. *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice.* USA: Jones & Bartlett Learning; 2013. p. 168.
20. Mahdavi-Lenji Z, Ghaedi-Heidari F. Comparison of status performance of ethical codes in nursing students & amp, nurses practitioners in AL-Zahra hospital in Isfahan. *Journal of Medical Education Development.* 2014; 7(13): 74-81.
21. Hafferty FW, Franks R. The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education. *Academic Medicine.* 2009; 69(11): 861-871.
22. Durkheim E. *Durkheim: The Rules of Sociological Method and Selected Texts on Sociology and Its Method.* Palgrave Macmillan; 2013.