

نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کدهای اخلاق، التزام به اخلاق در مراقبت و

عدم صداقت علمی در دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان سال ۱۳۹۵

حکیمه اسکندری سبزی^۱، مریم حیدری^{۲*}، شهرزاد نظارات^۳، مهسا موسوی^۴، محمدامین حریرزوی^۵، عاطفه زاهدی^۶

تاریخ انتشار: ۹۵/۷/۲۷

تاریخ پذیرش: ۹۵/۷/۱۴

تاریخ دریافت: ۹۵/۵/۲۰

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

اخلاق در مراقبت، هسته‌ی مرکزی ارزش‌های پرستاری است و مفهومی مبنایی در حرفه‌ی پرستاری به‌شمار می‌رود و از آن‌جا که نوع نگرش نسبت به آن می‌تواند کیفیت مراقبت از بیمار را تحت تأثیر قرار دهد، این پژوهش توصیفی-تحلیلی با هدف تعیین نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کدهای اخلاق پرستاری، التزام به اخلاق در مراقبت و عدم صداقت علمی طی نمونه‌گیری سرشماری میان ۱۵۰ دانشجوی پرستاری دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان در سال ۱۳۹۵ انجام شده‌است. پس از اخذ رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ی طراحی شده توسط McCrink (در سه بخش: ۱) اطلاعات دموگرافیک (۲) نگرش نسبت به کدهای اخلاق، التزام به اخلاق و رفتارهای خنثی کننده، (۳) نگرش نسبت به عدم صداقت علمی توسط دانشجویان تکمیل شد. آمار توصیفی، آزمون Chi-Square و ضریب همبستگی Pearson در نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۱ جهت آنالیز داده‌ها استفاده شد. نتایج نشان داد که بیش‌ترین نگرش مثبت دانشجویان نسبت به کدهای اخلاق پرستاری و التزام به اخلاق در مراقبت بود و بیش‌ترین نگرش منفی نسبت به رفتارهای خنثی‌کننده بود. کم‌تر از نیمی از شرکت‌کنندگان نسبت به عدم صداقت علمی نگرش منفی داشتند و حدود ۴۰ درصد از دانشجویان وجود عدم صداقت علمی در همکلاسی‌ها را گزارش کردند. کدهای اخلاق که از ارزش‌های اخلاقی در کلاس درس و بالین است باید به‌عنوان اجزا اصلی برنامه‌های آموزشی مورد توجه قرار گیرد و از بدو ورود آموزش داده شود.

واژگان کلیدی: نگرش، دانشجویان پرستاری، کدهای اخلاق، عدم صداقت علمی

^۱ دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران Email: hakimeheskandari1994@yahoo.com

^۲ مربی گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

Email: heidari.maryam84@yahoo.com

Email: sh1.nezarat@gmail.com

^۳ دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

Email: mahsamousavi@gmail.com

^۴ دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

Email: aminmohammadharizi@yahoo.com

^۵ دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

Email: atefe.zahedi@gmail.com

^۶ مربی گروه آموزشی اپیدمیولوژی، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

* نویسنده مسئول: آبادان، دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، تلفن: ۰۹۳۷۸۷۷۲۲۷۴، Email: heidari.maryam84@yahoo.com

مقدمه

اخلاق را می‌توان کانون تحولات دنیای آینده دانست. حرفه‌ی پرستاری از جمله علوم است که در گذشته، حال و آینده دارای جنبه‌های اخلاقی فراوان است (۱). به‌طوری که اساس این حرفه، اخلاق حرفه‌ای و اخلاق در مراقبت است (۲). در حقیقت، التزام به اخلاق در مراقبت، هسته‌ی مرکزی ارزش‌های پرستاری بوده (۱) و باید دانست که ماهیت این حرفه، فراتر از یک مراقبت معمول است (۳)، زیرا پرستار شدن تنها کسب دانش یا انجام مراقبت نیست بلکه شامل کسب ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای خاصی نیز است که سبب تغییرات اساسی در نگرش و جایگاه اخلاقی پرستاران می‌شود. واضح است که بسط نگرش و دانش اخلاقی تحت تأثیر آموزش مبانی اخلاقی است که از طریق بهبود عملکرد حرفه‌ای، سبب تقویت اعتماد مردم به پرستاران می‌شود (۴). سازمان‌های ملی و بین‌المللی هر یک مجموعه‌ای از کدهای اخلاقی را تدوین و تصویب کرده‌اند که با وجود برخی تفاوت‌های ظاهری در عمل، هدف آن‌ها اعتباربخشی به حرفه‌ی پرستاری از طریق ارائه‌ی مراقبتی با کیفیت و شایسته به بیماران است (۵). در سال‌های اخیر، انجمن بین‌المللی پرستاری، کدهای اخلاق پرستاری و قوانین اخلاقی برای پرستاران را در چهار گروه مردم، اعمال پرستاری، حرفه و همکار بیان کرده‌است (۶). هم‌چنین، انجمن پرستاران آمریکا، کدهای اخلاقی را به‌عنوان بخشی از پایه و اساس کار پرستاری بیان کرده و در هر برخورد، حتی در رابطه با دانشجویان پرستاری نیز اصول التزام به اخلاق ایجاد کرده‌است. کدهای اخلاقی پرستاری بیان می‌کنند که بنیاد ارزش‌ها و وظیفه‌شناسی حرفه‌ی پرستاری یک انجمن مشخص و همگانی دارد (۲). در ایران نیز در مطالعات صورت گرفته، آیین اخلاق پرستاری در دوازده محور شامل احترام به بیمار، نوع‌دوستی، پایداری به تعهدات حرفه‌ای،

مسئولیت‌پذیری، عدالت، تعهد به صداقت، تعهد به رازداری، ارتقا صلاحیت علمی، ارتقا آگاهی از مقررات حرفه‌ای، احترام به همکار، احترام به بیمار و شفقت به تصویب رسیده‌است (۷).

مطالعات نشان داده‌اند که در نظرسنجی انجام‌شده در سال ۲۰۰۳، ۸۰ درصد از امتیازدهندگان، پرستاری را صادق‌ترین و اخلاقی‌ترین حرفه دانستند (۸) و با این‌که احترام به بیمار بالاترین اولویت در حرفه‌ی پرستاری است، امروزه، برخی مشکلات اخلاقی در پرستاری از جمله دقت نکردن به نیازهای بیمار و حقوق آنان و هم‌چنین احترام قائل نبودن برای مقام انسان دیده می‌شود (۳). برخی مطالعات انجام شده در حوزه‌ی اخلاق پرستاری در ایران حاکی از آن است که پرستاران به‌دلایلی هم‌چون آگاهی کم از مبانی اخلاقی و کدهای اخلاق حرفه‌ای، اصول اخلاق را در تصمیم‌گیری‌های خود به‌درستی رعایت نمی‌کنند (۶). مطالعه‌ای در زمینه‌ی پیامدهای اخلاقی در پرستاری در زنجان نیز نشان داده‌است که بیش از ۷۰ درصد از پرستاران شرکت‌کننده نیاز به سامان دادن به پیامدهای اخلاقی دارند و اگر درباره‌ی کدهای اخلاقی غفلت شود پیامدهای قانونی و استانداردهای مراقبت پرستاری، پرستاری را غیرحرفه‌ای کرده و دیگر به پرستاری به‌عنوان یک حرفه نگاه نمی‌شود (۳). در طول ۳۰ سال گذشته، افزایش رفتارهای غیراخلاقی، از جمله رفتارهای نادرست دانشگاهی نیز در میان دانشجویان پرستاری مشاهده شده‌است (۸). به‌طوری که مطالعه‌ی اخیر در آفریقای جنوبی، حاکی از بروز روزافزون رفتارهای غیراخلاقی در کلاس درس و بالین به‌عنوان یک نگرانی برای مربیان پرستاری است، زیرا این امر کیفیت مراقبت از بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۹). ارائه‌ی مراقبت به بیماران یکی از اجزاء اصلی خدمات پرستاری است و لازمه‌ی آن وجود عنصر اخلاق به‌عنوان جزئی لاینفک در کلیه‌ی ابعاد ارائه‌ی این خدمات است. اما،

آموزشی در تربیت پرستاران متعهد و با اخلاق باشد، از سوی دیگر، با توجه به این‌که تغییر نگرش نسبت به کدهای اخلاق پرستاری در دانشجویان، می‌تواند التزام به اخلاق در مراقبت را نیز تحت تأثیر قرار دهد، پژوهشگران بر آن شدند تا این پژوهش را با هدف تعیین نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کدهای اخلاق پرستاری، التزام به اخلاق در مراقبت و عدم صداقت علمی در دانشکده‌ی پزشکی آبادان به انجام برسانند تا با روشن شدن نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به این مسأله، گام اولیه در توسعه و اجرای برنامه‌هایی جهت کاهش میزان عدم صداقت علمی و ارتقاء تعهد به اخلاق در مراقبت برداشته شود.

روش کار

این پژوهش توصیفی تحلیلی پس از تصویب در شورای پژوهشی دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان در میان دانشجویان پرستاری دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان در سال ۱۳۹۵ انجام شده‌است. نمونه‌گیری به روش سرشماری از میان کلیه‌ی دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل در دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان (۲۱۶ نفر) صورت گرفت و به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌ای سه بخشی استفاده شد:

(۱) بخش اول شامل اطلاعاتی در زمینه‌ی سن، جنس، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی، معدل، آگاهی دانشجویان از محتوای کدهای اخلاق پرستاری (در قالب یک سوال کلی با پاسخ بله - خیر) بود.

(۲) بخش دوم شامل عبارات مربوط به نگرش دانشجویان نسبت به کدهای اخلاقی، التزام به اخلاق در مراقبت و رفتارهای خنثی‌کننده بود. این بخش متشکل از ۴۵ عبارت با مقیاس ۵ بخشی لیکرت (از ۱: کاملاً مخالف تا ۵: کاملاً موافق) بود که جهت جمع‌آوری اطلاعات پیرامون نگرش دانشجویان نسبت به کدهای اخلاق پرستاری با ۱۶ عبارت و دامنه‌ی نمره‌ها از ۱۶ تا ۸۰، نگرش نسبت به التزام به اخلاق در مراقبت با ۱۳ عبارت و دامنه‌ی نمره‌ها از ۱۳ تا ۶۵ و نگرش

آنچه به‌عنوان چالشی اساسی در راه رسیدن به التزام به اخلاق در مراقبت وجود دارد پدیده‌ای به‌نام عدم صداقت علمی است و بنا به تعریف، عبارت است از هر شکلی از عدم صداقت که در ارتباط با فعالیت‌های رسمی دانشگاهی روی می‌دهد. عدم صداقت علمی در محیط‌های علمی و بالینی در حرفه‌های مرتبط با سلامت نظیر پرستاری بسی نگران‌کننده است، زیرا این رفتارهای غیراخلاقی نه تنها می‌تواند بر زندگی بیماران تأثیرگذار باشد بلکه می‌تواند باعث به مخاطره افتادن حرفه‌ی پرستاری شود (۱). رفتارهای غیراخلاقی و عدم صداقت، طیف گسترده‌ای را در کلاس درس و بالین شامل می‌شوند؛ از جمله سرقت ادبی، دروغ، تقلب، ارائه‌ی اطلاعات نادرست و مخفی نگه‌داشتن خطاها (۹، ۱۰). نتایج برخی مطالعات نیز حاکی از آن است که بروز رفتارهای عدم صداقت علمی می‌تواند ناشی از عدم آشنایی موثر یا نهادینه نشدن کدهای اخلاقی در میان دانشجویان و هم‌چنین نبود خط مشی‌های مناسب و واضح در زمینه‌ی اقدامات پیشگیرانه شامل مجازات‌ها و محرومیت‌های شغلی و تحصیلی در محیط‌های آموزشی باشد که سبب بروز این‌گونه کجروی‌ها، بدون نگرانی از اثرات آن می‌شود. دانشجویانی که دچار عدم صداقت علمی می‌شوند با مکانیسمی تحت عنوان رفتار خنثی‌کننده مثل انکار، دلیل‌تراشی و مقصر دانستن دیگران خود را از زیر بار فشار روانی ناشی از ارتکاب رفتار عدم صداقت علمی آزاد می‌کنند و این امر یکی از مشکلات نظام آموزشی به‌شمار می‌رود (۱). در حقیقت، یک نظام آموزشی زمانی موفق خواهد بود که بتواند نقش موثری در تربیت دانشجویان پرستاری با کدهای اخلاق مربوطه داشته باشد و این امر یکی از مهم‌ترین راهبردهای نظام آموزشی مرتبط با امر درمان و مراقبت از جمله پرستاری است (۱۰). از آن‌جا که تعیین نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به مسائل اخلاقی می‌تواند بازتابی از عملکرد مربیان در نهادینه کردن اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری و هم‌چنین نقش نظام

نسبت به رفتارهای خنثی‌کننده با ۱۶ عبارت و دامنه‌ی نمره‌ها از ۱۶ تا ۸۰ بود.

۳) بخش سوم شامل ۱۹ عبارت بود که نگرش نسبت به رفتارهای عدم صداقت علمی و گزارش آن در همکلاسی‌ها را می‌سنجید و دامنه‌ی نمره از ۱۹ تا ۹۵ در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است که در هر بخش میانگین نمره، مورد قضاوت قرار گرفت، به نحوی که نمرات بالاتر از میانگین نشان‌دهنده‌ی نگرش مثبت دانشجویان و نمرات پایین‌تر از میانگین بیانگر نگرش منفی دانشجویان بود. این پرسشنامه برگرفته از پرسشنامه‌ی طراحی‌شده توسط (Mc Crink) است (۲). ترجمه‌ی فارسی این پرسشنامه در ایران در مطالعه‌ی مختاری و همکاران مورد استفاده قرار گرفته و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ تعیین شده‌است که در مورد عبارات کدهای اخلاق پرستاری ($\alpha=0.74$)، التزام به اخلاق در مراقبت ($\alpha=0.80$)، رفتارهای خنثی‌کننده ($\alpha=0.92$) و عدم صداقت علمی ($\alpha=0.88$) محاسبه شده‌است و بیانگر ثبات درونی مطلوب این ابزار است (۱). در پژوهش حاضر نیز جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از اعتبار محتوا توسط ۱۰ عضو هیأت علمی پرستاری در دانشکده‌ی پزشکی آبادان استفاده شد و پایایی آن نیز از روش آلفای کرونباخ ($\alpha=0.72$) برآورد شد. به منظور جمع‌آوری اطلاعات پس از کسب مجوز از معاونت تحقیقات دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، پژوهشگران اقدام به توزیع پرسشنامه‌ها در میان کلیه‌ی دانشجویان پرستاری کردند و قبل از توزیع پرسشنامه، ابتدا هدف از انجام پژوهش به صورت واضح و روشن برای دانشجویان توضیح داده شد و در مورد شرکت داوطلبانه در مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات دریافتی و نحوه‌ی تکمیل پرسشنامه توضیح داده شد. مدت زمان لازم برای تکمیل هر پرسشنامه ۲۰ تا ۳۰ دقیقه در نظر گرفته شد. در پایان، پرسشنامه‌هایی که دانشجویان به طور

کامل تکمیل نکرده بودند و اطلاعات مخدوش داشتند از مطالعه خارج شدند و به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، درصد، فراوانی) و آمار تحلیلی شامل آزمون‌های Chi-Square و ضریب همبستگی Pearson استفاده شد (سطح معناداری آماری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد).

لازم به ذکر است که ملاحظات اخلاقی از جمله اخذ مجوز از کمیته‌ی اخلاق دانشکده (کد اخلاق: IR.ABADANUMS.REC.1394.43)، کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان، محفوظ ماندن اطلاعات ثبت‌شده، تاکید بر انتشار نتایج به صورت کلی و رعایت امانتداری در استفاده از منابع، همه در این مطالعه کاملاً رعایت شده‌است.

نتایج

از میان ۲۱۶ دانشجوی پرستاری مشغول به تحصیل در دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان، ۱۷۵ نفر در مطالعه شرکت کردند که از این میان ۲۵ نفر به دلیل ناقص پر کردن پرسشنامه‌ها از مطالعه خارج شدند و در کل ۱۵۰ نفر پرسشنامه‌ها را به طور کامل تکمیل کردند. دامنه‌ی سنی شرکت‌کنندگان ۱۸ تا ۲۸ سال با میانگین 21.2 ± 1.6 بودند. شرکت‌کنندگان شامل ۶۷ پسر (44.7%) و ۸۳ دختر (55.3%) بودند که ۱۴۲ نفر (94.7%) از آنان مجرد و ۸ نفر (5.3%) متاهل بودند. ۳۴ نفر (22.7%) ترم دو، ۴۰ نفر (26.6%) ترم چهار، ۳۸ نفر (25.3%) ترم شش و ۳۸ نفر (25.4%) ترم هشت بودند. ۶۵ نفر (43%) معدل ۱۷ به بالا، ۷۳ نفر (48.7%) معدل ۱۶/۹-۱۵ و ۱۲ نفر (8%) معدل ۱۵ به پایین داشتند. همچنین، اکثر دانشجویان (72%) اعلام کردند که از محتوای کدهای اخلاق پرستاری آگاهی نداشتند.

میانگین نمره‌ی دانشجویان پرستاری در زمینه‌ی نگرش نسبت به کدهای اخلاق پرستاری 58.1 ± 10.2 ، نگرش نسبت به التزام به اخلاق در مراقبت 49 ± 9 ، نگرش نسبت به

مثبت داشتند، ۵۴/۷ درصد از آنان نسبت به التزام به اخلاق نگرش مثبت داشتند، ۵۴/۷ درصد از دانشجویان نسبت به رفتارهای خنثی کننده نگرش منفی داشتند و ۴۵/۳ درصد از آنان نسبت به عدم صداقت نگرش منفی داشتند. (جدول شماره ۱)

رفتارهای خنثی کننده $46/2 \pm 13/6$ و نگرش نسبت به عدم صداقت علمی $59/6 \pm 14/3$ بود. همچنین، با در نظر داشتن این که نمرات بالاتر از میانگین نگرش مثبت و نمرات کم تر از میانگین نگرش منفی محسوب می شدند، مشخص شد که ۵۶ درصد از دانشجویان نسبت به کدهای اخلاق پرستاری نگرش

جدول ۱- نگرش نسبت به کدهای اخلاق، التزام به اخلاق در مراقبت، رفتارهای خنثی کننده و عدم صداقت علمی

متغیر	دانشجویان با نگرش منفی ^x فراوانی (درصد)	دانشجویان با نگرش مثبت ^{xx} فراوانی (درصد)
نگرش نسبت به کدهای اخلاق پرستاری	۶۶٪ (۴۴)	۸۴٪ (۵۶)
نگرش نسبت به التزام به اخلاق در مراقبت	۶۸٪ (۴۵/۳)	۸۲٪ (۵۴/۷)
نگرش نسبت به رفتارهای خنثی کننده	۸۲٪ (۵۴/۷)	۶۸٪ (۴۵/۳)
نگرش نسبت به عدم صداقت علمی	۶۸٪ (۴۵/۳)	۸۲٪ (۵۴/۷)

^xنگرش منفی: کسب نمره کم تر از میانگین ^{xx}نگرش مثبت: کسب نمره بیش تر از میانگین

دختر نگرش مثبت تری نسبت به التزام به اخلاق در مراقبت داشتند، اما بین نگرش نسبت به التزام به اخلاق در مراقبت و سن، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی، معدل و آگاهی از کدهای اخلاق، ارتباط معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). بین نگرش نسبت به رفتارهای خنثی کننده و سن، جنس، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی، معدل و آگاهی از کدهای اخلاق ارتباط آماری معنادار وجود نداشت ($P > 0/05$). همچنین، بین نگرش نسبت به رفتارهای عدم صداقت علمی و سن، جنس، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی، معدل و آگاهی از کدهای اخلاق ارتباط آماری معنادار وجود نداشت ($P > 0/05$) (جدول شماره ۲).

همچنین، نتایج نشان داد که ۴۰/۷ درصد از دانشجویان وجود عدم صداقت علمی در هم کلاسی ها را گزارش کردند. به علاوه، نتایج حاصل از آنالیزهای آماری با استفاده از آزمون Chi-Square نشان داد که بین نگرش نسبت به کدهای اخلاق پرستاری و جنس ارتباط آماری معنادار دیده شد ($P < 0/01$). به گونه ای که دانشجویان دختر نگرش مثبت تری نسبت به کدهای اخلاقی داشتند، اما بین نگرش نسبت به کدهای اخلاق پرستاری و سن، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی، معدل و آگاهی از کدهای اخلاق ارتباط معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). همچنین، مشخص شد که ارتباط بین نگرش نسبت به التزام به اخلاق در مراقبت و جنس از نظر آماری معنادار بود ($P < 0/001$) به طوری که دانشجویان

جدول ۲- ارتباط بین نگرش نسبت به کدهای اخلاق، التزام به اخلاق در مراقبت، رفتارهای خنثی کننده و عدم صداقت علمی با

اطلاعات فردی-اجتماعی

متغیر	کدهای اخلاق پرستاری	التزام به اخلاق در مراقبت	رفتارهای خنثی کننده	عدم صداقت علمی
سن	$P=0/11$	$P=0/25$	$P=0/58$	$P=0/58$
جنس	$P=0/01x$	$P=0/01x$	$P=0/43$	$P=0/59$
وضعیت تاهل	$P=0/27$	$P=0/31$	$P=0/64$	$P=0/64$
ترم تحصیلی	$P=0/32$	$P=0/44$	$P=0/14$	$P=0/26$
معدل	$P=0/4$	$P=0/14$	$P=0/09$	$P=0/17$
آگاهی از کدهای اخلاق	$P=0/58$	$P=0/14$	$P=0/26$	$P=0/07$

x وجود ارتباط معنادار

مشخص شد که بیش از ۸۶ درصد از پرستاران شرکت کننده نسبت به کدهای اخلاقی آگاهی داشتند و همچنین ۹۱/۹ درصد از پرستاران و ۴۱/۸ درصد از بیماران، احترام پرستاران به کدهای اخلاقی را بیان کردند و ارتباط معناداری بین دانش پرستاران از کدهای اخلاقی و رضایت شغلی و شکایت از عملکردهای اخلاقی مشاهده شد (۳). البته در زمینه‌ی وجود مغایرت در نتایج پژوهش‌های ذکر شده می‌توان به دلایل احتمالی از جمله تفاوت در جامعه‌ی مورد مطالعه اشاره کرد. واضح است که از پرستاران مشغول به کار در محیط بالینی انتظار بیش‌تری در زمینه‌ی آشنایی با کدهای اخلاقی می‌رود زیرا در محیط بالینی و به شکل تجربی با اخلاق حرفه‌ای و کدهای اخلاق در ارتباط هستند، در حالی که دانشجویان چون در حال آموزش دیدن هستند آشنایی کم‌تری با کدهای اخلاقی و درک ضعیف‌تری از اخلاق خواهند داشت. هر چند، در سال‌های اخیر، نظام آموزشی سیاست‌هایی مانند افزودن واحد درسی اخلاق در پرستاری را به کار گرفته است، ظاهراً در این زمینه تجربه‌ی بالینی موثرتر از نظام آموزشی بوده است؛ بنابراین، اندیشیدن تدابیر موثرتر در راستای آشنایی بیش‌تر دانشجویان با کدهای اخلاقی مرتبط با رشته و نهادینه کردن اخلاق در دانشجویان از طریق به‌کارگیری شیوه‌های نوین آموزشی از نیازهای ضروری جامعه‌ی پرستاری به نظر می‌رسد.

به‌علاوه، یافته‌ها بیانگر وجود ارتباط معنادار بین میزان گزارش رفتارهای عدم صداقت علمی با سن ($P < 0/02$) و ترم تحصیلی ($P < 0/02$) بود، بدین‌صورت که میزان گزارش این رفتارها در دانشجویان با سن بالاتر و ترم تحصیلی بالاتر بیش‌تر بود، اما بین میزان گزارش رفتارهای عدم صداقت علمی و جنس، وضعیت تاهل، معدل و آگاهی از کدهای اخلاق ارتباط معناداری مشاهده نشد ($P > 0/05$).

بحث

مروری بر مطالعات اخیر حاکی از آن است که تغییر نگرش نسبت به کدهای اخلاق پرستاری در دانشجویان، می‌تواند التزام به اخلاق در مراقبت را نیز تحت تأثیر قرار دهد، لذا در این پژوهش به تعیین نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کدهای اخلاق، التزام به اخلاق در مراقبت و عدم صداقت علمی در دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان پرداخته‌ایم. چنان‌چه ملاحظه می‌شود بخشی از یافته‌ها حاکی از آن است که بیش‌تر دانشجویان پرستاری از محتوای کدهای اخلاقی آگاهی ندارند که در این راستا نتایج گزارش شده در پژوهش مختاری و همکاران (۱) و جهان‌پور و همکاران (۱۱) در میان دانشجویان پرستاری نیز مشابه است. اما در مطالعه‌ی مهجلاقدم و همکاران که در میان پرستاران انجام شده است

اخلاق را تغییر داد اما در هر صورت مریدان با آشنا کردن دانشجویان با مفاهیم اخلاق حرفه‌ای، به کار بردن ملموس اخلاق در کلاس درس و بالین و همچنین تداوم داشتن این امر تا پایان دوران تحصیل می‌توانند گامی موثر در ارتقا سطح نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به اخلاق حرفه‌ای بردارند و در نهادینه کردن اخلاق در دانشجویان موثر واقع شوند. البته این را هم باید در نظر داشت که هر چند موضوع‌های اخلاقی به نوعی در درس‌ها مطرح می‌شوند، برنامه‌ی منسجمی برای آموزش موضوعات اخلاقی به‌طور کاربردی وجود ندارد و بنابراین تدوین و برنامه‌ریزی‌های کارآمد در این زمینه امری ضروری به نظر می‌رسد.

بخش دیگری از نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بیش‌تر دانشجویان پرستاری نسبت به رفتارهای خنثی‌کننده نگرش منفی دارند که این نتیجه همراستا با نتایج پژوهش مختاری و همکاران است (۱). اما مشخص شد که کم‌تر از نیمی از دانشجویان نسبت به عدم صداقت نگرش منفی دارند و همچنین، بیش‌تر دانشجویان وجود رفتارهای عدم صداقت علمی را در هم‌کلاسی‌های خود گزارش کردند. از میان دلایل احتمالی وجود رفتارهای عدم صداقت علمی در میان دانشجویان و نگرش مثبت‌تر آنان نسبت به این موضوع، می‌توان به مواردی هم‌چون عدم آشنایی کافی دانشجویان با کدهای اخلاقی، نهادینه نشدن اخلاق حرفه‌ای در آنان، عدم به‌کارگیری راهکارهای موثر جهت کنترل و برخورد با این رفتارها، عدم آموزش کافی در زمینه‌ی عواقب مخرب رفتارهای عدم صداقت علمی و عدم آشنایی دانشجویان با رفتارهای خنثی‌کننده و دلیل‌تراشی اشاره کرد. همچنین، تحت تأثیر قرار گرفتن برخی دانشجویان به‌دلیل موجه دانستن این رفتارها از سوی دانشجویانی که این رفتار را انجام می‌دهند نیز می‌تواند از علل دیگر این پدیده‌ی مخرب باشد.

در هر صورت، با استناد به نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان گفت کدهای اخلاق که از ارزش‌های اخلاقی در

در بخش دیگر، یافته‌ها بیانگر این است که بیش‌تر دانشجویان نسبت به کدهای اخلاق پرستاری و التزام به اخلاق در مراقبت نگرش مثبت دارند. مختاری و همکاران نیز گزارش کردند که بیش‌ترین نگرش مثبت دانشجویان پرستاری نسبت به کدهای اخلاقی و التزام به اخلاق در مراقبت است (۱). از دیگر پژوهش‌های مرتبط با این موضوع، می‌توان به نتایج مطالعه‌ی Akabayashi و همکاران اشاره کرد که بیانگر بالا بودن حساسیت‌های اخلاقی در دانشجویان پزشکی سال چهارم و پنجم و پایین بودن حساسیت‌های اخلاقی در دانشجویان پزشکی سال ششم و رزیدنت‌ها بود (۱۲). کلاته ساداتی و همکاران نیز گزارش کردند که نگرش به اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری در سال‌های پایانی تحصیل با کاهش همراه بوده‌است (۱۰). در حقیقت، در پژوهش حاضر، با این‌که بیش‌تر دانشجویان با کدهای اخلاق آشنایی نداشتند، نگرش مثبتی نسبت به کدهای اخلاقی و التزام به اخلاق در مراقبت داشتند که در تبیین این یافته می‌توان نقش موثر مریدان در مهم جلوه دادن جنبه‌های اخلاقی این حرفه در نگاه دانشجویان، توجه به اخلاق حرفه‌ای داشتن از بدو ورود به رشته‌ی تحصیلی و تداوم این امر در طول دوران تحصیل را مورد تأکید قرار داد، چرا که عدم توجه به مباحث اخلاق در محافل دانشگاهی رشته‌ی پرستاری می‌تواند آسیب جدی به این حرفه و حوزه‌ی بهداشت و درمان وارد کند. در این زمینه می‌توان به گزارش‌های مربوط به برخی پژوهش‌ها استناد کرد که دانشکده‌ها را موثرترین نیروها در شکل‌دهی اخلاق در دانشجویان پرستاری و در نتیجه توسعه‌ی صلاحیت‌های پرستاران دانسته‌اند (۱۳). چنان‌چه اشاره شد معطوف کردن توجه بیش‌تر به واحد اخلاق حرفه‌ای در برنامه‌ی درسی دانشجویان پرستاری نیز می‌تواند در مهم جلوه دادن اخلاق حرفه‌ای و در نتیجه، ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری تأثیر بسزایی داشته باشد. البته نمی‌توان مدعی بود که تنها با تأکید و تمرکز مریدان بر دروس اخلاق بتوان سطح نگرش نسبت به

در پایان، محدود بودن تعداد نمونه‌ها را به‌عنوان یکی از محدودیت‌های پژوهش می‌توان برشمرد و در تعمیم داده‌ها باید جوانب احتیاط را به‌کار برد و با توجه به اهمیت و جایگاه اخلاق در رشته‌های مختلف، انجام پژوهش‌هایی مشابه در سایر رشته‌های علوم پزشکی، مقایسه‌ی روند تغییر نگرش دانشجویان نسبت به اخلاق و عدم صداقت علمی در سال‌های مختلف دوران تحصیل، عوامل مرتبط با نوع نگرش دانشجویان و همچنین پرداختن به پژوهش‌های کیفی در این زمینه در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

در پایان، لازم به‌ذکر است که این پژوهش نتیجه‌ی طرح تحقیقاتی مصوب دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان است و پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از حمایت‌های مالی معاونت پژوهشی این دانشکده و از تمامی عزیزان و دانشجویانی که در اجرای این پژوهش ما را یاری کردند تشکر و قدردانی کنند.

کلاس درس و بالین است باید به‌عنوان اجزا اصلی برنامه‌های آموزشی مورد توجه قرار گیرد و تلاش جهت تغییر نگرش دانشجویان نسبت به اخلاق حرفه‌ای و رفتارهای عدم صداقت علمی یک ضرورت به‌شمار می‌رود.

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش حاکی از آن بود که با وجود عدم آشنایی دانشجویان پرستاری با کدهای اخلاقی، بیش‌تر این دانشجویان نگرش مثبتی نسبت به کدهای اخلاق پرستاری و التزام به اخلاق در مراقبت داشتند و نسبت به رفتارهای خنثی‌کننده نگرش منفی داشتند. همچنین، مشخص شد که کم‌تر از نیمی از شرکت‌کنندگان نسبت به عدم صداقت علمی نگرش منفی داشتند و وجود عدم صداقت علمی در هم‌کلاسی‌ها را گزارش کردند. بنابراین، می‌توان گفت این نتایج، ضرورت آشناسازی دانشجویان با کدهای اخلاقی در بدو ورود به رشته‌ی پرستاری، تاکید مربیان بر اهمیت و نقش اخلاق در رشته‌ی پرستاری و تداوم این امر در طول دوران تحصیل، تلاش جهت نهادینه کردن اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان، به‌کارگیری روش‌های نوین آموزشی جهت رسیدن به هدف مطلوب، پایش و کنترل صحیح رفتارهای خنثی‌کننده و عدم صداقت علمی و همچنین به‌کارگیری راهکارهای موثر جهت برخورد با این رفتارها را روشن می‌سازد.

منابع

- 1- Mokhtari Lakeh N, Nafar M, Ghanbari Khanghah A, Kazemnezhad Leili E. Nursing students' views on code of ethics, commitment to the ethic, academic dishonesty and neutralization behaviors. *Holist Nurs Midwifery J* 2014; 24(3): 64-71. [in Persian]
- 2- McCrink A. Academic misconduct in nursing students: Behaviors, attitudes, rationalization and cultural identity. *J Nurs Educ* 2010; 49(11): 653-9.
- 3- Mohajjel-Aghdam A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Khameneh S, Moghaddam S. Knowledge and performance about nursing ethic codes from nurses' and patients' perspective in Tabriz teaching hospitals. *J Caring Sci* 2013; 2(3): 219-27. [in Persian]
- 4- Mozaffari M. [Arzeshyaby yek tajrobeh amouzeshi: nazarate daneshjooyane karshenasye reshateh parastarye danshgahe oloup pezeshkye Ilam darbareye dars jadide akhlagh va mogharate herfey dar parastari]. *Hist Med J* 2011; 3(8): 173-90. [in Persian]
- 5- Jolae S, Bakhshandeh B, Mohammadebrahim M, et al. Nursing code of ethics in Iran: the report of an action research. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2010; 3(2): 45-53. [in Persian]
- 6- Dyrce Dias Meira M, Kurcgant P. Political ethical skill development in nursing undergraduates. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(5): 1203-10.
- 7- Sanjari M, Zahedi F, Aalaa M, Peimani M, Parsapoor A, et al. Code of ethics for Iranian nurses. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2011; 5(1), 17-28. [in Persian]
- 8- Baxter PE, Boblin SL. The moral development of baccalaureate nursing students: understanding unethical behavior in classroom and clinical settings. *J Nurs Educ* 2007; 46(1): 20-7.
- 9- White J, Phakoe M, Rispel LC. Practice what you preach: Nurses perspectives on the code of ethics and service pledge in five South African hospitals. *Glob Health Action* 2015; 8:10.3402
- 10- Kalateh Sadatie A, Salehzadeh H, Hemmati S, Darvish M, Ilone kashkoli R. Comparison of attitudes about professional ethics among freshman and senior nursing students in Hazrat Fatemeh Nursing and Midwifery School (2012-2013). *J Educ Ethics Nur* 2013; 2(3): 34-40. [in Persian]
- 11- Jahanpour F, Khalili A, Ravanipour M, et al. Investigating awareness amount of nursing students of medical sciences university of Bushehr about ethic in nursing profession. *Armaghane Danesh* 2014; 19(3): 223-32. [in Persian]
- 12- Akabayashi A, Slingsby BT, Kai I, Nishimura T, Yamagishi A. The development of a brief and objective method for evaluating moral sensitivity and reasoning in medical students. *BMC Med Ethics* 2004; 5: 1-7.
- 13- Jafarimanesh H, Ranjbaran M, Vakilian K, Tajik R, Almasi-Hashiani A. Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2014; 6(6): 45-55. [in Persian]

Attitude of nursing students to ethics codes, commitment to ethics of care and academic dishonesty in Abadan School of Medical Sciences during 2016

Hakimeh Eskandari Sabzi¹, Maryam Heidari^{*2}, Shahrzad Nezarat³, Mahsa Mousavi⁴, Mohammad Amin Harizavi⁵, Atefeh Zahedi⁶

¹Nursing Student, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran;

²Mentor, Department of Medical Surgical Nursing, Abadan school of Medical Sciences, Abadan, Iran;

³Nursing Student, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran;

⁴Nursing Student, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran;

⁵Nursing Student, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran;

⁶Mentor, Department of Epidemiology, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran.

Abstract

Ethics of care are the central core of nursing values and a fundamental concept in the nursing profession. Since the outlook of nurses on ethics can affect the quality of care, the present study was conducted to investigate the attitude of nursing students to codes of ethics for nurses, their commitment to ethics of care, and academic dishonesty in Abadan School of Medical Sciences.

This descriptive analytical study was performed among 150 nursing students of Abadan School of Medical Sciences by census sampling in 2016. After giving their informed consent, the students completed the questionnaire designed by McCrink in 3 sections: 1) demographic information, 2) attitude to ethics codes, commitment to ethics of care and neutralization behaviors, and 3) outlook on academic dishonesty. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square test and Pearson's correlation coefficient in SPSS version 21.

The results showed that the students had the most positive attitude to ethics codes and commitment to ethics of care, and the most negative attitude to neutralization behaviors. Less than half of the participants had a negative outlook on academic dishonesty. Moreover, about 40 percent of the students reported academic dishonesty among their classmates. Ethics codes are moral values in academic and clinical settings and should therefore be considered as major components of initial nursing education programs. Additionally, it seems necessary to make efforts in order to change nursing students' attitude toward academic dishonesty.

Keywords: attitude, students, codes of ethics, nursing, academic dishonesty

* Corresponding Author: Email: heidari.maryam84@yahoo.com