

Research Paper

Psychometric Evaluation of a Professional Behavior Questionnaire of Midwives Working in the Delivery Wards of Hospitals under the Supervision of Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran, in 2019Manijeh Rakhshan¹ , Leili Rabiei² , Leila Afshar³ , Zahra Ayazi⁴ , Soleiman Ahmady^{5,6*} 

1. MSc Student of Medical Education, School of Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

3. Associate Professor, Department of Medical Ethics, School of Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. PhD Student of Medical Education, School of Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5. MD, PhD, Head of Department of Medical Education, SBMU and VUMS, Associate Professor of Medical Education, Virtual School of Medical Education and Management/VSME, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6. Research Affiliated Faculty at Department of LIME, Karolinska Institutet, Sweden

Citation: Rakhshan M, Rabiei L, Afshar L, Ayazi Z, Ahmady S. [Psychometric Evaluation of a Professional Behavior Questionnaire of Midwives Working in the Delivery Wards of Hospitals under the Supervision of Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran, in 2019 (persian)] Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2020 9(3): 742-752

Received: 01 Sep 2020**Accepted:** 10 Nov 2020**Available Online:** Dec 2020**Abstract**

Background & Aims: Professional behavior, as one of the fundamental elements of professional training, obliges nursing and midwifery staff to follow the principles that make them receive care with more confidence and trust along with the clients. This study aimed to evaluate the psychometrics of a questionnaire and determine the professional behavior of midwives working in the delivery wards of medical centers and hospitals under the auspices of Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran, in 2019.

Methods: This descriptive-analytical study evaluated 200 midwives working in delivery units with a standardized checklist assessing the professional behavior of health care providers.

Results: The results obtained in the areas of confronting with the client, being responsible and having interaction with colleagues, and considering the patient as a human, being trustworthy, identifying and satisfying the patient's needs, paying attention to the patient's conversations and having a respectful behavior with him/her, performing tasks properly, providing appropriate feedback, observing hospital rules, and respecting colleagues were among the most important priorities of the study findings.

Conclusion: Based on the findings of this study, the factors requiring attention included confronting with the client, considering the patient as a human, paying attention to the patient's conversations and having a respectful behavior with him/her, being trustworthy, identifying and satisfying the patient's needs, providing continuing care to clients, and observing the morals in interaction with clients.

Keywords:

Delivery Ward, Midwife, Professional Behavior, Psychometric

***Corresponding author:**

Soleiman Ahmady

Address: Head of Department of Medical Education, SBMU and VUMS, Virtual School of Medical Education and Management/VSME, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Research Affiliated Faculty at Department of LIME, Karolinska Institutet, Sweden

Email: soleiman.ahmady@gmail.com

روان‌سنجی و ارزیابی پرسش‌نامه رفتار حرفه‌ای ماماهاى شاغل در بلوک‌های زایمانی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۸

منیژه رخشان^۱ ID، لیلی ربیعی^۲ ID، لیلا افشار^۳ ID، زهرا ایازی^۴ ID، سلیمان احمدی^{۵*} ID

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشکده آموزش پزشکی، مجازی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقا بهداشت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
۳. دانشیار، گروه اخلاق پزشکی، دانشکده آموزش پزشکی، مجازی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، دانشکده آموزش پزشکی، مجازی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۵. دکترای تخصصی، مدیر گروه آموزش پزشکی، دانشیار آموزش پزشکی، دانشکده مجازی آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۶. دانشکده وابسته به پژوهش در گروه یادگیری، انفورماتیک، مدیریت و اخلاق، انستیتوی کارولینسکا، سوئد

چکیده:

تاریخ دریافت: ۱۱ شهریور ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۲۰ مهر ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: پاییز ۱۳۹۹

زمینه و هدف: رفتار حرفه‌ای یکی از عناصر زیربنای آموزش حرفه‌ای، کارکنان پرستاری و ماماها را موظف به رعایت اصولی می‌کند تا در کنار مددجویان، با اطمینان و اعتماد بیشتری مراقبت‌ها را دریافت کنند. این پژوهش با هدف روان‌سنجی پرسش‌نامه و تعیین رفتار حرفه‌ای ماماهاى شاغل در بلوک‌های زایمانی مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی-تحلیلی با چک‌لیست استاندارد شده سنجش رفتار حرفه‌ای ارائه‌دهندگان خدمات سلامت به ارزیابی ۲۰۰ نفر از ماماهاى شاغل در بلوک‌های زایمان پرداخته است.

یافته‌ها: نتایج در حیطه‌های مواجهه با مددجو، مسئولیت‌پذیری و تعامل با همکاران و توجه به بیمار به‌عنوان یک انسان، رازداری، شناسایی نیازهای بیمار و برآورده ساختن آن‌ها، توجه به صحبت‌های بیمار و رفتار محترمانه با او، انجام وظایف محوله به نحو احسن، ارائه بازخورد مناسب و همچنین رعایت قوانین بیمارستان، احترام به همکار از مهم‌ترین اولویت‌های یافته‌های مطالعه بودند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد در حیطه مواجهه با مددجو، توجه به مددجو به‌عنوان یک انسان، گوش دادن به صحبت‌های مددجو، رازداری، توجه به نیازهای بیمار و شناسایی آن‌ها، برخورد محترمانه با مددجو، استمرار مراقبت از مددجو و رعایت خطوط محدودکننده در تعامل با مددجو حائز اهمیت بودند.

کلید واژه‌ها:

بلوک زایمان، رفتار حرفه‌ای، روان‌سنجی، ماما

*نویسنده مسئول:

سلیمان احمدی

نشانی: مدیر گروه آموزش پزشکی، دانشکده مجازی آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران؛
دانشکده وابسته به پژوهش در گروه یادگیری، انفورماتیک، مدیریت و اخلاق، انستیتوی کارولینسکا، سوئد

پست الکترونیک: soleiman.ahmady@gmail.com

مقدمه

دستورالعمل‌هایی را صادر می‌کند. اخلاق پزشکی سعی دارد به صورت کاربردی تصمیم‌گیری‌های اخلاقی را در حیطه فعالیت‌های پزشکان و کادر درمانی وارد کند. انسان در دوران بیماری حقوقی دارد که رعایت این حقوق، بخصوص در بیماری‌های خاص، اهمیت ویژه‌ای دارد.^(۵)

اخلاق حرفه‌ای یکی از عناصر زیربنایی آموزش حرفه‌ای، کارکنان پرستاری و مامایی را به رعایت اصولی موظف می‌کند تا در کنار آن مددجو با اطمینان و اعتماد بیشتری مراقبت‌ها را دریافت کند و هرگونه خلل در این زمینه می‌تواند مراقبت‌ها را تحت‌الشعاع قرار دهد.^(۶) شاغلان در این رشته‌ها با آگاهی‌یافتن از علم اخلاق می‌توانند دانش حرفه‌ای خود را ارتقا دهند و امکان ایجاد محیط فیزیکی، اجتماعی و روانی مناسب را برای بیماران فراهم کنند.^(۷،۸)

مسائل اخلاقی عمده‌ترین توجهات را از بیمار به خود اختصاص می‌دهند. مسائلی نظیر ایمنی، آسایش، حفظ حریم خصوصی، آرامش و رضایت آگاهانه هیچ‌گاه به‌طور مجزا از اقدامات و مسئولیت‌های پرستاری برای بیماران مذکور در نظر گرفته نمی‌شود. لذا ضرورت ارتباط ویژه و مطلوب مبتنی بر اصول اخلاقی بین کارکنان و بیماران کاملاً احساس می‌شود.

مطالعه‌ای در شیراز نشان داد میزان آگاهی و به‌کارگیری اصول اخلاقی در مراقبت و تصمیم‌گیری بالینی در پرستاران در حد مطلوب نبوده است و پرستاران توانایی به‌کارگیری دانش اخلاقی را در محیط کار نداشتند.^(۹) همچنین در مطالعه نصیریانی و همکاران میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در سطح رضایت‌بخشی نبود.^(۱۰)

لذا سنجش میزان رعایت اصول رفتار حرفه‌ای در عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی (به‌عنوان کارکنان آینده سیستم خدمات بهداشتی درمانی)، به‌عنوان منبعی برای تعیین نیازهای آموزشی و تصمیم‌گیری برای ایجاد تحول در محیط‌های آموزشی و ارتقای کیفیت آموزش ضروری است. رفتار حرفه‌ای شش حیطه مهم نوع‌دوستی، شرافت و درست‌کاری، عدالت، احترام، وظیفه‌شناسی و تعالی را دربر می‌گیرد.^(۱۱) با توجه به اینکه ماماها در سبک زندگی حرفه‌ای خود پیوسته با مفاهیم اخلاقی درگیر هستند و از طرفی ساعات زیادی را با مددجویان و حرفه پزشکی سپری می‌کنند و با عنایت به اینکه آشنایی از اصول اخلاقی در کیفیت خدمات درمانی نقش بسزایی دارد، لذا پژوهشگر بر آن شد تا ضمن

حرفه پزشکی قوانینی اخلاقی دارد که اصول عملکرد کارکنان پزشکان را تشریح می‌کند. با وجود تازه‌بودن «علم اخلاق پزشکی» به‌عنوان رشته دانشگاهی، مفاهیم اخلاقی در کنار علم پزشکی مطرح بوده است و قدمتی به بلندای تاریخ طب دارد. سوگندنامه بقراط، مناجات‌نامه ابن‌میمون و آیین اخلاقی عقیلی شیرازی از جمله متون کهنی هستند که در آن‌ها به اصولی چون برتری حقوق بیمار به پزشک و رعایت اصل رازداری تأکید شده است. در عصر حاضر و در دنیای علوم جدید، اخلاق پزشکی شاخه‌ای از اخلاق حرفه‌ای محسوب می‌شود که سعی می‌کند اخلاقیات را به صورت کاربردی در حوزه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب وارد کند.^(۱)

اخلاق حرفه‌ای به مسائل و پرسش‌های اخلاقی و اصول و ارزش‌های اخلاقی یک نظام حرفه‌ای می‌پردازد و بر اخلاق در محیط حرفه‌ای ناظر است. تحولات دنیای کنونی نیاز به رویکرد اخلاق در حرفه‌های مرتبط با پزشکی را به ضرورتی انکارناپذیر تبدیل کرده است.^(۲) انگیزه تمام تلاش‌ها و تحولات جوامع بشری، ارتقا و تأمین سلامت انسان است. توسعه ملی و ارتقای سطح زندگی بدون توجه به کیفیت خدمات امکان‌پذیر نیست. مادران و نوزادان به‌عنوان دو گروه آسیب‌پذیر جامعه نیازمند توجه بیشتری هستند. جلوگیری از مرگ‌ومیر مادران و نوزادان یکی از ارکان عدالت اجتماعی به شمار می‌رود و باید به بهترین وجه از پیدایش عوارض مادری و نوزادی پیشگیری شود. مراقبت از مادران در زایمان‌های بدون عارضه بر عهده ماما است. ماما باید قادر به سرپرستی و مراقبت از زنان در طول بارداری، زایمان و دوره بعد از زایمان باشد. ماماها موظف به مراقبت و حمایت از مادران و نوزادان هستند و ضروری است در این زمینه مهارت کامل را داشته باشند.^(۳)

از این رو ارائه مراقبت ایمن بر اساس اصول حرفه‌ای می‌تواند موجب افزایش بهره‌وری بیمارستان‌ها و ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار شود.^(۴) رعایت اخلاق حرفه‌ای از ویژگی‌های مهم کادر درمانی است؛ چراکه به‌کارگیری آن تأثیر بسزایی در روند درمان و بهبود روابط بیمار و تیم درمانی دارد. اخلاق پزشکی به‌عنوان شاخه‌ای از اخلاق حرفه‌ای، به معنی فعالیتی است که بحث‌های مختلف در حیطه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در پزشکی را دقیق بررسی و در صورت لزوم،

و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت بود که از مجموعه «توسعه ارزش‌های دانشگاهی و اخلاق حرفه‌ای» تدوین شده در اردیبهشت ۱۳۹۷ در کارگروه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران در سه سطح مواجهه با بیمار با ۹ گویه، مسئولیت‌پذیری شخصی با ۱۰ گویه و تعامل با همکاران با ۶ گویه، با طیف سه‌قسمتی لیکرت (غالباً، گاهی و به ندرت) رفتار حرفه‌ای کارکنان سلامت (از جمله ماماها) را بررسی می‌کند. روایی صوری و محتوایی این چک‌لیست با استفاده از نظرات خبرگان اخلاق پزشکی، بالینی و آموزش پزشکی بررسی و تأیید شد.

در این پژوهش به روان‌سنجی پرسش‌نامه پرداخته شد و برای انجام روایی صوری و محتوایی از دو ضریب نسبت روایی محتوا (CVR: Content Validity Ratio) و شاخص روایی محتوا (CVI: Content Validity Index) استفاده شد. به منظور تعیین روایی و پایایی، پرسش‌نامه در اختیار ۱۰ نفر از اساتید حوزه اخلاق و صاحب‌نظران (مدرس درس اخلاق (۴ نفر) و متخصص آموزش پزشکی (۳ نفر)، متخصص مامایی (۳ نفر)) قرار گرفت که نتایج مطابق جدول ۱ به دست آمد.

هدف نسبت روایی محتوا (CVI)، اطمینان‌یافتن از این است که مهم‌ترین و صحیح‌ترین محتوا (ضرورت عبارت) انتخاب شده است. بدین منظور هر آیتم بر اساس نمره سه‌قسمتی «ضروری نیست (۱)»، «مفید است اما ضروری نیست (۲)» و «ضروری است (۳)» تنظیم می‌شود. از شاخص روایی محتوا (CVR) برای محاسبه سه معیار «سادگی و روان‌بودن»، «مربوط‌بودن» و «وضوح یا شفاف‌بودن» از طیف لیکرت چهار قسمتی به شکل زیر استفاده می‌شود:

- معیار سادگی و روان‌بودن: پیچیده است (۱)، نیاز به بازبینی جدی دارد (۲)، ساده است اما نیاز به بازبینی دارد (۳)، کاملاً ساده است (۴)؛
- معیار مربوط‌بودن: اصلاً مرتبط نیست (۱)، تا حدودی مرتبط است (۲)، نسبتاً مرتبط است (۳)، کاملاً مرتبط است (۴)؛
- معیار وضوح و شفاف‌بودن: مبهم است (۱)، نیاز به بازبینی جدی دارد (۲)، واضح است اما نیاز به بازبینی دارد (۳)، کاملاً واضح است (۴).

سپس CVI و CVR در حیطه‌های سه‌گانه ارزیابی رفتار حرفه‌ای ماماها‌ی شاغل در بخش‌های زنان و مامایی مرکز

روان‌سنجی پرسش‌نامه به ارزیابی رفتار حرفه‌ای ماماها‌ی شاغل در بلوک‌های زایمانی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد پرداخت.

روش بررسی

این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی است که هدف تعیین رفتار حرفه‌ای ماماها‌ی شاغل در بلوک‌های زایمانی مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۸ انجام شد. بدین منظور پژوهشگر و همکاران آموزش‌دیده با در دست داشتن چک‌لیست در شیفت‌های مختلف با حضور در محیط پژوهش، رفتار حرفه‌ای آزمودنی‌ها را ارزیابی و چک‌لیست مربوطه را تکمیل کردند. این فرایند به مدت سه ماه طول کشید. جامعه مطالعه شامل ۲۰۰ نفر از کادر مامایی شاغل در بلوک‌های زایمانی استان چهارمحال و بختیاری بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند.

محیط مطالعه شامل بلوک‌های زایمانی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد بدین شرح است: دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در استان چهارمحال و بختیاری بر اساس رده‌بندی دانشگاه‌ها از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان قطب هفت منطقه آمایشی کشوری و جزء دانشگاه‌های تیپ ۳ است که ۲ مرکز آموزشی-درمانی و ۸ بیمارستان درمانی تحت پوشش دارد. همچنین یک بیمارستان تأمین اجتماعی نیز در استان به ارائه خدمات سلامت می‌پردازد. از این تعداد یک مرکز آموزشی درمانی و ۷ بیمارستان بلوک زایمانی دارند که در این پژوهش با مشخصات زیر، کادر مامایی مشمول بررسی شدند:

- مرکز آموزشی درمانی هاجر (س) شهرکرد: دارای ۶۰۰ تخت مصوب و ۴۰۸ تخت فعال با ۴۹ تخت لیبر و پست پارتوم و ۵۰ نفر کادر مامایی شاغل به‌عنوان سانتر ریفرال زنان (سطح ۳ طبق نظام سطح‌بندی خدمات پری‌ناتال) در استان.
- معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن سلامت جسمی و روحی، داشتن حداقل مدرک کاردانی مامایی، داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار در بلوک‌های زایمانی و اشتغال در زمان پژوهش بود. معیارهای خروج نیز نداشتن سلامت جسمی و روحی و تمایل نداشتن آزمودنی به شرکت در مطالعه بود. ابزار گردآوری اطلاعات چک‌لیست استاندارد سنجش رفتار حرفه‌ای فراگیران

جدول ۱. نسبت و شاخص روایی محتوا و روایی صوری

ابزارها	شاخص نسبت روایی محتوا	شاخص روایی محتوا	شاخص روایی صوری	آلفای کرونباخ با نظر ۲۰ نفر از اساتید
مواجهه با مددجو	(۰/۸۳-۰)	۰/۸۱	۱/۸۱	۰/۷۱
مسئولیت‌پذیری شخصی	(۱-۰/۱۶)	۰/۸۹	۱/۵۷	۰/۷۶
تعامل با همکاران	(۱-۰)	۰/۹۰	۱/۶۸	۰/۸۱

در دامنه سنی ۲۲ تا ۲۸ سال قرار داشتند و ۳/۵ درصد بیش از ۵۳ سال سن داشتند. از نظر تحصیلات، ۸۵ درصد از شرکت‌کنندگان کارشناس و ۴/۵ درصد کارشناس ارشد بودند. از لحاظ سابقه کاری، ۳۶ درصد از ماماها کمتر از ۵ سال، ۱۷ درصد بین ۶ تا ۱۰ سال و ۱۹/۵ درصد بین ۱۱ تا ۱۵ سال سابقه داشتند. از نظر سابقه مدیریت، ۸۴ درصد بدون سابقه مدیریت، ۵/۵ درصد با سابقه مدیریت و ۵ درصد بدون پاسخ بودند (جدول ۲). محل اشتغال نمونه‌های مطالعه شده در نمودار ۱ ارائه شده است که نشان می‌دهد بیشترین افراد مربوط

جدول ۲. فراوانی و درصد مشخصات دموگرافیک شرکت‌کنندگان در مطالعه

ردیف	مشخصات دموگرافیک	فراوانی	درصد
۱	سن (سال)	۲۲-۲۸	۳۲/۵
		۲۹-۳۵	۲۲/۰
		۳۶-۴۱	۲۰/۰
		۴۲-۴۷	۹/۵
		۴۸-۵۳	۱۲/۵
		بیشتر از ۵۳	۳/۵
۲	تحصیلات	کاردان	۱۰/۵
		کارشناس	۸۵/۰
		کارشناس ارشد	۴/۵
۳	سابقه کار (سال)	۰-۵	۳۶/۰
		۶-۱۰	۱۷/۰
		۱۱-۱۵	۱۹/۵
		۱۶-۲۰	۹/۰
		۲۱-۲۴	۶/۵
		بیش از ۲۵	۱۲/۰
۴	سابقه مدیریت	بله	۱۵/۵
		خیر	۸۴/۰
		بدون پاسخ	۰/۵

آموزشی درمانی و بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به شرح جدول ۱ به دست آمد:

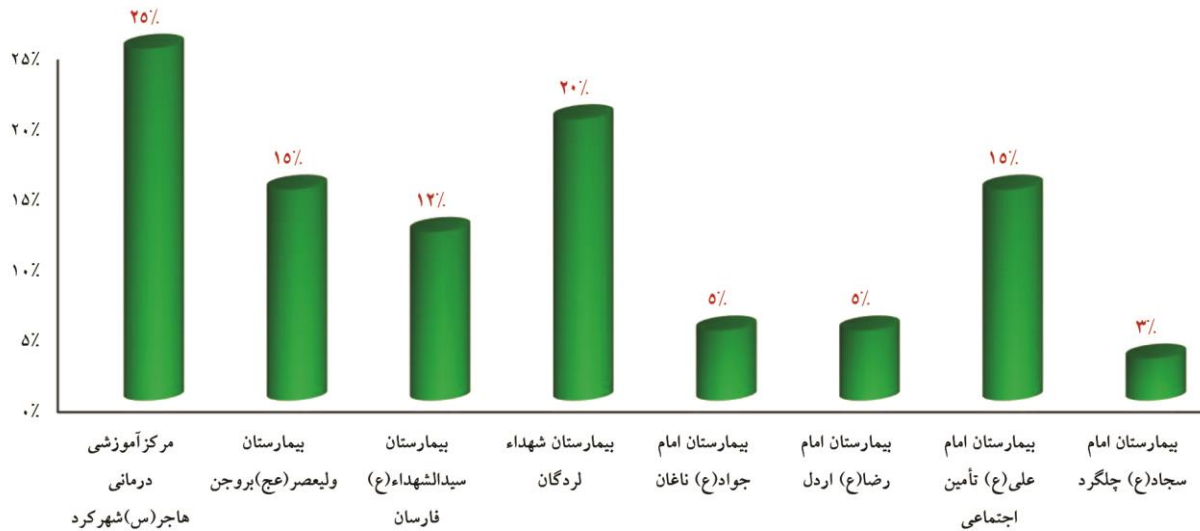
این ابزار در حیطه مواجهه با مددجو، مفاهیمی همچون «توجه به سخنان بیمار، برخورد محترمانه با بیمار، شناسایی نیازهای بیمار و تلاش برای برآورده کردن آن‌ها، پیگیری مراقبت مستمر از بیمار، دفاع از منافع بیمار، رعایت حریم و رازداری بیمار» را می‌سنجد.

در حیطه مسئولیت‌پذیری شخصی مفاهیمی مانند «آگاهی از محدودیت‌های علمی و عملی، پذیرش خطاها، دریافت بازخورد، حفظ خونسردی در موقعیت‌های دشوار، ارائه بازخورد مناسب به فراگیران، حضور به موقع در بخش، انجام درست وظایف، در دسترس بودن و پوشش و ظاهر مناسب در محیط درمان» را دربر می‌گیرد. در حیطه تعامل با همکاران نیز «شناخت کمبودهای دانشی و مهارتی، احترام به همکاران، پرهیز از جملات تحقیرآمیز، کمک به همکاران، استفاده صحیح از تجهیزات و رعایت قوانین و مقررات» از جمله مفاهیم مورد تأکید است.

پژوهشگر و همکاران آموزش دیده پس از گرفتن اجازه از معاونت درمان و رؤسای بیمارستان‌ها، با حضور در محیط پژوهش و در شیفت‌های مختلف، رفتار حرفه‌ای ماماها را مشاهده کردند. پس از جمع‌آوری داده‌ها، پژوهشگر با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی، داده‌ها را تجزیه و تحلیل و نتایج را با استفاده از نرم‌افزار SPSS استخراج کرد.

یافته‌ها

نتایج پژوهش پس از بررسی مشخصات دموگرافیک نشان داد ۲۰۰ نفر از کادر مامایی خانم شاغل در بلوک‌های زایمانی مراکز آموزشی و درمانی تحت پوشش دانشگاه و بیمارستان تأمین اجتماعی شهرکرد که شرایط ورود به مطالعه را داشتند در این پژوهش شرکت کردند. ۳۲/۵ درصد از شرکت‌کنندگان



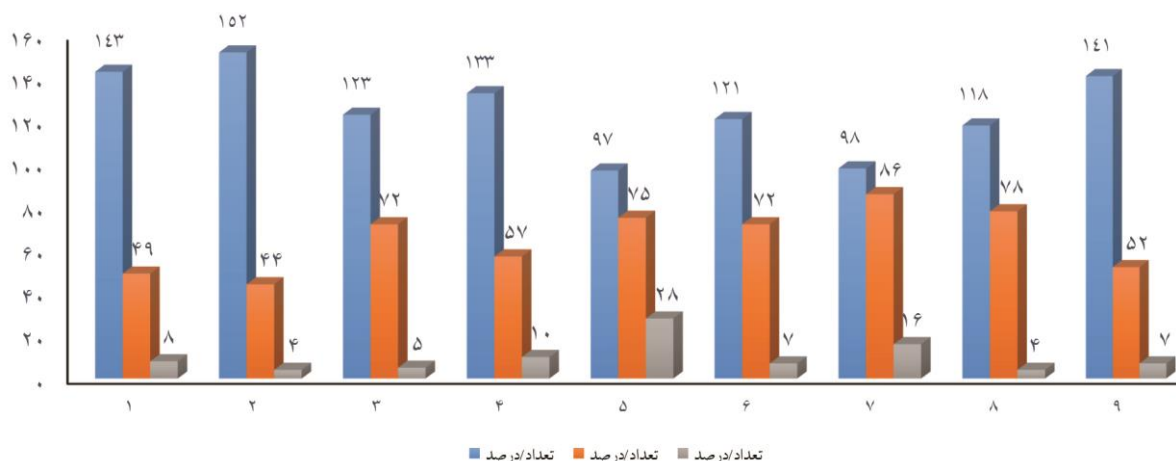
نمودار ۱. درصد کادر مامایی بر اساس محل خدمت

نتایج حاکی از آن بود که پوشش و ظاهر مناسب با محیط کار، حضور به موقع در بخش، در دسترس بودن برای ارائه خدمت، انجام صحیح وظایف محوله و ارائه بازخورد مناسب به فراگیران بیشترین اولویت را داشتند و پذیرش خطاها و تلاش برای دریافت بازخورد از عملکرد خویش کمترین اولویت را داشتند. در حیطه «تعامل با همکاران» نیز همان گونه که در نمودار ۳ آمده است، نتایج حاکی از آن بود که رعایت قوانین بیمارستان، احترام به همکاران، پرهیز از بیان جملات تحقیرآمیز و احترام به محدوده کار تخصصی به ترتیب بیشترین اولویت را داشتند و شناخت کمبودهای دانشی و مهارتی و استفاده صحیح از امکانات و تجهیزات سلامت نیز

به مرکز آموزشی درمانی هاجر شهرکرد و کمترین مربوط به بیمارستان امام سجاد چلگرد است.

نتایج بخش سؤالات و حیطه «مواجهه با مددجو» طبق نمودار ۲، بیانگر آن بود که توجه به بیمار به عنوان یک انسان، توجه و دقت به صحبت های بیمار، رازداری، شناسایی نیازهای بیمار و تلاش برای برآورده کردن آن ها و برخورد محترمانه با بیماران، به ترتیب بیشترین اولویت را از نظر شرکت کنندگان داشتند و برآورده کردن نیازهای مددجو، مدافع منافع او بودن، رعایت خطوط محدودکننده در تعامل با بیمار کمترین اولویت را داشتند.

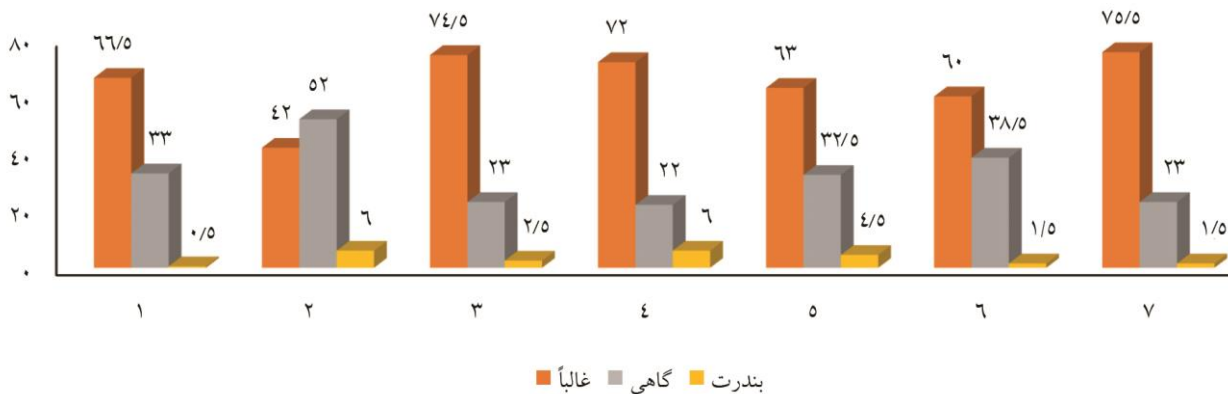
در حیطه «مسئولیت پذیری شخصی» نیز طبق جدول ۳،



نمودار ۲. اولویت های مواجهه با مددجو از دیدگاه شرکت کنندگان در مطالعه

جدول ۳. اولویت‌های مسئولیت‌پذیری شخصی از دیدگاه شرکت‌کنندگان در مطالعه

حیطه	ردیف	گویه	غالباً	گاهی	به ندرت
مسئولیت‌پذیری شخصی	۱	نسبت به محدودیت‌های (علمی و عملی) خود آگاه است.	۹۳ (۴۹/۵)	۹۶ (۴۸)	۱۱ (۵/۵)
	۲	خطاهای خود را می‌پذیرد.	۸۲ (۴۱)	۹۶ (۴۸)	۲۲ (۱۱)
	۳	به دنبال دریافت بازخورد از عملکرد خویش است.	۸۴ (۴۲)	۹۲ (۴۶)	۲۲ (۱۱)
	۴	نسبت به ارائه بازخورد پذیرش دارد.	۸۷ (۴۳/۵)	۸۹ (۴۴/۵)	۲۴ (۱۲)
	۵	در موقعیت‌های دشوار خونسردی خود را حفظ می‌کند.	۹۲ (۴۶)	۸۷ (۴۳/۵)	۲۱ (۱۰/۵)
	۶	به فراگیران بازخورد مناسب می‌دهد.	۹۵ (۴۷/۵)	۸۹ (۴۴/۵)	۲۴ (۱۲)
	۷	به موقع در بخش حاضر می‌شود.	۱۵۸ (۷۹)	۳۷ (۱۸/۵)	۵ (۲/۵)
	۸	وظایف محوله را به‌درستی انجام می‌دهد.	۱۳۱ (۶۵/۵)	۵۸ (۲۹)	۱۱ (۵/۵)
	۹	از سوی بیماران و همکاران در دسترس است.	۱۳۳ (۶۶/۵)	۵۶ (۲۸)	۱۱ (۵/۵)
	۱۰	پوشش و ظاهر مناسب با محیط درمان دارد.	۱۶۹ (۸۴/۵)	۲۸ (۱۴)	۲ (۱)



نمودار ۳. درصد اولویت‌های تعامل با همکاران از دیدگاه کادر مامایی

توجه به طبقه مذکور ارتباط با مادران یک نتیجه مهم از مراقبت‌های مامائی بود که حداکثر تلاش خود را برای دستیابی به آن انجام می‌دهند. تبیین تجارب ماماها در رابطه با عوامل مؤثر بر ارتباط، نشان داد عوامل زمینه‌ای نقش بسیار مهمی در آن میان دارند. این فاکتورها تحت کنترل آن نبوده لیکن تأثیر بسیار مهمی در برقراری ارتباط با مراجعین داشته است. کمبود نسبت ماما به زائو به عنوان یک مانع، از جمله مهم‌ترین عوامل زمینه‌ای در برقراری ارتباط با مددجو می‌شود. از سوی دیگر به منظور حفظ و تقویت انگیزه ماماها در انجام وظیفه نیمی از شرکت‌کنندگان در این پژوهش جهت دلگرمی و دیده‌شدن زحمات آنان به تشویق و توجه مسئولین در ارزشیابی دوره‌ای تأکید داشتند. به علاوه عدالت در پرداخت دستمزد از دیگر عوامل تسهیل‌کننده بیان گردید^(۱۲) که نتایج مطالعه با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد.

کمترین اولویت را داشتند.

بحث

نتایج در بخش سؤالات در پاسخ به سؤال «رفتار حرفه‌ای ماما‌های شاغل در بخش‌های زنان و مامایی در مراکز دارای بلوک زایمان استان چهارمحال و بختیاری در مواجهه با مددجو در سال ۱۳۹۸ چگونه است؟» در حیطه مواجهه با مددجو یافته‌ها نشان داد که توجه به بیمار و دقت به صحبت‌های او، رازداری، شناسائی نیازهای بیمار و تلاش برای برآورده کردن آن‌ها و برخورد محترمانه با او، به ترتیب حائز بالاترین اولویت از نظر شرکت‌کنندگان در مطالعه بوده است. در مطالعه عطارها و کشاورز نیز آنالیز داده‌ها طبقه اصلی عوامل مؤثر بر تیمارداری را آشکار کرد. این طبقه شامل چهار زیرطبقه عوامل زمینه‌ای (موانع و تسهیل‌کننده‌ها) و ویژگی‌های حرفه‌ای ماما، اصول اخلاقی و احترام به شأن و منزلت بود. با

مقررات قانونی، شرعی و حرفه‌ای مامایی و دانشجویان را رعایت کنند، وظایف آموزشی خود را نسبت به فراگیران، همکاران، مددجویان و اعضای جامعه مسئولانه انجام دهند، به همکاران و سایر اعضای تیم ارائه‌دهنده خدمات در رفع مشکلاتی کمک کنند که برای آن‌ها در زمینه رفتار حرفه‌ای، عملکرد بالینی و سلامتی‌شان پیش می‌آید، همیشه در ساعات موظف کار در بیمارستان وظایف حرفه‌ای خود را به نحو احسن و ثبت دقیق و کامل مراقبت‌های انجام‌شده انجام دهند و به فراخوان‌ها به سرعت پاسخ دهند، با سایر اعضای تیم ارائه‌دهنده خدمات سلامت همکاری به موقع و مناسب داشته باشند، پس از اتمام نوبت کاری از انتقال مسئولیت مراقبت به همکار خود اطمینان حاصل کنند، روند مراقبت از مددجویان را پیگیری کنند و از ارائه خدمات لازم برای ادامه مراقبت و آموزش برنامه ترخیص به مددجو اطمینان حاصل کنند.

در مطالعه رستگار و همکاران یافته‌ها نشان داد برای بی‌خطر کردن مداخلات مامایی، آن‌ها باید احتیاط لازم را به کار بندند و در موارد لازم این موضوع را با سایر اعضای تیم سلامت به اشتراک گذارند، به منظور تأمین فضای مناسب برای زایمان از نظر نور، صدا، حرارت، نظافت، نظم و ایمنی و شادی اهتمام ورزند، در صورت مشاهده خطای حرفه‌ای همکار موضوع را با او مطرح کنند و به او در کنترل آسیب واردشده، اظهار خطا به بیمار و مراجع ذی‌صلاح کمک کنند و سوءرفتارهای حرفه‌ای همکار را در صورت جدی‌نبودن به خود افراد بازخورد دهند (۱۵).

در همین زمینه قربانی و همکاران در مطالعه مروری خود اظهار کردند که برای عرضه خدمات پرستاری باکیفیت و بهبود هرچه سریع‌تر بیماران نیاز است استانداردهای عملکرد پرستاری در نظر گرفته شود که از جمله این استانداردها مسئولیت‌پذیری (اخلاق حرفه‌ای و انسانی)، وجدان کاری و پاسخگویی است. به همین دلیل میزان مسئولیت‌پذیری پرستاران یکی از دغدغه‌های نظام‌های بهداشتی و متولیان سلامت در کشورهای مختلف است (۱۶).

در بررسی سؤال سوم پژوهش در حیطه «تعامل با همکاران» نتایج حاکی از آن بود که رعایت قوانین بیمارستان، احترام به همکاران، پرهیز از بیان جملات تحقیرآمیز و احترام به محدوده کار تخصصی به ترتیب بیشترین اولویت را از نظر

در زمینه مواجهه با مددجو، نتایج پژوهش زاغری تفرشی نشان داد مراقبت بر پایه نیاز به‌عنوان مراقبت‌های پرستاری باکیفیت تلقی می‌شود. چنان‌که در پژوهش Auteri در انگلیس، مراقبت خوب به‌عنوان مراقبتی فردی، بیمارمحور و بر اساس نیاز مطرح می‌شود که به‌صورت انسانی و به‌وسیله کارکنانی متعهد و بامسئولیت ارائه می‌شود، درحالی‌که مراقبت نه‌چندان خوب به‌عنوان مراقبت معمول و غیرمرتبط با نیازها توصیف شد که به‌صورت غیرفردی و به‌وسیله کارکنان بی‌توجه، بی‌تفاوت و بیگانه با بیمار ارائه می‌شود (۱۳) که هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر است.

درحیطه «مسئولیت‌پذیری شخصی» پوشش و ظاهر مناسب با محیط کار، حضور به موقع در بخش، در دسترس بودن برای ارائه خدمت، انجام صحیح وظایف محوله و ارائه بازخورد مناسب به فراگیران حائز بالاترین اولویت از سوی آزمودنی‌ها بوده است.

در مطالعه عطارها و کشاورز احساس مسئولیت یکی از ویژگی‌هایی بود که مشارکت‌کنندگان به آن تأکید داشتند. آن‌ها معتقد بودند ماما باید در قبال رفتارها و همچنین پیامد کارهای خود احساس مسئولیت کند و بداند که از چه کسی مراقبت می‌کند. اظهار همدلی در درک شدت درد زایمان و موقعیت مادر ویژگی مهم دیگر در حرفه مامایی به شمار می‌رود. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه عطارها انطباق دارد (۱۲).

نتایج مطالعه رضاپور نصرآباد حاکی از آن است که خودسازی، نقش سازنده خانواده و وجدان کاری، مسئولیت‌پذیری، پیروی از حق و حقیقت، ترسیم دورنمای حرفه‌ای برای خود، سخت‌کوشی، تعادل در کار و زندگی، مدیریت زمان، انتقال دانش و تجارب خود به دیگران، خلق ارزش‌های قابل قبول برای همه همکاران، الگوبودن برای دیگران، اقتدار در انجام وظایف حرفه‌ای، الگویابی از عملکردهای برتر، عمل بر اساس استانداردها، تلاش برای تغییر قوانین دست‌وپاگیر، نتیجه‌گرایی، تلاش برای جلب رضایت بیماران، تعامل با جامعه، ارائه مراقبت مستمر، تلاش برای پیشرفت حرفه پرستاری، توجه به تغییرات حرفه پرستاری در زمان حال، قابلیت‌سازی در دیگران، تلاش برای الگوپروری، مدیریت مؤثر وظایف و مسئولیت‌های حرفه‌ای نقشی اساسی در تعالی حرفه‌ای دارند (۱۴).

همچنین هریک از افراد جامعه مامایی باید قوانین و

جامعه مورد پژوهش داشته است.

با مددجو و پیشبرد فرایند زایمان و مدیریت بیمار، احترام قائل شدن برای تیم کاری و اعتقاد به کار تیمی در جهت حفظ ایمنی مددجو، گوش سپردن به صحبت‌ها و دغدغه‌هایی که مددجویان با آن مواجه هستند، احساس مسئولیت و رعایت انضباط اداری توسط ماما و رعایت قوانین و مقررات و در دسترس بودن او برای ارائه خدمت، ایمن کردن مداخلات مامایی با به‌اشتراک‌گذاری تجربیات و مشاهدات، تأمین فضای فیزیکی دلپذیر و مناسب برای مددجو، تصمیم‌گیری اخلاقی درباره مددجو، رفتار مراقبتی مناسب با تلفیق مؤلفه‌های تعهد و وفاداری سازمانی و جوّ اخلاقی، رضایت شغلی و شایستگی حرفه‌ای و محترم شمردن حریم و استقلال مددجو اشاره کرد. با توجه به اینکه بلوک‌های زایمانی ارزیابی شده تحت نظارت مستقیم و مستمر پژوهشگر در حیطه شغلی و حرفه‌ای است، لذا پژوهشگر در انجام پژوهش با محدودیت خاصی روبه‌رو نشد.

نتیجه‌گیری

به‌طورکلی یافته‌های این پژوهش نشان داد در حیطه مواجهه با مددجو، توجه به مددجو به‌عنوان یک انسان، گوش دادن به صحبت‌های مددجو، رازداری، توجه به نیازهای بیمار و شناسایی آن‌ها، برخورد محترمانه با مددجو، استمرار مراقبت از مددجو، رعایت خطوط محدودکننده در تعامل با مددجو حائز اهمیت بودند. در حیطه مسئولیت‌پذیری، پوشش و ظاهر متناسب با محیط کار، حضور به‌موقع در محل کار، در دسترس بودن، انجام صحیح وظایف محوله، ارائه بازخورد مناسب، حفظ خونسردی در موقعیت‌های دشوار اهمیت داشتند. در حیطه تعامل با همکاران، رعایت قوانین بیمارستان، احترام به همکاران، پرهیز از به‌کاربردن جملات تحقیرآمیز، محترم شمردن خطوط محدودکننده کار تخصصی، همیاری و کمک به همکاران و استفاده صحیح از تجهیزات و امکانات سیستم سلامت بیشترین اهمیت را داشتند. پژوهشگر بر اساس یافته‌های پژوهش معتقد است دست‌اندرکاران بخش‌های زنان و زایمان بیش‌ازپیش باید با توسعه عملیاتی اخلاق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری، انضباط کاری و تعامل متقابل در جهت حفظ کرامت مددجویان اهتمام ورزند.

کاربرد یافته‌ها در بالین

با توجه به یافته‌های مطالعه، به برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران برنامه‌های آموزشی پیشنهاد می‌شود در راستای

یافته‌های مطالعه کعب عمیر و همکاران نشان داد ارتباط بین عوامل درون‌سازمانی مؤثر و رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران، توجه به یافته‌های پژوهش، پاداش دادن به رفتارهای اخلاقی توسط همکاران و نیز درستی رفتارهای اخلاقی پرستاران می‌تواند با رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و نیز تقویت و افزایش رفتارهای اخلاقی در پرستاران همراه باشد. با این‌حال بین تنبیه کردن رفتارهای غیراخلاقی و اخلاق حرفه‌ای پرستاران رابطه معناداری مشاهده نشده است. از نظر این پژوهشگر پاداش دادن به رفتارهای اخلاقی، رعایت رفتارهای اخلاقی توسط همکاران و نیز درستی رفتارهای اخلاقی سرپرستاران می‌تواند با رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و نیز تقویت و افزایش رفتارهای اخلاقی در پرستاران همراه باشد که با برخی از گویه‌های بعد تعامل با همکاران نظیر احترام به همکاران همخوانی کامل دارد (۱۷).

در همین رابطه پاسیار و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که اجرای همکاری بین حرفه‌ای اندکی مشکل به نظر می‌رسد؛ چراکه انجام همکاری زمانی میسر است که بین اعضای تیم اعتماد و اطمینان وجود داشته باشد، افراد توانایی غلبه و مواجهه با این تفاوت‌ها را داشته باشند، نسبت به نقش‌های خود در این همکاری آگاهی کاملی داشته باشند و رهبر نیز از توانمندی‌های لازم برای ایجاد انسجام در تیم بهره‌مند باشد؛ بنابراین، ایجاد چنین محیطی برای همکاری بین حرفه‌ای همچنان با چالش‌هایی مواجه است. این چالش‌ها ممکن است منجر شود که کارکنان نتوانند همکاری بین حرفه‌ای خود را در سطح بالا نگه دارند، همچنین نتایج حاصل‌شده نوید ارتباط مثبت همکاری بین حرفه‌ای و رضایت شغلی پرستاران را می‌دهد. در این راستا سایر محققان نیز به وجود ارتباط همکاری بین حرفه‌ای پرستاران و مدیران با رضایت شغلی اشاره کرده‌اند (۱۸).

مطالعات متعدد درباره مفاهیم گوناگون اخلاق حرفه‌ای ارائه‌دهندگان خدمات سلامت بحث کرده‌اند. از جمله آن می‌توان به احترام به شأن و منزلت بیمار و برقراری ارتباط با او اشاره کرد که مورد تأکید تمامی صاحب‌نظران علوم پزشکی و انسانی است. در این زمینه همچنین می‌توان به مواردی همچون اظهار همدلی همراه با صبر و بردباری با مادر بی‌قرار هنگام تحمل درد زایمان، مهارت‌های علمی و عملی ماماها در برخورد

حمایت مالی

این مقاله حاصل حمایت‌های مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد

تعارض منافع

مقاله حاضر حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد مصوب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد. تعارض منافع وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مصوب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به کد ۵۶۴۴ می‌باشد. بدین‌وسیله از حمایت‌های معاونت پژوهشی دانشگاه و ماما‌های بیمارستان‌های هاجر و کاشانی و همچنین بیمارستان‌های استان چهارمحال و بختیاری تشکر و قدردانی می‌شود.

اعتدای اخلاق حرفه‌ای در رشته مامایی و رضایت‌مندی مراجعان، با وجود واحد درسی اخلاق و مقررات مامایی در کوریکولوم آموزشی این رشته، نیاز به افزودن واحد درسی یا سرفصل‌های مرتبط در سایر دروس تخصصی اجباری است و نظارت در اجرای دقیق کدهای اخلاقی در مامایی با بهره‌مندی از سیستم مناسب تشویق و تنبیه در اجرای هرچه بهتر این قوانین و نهادینه‌سازی این موضوع به‌منظور تکریم بیش‌ازپیش مادران باردار ضرورت دارد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه پس از کسب اجازه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد اخلاق ir.sbmu.sme.rec.1398.093 انجام شد. توضیح درباره اهداف مطالعه، کسب رضایت کتبی، دادن حق کناره‌گیری از مطالعه و رعایت اصل رازداری از دیگر موارد اخلاقی بود که در مطالعه حاضر رعایت شده است.

References

- Moloney S, Gair S. Empathy and spiritual care in midwifery practice: contributing to women's enhanced birth experiences. *Women Birth*. 2015; 28(4):323-8. [DOI: [10.1016/j.wombi.2015.04.009](https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.04.009)]
- Chauhan BF, Jeyaraman M, Mann AS, Lys J, Skidmore B, Sibley KM, et al. Behavior change interventions and policies influencing primary healthcare professionals' practice-an overview of reviews. *Implement Sci*. 2017; 12(1):3. [DOI: [10.1186/s13012-016-0538-8](https://doi.org/10.1186/s13012-016-0538-8)]
- Embo M, Valcke M. Continuing midwifery education beyond graduation: student midwives' awareness of continuous professional development. *Nurse Educ Pract*. 2017; 24:118-22. [DOI: [10.1016/j.nepr.2015.08.013](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.08.013)]
- Zarshenas L, Sharif F, Molazem Z, Khayer M, Zare N, Ebadi A. Professional socialization in nursing: a qualitative content analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014; 19(4):432-8.
- Dehghani A, Mosalanejad L, Dehghan-Nayeri N. Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. *BMC Med Ethics*. 2015; 16(1):61. [DOI: [10.1186/s12910-015-0048-2](https://doi.org/10.1186/s12910-015-0048-2)]
- Ferguson C, Whitehead D. The significance of nursing and midwifery research and evidence-based practice. *Nursing and midwifery research: methods and appraisal for evidence based practice*. Amsterdam, Netherlands: Elsevier; 2016. P. 3.
- Heshmati Nabavi F, Rajabpour M, Hoseinpour Z, Hajiabadi F, Esmaily H. Comparison of nursing students' professional behavior to nurses employed in Mashhad university of medical sciences. *Iran J Med Educ*. 2014; 13(10):809-19.
- Kusumawati W, Prihatiningsih TS, Rahayu GR, Sastrowijoto S. Identification of professional behavior attributes for Indonesian Medical Education. *South Asian J Med Educ*. 2015; 9(1):19-25.
- Weng YH, Kuo KN, Yang CY, Lo HL, Chen C, Chiu YW. Implementation of evidence-based practice across medical, nursing, pharmacological and allied healthcare professionals: a questionnaire survey in nationwide hospital settings. *Implement Sci*. 2013; 8(1):112. [DOI: [10.1186/1748-5908-8-112](https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-112)]
- Nasiriani L, Rahimparvar SF, Farajkhoda T, Bahrani N. The related factors of compliance to professional codes of ethics from midwives' perspective working in healthcare centers of Tehran-Iran. *Pan Afr Med J*. 2018; 30:40. [DOI: [10.11604/pamj.2018.30.40.14436](https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.40.14436)]
- Souza-Borges FR, Ribeiro LA, Oliveira LC. Occupational exposures to body fluids and behaviors regarding their prevention and post-exposure among medical and nursing students at a Brazilian public university. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2014; 56(2):63-157. [DOI: [10.1590/S0036-46652014000200012](https://doi.org/10.1590/S0036-46652014000200012)]

12. Attarha M, Keshavarz Z. The midwives' experience about midwife-mother relationship in delivery room. *Nurs Midwifery J.* 2017; 14(10):847-58.
13. Zagheri Tafreshi M, Atashzadeh Shorideh F, Pazargadi M, Barbaz A. Quality of nursing care: nurses', physicians', patients' and patients family's perspectives: a qualitative study. *Nurs Midwifery J.* 2012; 10(5):648-65.
14. Rezapour Nasrabad R. Leadership skills is necessary for extra roles behaviors and professional excellence. *Quart J Nurs Manag.* 2016; 5(1):9-16.
15. Guide to professional midwifery behavior. Tehran: Tehran University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery; 2015. P. 1-17.
16. Etemadi R, Jafari N. Study the responsibility of nurses (professional ethics and human), the recovery rate of patients. *Mil Caring Sci J.* 2014; 1(1):57-62.
17. Rastegar A, Saif M, Farhadpour S. Moderating role of ethical climate and organizational loyalty in impact managers' ethical behaviors on caring behaviors of nurses. *Quart J Nurs Manag.* 2017; 5(3):38-52.
18. Kaabomeir N, Mosavi M, Mosavi S, Naami A. Assessing relationship between intra organizational factors that affect on nurses' professional ethics behaviors. *Quart J Nurs Manag.* 2018; 7(1):9-17. [\[DOI: 10.29252/ijnv.7.1.9\]](https://doi.org/10.29252/ijnv.7.1.9)