

بررسی ارتباط بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری در دانشکده‌های استان آذربایجان غربی در سال ۱۴۰۲: یک مطالعه مقطعی

آرام فیضی^۱، سیده الهام جعفری*^۲، نادر آقاخانی^۳

تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۴/۰۹ تاریخ پذیرش ۱۴۰۳/۰۶/۲۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده‌های مراقبت‌های سلامتی هستند که برای عمل به مبانی اخلاقی و اتخاذ تصمیمات درست در حرفه پرستاری، ابتدا باید نسبت به موضوعات اخلاقی آگاه و حساس باشند. عملکرد اخلاقی بخشی از مهارت‌های ضروری در پرستاری است که از پرستارها در مقابل مسائل اخلاقی پیچیده محافظت می‌کند. برای بهبود کیفیت مراقبت‌های سلامتی و اتخاذ تصمیمات اخلاقی بهتر، شناسایی رابطه بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی از اهمیت بالایی برخوردار است. این مطالعه به‌منظور درک بهتر این رابطه و شناسایی راهکارهایی برای تقویت عملکرد اخلاقی در مراقبت‌های سلامتی انجام شده است. بنابراین مطالعه حاضر باهدف تعیین رابطه بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری دانشکده‌های واقع در استان آذربایجان غربی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی از نوع مقطعی-همبستگی بود که بر روی پانصد دانشجوی پرستاری دانشکده‌های واقع در استان آذربایجان غربی انجام شد. جامعه پژوهش شامل دانشجویان پرستاری دانشکده‌های واقع در استان آذربایجان غربی (دانشکده‌ی پرستاری و مامایی ارومیه، دانشکده علوم پزشکی آزاد اسلامی ارومیه، دانشکده علوم پزشکی خوی و پرستاری مهاباد) بودند که با روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای با توجه به تعداد دانشجو در هر دانشکده از بین دانشجویان واجد شرایط انتخاب شد. پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، حساسیت اخلاقی و عملکرد اخلاقی توسط دانشجویان تکمیل و در نهایت توسط پژوهشگر جمع‌آوری شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نمره کلی حساسیت اخلاقی و عملکرد اخلاقی شرکت‌کنندگان به ترتیب $7/05 \pm 69/18$ و $15/91 \pm 146/11$ بود. همچنین نتایج نشان داد که ارتباط بین حساسیت اخلاقی و خرده مقیاس‌های آن با عملکرد اخلاقی معنی‌دار بود ($P < 0/01$). ارتباط بین میزان دانش حرفه‌ای با عملکرد اخلاقی (نمره کل) معنی‌دار نبود ($P > 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد که حساسیت اخلاقی دارای ارتباط معنی‌دار با عملکرد اخلاقی بوده و این متغیر می‌تواند به‌عنوان عوامل مهم و تأثیرگذار در بهبود عملکرد اخلاقی دانشجویان مطرح شوند. این نتایج می‌توانند به طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب و ارتقاء سطح آموزش اخلاقی در دانشجویان پرستاری کمک کرده و بهبود عملکرد اخلاقی آنان را ترویج دهند.

کلیدواژه‌ها: عملکرد اخلاقی، اخلاق، حساسیت اخلاقی، دانشجویان پرستاری

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و دوم، شماره پنجم، پی‌درپی ۱۷۸، مرداد ۱۴۰۳، ص ۳۸۹-۳۸۹

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه. تلفن: ۰۹۱۴۳۸۶۸۹۴

Email: elhamjafaricgfn@gmail.com

مقدمه

مراقبتی ایمن و با کیفیت به بیماران است (۱، ۲). اخلاق به‌عنوان مجموعه‌ای از ارزش‌ها یا قوانین اخلاقی^۴ که تنظیم‌کننده‌ی رفتار-های اشخاص یا مشاغل است تعریف می‌شود (۳). اخلاق بهترین راه

یکی از رسالت‌های آموزش پرستاری آماده کردن دانشجویان پرستاری برای ورود به حرفه پرستاری و ارائه خدمات درمانی و

^۱ دانشیار پرستاری، مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، پژوهشکده بالینی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشیار پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۴Moral Values and ethical principles

می‌شود و به افراد کمک می‌کند عمل صحیح و غلط را تشخیص دهند (۱۶). در مطالعه‌ی دهقانی و همکاران که در سال ۱۳۹۹ در شهر آمل انجام شد، سطح حساسیت اخلاقی پرستاران در حد متوسط بوده است (۱۷). در مطالعه‌ی امیری و همکاران (۲۰۲۰) نیز که در شهر تبریز انجام شده سطح حساسیت اخلاقی ۶۶/۷ درصد از پرستاران در حد متوسط گزارش شده است. بنابراین شناسایی رابطه بین حساسیت اخلاقی با متغیرهای دیگر می‌تواند در تدوین راهکارهای مناسب جهت ارتقای حساسیت اخلاقی و به دنبال آن افزایش کیفیت مراقبت مفید باشد (۱۶).

با توجه به مطالب فوق می‌توان گفت که عملکرد اخلاقی پرستاران در ارتقا کیفیت خدمات بالینی و از این رو ایجاد رضایتمندی در بیماران مؤثر است. باین حال مطالعات انجام یافته در این مورد سطح عملکرد اخلاقی پرستاران را در حد مطلوب گزارش نکرده‌اند (۱، ۱۱). از طرف دیگر اغلب مطالعات انجام گرفته در این زمینه یا بسیار محدود بوده و یا از حجم نمونه پایینی برخوردار بوده است (۲۰-۱۸). بنابراین، ضرورت به انجام یک مطالعه با حجم نمونه بیشتر برای رسیدن به نتایج دقیق‌تری لازم بوده است. این امر به ما امکان می‌دهد تا با استفاده از داده‌های بیشتری، رابطه بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی را به‌طور دقیق‌تر بررسی کنیم. این مطالعه به‌منظور شناسایی و درک بهتر رابطه بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری طراحی شده است. با دریافت اطلاعات دقیق در این زمینه، می‌توان راهکارهایی را برای تقویت عملکرد اخلاقی و بهبود کیفیت مراقبت‌های سلامتی ارائه داد. این مطالعه می‌تواند به دانشجویان پرستاری کمک کند تا نسبت به موضوعات اخلاقی آگاه‌تر و حساس‌تر شوند و در نهایت به بهبود کیفیت خدمات پرستاری و سلامتی در جامعه کمک کند.

مواد و روش کار

پس از تصویب طرح تحقیقاتی در شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه و کسب مجوز از کمیته اخلاق معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با شماره مجوز IR.UMSU.REC.1402.128 پژوهشگر جهت جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز وارد عرصه پژوهش شد. جامعه پژوهش ما دانشجویان پرستاری دانشکده‌های واقع در استان آذربایجان غربی (دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه، دانشکده علوم پزشکی خوی و پرستاری مهاباد) بود که با روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای با تعیین سهمیه برای هر یک از دانشکده‌ها با توجه به تعداد دانشجو در هر

برای مراقبت از بیمار را جستجو می‌کند و پرستار به‌عنوان یکی از اعضای تیم مراقبتی مسئول است که از بیمار بر اساس اصول اخلاقی مراقبت کند (۴). به‌عبارت‌دیگر، وجود عنصر اخلاق جزئی لاینفک در مراقبت پرستاری به حساب می‌آید و هسته مرکزی ارزش‌های پرستاری در نظر گرفته می‌شود (۵). در مطالعه امیری و همکاران (۲۰۲۰)، به نقل از باشاک^۱ و همکاران، ۴۶/۷ درصد از پرستاران در بخش‌های ویژه با مسائل اخلاقی روبرو هستند و ۳۵/۷ درصد از آن‌ها نمی‌توانند این مشکلات را حل کنند (۶). در مطالعه امیری و همکاران (۲۰۱۹) به نقل از کورلی^۲ و همکاران، ذکر شده است، پرستارانی که نتوانند مشکلات اخلاقی را حل کنند از اضطراب اخلاقی رنج می‌برند (۷) و در عمل باعث ارائه‌ی خدمات با کیفیت پایین و مشکلات متعدد مانند افزایش تعداد روزهای بستری و مراقبت ناکافی و ناکارآمد می‌شوند. از اینرو داشتن ظرفیت برای حل مشکلات اخلاقی برای پرستاران اساسی است تا بتوانند خدمات پرستاری با کیفیت بالا ارائه دهند (۸) که یکی از مؤلفه‌های اصلی در مراقبت کل نگر و با کیفیت به بیماران و مددجویان است (۹).

در مطالعه‌ی گلی و همکاران به نقل از لوتزن و همکاران، عملکرد اخلاقی به معنای پذیرش مسئولیت عمل انجام شده تعریف شده است (۱۰). دوران دانشجویی فرصت مناسبی برای توانمندسازی دانشجویان و ارتقاء عملکرد اخلاقی پرستاران در آینده فراهم می‌سازد باین‌حال، عملکرد اخلاقی دانشجویان پرستاری مناسب به نظر نمی‌رسد (۱). در بررسی بر روی گروه فارغ التحصیلان در پاکستان نشان داده شد که پرستاران از وظایف اخلاقی خود آگاه هستند اما غالباً قادر به انجام آن‌ها نیستند (۱۱). مطالعه محجل اقدام که در تبریز انجام شده، عملکرد اخلاقی ۵۱/۸ درصد پرستاران را در حد متوسط (سطح دوم) گزارش کرده است (۱۲). آگاهی از اصول اخلاقی و داشتن حساسیت اخلاقی لازمه عملکرد اخلاقی است (۱۳).

حساسیت اخلاقی یکی دیگر از مفاهیم بنیادی در زمینه‌ی اخلاق است که نه تنها پرستاران را در محیط حرفه‌ای در رابطه با مسائل اخلاقی حساس می‌سازد (۷) بلکه باعث افزایش توانمندی پرستاران در تشخیص چالش‌های اخلاقی و توسعه توانایی تصمیم‌گیری اخلاقی می‌شود (۱۴). حساسیت اخلاقی فقط تشخیص چالش‌های اخلاقی بیماران نیست بلکه شامل برداشت فکری و حسی درستی از موقعیت بیمار نیز می‌باشد (۱۵). حساسیت اخلاقی ترکیبی از آگاهی فرد از ابعاد اخلاقی نظیر تحمل، آرامش و مسئولیت‌پذیری و اهمیت دادن به مسائل اخلاقی است. حساسیت اخلاقی در نگرانی‌های پرستار در مورد عمل برای دیگران منعکس

² corley

¹ basak

دانشکده از بین دانشجویان واجد شرایط انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: تمام دانشجویان پرستاری سال دوم به بالای دانشکده‌های پرستاری و مامایی ارومیه، آزاد ارومیه، مهاباد، دانشکده علوم پزشکی خوی و دانشجویانی است که علاقه‌مند شرکت در مطالعه هستند. دانشجویانی که پرسشنامه‌ها را ناقص تکمیل کرده بودند از مطالعه خارج شدند.

در مطالعه فعلی، با در نظر گرفتن بازه اطمینان ۹۵٪ و قدرت ۸۰٪، و بر اساس ضریب همبستگی $r=0.078$ بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی در مطالعه باقری و همکاران (۲۱) و فرمول "N" $2 + 3 = [(Z\alpha + Z\beta)/C]^2$ اندازه نمونه نهایی به ۵۰۰ نفر محاسبه شد. روش نمونه‌گیری، از نوع در دسترس با تعیین سهمیه برای هر یک از دانشکده‌ها با توجه به تعداد دانشجو در هر دانشکده بود. بعد از تعیین دانشکده‌ها و سهمیه هر یک نمونه‌گیری در دسترس از بین دانشجویان واجد شرایط انجام شد. با در نظر گرفتن ۳۰۵ نفر دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، ۲۲۰ نفر دانشجوی پرستاری دانشکده علوم پزشکی خوی، ۱۹۰ نفر دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه و ۱۲۰ نفر دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری مهاباد که جمعاً ۸۳۵ نفر شدند و بعد از تقسیم ۵۰۰ بر ۸۳۵ عدد ۵۹۸٪، به دست می‌آید که با ضرب کردن به تعداد دانشجویان هر دانشکده/دانشگاه، ۱۸۳ نمونه از دانشکده پرستاری ارومیه، ۱۳۲ نفر دانشجوی پرستاری دانشکده خوی، ۱۱۴ نفر دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه و ۷۱ نفر دانشجوی پرستاری از مهاباد وارد مطالعه شدند.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی لوتزن استفاده شد. ابزار مورد استفاده برای گردآوری اطلاعات در این پژوهش حاوی سه بخش است.

۱. بخش اول، پرسشنامه مربوط به مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری است. این مشخصات شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت ترم تحصیلی، وضعیت سکونت، محل تحصیل و وضعیت گذراندن واحد اخلاق است.

۲. بخش دوم، پرسشنامه حساسیت اخلاقی لوتزن و همکاران است که در سال ۱۹۹۴ در کشور سوئد تدوین شد (۲۲). پرسشنامه اصلی ۳۰ سؤال دارد که توسط حسن‌پور و همکاران بعد از انجام اصلاحات به ۲۵ سؤال تقلیل یافت (۲۳). این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال و شش بعد (زیرمقیاس) شامل: احترام به استقلال مددجو (۳ سؤال)، میزان آگاهی از نحوه‌ی ارتباط با بیمار (۵ سؤال)، میزان دانش حرفه‌ای (۲ سؤال)، تجربه مشکلات و کشمکش‌های اخلاقی (۳ سؤال)، به‌کارگیری مفاهیم اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های

اخلاقی (۵ سؤال) و صداقت و خیرخواهی (۷ سؤال) است. در این پرسشنامه امتیاز هر سؤال با استفاده از مقیاس لیکرت با گزینه‌های، بدون نظر با امتیاز ۰، کاملاً مخالف ۱، مخالف ۲، موافق ۳ و کاملاً موافق ۴ محاسبه می‌شود. برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس نمره‌ی تک‌تک گویه‌های مربوط به آن با هم جمع شد و برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، نمره همه گویه‌های پرسشنامه با هم جمع شدند. دامنه‌ی امتیازات از ۰ تا ۱۰۰ بود. بیشترین امتیاز ۱۰۰ و کمترین امتیاز صفر است. بر این اساس، در صورتی که امتیاز کل هر نمونه بین صفر تا ۵۰ باشد دارای حساسیت اخلاقی کم، ۵۰ تا ۷۵ حساسیت متوسط و بیشتر از ۷۵ دارای حساسیت اخلاقی زیاد محسوب می‌شود (۲۲). این پرسشنامه در عربستان سعودی در سال ۲۰۲۰ توسط النجار^۱ و همکاران مورد استفاده قرار گرفت که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸۸ به دست آمد و روایی محتوا توسط متخصصان دانشگاهی تست شد و نیازمند اصلاحات در ابزار اصلی نبود (۲۴). روایی صوری و محتوایی این ابزار در ایران توسط حسن‌پور و همکاران بعد از اعمال تغییرات و تأیید اصلاحات توسط ده نفر از اساتید صاحب‌نظر بر روی نسخه‌ی اصلی، انجام گرفت. در سنجش پایایی هم آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد (۲۳). در مطالعه حاضر، جهت تأیید روایی صوری و محتوا پرسشنامه در اختیار ده نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه قرار گرفت و اقدامات تصحیحی پیشنهاد شده به عمل آمد و با جمع‌آوری اطلاعات ۲۰ نفر از دانشجویان پرستاری، قوام درونی محاسبه شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمد.

۳. بخش سوم، پرسشنامه‌ی استاندارد عملکرد پرستاران به آیین اخلاق پرستاری توسط زنجانی و همکاران (۲۵) در سال ۱۳۹۳ بر اساس مرور متون و مشتمل بر ۳۴ بیانیه اخلاقی طراحی شده است که در ۵ حیطه‌ی پرستار و جامعه (۳ سؤال)، پرستار و تعهد حرفه‌ای (۱۳ سؤال)، پرستار و ارائه خدمات (۱۲ سؤال)، پرستار و همکاران تیم درمانی (۲ سؤال) و پرستار و آموزش و پژوهش (۴ سؤال) است. سؤالات با استفاده از مقیاس لیکرت و به شکل زیر طراحی شده‌اند: همیشه با نمره ۵، اغلب با نمره ۴، گاهی اوقات با نمره ۳، به‌ندرت با نمره ۲، هیچ‌وقت با نمره ۱ و نمی‌دانم با نمره صفر. نمرات ۰ تا ۵۶ عملکرد ضعیف، نمرات ۵۷ تا ۱۱۳ متوسط و نمرات ۱۱۴ تا ۱۷۰ عملکرد خوب در نظر گرفته شده است. این پرسشنامه در سال ۱۳۹۲ بر اساس مرور متون و کدهای اخلاق پرستاری در کشور ایران ساخته شده است. زنجانی و همکاران (۲۰۱۴) اعتبار محتوایی نسخه فارسی این ابزار را تأیید کردند و قابلیت اطمینان آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی کردند، که مقدار ۰/۹۴ به دست آمد

^۱ Alnajjar

فعال در واحد عرصه به بیمارستان مراجعه کرد. بعد از بیان اهداف مطالعه به صورت فردی و اخذ رضایت از دانشجویان، پرسشنامه در اختیار آن‌ها قرار گرفت. پرسشنامه‌ها توسط خود دانشجو تکمیل و در نهایت توسط پژوهشگر جمع‌آوری شد. در مورد محرمانه بودن اطلاعات به شرکت‌کنندگان در مطالعه اطمینان داده شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شد.

یافته‌ها

نتایج در جدول ۱ اطلاعات جمعیت شناختی جنسیت، سن، وضعیت تأهل، وضعیت گذراندن واحد درسی اخلاق، وضعیت ترم تحصیلی، وضعیت محل سکونت، دانشکده محل تحصیل مشارکت‌کنندگان در پژوهش ارائه شده است.

(۲۵). در مطالعه جاسمی و همکاران این پرسشنامه جهت استفاده‌ی دانشجویان پرستاری توسط ۱۲ نفر از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه جهت کسب شاخص و نسبت روایی محتوا مورد بررسی قرار گرفت و اصلاحات درخواست شده اعمال شد، CVR در محدوده ۰/۶۶ تا ۱، CVI در محدوده ۰/۸۳ تا ۱ و S-CVI= ۰/۹۸ به دست آمد (۲۶). در مطالعه حاضر برای سنجیدن پایایی پرسشنامه، ۱۰ دانشجوی پرستاری به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. تحلیل داده‌ها ضریب همبستگی را ۸۲ درصد نشان داد. CVI پرسشنامه ۱ و CVR آن ۰/۹۷ به دامنه ۰/۸۷-۱ محاسبه شد.

به منظور رعایت موازین اخلاقی پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان بین آن‌ها توزیع شد. پژوهشگر در طول روزهای هفته به‌جز پنج‌شنبه و جمعه (به علت تعطیل بودن دانشگاه) به دانشکده‌های پرستاری مراجعه و برای دسترسی به دانشجویان

جدول (۱): توزیع فراوانی و درصد اطلاعات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان پژوهش

متغیرهای پژوهش	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۲۵۲
	مرد	۲۴۸
سن (سال)	۱۸ تا ۲۴	۴۴۱
	۲۵ تا ۳۱	۴۱
	۳۲ تا ۳۸	۱۸
	میانگین (انحراف معیار)	۲۳/۲۲ (۳/۹۸)
وضعیت تأهل	مجرد	۴۲۳
	متأهل	۷۷
وضعیت گذراندن واحد درسی اخلاق	بلی	۴۷۰
	خیر	۳۰
وضعیت ترم تحصیلی	ترم سوم تحصیلی	۱۴۲
	ترم چهارم تحصیلی	۵۰
	ترم پنجم تحصیلی	۸۳
	ترم ششم تحصیلی	۶۰
	ترم هفتم تحصیلی	۹۳
	ترم هشتم تحصیلی	۷۲
وضعیت محل سکونت	خوابگاه	۳۵۰
	منزل شخصی	۱۵۰
دانشکده محل تحصیل	دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه	۸۶
	دانشکده علوم پزشکی خوی	۱۰۰
	دانشکده پرستاری مهاباد	۸۷
	دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه	۲۲۷

در جدول ۲ میانگین نمره کل متغیر حساسیت اخلاقی و خرده مقیاس‌های آن ارائه شده است. میانگین نمره کلی حساسیت اخلاقی شرکت‌کنندگان $69/18 \pm 7/05$ بود.

جدول (۲): میانگین نمرات حساسیت اخلاقی و خرده مقیاس‌های آن

متغیر	کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین
حساسیت اخلاقی (نمره کل)	۵۲	۸۷	۶۹/۱۸	۷/۰۵	۰/۳۱
احترام به استقلال مددجو	۵	۱۲	۸/۵۵	۱/۵۷	۰/۰۷
میزان آگاهی از نحوه ارتباط با بیمار	۹	۲۰	۱۶/۶۷	۲/۳۶	۰/۱۰
میزان دانش حرفه‌ای	۰	۷	۳/۱۸	۱/۶۳	۰/۰۷
تجربه مشکلات و کشمکش‌های اخلاقی	۵	۱۲	۸/۶۲	۱/۴۴	۰/۰۶
به‌کارگیری مفاهیم اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی	۱۰	۱۸	۱۳/۷۲	۱/۷۱	۰/۰۷
صداقت و خیرخواهی وضعیت تصمیم‌گیری اخلاقی	۱۰	۲	۱۸/۵۲	۳/۲۶	۰/۱۴

در جدول ۳ میانگین نمره کل متغیر عملکرد اخلاقی و خرده مقیاس‌های آن ارائه شده است. میانگین نمره کلی عملکرد اخلاقی شرکت‌کنندگان $146/11 \pm 15/91$ بود.

جدول (۳): میانگین نمرات عملکرد اخلاقی و خرده مقیاس‌های آن

متغیر	کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین
عملکرد اخلاقی (نمره کل)	۱۱۰	۱۷۰	۱۴۶/۱۱	۱۵/۹۱	۰/۳۱
پرستار و جامعه	۵	۱۵	۱۲/۶۳	۲/۱۱	۰/۰۷
پرستار و تعهد حرفه‌ای	۴۰	۶۵	۵۶/۰۱	۶/۶۸	۰/۱۰
پرستار و ارائه خدمات بالینی	۳۵	۶۱	۵۲/۱۵	۵/۶۳	۰/۰۷
پرستار و همکار	۵	۱۰	۸/۸۹	۱/۰۸	۰/۰۶
پرستار و آموزش و پژوهش	۹	۲۰	۱۶/۴۲	۲/۶۶	۰/۰۷

جدول (۴): ضرایب همبستگی حساسیت اخلاقی و خرده مقیاس‌های آن با عملکرد اخلاقی

متغیر	R	P
حساسیت اخلاقی (نمره کل)	۰/۳۷	۰/۰۰۱
احترام به استقلال مددجو	۰/۱۵	۰/۰۰۱
میزان آگاهی از نحوه ارتباط با بیمار	۰/۴۴	۰/۰۰۱
میزان دانش حرفه‌ای	-۰/۰۸	۰/۰۷۴
تجربه مشکلات و کشمکش‌های اخلاقی	۰/۱۵	۰/۰۰۱
به‌کارگیری مفاهیم اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی	۰/۱۵	۰/۰۰۱
صداقت و خیرخواهی وضعیت تصمیم‌گیری اخلاقی	۰/۳۳	۰/۰۰۱

در سطح $0/01$ معنی‌دار بود ($P < 0/01$). ضریب همبستگی میزان دانش حرفه‌ای با عملکرد اخلاقی ($146/11 \pm 15/91$) معنی‌دار نبود ($P > 0/05$).

با توجه به مندرجات جدول ۴ ضرایب همبستگی حساسیت اخلاقی ($69/18 \pm 7/05$) و خرده مقیاس‌های آن با عملکرد اخلاقی

بحث

آگاهی اخلاقی به میزان ۸/۶ درصد و حساسیت اخلاقی به میزان ۲۸/۷ توانستند تغییرات متغیر عملکرد اخلاقی را پیش‌بینی نمایند. نظر به این‌که با افزایش میزان آگاهی و حساسیت اخلاقی پرستاران، عملکرد اخلاقی آنان بهبود می‌یابد و حساسیت اخلاقی پیش‌بینی‌کننده‌ی مهم‌تری برای عملکرد اخلاقی است، به مدیران مراکز درمانی توصیه می‌شود برنامه‌های آموزشی نظری و عملی اخلاق را در دستور کار خود قرار دهند (۳۰).

با این حال، برخی مطالعات نتایج ناهمگام را گزارش داده‌اند. مطالعه‌ای توسط لو^۳ و همکاران (۲۰۲۳) در چین نشان داد که درحالی‌که حساسیت اخلاقی به‌طور مثبت با تصمیم‌گیری اخلاقی مرتبط است، رابطه بین حساسیت اخلاقی و عملکرد اخلاقی به اندازه انتظار قوی نبود. این اختلاف ممکن است به دلیل تفاوت‌های فرهنگی یا تنوع در سیستم‌های آموزشی باشد (۳۱). همچنین، مطالعه‌ای توسط اسمیت^۴ و همکاران (۲۰۲۴) در ایالات‌متحده نشان داد که عملکرد اخلاقی تحت تأثیر مجموعه‌ای از عواملی قرار دارد که فراتر از حساسیت اخلاقی است، از جمله فرهنگ‌سازمانی و ارزش‌های شخصی. این نتایج ناهمگام تأکید می‌کنند بر پیچیدگی رابطه بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی و نیاز به تحقیقات بیشتری برای بررسی این دینامیک‌ها (۳۲). نتایج این مطالعه پیامدهای مهمی برای آموزش پرستاری دارد. اول، آن‌ها تأکید می‌کنند بر نیاز به ادغام آموزش اخلاقی در برنامه‌های آموزشی به‌منظور تقویت حساسیت و عملکرد اخلاقی در دانشجویان پرستاری. با تمرکز بر استدلال اخلاقی و تصمیم‌گیری اخلاقی، اساتید می‌توانند دانشجویان را با مهارت‌های لازم برای مدیریت موقعیت‌های اخلاقی پیچیده در عمل کلینیکی تجهیز کنند. دوم، مطالعه توصیه می‌کند که اعضای هیئت تدریس باید رفتار اخلاقی را مدل‌سازی کنند و فرصت‌هایی برای انعکاس درباره دیلم‌های اخلاقی فراهم آورند. این کار می‌تواند از طریق مطالعات موردی، نقاب‌پوشی و بحث‌هایی که تفکر بحرانی و آگاهی اخلاقی را تشویق می‌کنند، انجام شود.

تحقیقات آینده باید به‌منظور بررسی عواملی که ارتباط بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی را واسطه و معتدل می‌کنند، اهداف خود را تعیین کنند. به‌عنوان مثال، مطالعات طولانی می‌توانند بررسی کنند که حساسیت اخلاقی چگونه در طول زمان توسعه می‌یابد و چگونه تحت تأثیر تجربیات کلینیکی قرار می‌گیرد. همچنین، مطالعات مقایسه‌ای در زمینه‌های فرهنگی و آموزشی مختلف می‌توانند درکی جامع‌تر از جنبه‌های جهانی و خاص به

پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطه بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری دانشکده‌های واقع در استان آذربایجان غربی در سال ۱۴۰۲ صورت گرفت. در این قسمت نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه مورد بحث قرار می‌گیرد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که حساسیت اخلاقی و خرده مقیاس‌های آن با عملکرد اخلاقی ارتباط معنی‌دار دارد.

مطابق با مطالعه فعلی، مطالعات قبلی نیز تأکید کرده‌اند که بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری رابطه مثبتی وجود دارد. به‌عنوان مثال، مؤمن نسب و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که عملکرد اخلاقی پرستاران با بالا رفتن حساسیت اخلاقی بهبود پیدا کرد (۲۷). همچنین، در یک مطالعه مقطعی انجام‌شده توسط چن^۱ و همکاران در چین در سال ۲۰۲۱، هدف بررسی ارتباط بین حساسیت اخلاقی، ارزش‌های حرفه‌ای و عملکرد اخلاقی و تأثیر میانجی‌گری ارزش‌های حرفه‌ای در تصمیم‌گیری اخلاقی دانشجویان پرستاری بود. نتایج نشان داد که حساسیت اخلاقی به‌طور مثبت و معنی‌دار با عملکرد اخلاقی مرتبط است. همچنین، حساسیت اخلاقی و ارزش‌های حرفه‌ای به‌طور مثبت با تصمیم‌گیری اخلاقی مرتبط هستند و ارزش‌های حرفه‌ای تأثیر میانجی‌گری روی این ارتباط دارند (۲۸). بنابراین، توصیه می‌شود تا آموزش اخلاقی، به‌ویژه در مورد ارزش‌های اخلاقی و حساسیت اخلاقی، به‌منظور بهبود توانایی‌های تصمیم‌گیری اخلاقی دانشجویان پرستاری، تقویت شود. کیم و همکاران^۲ در سال ۲۰۱۲ مطالعه‌ای را باهدف تعیین ارتباط حساسیت اخلاقی و کاربرد بالینی کدهای اخلاقی (عملکرد اخلاقی) در بین پرستارانی که در سه موسسه‌ی پزشکی در جیانجی کره‌ی جنوبی کار می‌کردند، انجام دادند. نتایج نشان داد این ارتباط از لحاظ آماری معنادار است برای آن گزارش شده است. پرستارانی که امتیاز بالایی در حساسیت اخلاقی داشتند، همچنین امتیاز بالایی در کاربرد بالینی کدهای اخلاقی نیز داشتند، بنابراین برای ارتقاء کاربرد بالینی کدهای اخلاقی، برنامه‌های آموزشی جهت توسعه‌ی حساسیت اخلاقی پرستاران ضروری است (۲۹).

در ایران نیز مطالعاتی در این زمینه انجام شده است. صادقی و همکاران در سال ۱۳۹۷ مطالعه‌ای را باهدف تعیین ارتباط بین آگاهی، حساسیت و عملکرد اخلاقی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های دانشگاهی استان البرز انجام دادند. ارتباط آماری معناداری بین آگاهی و حساسیت اخلاقی پرستاران آگاهی و عملکرد اخلاقی و بین حساسیت و عملکرد اخلاقی مشاهده شد.

³ Luo
⁴ Smith

¹ Chen
² Kim et al

حمایت از طرح و همچنین از همکاری مسئولان، مدیران بیمارستان-ها، کمیته‌های بحران و کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

حمایت مالی تحقیق:

این پژوهش منتج از پایان نامه ارشد پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه است که در شهر ارومیه تحت حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اسلامی واحد ارومیه در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

تضاد منافع:

تضاد منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی:

پس از تصویب طرح تحقیقاتی در شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه و کسب مجوز از کمیته اخلاق معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با شماره مجوز IR.UMSU.REC.1402.128 انجام شد. پرستاران از اهداف تحقیق آگاه شده و از آن‌ها رضایت نامه شرکت در مطالعه اخذ شد.

موقعیت از عملکرد و حساسیت اخلاقی ارائه دهند. در نتیجه، مطالعه فعلی به درک رابطه بین عملکرد اخلاقی و حساسیت اخلاقی در دانشجویان پرستاری کمک می‌کند. در حالی که نتایج بیشتر متناسب با مطالعات قبلی هستند، نتایج ناهمگام تأکید می‌کنند بر نیاز به تحقیقات بیشتری. با پاسخ به این فاصله‌ها، تحقیقات آینده می‌توانند درکی کامل‌تر از بعدهای اخلاقی عمل پرستاری ارائه دهند و به توسعه مداخلات آموزشی مؤثر کمک کنند.

نتیجه‌گیری

پژوهش انجام شده بر روی دانشجویان پرستاری در استان آذربایجان غربی نشان داد که حساسیت اخلاقی دارای ارتباط معنی‌دار با عملکرد اخلاقی بوده و این ارتباط به‌عنوان عوامل مهم و تأثیرگذار در بهبود عملکرد اخلاقی دانشجویان مطرح شد. این نتایج می‌توانند به طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب و ارتقاء سطح آموزش اخلاقی در دانشجویان پرستاری کمک کرده و بهبود عملکرد اخلاقی آنان را ترویج دهند.

تشکر و قدردانی

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه جهت

References:

1. Jasemi M, Rasoulgoli REZ, Khalkhali H. Effects of Teaching Nursing Codes of Ethics through Lecture on Moral Sensitivity and Moral Performance of Nursing Students-A single blind, Quasi Experimental Study. Pak J Med Health Sci 2020;14(2):1276-80.
2. Kadkhodaie M. The effect of Success Strategies Instruction on Self-efficacy and Academic Motivation of Students in university. Res Med Educ 2017;9(1):66-58. (Persian).
<https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.9.1.66>
3. Tural Buyuk E, Rizal S, Güdek E. Ethical sensitivity, job satisfaction and related factors of the nurses working in different areas. Prog Health Sci 2015;5(1):138-49.
4. Suhonen R, Stolt M, Habermann M, Hjaltadottir I, Vryonides S, Tonnessen S, et al. Ethical elements in priority setting in nursing care: A scoping review. Int J Nurs Stud 2018;88:25-42.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.006>
5. Molterer K, Hoyer P, Steyaert C. A practical ethics of care: Tinkering with different 'goods' in residential nursing homes. J Bus Ethics 2020;165:95-111.
<https://doi.org/10.1007/s10551-018-04099-z>
6. Amiri E, Ebrahimi H, Areshtanab HN, Vahidi M, Jafarabadi MA. The relationship between nurses' moral sensitivity and patients' satisfaction with the care received in the medical wards. J Caring Sci 2020;9(2):98. (Persian).
<https://doi.org/10.34172/JCS.2020.015>
7. Amiri E, Ebrahimi H, Vahidi M, Asghari Jafarabadi M, Namdar Areshtanab H. Relationship between nurses' moral sensitivity and the quality of care. Nurs Ethics 2019;26(4):1265-73. (Persian).
<https://doi.org/10.1177/0969733017745726>
8. Pavlish C, Brown-Saltzman K, So L, Wong J. SUPPORT: an evidence-based model for leaders addressing moral distress. J Nurs Adm 2016;46(6):313-20.
<https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000351>

9. Anari M, Salehi S, Shahriari M. Comparison of nurses' job performance based on nursing ethics in intensive care unit with public wards in Isfahan in 1398. *Educ Ethics Nurs* 2021;10(1):54-62. (Persian)
10. Goli R, Jasemi M, Esmaceli R, Khalkhali H. Nursing codes of ethics education based on lecture on moral performance of nursing students: a quasi-experimental study. *Nurs Midwifery J* 2020;18(5):369-78. (Persian)
11. Hamid S. Ethical issues faced by nurses during nursing practice in district Layyah, Pakistan. *Divers Equal Health Care* 2016;13(4). (Persian).
<https://doi.org/10.21767/2049-5471.100068>
12. Mohajjel Aghdam A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Khameneh S, Moghaddam S. Nurses' Performance on Iranian Nursing Code of Ethics from Patients' Perspective. *Iran J Nurs* 2013;26(84):1-11. (Persian)
13. Thorup CB, Rundqvist E, Roberts C, Delmar C. Care as a matter of courage: vulnerability, suffering and ethical formation in nursing care. *Scand J Caring Sci* 2012;26(3):427-35. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00944.x>
14. Baykara ZG, Demir SG, Yaman S. The effect of ethics training on students recognizing ethical violations and developing moral sensitivity. *Nurs Ethics* 2015;22(6):661-75.
<https://doi.org/10.1177/0969733014542673>
15. Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh M. Moral Sensitivity and Nurse's Attitude toward Patients' Rights. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2017;9(5). (Persian)
16. Izadi A, Imani H, Noughabi F, Hajizadeh N, Naghizadeh F. Moral sensitivity of critical care nurses in clinical decision making and its correlation with their caring behavior in teaching hospitals of Bandar Abbas in 2012. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2013;6(2):43-56. (Persian)
17. Dehghani M, Mousazadeh N, Hakimi H, Hajhosseini F, Faghih M, Mohseni R. Relationship between moral sensitivity and moral intelligence in nurses working in intensive care units. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2020;30(184):148-84. (Persian)
18. Seyedi T, Habibi H, Pishgooie SAH, Rajaei N. Factors affecting nurses moral sensitivity. A Narrative Review Article. *J Sch Army Nurs* 2021;20(2):53-60. (Persian)
19. Bayattork R, Alikhah A, Alitaneh F, Mostafavian Z, Farajpour A. Moral Intelligence and Its Relative Demographic Factors in Medical and Nursing Students Studying at Islamic Azad University of Mashhad. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2018;11(1):353-64.
20. Motlagh FG, Nobahar M, Raiesdana N. The relationship of moral intelligence and social capital with job satisfaction among nurses working in the emergency department. *Int Emerg Nurs* 2020;52:100911.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100911>
21. Bagheri M, Shahriari M, Hassanvand P, Mohammadi Pelarti A, Ghanavatpour A. The Relationship between Moral Sensitivity and Professional Behaviour and Its Comparison in First-and Last-Year Undergraduate Nursing Students. *Nurs Res Pract* 2023;2023(1):5368045. (Persian).
<https://doi.org/10.1155/2023/5368045>
22. Lützn K, Nordin C, Brolin G. Conceptualization and instrumentation of nurses' moral sensitivity in psychiatric practice. *Int J Methods Psychiatr Res* 1994;4(4):241-8. <https://doi.org/10.1037/t60329-000>
23. Hassanpoor M, Hosseini M, Fallahi Khoshknab M, Abbaszadeh A. Evaluation of the impact of teaching nursing ethics on nurses' decision making in Kerman social welfare hospitals in 1389. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2011;4(5):58-64. (Persian)
24. Alnajjar P, Hend Abdu, Abou Hashish P, Ebtsam Aly. Academic ethical awareness and moral sensitivity of undergraduate nursing students: assessment and influencing factors. *SAGE Open Nurs* 2021;7:23779608211026715.
<https://doi.org/10.1177/23779608211026715>
25. Zanjani SE, Shadnoush N, Khoshgoftar Z, Mash`a S, Goshki ES. Introduction to codes of ethics for nursing students in Iran. *Med Ethics J* 2014;8(26):11-30. (Persian)

26. Jasemi M, Goli R, Zabihi RE, Khalkhali H. Educating ethics codes by lecture or role-play; which one improves nursing students' ethical sensitivity and ethical performance more? A quasi-experimental study. *J Prof Nurs* 2022;40:122-9. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.11.002>
27. Momennasab M, Homayoon Z, Torabizadeh C. Critical Care Nurses' Adherence to Ethical Codes and Its Association with Spiritual Well-Being and Moral Sensitivity. *Crit Care Res Pract* 2023;2023(1):8248948. <https://doi.org/10.1155/2023/8248948>
28. Chen Q, Su X, Liu S, Miao K, Fang H. The relationship between moral sensitivity and professional values and ethical decision-making in nursing students. *Nurse Educ Today* 2021;105:105056. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105056>
29. Kim Y-S, Kang S-W, Ahn J-A. Moral sensitivity relating to the application of the code of ethics. *Nurs Ethics* 2013;20(4):470-8. <https://doi.org/10.1177/0969733012455563>
30. SadeGHI K, Alavi A. The relationship between moral knowledge, sensitivity and performance of nurses working in emergency units. *J Bioethics* 2019;8(30):35-44. (Persian)
31. Luo Z, Tao L, Wang CC, Zheng N, Ma X, Quan Y, Zhou J, Zeng Z, Chen L, Chang Y. Correlations between moral courage, moral sensitivity, and ethical decision-making by nurse interns: a cross-sectional study. *BMC Nurs* 2023;22(1):260. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01428-0>
32. Smith CQ, Williams I, Leggett W. A matter of (good) faith? Understanding the interplay of power and the moral agency of managers in healthcare service reconfiguration. *Soc Sci Med* 2024;342:116553. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116553>

RELATIONSHIP BETWEEN ETHICAL PERFORMANCE AND MORAL SENSITIVITY OF NURSING STUDENTS IN UNIVERSITIES OF WEST AZERBAIJAN PROVINCE IN 2023: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Aram Feizi¹, Seyedeh Elham Jafari^{*2}, Nader Aghakhani³

Received: 29 June, 2024; Accepted: 14 September, 2024

Abstract

Background & Aim: Nurses are the largest group of healthcare providers and must be aware and sensitive to ethical issues to adhere to ethical principles and make correct professional decisions. Ethical performance is an essential skill in nursing that protects nurses against complex ethical issues. Identifying the relationship between ethical performance and moral sensitivity is crucial for improving the quality of healthcare and making better ethical decisions. This study aimed to understand this relationship better and identify strategies to enhance ethical performance in healthcare. Therefore, the present study was conducted to determine the relationship between ethical performance and moral sensitivity among nursing students at universities in West Azerbaijan Province.

Materials & Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on 500 nursing students in universities in West Azerbaijan Province. The study population included nursing students from the universities in the province (Urmia School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad Medical Sciences University of Urmia, Khoy Medical Sciences University, and Mahabad Nursing School). A quota sampling method was used to select eligible students based on the number of students in each university. Demographic information, moral sensitivity, and ethical performance questionnaires were completed by the students and collected by the researcher. Data were analyzed using SPSS version 24.

Results: The results showed that the participants' total mean scores of moral sensitivity and ethical performance were 69.18 ± 7.05 and 146.11 ± 15.91 , respectively. Additionally, the results indicated a significant correlation between moral sensitivity total mean score and its subscales with ethical performance ($P < 0.01$). The correlation between professional knowledge and ethical performance total mean score was not significant ($P > 0.05$).

Conclusions: The study results demonstrated that moral sensitivity has a significant relationship with ethical performance and can be considered an important and influential factor in improving students' ethical performance. These findings can help design appropriate educational programs and enhance ethical education among nursing students, promoting ethical performance.

Keywords: Ethical Performance, Ethics, Moral Sensitivity, Nursing Students

Address: Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: +989143868894

Email: elhamjafaricgfn@gmail.com

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹Associate Professor of Nursing, Patient Safety Research Center, Clinical Research Institute, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

²MSc student in nursing, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³Associate Professor of Internal and Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran