

نام خداوند هریان

کتابچه خلاصه مقالات

نهمین کنگره سالانه اخلاق

پزشکی ایران

KERMAN - IRAN



معرفی کنگره

کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران از سال ۱۳۸۸ در کشور برگزار می‌شود. در سال دوازدهم، دانشگاه علوم پزشکی کرمان میزبان برگزاری این کنگره است. تحقق اهداف تحول نظام سلامت و تحول آموزش پزشکی، در گرو پایبندی به رفتارهای حرفه‌ای است. اکنون که با گذشت نزدیک به دو سال از ظهور پاندمی کووید ۱۹ و پیکار نظام سلامت با این بیماری شاهد خلق صحنه‌هایی از رعایت اخلاق حرفه‌ای هستیم، در این کنگره با محوریت اصول، مبانی و ملاحظات اخلاقی در واکسیناسیون کووید ۱۹ و نیز نظری بر شکل گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی زمینه بحث و تبادل نظرات فراهم شده است. این کنگره فرصتی مغتنم برای حرفه‌مندان علوم پزشکی و محققین، و اندیشمندان نظام سلامت است. امید است در این کنگره زمینه فعالیت‌های گسترده، هماهنگ و هدفمند دانشگاه‌های علوم پزشکی در راستای تصمیم سازی اخلاقی در ارائه خدمات سلامت و توسعه شکل گیری هویت حرفه‌ای فراغیران علوم پزشکی فراهم شود.

KERMAN - IRAN



محورهای کنگره

محورهای اصلی، کنگره:

- ملاحظات اخلاقی در واکسیناسیون کووید ۱۹
 - دستیابی دانشجویان به هویت حرفه ای

محورهای فرعی، کنگره‌های:

- ۱- رازداری
 - ۲- رضایت آگاهانه
 - ۳- حقیقت گویی
 - ۴- تعارض منافع
 - ۵- تخصیص منابع
 - ۶- عدالت
 - ۷- اخلاق سازمانی
 - ۸- تخصیص منابع
 - ۹- حقوق پزشکی
 - ۱۰- فقه پزشکی
 - ۱۱- خطای پزشکی
 - ۱۲- تعهدات حرفه ای
 - ۱۳- حقوق بیمار
 - ۱۴- ملاحظات اخلاقی در پایان حیات
 - ۱۵- اخلاق در آموزش
 - ۱۶- اخلاق در پژوهش
 - ۱۷- فلسفه اخلاق
 - ۱۸- مسئولیت پزشکی
 - ۱۹- اخلاق در همه گیری
 - ۲۰- اخلاق در انفورماتیک پزشکی
 - ۲۱- کمیته های اخلاق بیمارستانی
 - ۲۲- حقیقت گویی و دادن خبر بد
 - ۲۳- ملاحظات اخلاقی در آغاز حیات
 - ۲۴- ملاحظات اخلاقی در انتقال خون
 - ۲۵- ملاحظات اخلاقی در فن آوری های نوین درمانی (سلول بنیادی)
 - ۲۶- رابطه پزشک با بیمار، همراهان و اعضای کادر سلامت

KERMAN - IRAN



اعضای کمیته علمی کنگره

دکتر حبیبه احمدی پور	دکتر عاطفه احمدی	دکتر صدیقه ابراهیمی
دکتر لیلا افشار	دکتر مهین اسلامی	دکتر مهدی احمدی نژاد
دکتر سیدحسن امامی رضوی	دکتر رضوان امیری	دکتر فریبا اصغری
دکتر سجاد آزمند	دکتر علی انجو	حجت الاسلام علیرضا امینی
دکتر حمیدرضا آیت الله‌ی	دکتر عباس آمیان	دکتر امید آسمانی
دکتر محسن بارونی	دکتر زهرا بابایی	دکتر فرهنگ بابا محمودی
دکتر شبنم بزمی	دکتر فریبا برهانی	دکتر نسرین بازرگان
دکتر فاطمه بهمنی	دکتر مریم بهادر	دکتر حمیده بشیری
دکتر مجتبی پارسا	دکتر علیرضا پارساپور	دکتر سعید بیروdiان
دکتر بتول تیرگری	دکتر سید ضیاء الدینی تابعی	دکتر عباس پرداختی
دکتر محسن جوادی	دکتر علی جعفریان	دکتر قاسم جان بابایی
دکتر اکرم حیدری	دکتر علی اکبر حقدوست	دکتر کبری جودکی
دکتر سعید خامنه	دکتر محمد خاکساری	دکتر علی حاجی
دکتر حمیدرضا رشیدی نژاد	دکتر سیدکوروش دلپسند	آیت الله لطف الله درکام
دکتر پونه سالاری	دکتر فرزانه زاهدی	دکتر محسن رضایی آدریانی
دکتر سید جمال الدین سجادی	دکتر محمد ستایش	دکتر سیده سکینه سبزواری
دکتر مهران سیف فرشد	دکتر سعیده سعیدی تهرانی	دکتر فاطمه سادات سجادی

KERMAN - IRAN



اعضای کمیته علمی کنگره

دکتر محمد رضا شکیبی	دکتر امیر احمد شجاعی	دکتر زهرا سلطانی نژاد
حجت الاسلام دکتر حمید شهریاری	دکتر احسان شمسی گوشکی	دکتر بهزاد شمس
دکتر حسین صافی زاده	دکتر محبوبه صابر	دکتر علی صابر
دکتر سید محمود طباطبایی	دکتر سمیرا صحبتی	دکتر عبدالرضا صباحی
دکتر عباس عباس زاده	حجت الاسلام دکتر علی عارفی	دکتر سید حسن عادلی
دکتر رضا عمانی سامانی	دکتر مهدیه عزیزان	دکتر علی اصغر عربی
دکتر محسن فدوی	حجت الاسلام دکتر علیرضا فارسی نژاد	دکتر نیکزاد عیسی زاده
دکتر نازآفرین قاسم زاده	دکتر حسین فلاح	دکتر مینا فروزنده
دکتر مهرزاد کیانی	دکتر مریم کوهستانی	دکتر عبدالحسن کاظمی
آیت الله دکتر سید مصطفی محقق داماد	دکتر مینا مبشر	دکتر باقر لاریجانی
دکتر حسین محمودیان	دکتر محمد محمدی	دکتر محمدعلی محققی
دکتر ملک پور افشار	دکتر احمد مشکوری	دکتر عباس مسعود زاده
دکتر فیروزه میرزا	دکتر میترا موحدی	دکتر پروین منگلیان
دکتر نسرین نژاد سروری	دکتر نوذر نخعی	دکتر علیرضا میلانی فر
دکتر فاطمه سادات نیری	دکتر مهشاد نوروزی	دکتر حمیدرضا نمازی
دکتر میثم یوسفی	دکتر سید افتخار واقفی	دکتر مرتضی هاشمیان
		دکتر ندا یاوری

KERMAN - IRAN



اعضای کمیته داوران کنگره

دکتر فریبا اصغری	دکتر امید آسمانی
دکتر فروزان اکرمی	دکتر لیلا افشار
دکتر شبنم بزمی	دکتر سیدعلی انجو
دکتر سبحان بهرامی	دکتر فتانه السادات بطحایی
دکتر سعید بیروندیان	دکتر فاطمه بهمنی
دکتر علیرضا پارساپور	دکتر مجتبی پارسا
دکتر کبری جودکی	دکتر سعیده سعیدی تهرانی
دکتر علی خاجی	دکتر اکرم حیدری
دکتر سیدکوروش دلپسند	دکتر مجیدرضا خلچزاده
دکتر محسن رضایی آدریانی	دکتر رویا رسید پورایی
دکتر فرزانه زاهدی	دکتر حسام الدین ریاحی
دکتر مهران سیف فرشد	دکتر پونه سالاری
دکتر احسان شمسی گوشکی	دکتر امیراحمد شجاعی
دکتر محسن فدوی	دکتر علی صابر
دکتر نازآفرین قاسم زاده	دکتر مینا فروزنده
دکتر مینا مبشر	دکتر رضا عمانی سامانی
دکتر منصوره مدنی	دکتر محمد محمدی
دکتر جنت مشایخی	دکتر احمد مشکوری
دکتر ندا یاوری	دکتر شهریار موسوی نژاد

KERMAN - IRAN





اعضای کمیته اجرایی کنگره

دیبر علمی کنگره

دکتر مینا مبشر

دیبر اجرایی کنگره

دکتر مهناز امیری

تیم اجرایی

کارشناسان کنگره

علیرضا علوی، نیلوفر رشیدی پور، فرانک فکرت، حدیثه درویشزاده

کارشناسان فناوری اطلاعات

مهندس وحید حبیبی فر

مهندس وحیده عرب فریدی، مهندس مریم ایرانمنش، مهندس حمیده سالارکیا، مهندس مرتضی نخعی، مهندس سعید زنگی آبادی، مهندس محمد مهدی بهمن شادی، مهندس سمیه شریفی، مهندس اسماء جنتی

تشریفات

مهندس مجید حجری، شهرام پوردستان

دیبر خانه

مهناز میرشکاری، زینب ابراهیمی

خدمات

رسول جعفری، زینب محسنی، عباس محمدی، بهروز شهریار بهرامی، پوران عسکری، محمد جعفری

KERMAN - IRAN



سخنرانان مدعو کنگره

دکتر سید کوروش دلپسند	دکتر سجاد آزمند
دکتر علیرضا پارساپور	دکتر محبوبه صابر
دکتر فرزانه زاهدی	آیت الله لطف الله دژکام
دکتر علی خاجی	دکتر سید ضیاءالدین تابعی
دکتر فاطمه بهمنی	حجت الاسلام دکتر علی عارفی
دکتر سعید بیروdiان	دکتر نوذر نخعی
دکتر رویا رشیدپورایی	دکتر مینا مبشر
دکتر سعیده سعیدی تهرانی	دکتر حمید رضا رشیدی نژاد
دکتر مینا فروزنده	دکتر لیلا افشار
دکتر احمد مشکوری	دکتر مهرزاد کیانی
دکتر محسن رضایی آدریانی	دکتر عباس عباس زاده
دکتر اکرم هاشمی	دکتر شبنم بزمی
دکتر کبری جودکی	دکتر فریبا برهانی
دکتر مهران سیف فرشد	دکتر علی انجو
دکتر ندا یاوری	دکتر امیر کشاورزیان
دکتر رضا عمانی سامانی	دکتر سید حسن امامی رضوی
دکتر نازآفرین قاسم زاده	دکتر حمید رضا نمازی
دکتر علیرضا میلانی فر	دکتر امیر احمد شجاعی
دکتر عبدالحسن کاظمی	دکتر مامک طهماسبی
حجت الاسلام علیرضا امینی	دکتر مليحه کدیور
دکتر احسان شمسی گوشکی	دکتر باقر لاریجانی
دکتر مریم اعلا	دکتر علی اکبر حقدوست

KERMAN - IRAN



سخنرانان مدعو کنگره



حجت الاسلام علی اکبر رشد



دکتر باقر لاریجانی



آیت الله لطف الله دزگام



دکتر حمید رضا رشیدی نژاد



دکتر مینا مشیر



حجت الاسلام دکتر علی عارفی



دکتر سید حسن امامی رضوی



فایل دکتر مریم اعلا



حجت الاسلام علیرضا امینی



دکتر لیلا افسار



دکتر سعید پروردان



دکتر فاطمه بهمنی



دکتر شیرین بهمنی



دکتر فریبا برهانی



دکتر علی انبو



دکتر علی اکبر هکمت



دکتر لیلی جوانگی



دکتر علی خاجی



دکتر سید ضیاء الدین قابوی



دکتر علیرضا پارساپور



دکتر سجاد آزمند



دکتر سیده سبghاتی نژانی



دکتر فرزانه زاهدی افزاگی



دکتر محسن رضائی آدریانی



دکتر رویا رشیدپورانی

KERMAN - IRAN



سخنرانان مدعو کنگره



دکتر احسان شمسی اوکوئی



دکتر مهرزاد کیانی



دکتر عبدالحسن گاظمی



دکتر هiba فروزنده



دکتر عباس عباس زاده



دکتر امیر احمد شجاعی



دکتر طبیعه گذیر



دکتر ناز آفرین قاسم زاده



دکتر رفیعه عمانی سامانی



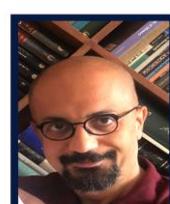
دکتر علیرضا جلالی فر



دکتر هوران سیف فرنجد



دکتر اکرم هاشمی



دکتر حمید رضا نفاضی



دکتر نادر نادری



دکتر احمد مشکوری



دکتر محبوبه صابر



دکتر ندا بایواری



دکتر ماهگ طهماسبی

KERMAN - IRAN



برنامه روزانه کنگره

KERMAN - IRAN





برنامه نهمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی - ۱۴۰۰

محور بحث: ملاحظات اخلاقی در پاندمی کووید-۱۹

صبح روز اول - دوشنبه - ۲۰ دی ماه

مراسم افتتاحیه

	قرائت قرآن و سرود ملی	۷:۴۵-۸	
گزارش دبیر علمی کنگره	دکتر مینامبهر	۸-۸:۱۰	
اهداف کنگره	دکتر حمیدرضا رشیدی نژاد	۸:۱۰-۸:۲۰	
چالش ها و اقدامات اخلاق پزشکی کشور، قبل و بعد از پاندمی کووید ۱۹	دکتر باقر لاریجانی	۸:۲۰-۸:۴۰	۸-۹
رئيس پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، عضو شورای عالی انقلاب فرهنگی	حجت الاسلام علی اکبر رشاد	۸:۴۰-۸:۵۵	
ظرفیت آموزش اخلاق پزشکی در شکل گیری هویت حرفة ای دانشجویان	آیت الله لطف الله ذرا کام	۸:۵۵-۹:۱۵	

KERMAN - IRAN



دوشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۰

مسئول نشست: دکتر علیرضا پارسا پور

ساعت	عنوان سخنرانی	نام و نام خانوادگی	تخصص یا جایگاه علمی
۹:۱۵-۹:۳۰	اخلاق حرفه ای و سلامت معنوی	حجت الاسلام دکتر علی عارفی	دانشیار حقوق، دانشگاه شهید باهنر کرمان
۹:۳۰-۹:۴۵	طب متعالی، پزشکی آینده جهان	دکتر ضیا الدین تابعی	استاد پاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۹:۴۵-۱۰	ملاحظات اخلاقی در سیاستگذاری سلامت در شرایط بحران	دکتر علیرضا پارسا پور	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰-۱۰:۱۵	پنج آموزه مهم اخلاقی جهانی در پاندمی کووید ۱۹	دکتر سعید بیروندیان	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۰:۱۵-۱۰:۳۰	«حق تجدید نظر خواهی، الزام اخلاقی فراموش شده در مدیریت پاندمی کووید ۱۹»	دکتر علی انجو	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	اولویت بندی بیماران کووید-۱۹ برای دریافت خدمات درمانی: آیا اصول اخلاقی تریاک در بحران ها تغییر می کند؟	دکتر علی خاجی	دکترای اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰:۴۵-۱۱	کلیپ		

دوشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۰

بانل: فلسفه اخلاق زیستی

مسئول پنل: دکتر حمیدرضا نمازی

دکترای اخلاق پزشکی، گروه پرستاری و فوریت پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی	دکتر محمد قادری	بررسی و تبیین مبانی اخلاق پزشکی سکولار در غرب و اسلام	۱۱-۱۱:۱۵
دکترای اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد	محمدشمس الدین دیانی تیلکی	راه حل در تعارض و تزاحم الزام‌های اخلاقی	۱۱:۱۵-۱۱:۳۰
دانشیار انگل شناسی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر عبدالحسن کاظمی	علم اخلاق پزشکی یا معلوم اخلاق پزشکی؟	۱۱:۳۰-۱۱:۴۵
دانشجوی دکترای مدرسی معارف دانشگاه تهران، (مربي) هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان	دکتر مرضیه حسنی کبوترخانی	راهبردهای اخلاق پزشکی از منظر آیات و روایات	۱۱:۴۵-۱۲
		پرسش و پاسخ	۱۲-۱۲:۱۵



محور بحث: ملاحظات اخلاقی در واکسیناسیون کووید-۱۹

عصر روز اول - دوشنبه - سالن اصلی - ۲۰ دی ماه

دوشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۰

مسئول نشست: دکتر مهران سیف فرشد

ساعت	عنوان سخنرانی	نام و نام خانوادگی	تخصص یا جایگاه علمی
۱۲:۳۰-۱۲:۴۵	چالش های اخلاقی پیش رو در رابطه با اعطای مجوز اخلاق برای کارازمایی های بالینی واکسن کووید ۱۹ (ثانویه) پس از تولید واکسن استاندارد	دکتر سعیده سعیدی تهرانی	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۲:۴۵-۱۳	چالش ها و ملاحظات اخلاقی کارآزمایی بالینی واکسن ها برروی زنان باردار با تمرکز بر واکسن کووید ۱۹	دکتر کبری جودکی	دکترای تخصصی بیماری های زنان و زایمان، دکترای اخلاق پزشکی، کارشناس پژوهشی مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۳-۱۳:۱۵	نکات برجسته اخلاقی در مراقبت و واکسیناسیون کووید ۱۹	دکتر مهران سیف فرشد	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۱۳:۱۵-۱۳:۳۰	چالش های اخلاقی در واکسیناسیون کوید ۱۹: اجباری یا اختیاری؟	دکتر شبینم بزمی	دانشیار پزشکی قانونی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۱۳:۳۰-۱۳:۴۵	اصول و ابزارهای اخلاقی اولویت بندی دسترسی به واکسن کووید ۱۹	دکتر فاطمه بهمنی	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۳:۴۵-۱۴	ساماندی و مسائل اخلاقی بحران کووید	دکتر فرزانه زاهدی	دکترای آموزش پزشکی، پژوهشکده غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۴-۱۴:۱۵	چالش های اخلاقی گذرنامه واکسن	دکتر ناهید رجایی	مری، بهداشت مادران و نوزادان دانشگاه علوم پزشکی آجا(ارتش)، دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۱۴:۱۵-۱۴:۳۰	Happiness and moral courage among Iranian nurses during the COVID-19 pandemic	دکتر حسین محسنی پویا	دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

دوشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۰

پنل: چالش های اخلاقی در درمان

مسئول پنل: دکتر سجاد آزمند، دکتر علیرضا پارسا پورزمندآ

			۱۴:۳۰-۱۶:۳۰
		پرسش و پاسخ	۱۵:۵۰-۱۶:۳۰



محور بحث: هویت حرفه ای

صبح روز دوم- سه شنبه- ۲۱ دی ماه

سه شنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۱

مسئول نشست: دکتر لیلا افشار

ساعت	عنوان سخنرانی	نام و نام خانوادگی	تخصص یا جایگاه علمی
۸-۸:۱۵	قرآن و سرود ملی		
۸:۱۵-۸:۳۰	نقش فرهنگ در هویت بخشی حرفه ای	حجت الاسلام علیرضا امینی	استاد حوزه و دانشگاه
۸:۳۰-۸:۴۵	شکل گیری هویت حرفه ای پیش نیازها و الزامات	دکتر لیلا افشار	دانشیار اخلاق پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۸:۴۵-۹	پروفشنالیسم و نقش آن در شکل گیری هویت حرفه ای	دکتر مینا فروزنده	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۹-۹:۱۵	ملاحظات فقهی و اخلاقی در آموزش بالینی دانشجویان علوم پزشکی	دکتر احمد مشکوری	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم
۹:۱۵-۹:۳۰	ملاحظات اخلاقی در به کارگیری دانشجویان رشته های علوم پزشکی در اپیدمی کرونا	دکتر اکرم هاشمی	دکترای اموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۹:۳۰-۹:۴۵	پروفشنالیزم فراگیر، راه گذار از بحران های هویت حرفه ای دانشجویان	دکتر مهرزاد کیانی	دانشیار پزشکی قانونی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۹:۴۵-۱۰	شکل گیری هویت حرفه ای در فراگیران پزشکی و فرایند اجتماعی شدن	دکتر ندا یاوری	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۱۰-۱۰:۱۵	استراحت	کلیپ	

سه شنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۱

پنل: فضای اخلاقی و هویت حرفه ای

مسئول پنل: دکتر مجتبی پارسا

دکتر نوذر نخعی	ریشه های کودکی اخلاق حرفه ای	استاد پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
دکتر فریبا برهانی	نقش رهبری اخلاقی در توسعه فضای اخلاقی	استاد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دکتر حسن امامی رضوی	پاسخگویی اجتماعی دانشگاهها و ملاحظات اخلاقی آن در دوران کرونا	استاد جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر نیره داودی	بازنمایی پترنالیسم در آموزش پزشکی	استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر عباس عباس زاده	نقش اخلاق پرستاری در کسب هویت حرفه ای دانشجویان پرستاری	استاد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دکتر بابک عبدالکریمی	چالش‌های حرفه ای برگرداندن هویت حرفه ای دانشجویان پزشکی کدام هست؟	استادیار خون و سرطان کودکان، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
	پرسش و پاسخ	





نهمین کنگره اخلاق پزشکی ایران

Virtual
the IMEC
Annual Iranian
Medical Ethics Congress



9

Abstract Book

محور بحث: هویت حرفه‌ای و پاندمی کووید-۱۹

عصر روز دوم- سه شنبه- سالن اصلی ۲۱ دی ماه

سه شنبه ۲۱/۱۰/۱۴۰۰

مسئول نشست: دکتر مینا مبشر

ساعت	عنوان سخنرانی	نام و نام خانوادگی	تخصص یا جایگاه علمی
۱۲:۳۰-۱۲:۴۵	هویت حرفه‌ای، آموزش پزشکی و پاندمی کووید ۱۹	دکتر نازآفرین قاسم زاده	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
۱۲:۴۵-۱۳	روابط اساتید و دستیاران	دکتر امیراحمد شجاعی	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۳-۱۳:۱۵	تاملی انتقادی به اخلاق پزشکی از منظر زیست سیاست	دکتر حمیدرضا نمازی	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۳:۱۵-۱۳:۳۰	«تغییر چینش، ارتقای چالش»	دکتر محسن رضایی آدریانی	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۳:۳۰-۱۳:۴۵	بررسی میزان رعایت موازین اخلاق پزشکی و عوامل مرتبط با آن توسط دانشجویان گروه علوم پزشکی، در بخش لیبر بیمارستان های منتخب شهر تهران	دکتر محبوبه احمدی دولابی	استادیار پژوهشی علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهری
۱۳:۴۵-۱۴	هویت حرفه‌ای و برنامه درسی پنهان	دکتر سجاد آزمند	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۱۴-۱۴:۱۵	عوامل تاثیرگذار بر شکل گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی: ارائه مدل مفهومی علی	دکتر هما صادقی اول شهر	استادیار گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۴:۱۵-۱۴:۳۰	بحران هویت حرفه‌ای، برداشتها و واقعیتها	دکتر علی اکبر حقدوست	استاد ابیدمیلوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

سه شنبه ۲۱/۱۰/۱۴۰۰

پنل: چالش های اخلاقی در آموزش پزشکی

مسئول پنل: دکتر نازآفرین قاسم زاده، دکتر لیلا افشار، دکتر پونه سالاری

			۱۴:۳۰-۱۶:۳۰
		پرسش و پاسخ	۱۵:۵۰-۱۶:۳۰

KERMAN - IRAN



محور بحث: تجربیات پاندمی

صبح روز سوم - چهارشنبه - ۲۲ دی ماه

چهارشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۲			
مسئول نشست: دکتر ندا یاوری			
ساعت	عنوان سخنرانی	نام و نام خانوادگی	تخصص یا جایگاه علمی
۸-۸:۰۵	قرائت قرآن و سرود ملی	دکتر ندا یاوری	-
۸:۰۵-۸:۲۰	چالش های اخلاقی معیار سنی واکسیناسیون کووید ۱۹	دکتر مینا مبشر	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۸:۲۰-۸:۳۵	تجربه زیسته پزشکان از درمان بیماران در طول بحران کووید ۱۹	دکتر محبوبه صابر	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۸:۳۵-۸:۵۰	واکسیناسیون اجباری: ملاحظات حقوقی و اخلاق	دکتر علیرضا میلانی فر	استادیار اخلاق پزشکی، جهاد دانشگاهی
۸:۵۰-۹:۰۵	تغییر اصول اخلاق پزشکی در شرایط ویژه اپیدمی و پاندمی	دکتر رضا عمانی سامانی	استادیار اخلاق پزشکی، جهاد دانشگاهی
۹:۰۵-۹:۲۰	سیاستگذاری واکسیناسیون: مشارکت جامعه	دکتر امیر کشاورزیان	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۹:۲۰-۹:۳۵	چالشهای اخلاقی درک شده در مراقبت از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ در مرحله انتهایی حیات	دکتر فاطمه محمدی پور	استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
۹:۳۵-۹:۵۰	دکتر، لطفاً مادرم را در بخش مراقبت های ویژه بستری کنید.	دکتر مامک طهماسبی	دانشیار زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹:۵۰-۱۰:۰۵	ملاحظات اخلاقی و حقوقی واکسیناسیون کرونا	دکتر کوروش دلپسند	استادیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان
۱۰:۰۵-۱۰:۱۵	استراحة	کلیپ	-

چهارشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۲

پنل: گروه های آسیب پذیر در پاندمی کووید ۱۹

مسئول پنل: دکتر نسرین بازرجان

۱۰:۱۵-۱۰:۳۰	چالش بررسی ارتباط بین نوع دوستی های اخلاقی در طی پاندمی کووید ۱۹ از دیدگاه مدیران نظام مراقبت سلامت	دکتر فروزان اکرمی	دکترای پژوهشی اخلاق پزشکی، کارشناس وزارت بهداشت
۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	واکسن هراسی والدین برای کودکان	سرکار دکتر ملیحه کدیور	استاد بیماری های کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۰:۴۵-۱۱	آیا اخذ رضایت‌آگاهانه از والدین احترام به حق استقلال آنهاست یا تحمیل مسئولیت تصمیم گیری؟	دکتر مرجان بناعزاده	استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی البرز
۱۱-۱۱:۱۵	نیازهای زنان با تجربه ختم بارداری به علت ناهنجاری جنین در تعاملات با ارائه دهنده‌گان خدمات سلامت	دکتر مهناز نوروزی	دانشیار بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۱۱:۱۵-۱۱:۳۰	اهمیت ملاحظات اخلاقی در اهدای شیر	دکتر مرضیه قاسمی	دانشیار نازایی و ای وی اف، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۱۱:۳۰-۱۱:۴۵	ملاحظات اخلاقی اطفال در دوره COVID-19	دکتر فرشته غلامی	دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
۱۱:۴۵-۱۲	پرسش و پاسخ	-	-



نهمین کنگره اخلاق پزشکی ایران

محور بحث: پژوهش و پاندمی

عصر روز سوم - چهارشنبه - سالن اصلی - ۲۲ دی ماه

چهارشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۲

مسئول نشست: دکتر رضا عمانی سامانی

شماره تماس	نام و نام خانوادگی	عنوان سخنرانی	ساعت
دانشیار اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر احسان شمسی گوشکی	اخلاق در پژوهش های واکسیناسیون کووید ۱۹ در ایران	۱۲:۳۰-۱۲:۴۵
دکترای پژوهشی اخلاق پزشکی، پژوهشکده غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر حمیده موسی پور	اخلاق زیست پزشکی مبتنی بر شواهد	۱۲:۴۵-۱۳
استاد فارماسیوتیکس، دانشگاه علوم پزشکی کرمان	دکتر مهدی انصاری دوگاهه	اخلاق در کنترل کیفیت فراورده های دارویی	۱۳-۱۳:۱۵
دانشجوی دکترای مدیریت اطلاعات و کتابداری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان	عاطفه ذوالفارانسب حاجی زاده	ترسیم شبکه هم تأثیفی پژوهشگران حوزه اخلاق در واکسیناسیون کووید-۱۹	۱۳:۱۵-۱۳:۳۰
استادیار آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر محمد اسماعیل پوربندبی	بررسی معضلات اخلاقی پایان نامه ها: عملکرد کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی مرکز گیلان	۱۳:۳۰-۱۳:۴۵
دانشیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر حمیرا خدام	الزام به انتقال و کاربرد یافته های تحقیقات سلامت: یک مسئولیت اخلاقی	۱۳:۴۵-۱۴
دانشیار طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)	دکتر محمد جواد بهزادنیا	اخلاق در پژوهش: چالشی نوین در پاندمی کووید ۱۹	۱۴-۱۴:۱۵
دکترای اخلاق پزشکی، پژوهشگر مرکز تاریخ و اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر رویا رسیدپورایی	ملاحظات اخلاقی سقط در قانون حمایت از خانواده و جوانی	۱۴:۱۵-۱۴:۳۰

چهارشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۲۲

پنل: چالش های اخلاقی در پژوهش های پزشکی

مسئول پنل: دکتر احسان شمسی گوشکی

		بررسی و باسخ	۱۴:۳۰-۱۶:۳۰
	اختتامیه		۱۶:۳۰-۱۷:۳۰

KERMAN - IRAN





9

Virtual
the IMEC
Annual Iranian
Medical Ethics Congress

Abstract Book

عنوان سخنرانی مدعوین

KERMAN - IRAN





عنوان سخنرانی مدعوین

عنوان سخنرانی	سخنران مدعو
گزارش دبیر علمی کنگره	دکتر مینامبهر
اهداف کنگره	دکتر حمیدرضا رشیدی نژاد
چالش ها و اقدامات اخلاق پزشکی کشور، قبل و بعد از پاندمی کووید ۱۹	دکتر باقر لاریجانی
رئیس پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، عضو شورایعالی انقلاب فرهنگی	حجت الاسلام علی اکبر رشاد
ظرفیت آموزش اخلاق پزشکی در شکل گیری هویت حرفه ای دانشجویان	آیت الله لطف الله دزکام
اخلاق حرفه ای و سلامت معنوی	حجت الاسلام دکتر علی عارفی
طب متعالی، پزشکی آینده جهان	دکتر ضیا الدین تابعی
ملاحظات اخلاقی در سیاستگذاری سلامت در شرایط بحران	دکتر علیرضا پارسا پور
پنج آموزه مهم اخلاقی جهانی در پاندمی کووید ۱۹	دکتر سعید بیروdiان
«حق تجدید نظر خواهی، الزام اخلاقی فراموش شده در مدیریت پاندمی کووید ۱۹»	دکتر علی انجو
اولویت بندی بیماران کووید-۱۹ برای دریافت خدمات درمانی: آیا اصول اخلاقی تربیاز در بحران ها تغییر می کند؟	دکتر علی خاجی
علم اخلاق پزشکی یا معلوم اخلاق پزشکی؟	دکتر عبدالحسن کاظمی
چالش های اخلاقی پیش رو در رابطه با اعطای مجوز اخلاق برای کارازمایی های بالینی واکسن کووید ۱۹ (ثانویه) پس از تولید واکسن استاندارد	دکتر سعیده سعیدی تهرانی
چالش ها و ملاحظات اخلاقی کارآزمایی بالینی واکسن ها برروی زنان باردار با تمرکز بر واکسن کووید ۱۹	دکتر کبری جودکی
نکات برجسته اخلاقی در مراقبت و واکسیناسیون کووید ۱۹	دکتر مهران سیف فرشد
چالش های اخلاقی در واکسیناسیون کوید ۱۹: اجباری یا اختیاری؟	دکتر شبnum بزمی
اصول و ابزارهای اخلاقی اولویت بندی دستری به واکسن کووید-۱۹	دکتر فاطمه بهمنی
سالمندی و مسائل اخلاقی بحران کووید	دکتر فرزانه زاهدی
نقش فرهنگ در هویت بخشی حرفه ای	حجت الاسلام علیرضا امینی
شكل گیری هویت حرفه ای پیش نیازها و الزامات	دکتر لیلا افشار
پروفشنالیسم و نقش آن در شکل گیری هویت حرفه ای	دکتر مینا فروزنده
ملاحظات فقهی و اخلاقی در آموزش بالینی دانشجویان علوم پزشکی	دکتر احمد مشکوری
ملاحظات اخلاقی در به کار گیری دانشجویان رشته های علوم پزشکی در اپیدمی کرونا	دکتر اکرم هاشمی





عنوان سخنرانی مدعین

عنوان سخنرانی	سخنران مدعو
پروفشنالیزم فراگیر، راه گذار از بحران های هویت حرفه ای دانشجویان	دکتر مهرزاد کیانی
شکل گیری هویت حرفه ای در فراگیران پزشکی و فرایند اجتماعی شدن	دکتر ندا یاوری
نقش اخلاق پرستاری در کسب هویت حرفه ای دانشجویان پرستاری	دکتر عباس عباس زاده
هویت حرفه ای، آموزش پزشکی و پاندمی کووید ۱۹	دکتر نازآفرین قاسم زاده
روابط اساتید و دستیاران	دکتر امیراحمد شجاعی
تمامی انتقادی به اخلاق پزشکی از منظر زیست سیاست	دکتر حمیدرضا نمازی
تغییر چیش، ارتقای چالش	دکتر محسن رضایی آدریانی
هویت حرفه ای و برنامه درسی پنهان	دکتر سجاد آزمند
هویت حرفه ای و برنامه درسی پنهان	دکتر سجاد آزمند
چالش های اخلاقی معیار سنی واکسیناسیون کووید ۱۹	دکتر مینا مبشر
تجربه زیسته پزشکان از درمان بیماران در طول بحران کووید ۱۹	دکتر محبوبه صابر
واکسیناسیون اجباری: ملاحظات حقوقی و اخلاق	دکتر علیرضا میلانی فر
تغییر اصول اخلاق پزشکی در شرایط ویژه اپیدمی و پاندمی	دکتر رضا عمانی سامانی
سیاستگذاری واکسیناسیون: مشارکت جامعه	دکتر امیر کشاورزیان
دکتر، لطفاً مادرم را در بخش مراقبت های ویژه بستری کنید.	دکتر مامک طهماسبی
ملاحظات اخلاقی و حقوقی واکسیناسیون کرونا	دکتر کوروش دلپسند
واکسن هراسی والدین برای کودکان	سرکار دکتر ملیحه کدیور
اخلاق در پژوهش های واکسیناسیون کووید ۱۹ در ایران	دکتر احسان شمسی گوشکی
اخلاق زیست پزشکی مبتنی بر شواهد	دکتر حمیده موسی پور
ملاحظات اخلاقی سقط در قانون حمایت از خانواده و جوانی	دکتر رویا رشیدپورایی





9

Virtual
the IMEC
Annual Iranian
Medical Ethics Congress

Abstract Book

چکیده مقالات سخنرانی

KERMAN - IRAN



چالش‌های حرفه‌ای برگرداندن هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی کدام هست؟

بابک عبدالکریمی

استادیار گروه کودکان، دپارتمان همانتوپلوزی آنکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

مقدمه: هویت حرفه‌ای شکلی از هویت اجتماعی است که به عنوان پیامد مهم برنامه‌های آموزش پزشکی مورد توجه قرار گرفته است. شکل‌گیری هویت حرفه‌ای فرایند تکاملی بلوغ و پختگی می‌باشد که از قبل از تحصیل در رشته پزشکی شروع و تا بعد از آن توسعه می‌یابد. با وجود اهمیت هویت حرفه‌ای در گسترش رشته پزشکی موانع شکل‌گیری آن در دانشجویان پزشکی به خوبی مشخص نشده است. این مطالعه با هدف تبیین موانع شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی عمومی انجام شد. شناخت عوامل موثر بر هویت حرفه‌ای دانشجویان پزشکی می‌تواند براحتی راه حل‌های استردادی در در شرایط فعلی جامعه کمک شایانی بکند.

روش بررسی: این مطالعه با رویکرد تحلیل محتوا کیفی قراردادی انجام شد. ۵۳ دانشجوی پزشکی در مقطع انتernی واستاجری در سال ۱۴۰۰ به صورت نمونه‌گیری هدفمند از دانشکده پزشکی علوم پزشکی واقع در شهر لرستان انتخاب شدند. از مصاحبه‌های بدون ساختار عمیق برای جمع آوری اطلاعات استفاده شد. داده‌ها با روش تحلیل محتوا کیفی و به صورت مقایسه‌ای مداوم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.
یافته‌ها: طی تجزیه و تحلیل داده‌ها، برزخ تحصیلی به عنوان درون مایه اصلی از پنج درونمایه فرعی استخراج شد. درونمایه‌های فرعی شامل انتخاب اجباری رشته تجربی در دیبرستان و ادامه اجباری رشته پزشکی، احساس ناکامی در تحصیل طولانی مدت، تقابل انتظار با واقعیت قبل و بعد از رودبه رشته، تصویر کلیشه‌ای از پزشکان و شأن اجتماعی پایین حرفه‌ای در رده پزشک عمومی و آینده نامعلوم رشته های تخصصی و نامتناسب بودن درآمدها در مقایسه با سایر کشورهای دنیا بودند که موانع شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی را تشکیل می‌دادند.
نتیجه‌گیری کلی: یافته‌ها بیانگر استیصال و بی رغبتی دانشجویان در تحصیل رشته پزشکی می‌باشد به طوری که تحصیل در این رشته برای آنها تبدیل به یک برزخ شده است. نتایج این مطالعه می‌تواند به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزشی کمک کند تا راهبردهایی برای رفع موانع شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی و به دنبال آن تسريع کسب هویت حرفه‌ای در آنها به کار گیرند.

واژه‌های کلیدی: آموزش پزشکی، دانشجویان پزشکی، هویت حرفه‌ای، مطالعه کیفی

KERMAN - IRAN



بررسی و تبیین مبانی اخلاق پزشکی سکولار در غرب و اسلام

محمد قادری، پریسا فیضی*

مربی، کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

**مربی، کارشناسی ارشد فلسفه، گروه معارف، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

مقدمه و هدف: اخلاق پزشکی آداب و رفتاری است که کادر پزشکی باید رعایت نمایند. ادیان به عنوان یکی از منابع عظیم ایدئولوژیک در پی تکامل انسانی در حوزه اخلاق بوده و همواره تلاش کرده اند که هنگارها و باید ها و نباید های اخلاقی را به انسان ها برسانند. تنافض بین عقل و دین مسیحیت، توسعه تکنولوژی و علم گرایی، موجب جدایی دین از برخی از حوزه های زندگی بشری از جمله اخلاق پزشکی شد. اخلاق پزشکی در غرب با مبانی سکولاریسم تدوین گردیده است که رویکرد متفاوتی نسبت به مسایل اخلاقی در دین مبین اسلام دارد. مفاهیم اخلاق پزشکی سکولار، عقل انسانی، کرامت روح و نیت انسان و پیشرفت علم از مهمترین چالش های پیش رو در حوزه اخلاق پزشکی است. لذا با توجه تفاوت های فلسفه و اخلاق اسلامی و غربی، خطر نفوذ اخلاق با تفکرات غربی در کشورهای اسلامی ضروری است مبانی اخلاق پزشکی سکولار بیشتر مورد بررسی قرار گیرد.

روش کار: این مطالعه مروری غیر سیستماتیک با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی پاپمد، گوگل اسکولار و پایگاه های داخلی مانند پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC)، Magiran و نورمگز و بررسی مقالات معتبر یافت شده و رجوع به برخی کتب مرجع تدوین شده است.

نتایج: یکی از چالشهای اخلاقی که به نظر می رسد ریشه در اندیشه و عقل گرایی دارد، بحث میزان ارائه خدمات پزشکی به بیماران بر حسب میزان مفید بودن انسان در جامعه می باشد. از نمودهای عینی آن می توان به بحران پاندمی کووید ۱۹ و جدا سازی بیماران سالمند از دستگاه تهویه کمکی و خاتمه دادن به زندگی آنان اشاره کرد اما در مکتب اخلاقی اسلام، کرامت روح مبنای بسیاری از تصمیم گیری های اخلاقی پزشکی قرار می گیرد و بر همین مبنای بسیاری از مسائل اخلاق پزشکی مثل اهداء عضو در چهارچوب مکتب اخلاقی اسلام با اجتهاد علمای دین قابل حل می شود. در اخلاق پزشکی سکولار، عقل انسانی و تجربه و پیشرفت علم و تکنولوژی او را در حصول دستورات و تعالیم اخلاق پزشکی کافی می دانند در حالی در اسلام علاوه بر اینها، کرامت روح و اعتقاد به زندگی پس از مرگ، انگیزه و نیت انسان از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده و راهگشای بسیاری از مسائل حوزه اخلاق پزشکی است.

نتیجه گیری: با توجه تفاوت های فلسفه و اخلاق پزشکی سکولار در غرب و اسلام و تفاوت هایی که در درک از مفاهیمی چون کرامت روح، انگیزه، نیت انسان وجود دارد و از سویی علم گرایی و پیشرفت تکنولوژی و استفاده از منابع آموزشی غربی در تدریس علوم پزشکی، خطر نفوذ اخلاق پزشکی سکولار غربی در کشورهای اسلامی را افزایش داده است لذا ضروری است که متخصصین علوم پزشکی در تعامل با متخصصین علوم دینی نسبت به تدوین چهارچوب و مفاهیم اخلاق پزشکی اسلامی همت گمارند.

KERMAN - IRAN

کلمات کلیدی: اخلاق، اخلاق پزشکی، سکولار، غرب، اسلام



راه حل در تعارض و تزاحم الزام‌های اخلاقی

محمد شمس الدین دیانی^{*}، طاهره انفرادی سرچشمہ

*هیئت علمی گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خراسان رضوی، ایران

دانشجوی دکترای مدرسی معارف اسلامی، دانشکده الهیات، دانشگاه فردوسی مشهد، خراسان رضوی، ایران

مقدمه: یکی از معضلات اخلاق حرفه‌ای (چه اخلاق استادی یا اخلاق پزشکی) تعارض و تزاحم بین دو فعل اخلاقی است. گاهی تعارض و تزاحم بین دو حکم و الزام اخلاقی است. در این صورت، گاهی تعارض است، یعنی یکی از دو الزام اخلاقی نادرست است، و گاهی تزاحم است، یعنی هردو الزام اخلاقی درست است، اما در مرحله اجرا، انجام همزمان آن دو ممکن نیست و باید یکی را انجام داد و دیگر را ترک کرد. برخلاف نگاه اولیه، اینجا نیز الزام‌های اخلاقی از یک سند می‌توانند نباشند و از این‌رو، با توجه به سند تکلیف اخلاقی می‌توان آنها را دسته‌بندی نمود. گاهی تکلیف و الزام از سوی اخلاقی شخصی است، و گاهی الزام اخلاق حرفه‌ای یا اخلاق اجتماعی. البته از سوی دین‌مداران اخلاق‌الهی هم می‌تواند الزاماتی داشته باشد. البته درجه الزام هم می‌تواند متفاوت باشد. سطح الزام می‌تواند مطلق باشد، یعنی عقل یا مقررات اخلاقی مکتوب با تأکیدهای واجب یا حرام الزام خود را اثباتاً یا نفیاً بیان کرده باشد. گاهی نیز سطح الزام و تکلیف، نسبی است و با تأکید مستحب یا مکروه، شدت الزام بر عمل یا ترک آن کمتر است. حال اگر یکی از دو طرف الزام، اکید و طرف دیگر الزام نسبی باشد، طبیعتاً طلب و الزام اکید مقدم است و در این مورد تعارض را حل منطقی دارد. بنابراین در موارد زیر با ترجیح یکی از طرفین، تعارض یا تزاحم از بین می‌رود:

۱. تکلیف اخلاقی مطلق (امر واجب و نهی حرام) بر تکلیف اخلاقی با الزام نسبی (مستحب یا مکروه) مقدم است.
۲. تکلیف اخلاقی مطلق بر تکلیف اخلاقی مشروط به استطاعت (همچون استطاعت مالی) مقدم است.
۳. رعایت حقوق‌الناس بر دیگر اخلاقیات برتری دارد.
۴. اخلاقیات حافظ ملت، کشور، امنیت یا نظام شیعی بر دیگر اخلاقیات تقدم دارد.
۵. تکالیف مربوط به حفظ جان و ناموس مقدم بر دیگر تکالیف است.
۶. تکالیف بدون بدل بر تکالیف دارای بدل مقدم است؛ مثلاً در فقه پاکی بدل ندارد، اما وضو بدل دارد که تیمم است. پس آب را برای تطهیر بدن باید به کار برد.
۷. تکلیف اخلاقی فوری بر تکلیف دارای وسعت وقت مقدم است.
۸. تکلیف اخلاقی «حال» بر تکلیف اخلاقی که زمانش نرسیده است مقدم است.

۹. تکلیف اخلاقی زمانمند (زمان یا مکان خاص) در زمان خودش بر تکلیف اخلاقی غیرزمانمند تقدم دارد. لذا نمی‌توان احترام به والدین یا استاد را صرفاً منحصر در خانه یا کلاس کرد.

۱۰. تکلیف اخلاقی خاص بر تکلیف عام مقدم است؛ مثلاً به استادان احترام بگذار، اما فلان استاد را تکریم کن. در هنگام تزاحم بین استادان و فلان استاد، احترام به فلان استاد مقدم است.

۱۱. تکلیف اخلاقی مقدمی (که همچون مقدمه بودن طهارت پاکی و وضو برای نماز باشد) بر تکلیف ذی‌المقدمه مقدم است؛ چون بدون مقدمه نوبت به ذی‌المقدمه که دارای پیش‌نیاز است نمی‌رسد.

بنابراین، در موارد فوق‌الذکر در تعارض‌ها و گاهی تزاحم‌ها جایی برای تعارض و تزاحم باقی نمی‌ماند و با تقدم یک تکلیف بر تکلیف دیگر تعارض رفع می‌گردد. تزاحم اخلاقی تنها در مقام عمل به تکلیف نیست. در قضاوت اخلاقی و در مقام ارزش داوری نیز این تزاحم کاربرد دارد.

واژگان کلیدی: اخلاق، حقوق فرد، حقوق جامعه و دیگران، تعارض و رویارویی، تزاحم.



راهبردهای اخلاق پزشکی از منظر آیات و روایات

مرضیه حسنی کبوترخانی

دانشجوی دکترا مدرسی معارف دانشگاه تهران

مربی هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، کرمان، ایران

هدف: هدف از این نوشتار، تبیین راهبردهای اخلاق پزشکی برای پزشک مسلمانی است که بر اساس راهبردهای ماخوذ از منابع و مبانی دینی در سه حیطه شناختی، عاطفی و رفتاری، خود را ملزم به رعایت اصول اخلاقی در حرفه پزشکی می نماید.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به شیوه کتابخانه‌ای و توصیفی – تحلیلی تدوین شده است. برای اصطیاد این راهبردها در سه عرصه، از روش متعارف در علوم اسلامی و با رعایت ضوابط و قواعد تفسیر در فهم قرآن استفاده شده است.

یافته‌ها: امروزه با گسترش دانش پزشکی و ظهور مکاتب متعدد اخلاقی و بروز تعارضات و تنافض‌های اخلاقی در عرصه پزشکی، ضرورت توجه پزشک مسلمان به راهبردهای اخلاق پزشکی ماخوذ از منابع دینی بیش از بیش حس می‌شود. راهبردهای اخلاق پزشکی در حیطه بینشی-شناختی عبارت است از: شناخت خالق حکیم، شناخت خود و نفس، معاد باوری، اهتمام به اخلاق، تعقل و خرد محوری؛ راهبردهای گرایشی، عاطفی عبارت است از: تقویت ایمان، اهتمام به انگیزه‌های اخلاقی، محبت محوری و راهبردهای رفتاری عبارت است از: ارتباط با منبع لایزال قدرت، اهتمام به الگو گرایی، وعظ و تذکر، اهتمام به قوانین بازدارنده.

نتیجه گیری: بر اساس این پژوهش، پزشک مسلمان با اهتمام به راهبردهای اخلاق پزشکی برگرفته از مبانی دینی و ارتقاء شناخت و بینش خود و تقویت و اصلاح نگرش‌ها و اصلاح اعمال و رفتارهای مبتنی بر مبانی دینی، قادر خواهد بود اصول اخلاقی را در حرفه پزشکی به کار گیرد.

کلید واژه‌ها: اخلاق پزشکی، راهبرد، حیطه شناختی، عاطفی، رفتاری.

KERMAN - IRAN



ترسیم شبکه همتالیفی پژوهشگران حوزه اخلاق در واکسیناسیون کووید-۱۹

عاطفه ذوالفقار نسب حاجی زاده^{*}، فاطمه ترابی

*دانشجوی دکترا، گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

مقدمه و هدف: ویروس کرونا عمدهاً سیستم تنفسی انسان را هدف قرار می‌دهد. کووید-۱۹ در چین ۲۰۱۹ در پیا شد. در مارس ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی، این بیماری را به صورت همه‌گیری اعلام کرد. به منظور مقابله با کووید-۱۹، دستاوردهایی در زمینه تحقیق و توسعه واکسن کووید-۱۹ به دست آمده است. با این حال ضرورت فوری و سرعت بخشیدن به تحقیقات واکسن و نیاز ذاتی به حفاظت از افراد، از مهم‌ترین دغدغه‌های اخلاقی است که باید به آن توجه نمود. هدف این مطالعه، تحلیل و تجسم ساختار انتشارات اخلاق در واکسیناسیون کووید-۱۹ با استفاده از تحلیل شبکه‌های همتالیفی است.

روش کار: این مطالعه از نوع مطالعات علم‌سنجی است. برای جمع‌آوری داده‌ها از اطلاعات پایگاه PubMed استفاده شد و تمامی مدارک از ابتدای سال ۲۰۲۰ تا انتهای اکتبر ۲۰۲۱ جستجو شدند. به منظور تحلیل و نمایش داده‌ها از نرم‌افزارهای VOSViewer و NodeXL استفاده گردید.

نتایج: در مجموع، ۵۹۵ مدرک در پایگاه PubMed در بازه زمانی مذکور، بازیابی شد. ۲۰۷۱ نویسنده در نگارش این مدارک، مشارکت داشتند. فعال‌ترین نویسنده از نظر تعداد ارتباط با پژوهشگران دیگر در سطح بین‌المللی، "Voo, Teck Chuan" بود (مرکزیت درجه‌ای ۱۶). بیشترین میزان همکاری میان نویسنندگان بر اساس شاخص‌های مرکزیت بین‌المللی و مرکزیت نزدیکی مربوط به "Saenz, Carla" بود (به ترتیب ۹۰۰ و ۹۰۰/۰). میزان همکاری علمی میان نویسنندگان حوزه اخلاق در واکسیناسیون کووید-۱۹ بسیار پایین بود (چگالی ۰/۱۰). همچنین بیشترین مدارک مربوط به مراکز تحقیقاتی کشورهای اروپایی است (۵۳ مرکز). فعال‌ترین مرکز از نظر تعداد ارتباط با مراکز تحقیقاتی دیگر در سطح بین‌المللی، "Centre for Biomedical Ethics, Yong Loo Lin School of Medicine" مربوط به دانشگاه ملی سنگاپور بود (مرکزیت درجه‌ای ۴۹). بیشترین میزان همکاری میان دو مرکز بر اساس شاخص‌های مرکزیت بین‌المللی و مرکزیت نزدیکی مربوط به مرکز "Wellcome Centre for Ethics and Humanities" میزان همکاری علمی میان کشورها در حوزه اخلاق در واکسیناسیون کووید-۱۹ بسیار پایین بود (چگالی ۰/۰۹).

نتیجه‌گیری کلی: پژوهش حاضر شبکه‌های همتالیفی مهم در زمینه اخلاق در واکسیناسیون کووید-۱۹ را بر اساس نویسنندگان و کشورهای فعال شناسایی نمود. بررسی نتایج نشان داد که علی‌رغم اهمیت و ضرورت انجام فعالیت‌های پژوهشی به صورت مشترک که منجر به افزایش کیفیت آن‌ها می‌شود، در زمینه مسائل اخلاقی واکسیناسیون کووید-۱۹ میزان همکاری علمی پژوهشگران بسیار پایین است و با توجه به اهمیت این موضوع لازم است همکاری‌های بیشتری در سطح بین‌المللی صورت گیرد.

KERMAN - IRAN

کلمات کلیدی: کووید-۱۹، اخلاق، واکسیناسیون، علم سنجی، شبکه همتالیفی



اهمیت ملاحظات اخلاقی در اهدای شیر

میترا صوابی اصفهانی، مرضیه قاسمی*

استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
 *دانشجوی دکترای تخصصی بهداشت باروری، گروه مامایی و بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه: شیر مادر بهترین، مفیدترین و تاثیرگذارترین ماده غذایی برای کودک است و شیر مادر علاوه بر تغذیه نوزاد از او در برابر بسیاری از بیماری‌ها محافظت می‌کند. اگر شیر مادر در دسترس نباشد، سازمان بهداشت جهانی توصیه می‌کند که اولین جایگزین باید شیر اهداکننده انسان باشد. استفاده از شیر اهداکننده در مقایسه با شیر خشک میزان ابتلاء به عفونت، انتروکولیت نکروزان و بیماری‌های روده‌ای و طیفی از عوارض و مرگ و میر نوزادان را کاهش می‌دهد. سوالات اخلاقی مهمی در زمینه اهدای شیر مادر نظری استفاده از شیر انسان بعنوان یک کالا و مطرح کردن خرید و فروش آن مطرح می‌شود که نیازمند توجه به ملاحظات اخلاقی است. لذا این مطالعه به صورت مروری با هدف اهمیت ملاحظات اخلاقی در اهدای شیر انسان انجام شد.

روش کار: این مطالعه به صورت مروری و کتابخانه‌ای و جستجو در پایگاه اطلاعاتی Google scholar، SID، Web Of Sciences و Scopus، Cochran، Pubmed بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ انجام شد.

نتایج: نتایج مطالعات نشان می‌دهد اهدای شیر انسان نیاز به زمان، انرژی و مهارت دارد زیرا انگیزه‌های اهدای شیر عموماً نوع دوستانه توصیف می‌شود اما فروش شیر انسان ممکن است برای جبران هزینه‌های مالی استفاده شود برای مثال، زنان فقیرتر ممکن است انگیزه بیشتری برای فروش شیر خود نسبت به زنان مرفه‌تر داشته باشند و اگر تولید تجاری شیر تنها وسیله مبادله اقتصادی آنها باشد، ممکن است در معرض خطر استثمار قرار گیرند و نابرابری‌های اقتصادی موجود را تشدید می‌کند. عدالت، پرهیز از صدمه زدن به دیگران، احترام به فرد، سود رسانی، رضایت آگاهانه، افزایش آگاهی و علم و تضاد منافع از اصول اخلاقی مهم در اهدای شیر می‌باشد. اهدای شیر نیاز به کسب اطلاعات صحیح و کافی و رضایت آگاهانه دارد و ارائه دهنده‌گان خدمات باید اطلاعات کافی به اهداکنندگان و دریافت کنندگان شیر ارائه دهند.

نتیجه گیری: اهدا شیر مستلزم رویکرد اخلاقی و توجه دقیق به شرایطی است که در آن شیر مبادله می‌شود، اهداکنندگان باید برای تامین این من شیر مازاد حمایت شوند و نباید اهداکننده یا نوزاد او را در معرض خطر قرار دهد.

کلید واژگان: ملاحظات اخلاقی، اهدا، شیر

KERMAN - IRAN



عوامل تاثیرگذار بر شکل گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی: ارائه مدل مفهومی علی

هما صادقی اول شهر، لیلا افشار

*استادیار گروه مامایی، بهداشت باروری و بارداری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

دانشیار گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه و هدف: گزارش بنیاد کارنگی شکل گیری هویت حرفه‌ای را به عنوان "ستون" آموزش معرفی می‌کند. اساس شکل گیری هویت حرفه‌ای که در طول زندگی حرفه‌ای افراد در حال توسعه می‌باشد در طی دوران آموزش رسمی برای حرفه، و در دانشگاه‌ها بنا نهاده می‌شود. آنچه مسلم است اینکه این فرایند در خلاء رخ نداده و تحت تاثیر عوامل بسیاری است. این پژوهش با هدف تدوین مدل مفهومی علی عوامل تاثیرگذار بر شکل گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع تحلیل محتوای کیفی، و گرداوری اطلاعات و تحلیل محتوای متون مربوط به هویت حرفه‌ای بود، که از طریق جستجوی مطالعات در پایگاه‌های بین‌المللی داده شامل PubMed، Springer، Elsevier، CINAHL، Scopus، C از سال ۲۰۲۰، و با روش نمونه گیری هدفمند انجام شد، تحلیل محتوای کیفی نیز با استفاده از نظام مقوله بندي استقرائي، انجام شد.

نتایج: در جستجوی اولیه 896 مقاله یافت شد، که پس از بررسی در نهایت ۳۱ مقاله پژوهشی اصیل که واجد معیارهای ورود بود انتخاب شد. بر اساس بررسی متون بدست آمده عوامل موثر بر شکل گیری هویت حرفه‌ای در سه دسته‌ی عوامل فردی (جمعیت شناختی، و شخصی)، اجتماعی، و موسسه‌ای قابل دسته‌بندی است. عوامل شخصی در بردارنده مولفه‌های هوش و استعداد تحصیلی، هوش هیجانی، شخصیت، انعطاف پذیری شناختی، کنشگری، انگیزه، و خود بازاندیشی است؛ مولفه‌های عوامل اجتماعی شامل خانواده، دوستان، و رسانه؛ و عوامل موسسه‌ای شامل برنامه درسی رسمی، برنامه درسی غیر رسمی، و پنهان می‌باشد. در مرحله بعد مکانیسم تاثیرگذاری هر دسته از این عوامل بر شکل گیری دو بعد روانی و اجتماعی هویت حرفه‌ای و مولفه‌های هر بعد بر اساس مدل روانی اجتماعی هویت حرفه‌ای (PMPI) طراحی شده توسط مولفین در مقاله‌ای دیگر، و بر اساس بررسی و تحلیل متون مربوطه مشخص شد، و در نهایت مدل مفهومی علی در رابطه با نحوه تاثیرگذاری هر یک از عوامل بر مولفه‌های دو بعد روانی و اجتماعی، هویت حرفه‌ای تدوین شد.

نتیجه‌گیری کلی: در این مطالعه با مرور جامع متون مرتبط با هویت حرفه‌ای، عوامل تاثیرگذار بر شکل گیری هویت حرفه‌ای که می‌تواند سرعت و کیفیت این فرایند، و نحوه پاسخ دهی به عوامل سیگنال دهنده جامعه پذیری را تحت تاثیر قرار دهد، و چگونگی این تاثیرگذاری بر ابعاد هویت حرفه‌ای تحلیل و بر این اساس مدل مفهومی علی ارائه شد، تا مبنایی برای طراحی مداخلات موثر حفظ مدیریت، تسبیح و تسهیل، شکلاً گیری، هویت حرفه‌ای، دانشجویان، د. مطالعات آینده باشد.

کلمات کلیدی: هوت چهار، عوامل، تاثیر گذار، دانشجویان، بنشک

KERMAN - IRAN





چالش‌های اخلاقی در طی پاندمی کووید-۱۹ از دیدگاه مدیران نظام مراقبت سلامت

کبری رشیدی*، فروزان اکرمی، فاطمه گودرزی، محسن فدوی، مرجان آقا نوہ سی

*/مربي، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ايران

دكتري تخصصي پژوهشي اخلاق پزشكى، مركز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشكى دانشگاه علوم پزشكى شهيد بهشتى، تهران، ايران

استاديار گروه پرستاري، دانشکده پرستاري و مامي خرم آباد، دانشگاه علوم پزشكى لرستان، خرم آباد، ايران

دكتري تخصصي اخلاق پزشكى، گروه اخلاق پزشكى، دانشگاه علوم پزشكى شهيد بهشتى، تهران، اiran

كارشناس پژوهش، مركز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشكى دانشگاه علوم پزشكى شهيد بهشتى، تهران، اiran

زمينه و هدف: ظهور پاندمي کووید-۱۹ نظام‌های سلامت را با چالش‌های اخلاقی متعددی مواجه نموده است. اين مطالعه با هدف تبيين تجربيات مدیران نظام مراقبت سلامت از چالش‌های اخلاقی در طی پاندمي صورت گرفته است.

روش مطالعه: در اين مطالعه كيفي با رويرك در تحليل محتوى، تجارب زيسته مدیران نظام مراقبت سلامت شاغل در مراكز آموزشي، پژوهشي و درمانى عمومي و خصوصى شهر تهران، ايران در فاصله مرداد تا آبان ماه سال ۱۳۹۹ از چالش‌های اخلاقى در طى موج‌های اوليه پاندمي مورد اكتشاف قرار گرفت. برای جمع‌آوري داده‌ها از روش مصاحبه‌های فردی عميق نيمه‌ساختارمند استفاده شد. پس از تماس تلفنى و تبيين هدف پژوهش، در صورت تمایل برای مشاركت در پژوهش، هماهنگي در خصوص زمان و نحوه انجام مصاحبه صورت گرفت. در ابتداي هر مصاحبه مشخصات جمعيت‌شناختي مشاركت‌کنندگان اعم از سن، وضعیت تاهل، سابقه کار، حرفه، جايگاه شغلی و ابتلای به COVID-19 پرسیده شد. هر مصاحبه ۳۰-۷۰ دقيقه بطول انجاميد. مصاحبه‌ها با اجازه مشاركت‌کنندگان ضبط گردیده و تا اشباع نظرى داده‌ها ادامه يافت. پس از انجام تعداد ۱۶ مصاحبه با ۱۲ نفر از مدیران صاحب‌نظر (شامل ۳ نفر متخصص اخلاق پزشكى، ۳ نفر پزشك و ۶ نفر پرستار) اشباع نظرى حاصل و تحليل داده‌ها به روش تحليل محتوى استقرائي Lundman و Graneheim انجام شد. به منظور حفظ سلامت افراد در شرایط پاندمي، ۱۲ مصاحبه غير حضوري بصورت تماس صوتى تلفنى يا اپليكيشن واتس آپ و ۴ مصاحبه به دليل تمایل مشاركت‌کنندگان بصورت حضوري و با رعایت كامل پروتکل‌های بهداشتى انجام گردید.

يافته‌ها: در اين مطالعه چالش‌های اخلاقى مديريتي در ۶ طبقه و ۱۴ زير طبقه شامل: آمادگى ناكافى (قابليت و آمادگى ناكافى؛ و مديرييت ضعيف نيري کار کارشناس و داوطلب)، تصميمات هيجان محور (مشاركت پايانين ذينفعان؛ و اولويت‌بندى غيرشفاف)، عدم كفايت زيرساخت‌ها و فرایندهای خدمات (زيرساخت‌های فيزيکي نامناسب؛ فقدان مكانيسمشای مراقبت و پيگيري؛ و عدم كفايت استانداردهای سلامت الکترونيک)، ضعف آموزش اخلاق بحران (آموزش غير موثر؛ و غفلت از فرصت‌های آموزش عملی)، توجيه ناكافى ذينفعان و عموم (اطلاعات انبوه و اطلاع رسانى ضعيف؛ و ترس و انگ اجتماعى)، و سوءمديرييت پژوهش (فقدان اولويت‌های پژوهشى و تعارض منافع؛ سوزه‌های تكراري و رضایت غيرمعتبر؛ و کارآزمایي استفاده از داروهای بدون برچسب) دسته‌بندی شدند.

نتيجه‌گيرى: يافته‌ها نشاندهنده نياز به تدوين راهنماهای اخلاقی و مقررات جديد برای تصميم‌گيرى در مراقبت روزمره و ارتقاي مراقبت حرفه‌ای براساس شواهد و بيشنهای منتج است. علاوه بر اين مداخله برای حمایت روانی- عاطفى کارکنان خط مقدم بويژه پرستاران و پيشگيرى از فرسودگى شغلی توصيه مى گردد.

وازگان کليدي: چالش‌های اخلاقی، پاندمي کووید-۱۹، حرفه مندان، مراقبت حرفه اى





الزام به انتقال و کاربرد یافته های تحقیقات سلامت: یک مسئولیت اخلاقی

دکتر حمیرا خدام

دانشیار، عضو مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان

هدف: بررسی دقیق تمام سود و زیانی که اجرای پروژه های تحقیقاتی و انتشار یافته های تحقیقات برای مشارکت کنندگان، محققین و جامعه به دنبال دارد در محدوده‌ی فعالیتهای کمیته های اخلاق است. این مقاله قصد دارد با تأکید بر استانداردهای اخلاق در پژوهش اهمیت نقش کمیته های اخلاق را در انتقال دانش و کاربرد یافته های تحقیقات به تصویر بکشد.

مقدمه: کمیته های اخلاق در پژوهش نقش مهمی در اطمینان از رعایت استانداردهای اخلاقی و ارزش علمی تحقیقات انجام شده ببروی نمونه های انسانی دارند. این نقش سه الزام مهم را به دنبال دارد که اولین و مهمترین آنها حفاظت از حقوق مشارکت کنندگان در تحقق است. پس از آن الزام به حفظ حقوق و شان و احترام محققین و درنهایت الزام در برابر جامعه ای است که سلامتش تحت تاثیر یافته های تحقیق قرار خواهد گرفت. این بدین معناست که نقش کمیته های اخلاق با تایید رعایت استانداردهای اخلاقی در پروپوزال های تحقیقاتی ارسالی و اطمینان از اجرا و انتشار اخلاقی یافته ها به اتمام نمی رسد و این فرایند تا کاربرد یافته های تحقیقات ادامه دارد. این امر از دو منظر قابل بحث است؛ اول از بعد ارزش علمی و اجتماعی پژوهه های تحقیقاتی و منافع و مضرات آن برای گروه هدف و افراد جامعه و دوم که اغلب نادیده گرفته می شود، برنامه کاربرد یافته های تحقیق در تصمیم گیری و سیاستگذاریهای مرتبط با سلامت است. در واقع کمیته های اخلاق هم مسئول نظارت بر اجرا و انتشار یافته های تحقیقات و هم بررسی قابلیت کاربرد و اثر گذاری شواهد تولید شده بر ارتقاء کیفیت خدمات سلامت هستند. اگر بپذیریم عملکرد، تصمیم گیری یا سیاستگذاری مبتنی شواهد به تلاش‌های سیستماتیک برای اطمینان از ورود نتایج قابل اعتماد تحقیقات بعنوان یک پارامتر اصلی در تصمیم گیری و سیاستگذاری وابسته است، می توان نقش حیاتی کمیته های اخلاق در این مسیر را درک نمود. این امر به ویژه در حوزه عملکرد و سیاستگذاری سلامت برجسته تر است زیرا منجر به تخصیص متناسب و توزیع عادلانه منابع، پاسخ به پیشرفت‌های تکنولوژیک و علمی و در نتیجه بهبود پیامدهای سلامت می شود. بدیهی است شواهد قابل استناد در تصمیم گیری و سیاستگذاری متفاوتند اما تمام سیستمهای سلامت قوی دنبا (چه توسعه یافته و چه در حال توسعه) معتقدند که باید سیاستهای سلامت مبتنی بر شواهد تحقیقات علمی با کیفیت بالا استوار باشد. دستیابی به این هدف در سایه تاکید بر نقش کمیته های اخلاق (۱) در مرحله تصویب پروپوزالها با اطمینان از انتخاب موضوع تحقیقات مبتنی بر نیازهای جامعه (عملکرد بالینی و سیاستگذاری)، مشارکت ذینفعان و بکارگیری روش‌های سیستماتیک و قابل اعتماد تحقیقاتی، (۲) در مرحله اجرا با نظارت بر صحت اجرا و در نهایت با الزام محققین برای ارائه برنامه بکارگیری یافته ها و شواهد حاصل از تحقیقات میسر خواهد شد.

نتیجه گیری: تاکید بر انتقال و کاربرد یافته های تحقیقات برآمده از نقش بنیادی کمیته های اخلاق در پژوهش یعنی حمایت و حفاظت حقوق، ایمنی و سلامت مشارکت کنندگان، محققین و جامعه در ازاء مشارکت و حمایت از پروژه های تحقیقاتی است.

کلمات کلیدی: کمیته اخلاق در پژوهش، کاربرد یافته های تحقیقات، انتقال دانش، اثر تحقیقات

KERMAN - IRAN





9

Virtual
the IMEC
Annual Iranian
Medical Ethics Congress

Abstract Book

بازنمایی پترنالیسم در آموزش پزشکی

نیره داودی^{*}، ناهید دهقان نیری، محمد سعید ذکایی، نعمت الله فاضلی،

استاد پرستاری گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
استاد پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
استاد جامعه شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
استاد انسان شناسی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران

Professor of Inquiry Methodology at Indiana University, Bloomington, Indiana

مقدمه و هدف: پترنالیسم پزشکی بر اساس رابطه‌ی نابرابر قدرت بین تیم پزشکی در موقعیت برتر و عالی، و بیمار در موقعیت تابع و زیر دست شکل می‌گیرد. مراقبت با رویکرد پترنالیستیک می‌تواند منجر به احساس اضطراب، عدم امنیت، عدم رضایت از مراقبت، کاهش اعتماد به نفس و از دست دادن کنترل در بیمار شود. در مطالعه حاضر پژوهشگران بر آن شدند تا بازنمایی پترنالیسم در آموزش پزشکی و بازتاب آن در مراقبت از بیمار را مورد توصیف، تفسیر و نقد قرار داده و ساختارهای مرتبط با آن را تحلیل نمایند.

روش کار: مطالعه حاضر به روش انتوگرافی انتقادی Carspecken، انجام شد. میدان پژوهش، بخش اورژانس یکی از بیمارستان‌های عمومی و دولتی در استان خراسان رضوی بود. کار میدانی پژوهشگر و مشاهده مشارکتی در این بخش ۲۲ ماه به طول انجامید و سپس یادداشت‌های میدانی، مصاحبه‌ها به همراه حدود ۱۵۷ قطعه مستند، مورد تحلیل قرار گرفتند. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل بازسازی مقدماتی انجام شد و تحلیل ساختارهای تاریخی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و تحلیل سخن شناسی قدرت در سطوح خرد و کلان نیز صورت گرفت.

نتایج: یافته‌های پژوهش در طبقه آموزش پزشکی تسهیلگر پترنالیسم، منجر به ظهور طبقات میانی ناکارآمدی شیوه‌های آموزش پزشکی، و جامعه‌پذیری پترنالیستیک دانشجویان پزشکی گردید. در طبقه میانی ناکارآمدی شیوه‌های آموزش پزشکی، کدهای سطح بالای تصمیم‌گیری الگوریتمی، غلبه پارادایم بیومدیکال، ناتوانی در معادل‌یابی اصطلاحات پزشکی، تأکید بر محافظت قانونی، الگوی نقش نامطلوب استنتاج شد. همچنین در طبقه میانی جامعه‌پذیری پترنالیستیک دانشجویان پزشکی، کدهای سطح بالای گارдинگ و سلسه‌مراتب پزشکی، نارسیسیسم پزشکی، و تعارض در موقعیت قدرت ظهور یافت. **نتیجه‌گیری کلی:** شواهد موجود نشان می‌دهند که چالش‌های موجود در آموزش پزشکی می‌تواند تسهیل‌کننده ارائه مراقبت پترنالیستیک به بیمار باشد و پیامد این مسئله، به چالش کشیده شدن مراقبت انسانی و اخلاقی از بیمار می‌باشد. از نتایج این مطالعه می‌توان برای افزایش آگاهی بخشی تیم مراقبتی و نیز شناسایی و رفع چالش‌های آموزشی در راستای رعایت اخلاق و حقوق بیمار، استفاده نمود.

کلمات کلیدی: پترنالیسم، انتوگرافی انتقادی، آموزش پزشکی، بخش اورژانس.

KERMAN - IRAN



اخلاق در پژوهش : چالشی نوین در پاندمی کووید ۱۹

محمد جواد بهزادنیا

دانشیار گروه طب اورژانس - مرکز تحقیقات ترموما، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)

مقدمه: پاندمی کووید ۱۹ را شاید بتوان نقطه عطفی در تغییر همه محاسبات بشری در عرصه های مختلف اجتماعی، اقتصادی فرهنگی و به خصوص حوزه سلامت دانست. موجی که همه روال های عادی و زندگی بشری را به ناگاه در معرض آزمونی خطیر قرارداد تا در میدانی نو تاب آوری بشری را بیازماید. از میان همه این عرصه ها شاید عرصه اخلاق آن هم در حوزه پزشکی موضوع خطیر قابل توجهی بوده باشد موضوعی که چالش های اخلاقی فراوانی در مواجهه با بیماران رقم زده است.

نتایج و چالش ها: با شروع پاندمی ناشناخته کووید ۱۹ و تظاهرات متنوع آن سیر پژوهش های مختلف بر روی بیماران نیز به طرز قابل ملاحظه ای افزایش یافت. پژوهش هایی که شاید در ابتدا در حد ایده هایی خام و صرفاً در مواجه با جمعیت فراوان بیماران، عرصه ای برای آزمایشات و ارزیابی اثربخشی داروها شده بود. چالش مهم، تصویب تاییدیه های اورژانسی و کد اخلاق در برابر انبوه طرح های تحقیقاتی که بعضًا به صورت همزمان و بر روی بیماران یکسان صورت می گرفت. عدم ثبت جامع و ارتباط مراکز درمانی با یکدیگر خود به این معضل می افزود؛ چه اینکه برخی بیماران خواسته یا ناخواسته تحت درمان با انواع داروهای شیمیایی و یا گیاهی قرار می گرفتند. مضاف بر اینکه سیستم همسان سازی و بیمار یابی در پاندمی ها و به خصوص در شرایط بیماران بدحال به سادگی میسر نیست و با توجه به سیر تغییر علایم و نشانه های بیماران و بعضًا و خامت حال برخی، اثر بخشی و حتی استفاده از داروهای با اثرات نچندان شناخته شده جای بحث دارد.

بحث و نتیجه گیری: پاندمی کووید ۱۹ نشان داد که در حوزه اخلاق در پژوهش ها نیازمند بازنگری اساسی در شرایط بحرانی هستیم و این که انتخاب بیمار و اولویت بندی درمان نباید بر آزمودن هر نوع دارو و بعضًا درمان های مختلف به بهانه تحقیق و پژوهش منتهی شود. انجام تحقیقات موازی در جاهای مختلف و بعضًا در بیماران یکسان در هیاهوی پاندمی موضوع قابل تاملی است که از پیامدهای اخلاقی آن نباید غافل شد.

کلمات کلیدی: کووید ۱۹، اخلاق، چالش ها، پژوهش

KERMAN - IRAN





بررسی معضلات اخلاقی پایان نامه ها: عملکرد کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی مرکز گیلان

محمد اسماعیل پوربندینی^{*}، شادی دهقانزاده

*دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری، مامایی حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

دانشکده پرستاری مامایی واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

طرح ها و پایان نامه ها و تولیدات تحقیقات و فناوری محققین دانشگاهی بنا بر آیین نامه کمیته اخلاق کشوری از اردیبهشت سال ۱۳۹۴ باید در کمیته های محترم اخلاق بررسی و کد مربوطه را دریافت کنند. کمیته های اخلاق دانشگاه شامل ترکیبی از دبیر، کارشناس، حقوق دان، نماینده جامعه و دو نفر از اعضای هیئت علمی با حکم ریاست محترم دانشگاه انتخاب می شوند. امروزه علاوه بر تصویب طرح و پایان نامه، مدارک و مستندات ارتقای رتبه علمی اساتید نیز قبل از بررسی در کمیته منتخب دانشکده و حتی پروپوزال های مطالعات آزاد در حوزه دانشگاهی باید در ابتدا کد اخلاق را دریافت و سپس اقدام به اجرای مطالعه کنند. کمیته های اخلاق با بحث و بررسی های مختلف نسبت به اختصاص یا عدم اختصاص کد به طرح ها و پایان نامه ها در مدل های مختلف رای گیری، اجماع، و خرد جمعی تصمیم گیری می کنند. این کمیته شایسته ترین مرجع برای تشخیص معضلات و چالش های اخلاقی در سطح دانشگاه بوده و نیز می تواند راهکارهای پیش گیری از تخلفات علمی و پلاجیاریسم را با ارائه پیشنهاد و برگزاری کارگاه ها و توانمند سازی مجریان و محققین محترم پیش گیری نماید. این مطالعه پیمایشی با هدف بررسی فراوان ترین معضلات اخلاقی در پایان نامه های دانشگاه آزاد اسلامی مرکز گیلان انجام شده است.

روش کار: این مطالعه پیمایشی با بررسی ۱۲۷ فقره پروپوزال پایان نامه دانشجویان کارشناسی ارشد و دکترای دانشگاه آزاد در نیم سال تحصیلی اول، و دوم سال ۱۳۹۹ و نیز نیم سال اول تحصیلی ۱۴۰۰ انجام شده است. واحد مورد پژوهش در این مطالعه پروپوزال پایان نامه ای بوده که مراتب تصویب در شورای پژوهشی دانشگاه آزاد را طی کرده و اعضای تیم تحقیق اعم از استاد راهنماء، مشاور و دانشجو مشخص شده بود. معیار ورود شامل تصویب پایان نامه در شورای پژوهشی و وجود حداقل یک معضل اخلاقی بوده است. با مطالعه کل پروپوزال، مکاتبات و تصمیمات مربوط به کمیته اخلاق برای هر پروپوزال استخراج و مراتب در قالب جداول دسته بندی شده است.

نتایج: از پروپوزالهای بررسی شده (۵۴٪) ۶۸ مورد در مقطع کارشناسی ارشد و مابقی در مقطع دکتری بود. رشته روانشناسی بالینی با (۴۳٪) ۵۵ مورد بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بود. عدم تکمیل فرم ملاحظات اخلاقی پایان نامه ها با بیشترین فراوانی و عدم اخذ مجوز از آزمایشگاه و مراکز بهزیستی بنظرور انجام پژوهه تحقیقاتی دارای کمترین فراوانی بود بر همین اساس نقص متداوله بعنوان فراوانترین و عدم ارائه گواهی کار با حیوانات بعنوان کمترین معضل اخلاقی پروپوزال ها مطرح شده در کمیته اخلاق محاسبه شده است. مراتب در جداول ۱ الی ۴ نشان داده شده است.

بحث و نتیجه گیری: رسالت کمیته های اخلاق دانشگاهها تنها به بررسی معضلات اخلاقی و اختصاص و عدم اختصاص کد یا تاییدی های اخلاقی ختم نمی شود، بلکه با بررسی معضلات مطرح شده در پروپوزال ها می توانند به نحوی نیاز سنجی کرده و با برگزاری کارگاه های آموزشی اخلاق

در پژوهش از وقوع معضلات اخلاق در تولیدات علمی و تحقیقاتی دانشگاه ها جلو گیری نماید. جزئیات این مطالعه در مقاله اصلی به تفصیل صحبت خواهد شد.

کلمات کلیدی: معضلات اخلاقی، کمیته اخلاق، پایان نامه، چالش ها.



چالشهای اخلاقی درک شده در مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در مرحله انتها یی حیات

دریا اسماعیل بیگی^{*}، طاهره طولابی، فاطمه محمدی پور

*دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

دانشیار، دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

استادیار، دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

زمینه و هدف: شیوع کووید ۱۹ در سیستم های بهداشتی و درمانی چالش های اخلاقی متعددی را به همراه داشته است و از آنجایی که یکی از چالش برانگیزترین ابعاد پرستاری، مراقبت از بیماران اند استیج میباشد، این مطالعه با هدف تبیین چالش های اخلاقی پرستاران در مراقبتهای پایان حیات از بیماران اند استیج کووید ۱۹ انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه کیفی (با کد اخلاق ۱۴۰۰.۰۳۲ LUMS.IR) برای جمع آوری اطلاعات از مصاحبه بدون ساختار عمیق و جهت تجهیزه و تحلیل اطلاعات از روش تحلیل محتوای کیفی قردادی استفاده گردید.^۸ پرستار که مایل به شرکت در مطالعه بودند به شیوه نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند و تجربیات خود را در زمینه چالشهای اخلاقی مراقبت از بیماران اند استیج کووید ۱۹ توصیف کردند. این مطالعه در دو بیمارستان آموزشی سانتر کرونا در لرستان (بیمارستان شهدای عشایر و شهید رحیمی) انجام شد و جمع آوری و اanaliz داده ها از تاریخ فروردین تا مرداد ۱۴۰۰ اصورت گرفت.

نتایج: از ۸ پرستار مشارکت کننده در مطالعه همه مشارکت کنندگان زن بودند و ۵.۲۶ درصد آنها دارای تحصیلات کارشناسی، ارشد یوپندند.

میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۲.۲۵ بود. نیمی از پرستاران این مطالعه در بخش‌های ICU کرونا و نیمی دیگر در سایر بخش‌ها مشغول به ارائه مراقبت به بیماران اند استیج کووید ۱۹ بودند. این مطالعه دارای ۶ تم اصلی و ۲۵ طبقه میباشد. تم‌های اصلی استخراج شده شامل: پایمال شدن بعد انسانی مراقبت، فرآیند سازمانی نابالغ، مراقبت ناعادلانه پایان حیات، عدم قطعیت افزایش یافته در فرآیند‌های درمانی-مراقبتی، تسریع فرسودگی شغلی و عدم توجه به راهکارها بود.

نتیجه گیری: این مطالعه به ایجاد تصویری روشن از چالش های اخلاقی تجربه شده توسط پرستاران ارائه دهنده مراقبتهای پایان حیات در مبتلایان به کووید ۱۹ میپردازد و میتواند به ارتقای درک مدیران از چالش های اخلاقی پرستاران در این حیطه، برنامه ریزی های حمایتی و آموزشی و اتخاذ سبک های رهبری مناسب کمک کننده باشد. توصیه میشود رویکرد مطالعات آتی در زمینه مداخلات کاهمنده چالشهای اخلاقی پرستاران باشد.

کلمات کلیدی: چالش‌های اخلاقی؛ کووید ۱۹؛ پی‌ستار، پایان عمر

KERMAN - IRAN



بررسی میزان رعایت موازین اخلاق پزشکی و عوامل مرتبط با آن توسط دانشجویان گروه علوم پزشکی، در بخش لیبر بیمارستان‌های منتخب شهر تهران

محبوبه احمدی دولابی^{*}، نسرین عظیمی، مهرزاد کیانی، حمید علوی مجد

*Assistant Professor .Department of Reproductive Health Midwifery, School of Nursing and Midwifery Midwifery .Shahid Behesht University of Medical Sciences. Tehran. Iran

Instructor, department of Midwifery, School of Medical Sciences, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran

Professor of Forensic Medicine

Department of Medical Ethics, School of Traditional Medicine Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Tehran. Iran

Professor of Biostatistics Department of Biostatistics, School of Allied Medical Sciences Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Tehran. Iran

سابقه و هدف: همه سازمان‌های حرفه‌ای باید دارای مقررات اخلاقی درباره حرفه خود و اعضای آن حرفه باشند تا راهنمای رفتار درست شاغلین آن حرفه باشند. اخلاق پزشکی دانشی میان رشته‌ای است که موضوع آن مسائل و مباحث اخلاقی در حوزه‌ی علوم پزشکی است. با توجه به اینکه یکی از عوامل تاثیر گذار بر بهسازی نیروی انسانی ارزیابی عملکرد کارکنان می‌باشد در هنگام مواجهه با عملکرد ضعیف کارکنان در درجه اول می‌باشد در صدد علت آن برآمد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-هم بستگی است. در این پژوهش بخش‌های لیبر ۵ بیمارستان منتخب شهر تهران که دارای بیشترین آمار زایمانی بودند انتخاب شدند، عملکرد اخلاقی ۳۹ دانشجوی خانم گروه علوم پزشکی که به صورت سرشماری وارد پژوهش شدند در حین ارائه خدمت بر روی ۲۰۰ مادر باردار که با هدف زایمان طبیعی بسترهای شدند و در هر بیمارستان به صورت در دسترس انتخاب شدند، مورد مشاهده قرار گرفت. ابزار پژوهش شامل فرم اطلاعات دموگرافیک مادر باردار، چک لیست مشاهده عملکرد اخلاقی دانشجو و پرسشنامه ۵ قسمتی تعیین عوامل مرتبط با رعایت موازین اخلاقی (اطلاعات دموگرافیک، نگرش به عوامل فردی، اجتماعی، محیطی و آگاهی) بود. اعتبار ابزار از طریق اعتبار محتوا، پایایی چک لیست‌ها و پرسشنامه نیز به ترتیب از طریق پایایی هم ارز و آزمون مجدد بررسی شد. در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، ضرایب هم بستگی پیرسون و آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و نرم افزار SPSS ۱۹ استفاده شد. کلیه ملاحظات اخلاقی جهت انجام این پژوهش انجام شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از این تحقیق با در نظر گرفتن خطای نوع اول برابر با ۰/۰۵ به این شرح بود: میانگین نمره عملکرد دانشجویان گروه علوم پزشکی در حیطه برقراری ارتباط با مددجو در بخش لیبر ۲۴/۴۵، در زمینه رعایت حریم مددجو ۸/۸۱ رعایت استقلال مددجو ۱۲/۲۳ و راست گویی در برخورد با مددجو ۱۱/۰۵ بود که تمام نمرات بیانگر سطح عملکرد متوسط دانشجویان در زمینه رعایت موازین اخلاق پزشکی می‌باشد. میانگین نمره آگاهی دانشجویان گروه علوم پزشکی از موازین اخلاقی پزشکی در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران برابر با ۸/۵۳ بود که در این پژوهش بیانگر آگاهی متوسط می‌باشد. هم چنین بر اساس آزمون آنالیز واریانس یک طرفه بین نمره آگاهی دانشجویان و نمره عملکرد اخلاقی آنها در هیچ یک از حیطه‌های اخلاقی ارتباط معنادار وجود نداشت. هم چنین بر اساس ضریب هم بستگی پیرسون بین سن و شیفت با نمره آگاهی دانشجویان ارتباط معنادار وجود نداشت (به ترتیب: ۰/۱، ۰/۱۷۸، ۰/۰۵۴۴ = p و ۰/۰۰۵ = p). و بر اساس ضریب هم بستگی اسپیرمن بین نمره آگاهی

KERMAN - IRAN

دانشجویان با درآمد (RS=۰/۱۲ و RS=۰/۹۴۴)، تأهل (RS=۰/۰۲ و RS=۰/۹۸۹)، و رشته تحصیلی (RS=۰/۶۷۱ و RS=۰/۲۵۱)، آنها ارتباط معناداری وجود نداشت. **کلمات کلیدی:** موازین، اخلاق پزشکی، عوامل، لیبر

محدودیت‌ها و مشکلات: یکسان نبودن تعداد دفعاتی که دانشجویان مددجوی را مورد معاینه قرار می‌دادند که به علت اتمام شیفت‌ها بود.



چالش های اخلاقی گذرنامه واکسن

اکرم پرندہ، ناہید رجایی

*استادیار، گروه بهداشت، مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
مری، گروه بهداشت، دانشکده پرستاری ارتش، دانشگاه علوم پزشکی آجا

مقدمه: همزمان با عرضه واکسن COVID-19 در برخی از کشورهای جهان، با صدور "گذرنامه واکسن" به شهروندان اجازه سفر و ورود به اماکن عمومی را می دهند. این روش مناسب برای کاهش محدودیت‌ها و جلوگیری از انتشار بیشتر بیماری می باشد، اما طرح اجباری گذرنامه واکسن با چالش‌های اخلاقی متعددی همراه می باشد.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مروری بوده و با جستجو کلمات کلیدی واکسن، گذرنامه، چالش اخلاقی، در منابع الکترونیک در سال ۲۰۲۱ گردآوری شده است.

یافته ها: افراد ممکن است دلایل موجه‌ی برای عدم توانایی یا عدم تمایل به واکسیناسیون علیه COVID داشته باشند مثل مهاجران، اقلیت‌های نژادی و مذهبی و اقشار پایین دست و فقیر جامعه. این مسئله منجر به محروم شدن این گروه‌ها از خدمات می‌شود. لذا این طرح تفرقه افکن، تبعیض آمیز تلقی شده و با نابرابری‌های سلامتی همراه است. اجبار این گواهی نامه در مقابل واکسیناسیون داوطلبانه نوعی تناقض را ایجاد می‌کند. در خصوص افراد با معافیت پزشکی، ذکر دلیل معافیت در گواهی نامه منجر به فاش شدن بیماری افراد و نقض حریم خصوصی می‌گردد. همچنین اصل رضایت آگاهانه در این طرح زیر سوال می‌رود. از طرفی اطلاعات کمی در مورد طول مدت مصونیت واکسن و تاثیر واکسن در مقابله با گونه‌های جدید وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به چالش های اخلاقی ذکر شده در خصوص گذرنامه واکسن توجه برنامه ریزان به این امر و به حداقل رساندن مشکلات اخلاقی آن توصیه میگردد.

کلمات کلیدی: واکسن، گذرنامه، چالش‌های اخلاقی.

KERMAN - IRAN



Qualitative study of the needs of women who have experienced pregnancy termination due to fetal abnormalities in interactions with healthcare providers

Mahnaz Noroozi*, Bahareh Kamranpour, Masoud Bahrami

*Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

E-mail: noroozi@nm.mui.ac.ir

Department of Midwifery, College of Nursing and Midwifery, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

Department of Adult Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Background: Extensive application of screening tests for early diagnosis of fetal abnormalities would justify support for women who are facing pregnancy termination due to fetal abnormalities. The present study was conducted to determine the needs of women who have experienced pregnancy termination due to fetal abnormalities in interactions with healthcare providers.

Methods: The present study was a qualitative content analysis. 42 participants (women, their spouses and healthcare providers) in Rasht city, Iran, were selected using purposive sampling method with maximum variety. Data were collected through in-depth personal interviews and taking of field notes and were analyzed simultaneously using conventional content analysis.

Results: The identified needs of women who have experienced pregnancy termination due to fetal abnormalities in interactions with healthcare providers were: “understand the client's condition by the healthcare providers”, “the professional competence of the healthcare providers in providing care” and “observance of professional ethics and respect for the rights of clients”.

Conclusions: Results of the present study by determining and highlighting the needs of women who have experienced pregnancy termination due to fetal abnormalities in interactions with healthcare providers could provide an appropriate context for comprehensive and cultural-based interventions and caring programs for this group of women.

Keywords: Need, Congenital abnormalities, Birth defects, Women, Qualitative study.

KERMAN - IRAN



Happiness and moral courage among Iranian nurses during the COVID-19 pandemic: the role of workplace social capital

Maryam Pirdelkhosh, Hossein Mohsenipouya*, Nouraddin Mousavinasab, Alireza Sangani, Mohammed A. Mamun

Faculty of Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. Maryamdelkhosh98@gmail.com

*Health Education and Promotion, Faculty of nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
hosseinmohsenipouya@gmail.com

Department of Biostatistics, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

Snmn1337@yahoo.com

Department of Cultural Psychopathology, Farabi, Psychological Sciences Research Center, Mazandaran, Iran.

sangany.psycho@gmail.com

CHINTA Research Bangladesh, Dhaka, Bangladesh.

Department of Public Health and Informatics, Jahangirnagar University, Savar, Dhaka, Bangladesh.

Purpose: The present study explored the effect of workplace social capital on moral courage and happiness in nurses during the COVID-19 outbreak.

Methods: Using a random sampling method, 169 COVID-19 wards working nurses (31.38 ± 6.82 years) from three Iranian hospitals were enrolled in this cross-sectional study.

Findings: Workplace social capital was positively correlated with moral courage ($r=0.29, p<0.01$) and happiness ($r=0.32, p<0.01$). In addition, workplace social capital was found to play a role in predicting moral courage and happiness [$(R=0.261, p<0.001)$ and $(R=0.294, p<0.001)$, respectively].

Practice Implications: Workplace social capital is a vital organizational phenomenon affecting nurses' moral courage and happiness, especially during the COVID-19 pandemic. Thus, hospitals should be aware of the importance of social capital; they should ensure that all the practices and policies to be in place to develop and increase it.

Keywords: Clinical nurses, COVID-19 pandemic, Happiness, Moral courage, Workplace Social Capital.

KERMAN - IRAN



Providing parents with informed consent forms to respect their autonomy right or impose the burden of decision making responsibility on them?

Marjan Banazadeh*, Fatemeh Oskouie

*School of Nursing, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

Nursing Care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Introduction and Objectives: Parents of neonates with life-threatening conditions (LTC) and professionals encounter the responsibility of decision-making (DM) for these neonates. Although parents deserve to participate in DM, evidence suggests their participation is not done properly in clinical settings. As part of a comprehensive project exploring the process of parents' participation (PP) in DM for neonates with LTC, this study aimed to explore factors affecting PP in DM for neonates with LTC.

Materials and Methods: Using grounded theory methodology, 23 semi-structured interviews and 68 hours of observation were conducted. Participants include 23 people (10 parents, 10 healthcare providers, 1 official in the Neonatal Health Office of the Ministry of Health and Medical Education, 1 professor of Jurisprudence and Principles of Islamic Law, and 1 insurance agent). Data were generated and simultaneously analyzed through constant comparison using the approach of Corbin and Strauss, 2015. The core category and the related categories reflecting contextual and structural factors (barriers and facilitators), parents' strategies, and the outcome of the adopted strategies were explored.

Results: One of the themes of the category of contextual and structural factors reflecting as a barrier was “imposing the burden of DM”. This theme consisted of 2 subthemes of “delegation of authority in a non-professional manner” and “delegation of authority to mothers despite not having the right of legal guardianship”.

Delegation of authority in a non-professional manner: In case of invasive procedure for the neonate and providing parents with an informed consent form, delegation of authority to parents was done in a non-professional manner. Parents were faced with situations of making difficult choices and bearing the burden of DM responsibility. Control of decisions was delivered to parents without providing them sufficient information and threatening them about the consequences of their disagreement with the procedure. In addition, sometimes delegating authority to parents was intended to acquit the healthcare team and collect legal evidence to prove that all necessary treatments were performed, rather than respecting the principle of parental autonomy. Even if the parents did not consent to the procedure.

Delegation of authority to mothers despite not having the right of legal guardianship:

Even though mothers complained about the lack of legal guardianship rights of their neonates, in DM situations they were the main decision-maker. They decided whether to consent to the procedures or not and convinced the father to sign the agreement with the decision taken. Although the father signed the form, the mother took responsibility for the decision alone.

Conclusion: Providing parents with informed consent forms imposed them overwhelming burden of responsibility for DM. The process of obtaining informed consent should be modified by providing parents enough information, without intimidating or threatening them and respecting their autonomy right. The healthcare team should be more aware of shared DM and professional ethics principles to act for the best interest of neonates.

Keywords: Neonates, life-threatening conditions, parents' participation, imposed decision making, informed consent form



Pediatrics ethical considerations in the period of COVID-19

Fereshteh Gholami, Mahshad Sehat, Maryam Mosalanezhad, Marzieh Karimi Mazidi,
Seyyed Ebrahim Moosavifard*

Student Research Committee, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

Student Research Committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Department of Exercise Physiology, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

Department of Advanced Medical Sciences & Technologies, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

*Corresponded Author: Seyyed Ebrahim Moosavifard, Department of Advanced Medical Sciences & Technologies, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Introduction: The 2019 Corona virus (COVID-19) epidemic is an unprecedented challenge for healthcare systems around the world. Children are not severely affected by SARS-CoV-2-related diseases, but are vulnerable to the economic and social disadvantages of epidemics. In this study, we describe the unique hazards and harms to children and their caregivers during the COVID-19 epidemic.

Method: In the forthcoming systematic review, the required data were collected using keywords and citing valid databases. The statistical population includes all studies conducted until 2021 in the field of Ethical considerations for pediatrics during the COVID-19 pandemic. After reviewing the relevant findings and evaluating the quality of the data, 20 articles were analyzed.

Results: National health systems have considered the following two principles in determining the standards of ethical decision-making and readiness to support children during the Covid-19 era: First, evaluating the direct and indirect effects of the epidemic on children and the pediatric environment. Second, identify the various responsibilities of child health care professionals in the light of established ethical principles. In the first phase of the epidemic, many national health systems restricted access for minors to hospital facilities to reduce costs and reduce the risk of infection. But this lack of direct communication may lead to impossibility of diagnosing child abuse and domestic violence. On the other hand, although children are less likely to develop acute illness during an epidemic, their well-being and education are adversely affected. They have suffered from physical and social isolation, lack of recreational opportunities, increased risk of abuse, and mental illness. Also, although some medications have desirable benefits and side effects in certain conditions, no treatment has been explicitly tested in children. On the other hand, it should be planned in such a way that poor families have the necessary support and services to maintain the health of their children.

Conclusion: The epidemic has shown errors in the provision of health care, including the pervasive nature of inequalities. On the other hand, no special trial for children has been started for the treatment of COVID-19. Long periods of time to collect such data are not acceptable for children with COVID-19. As we become more aware of the problems that children, families, and communities face, child rehabilitation providers and others can become more supportive.

Keywords: COVID-19, Pediatrics, Ethics, Consideration





Ethics in pharmaceutical quality control

Mehdi Ansari Dogaheh, Mostafa Pournamdari, Azadeh Kalantari, Behnam Farmanara

Department of Drug and Food Control, Faculty of Pharmacy, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

The quality of medicines is well guaranteed by manufacturers and regulators in developed countries. However, compliance with quality standards is problematic in many developing countries due to insufficient access to resources[1, 2]. Multiple drug standards mean that quality assurance of drugs varies depending on the capabilities of individuals and communities, which can be ethically significant. A long-standing fundamental principle of medical ethics is not to harm patients, which is at the forefront of daily work and research. Setting quality standards in the production and distribution of drugs is generally considered a purely technical issue and is less ethically considered. Insufficient attention to monitoring of drug manufacturers and wholesalers may expose patients to low-quality drug products and, of course, cause harms such as treatment failure, resistance, and even poisoning[3, 4]. In this article, we have tried to examine the quality control of pharmaceutical products from an ethical perspective. Writing high standards for drugs and checking the compliance of drug quality with the highest standards is not only a technical and legal point but also a moral responsibility.

Keywords: Ethical codes; Pharmaceuticals; Quality control

KERMAN - IRAN





چکیده مقالات پوستر

KERMAN - IRAN





چگونه می‌توان رفتارهای نامحترمانه را در عرصه آموزش دانشگاهی مدیریت کرد؟

فاطمه فرضی، شیرین حسنوند^{*}، فاطمه گودرزی، یاسر مخیری

دانشآموخته کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

*دانشیار گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامائی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

استادیار گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

استادیار گروه اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات قلب و عروق، مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی، خرم آباد، ایران

مقدمه و هدف: دوران تحصیل در دانشگاه فرصتی برای یادگیری و رشد اخلاقی و حرفه‌ای و آموزش عالی نیازمند افزایش تمکز بر آموزش اخلاق در برنامه‌های علمی برای دانشجویان است. فرهنگ‌سازی در زمینه کاهش رفتارهای نامحترمانه در محیط‌های دانشگاهی باید به صورت جدی مورد توجه قرار بگیرد زیرا در صورت عدم مدیریت این قبیل رفتارها، دانشجویان چالش‌زا به کارکنانی چالشی تبدیل می‌شوند. اعضای هیأت علمی و مدیران آموزشی نه تنها نیاز به شناخت رفتارهای چالش‌زا و آگاهی از تأثیرات آن دارند بلکه نیازمند به کارگیری روش‌هایی روش‌هایی هستند که اثرات این مشکل را به حداقل برسانند. مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی یک مداخله آموزشی طولی مبتنی بر فرهنگ اسلامی بر شاخص مدنیت و ادراک دانشجویان پرستاری از رفتارهای نامحترمانه انجام شد.

روش کار: این پژوهش نیمه تجربی تک گروهی قبل و بعد در نیمسال اول ۱۳۹۸-۹۹ در دانشکده پرستاری خرم‌آباد انجام شد. ۴۵ دانشجوی ترم سوم به روش تمام شماری و مبتنی بر معیارهای مطالعه انتخاب شدند. یک مداخله آموزش ۴ هفته‌ای شامل تشریح وضعیت موجود دانشکده از نظر فراوانی رفتارهای غیرمحترمانه بر اساس مطالعه توصیفی قبلی توسط محققین (جلسه اول)، ژورنال کلاب با ارائه دو مقاله فارسی مرتبط با موضوع برای ارائه توسط دانشجویان در قالب گروه‌های کوچک (جلسه دوم)، اجرای سناریوی مسئله محور به صورت ایفای نقش توسط دانشجویان سال بالائی با محوریت غیرمدنیت در محیط دانشگاهی (جلسه سوم) و بحث گروهی پس از مطالعه خودخوان کتابچه آموزشی تدوین شده (با تأکید بر رساله حقوق امام سجاد) به صورت کارگاهی و منطبق با ساعت فرهنگی دانشگاه اجرا شد. در ادامه تجارب دانشجویان از مداخله موردنظر با سه مصاحبه فوکوس گروپ ارزیابی شد. قبل و پس از مداخله، شاخص مدنیت دانشجویان و همتایان کلرک (۲۰۱۷) و مقیاس غیر مدنیت در محیط دانشگاهی کلرک و همکاران (۲۰۱۴) پس از روان‌سنجی و انطباق فرهنگی به صورت خودگزارشی تکمیل شدند. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS، آمار توصیفی و آزمون تی زوجی انجام شد.

نتایج: میانگین نمره شاخص مدنیت دانشجویان بعد از مداخله، ۸/۳۱ نمره افزایش داشت. اما بین میانگین نمره شاخص مدنیت همتایان قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین، میانگین نمره ادراک دانشجویان از غیرمدنیت پس از مداخله ۵/۸۸ نمره افزایش داشت که موید تاثیر قابل ملاحظه مداخله در ارتقاء درک دانشجویان از اهمیت رفتارهای نامحترمانه بود.

نتیجه‌گیری کلی: با توجه به نتایج بخش کمی و کیفی مطالعه مبنی بر اثربخشی سناریوی مسئله محور به ویژه در کنار سایر راهکارها در افزایش آگاهی از رفتارهای نامحترمانه و ارتقای شاخص مدنیت، استفاده از این راهکارها به منظور کاهش رفتارهای نامحترمانه توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: رفتارهای نامحترمانه، اخلاق حرفه‌ای، دانشجویان، پرستاری، مدیریت



مسیر ناهموار دانشجویان در کسب صلاحیت فرهنگی: تجربیات زنده در یک مطالعه کیفی

Monirsadat Nematollahi^۱, Jamileh Farokhzadian^۲, Nahid Dehghan Nayeri^۳, Fatemeh Darban^۴, Motahareh Faramarzpour^{۵*}

^۱ Pediatric and neonatal intensive nursing care department, Kerman University of medical science, Kerman, Iran

^۲ Nursing research center, Kerman University of medical science, Kerman, Iran

^۳ Nursing and Midwifery Care Research Centre, School of nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^۴ School of Nursing and Midwifery, Iranshahr University of Medical Sciences

^۵ Student Research Committee, Razi faculty of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences,

مقدمه و هدف: امروزه به دلیل حضور مددجویان با تنوع فرهنگی محیط‌های مراقبت سلامت ارائه مراقبت فرهنگی ضروری است. اما دانشجویان پرستاری در کسب صلاحیت فرهنگی، چالشهای مختلفی را تجربه می‌کنند. لذا هدف از این مطالعه، تبیین چالشهای صلاحیت فرهنگی دانشجویان پرستاری است.

روش کار: در این مطالعه کیفی تحلیل محتوا، داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته و عمیق با ۱۴ دانشجوی پرستاری، ۲ عضو هیئت علمی و ۲ پرستار در مراکز آموزشی و بالینی وابسته به یک دانشگاه علوم پزشکی در جنوب شرق ایران گردآوری شد. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و تجزیه و تحلیل داده‌ها با رویکرد محتوا قراردادی Graneheim و Lundman انجام شد.

نتایج: از تحلیل داده‌ها یک تم با عنوان "ناهمواری‌های پیش‌روی دانشجویان پرستاری در مسیر کسب صلاحیت فرهنگی" به دست آمد که شامل ۴ طبقه اصلی و ۱۴ زیر‌طبقه تحت عنوان مغفول ماندن صلاحیت فرهنگی در رویکردهای آموزشی (شامل زیر‌طبقه‌ی توجهی به آموزش چند فرهنگی در سیاست گزاری و برنامه ریزی آموزشی، شکاف بین آموزش تئوری و عملی در موضوعات فرهنگی، صلاحیت ناکافی الگوهای نقش در آموزش چند فرهنگی، توجه ناکافی به صلاحیت فرهنگی در ارزشیابی آموزشی)، کم رنگ بودن اهمیت مراقبت متجانس فرهنگی در بالین (شامل جریانی از محرک‌های بی انگیزه کننده، فرهنگ ارزشمندکردن امور غیرمراقبتی، توجه حداقلی به موضوعات چند فرهنگی در خدمات مراقبت، کمبود مدیران حامی شایستگی فرهنگی در سازمان)، ضعف در ارتباط فرهنگ مدارانه (شامل محدودیت منابع و مقدمات ارتباط، توجه ناکافی به الگوهای ارتباط بین فرهنگی، دانش و مهارت ناکافی در برقراری ارتباط بین فرهنگی) و سوگیری‌های فرهنگی (شامل پیش‌داروی و کلیشه سازی در مورد فرهنگ مددجویان، بی احترامی و عدم تحمل فرهنگ‌های دیگر، تبعیض میان بیماران با فرهنگ مختلف) بدست آمد.

نتیجه گیری کلی: مطالعه حاضر شواهدی را ارائه می‌دهد که نشان می‌دهد که دانشجویان پرستاری در مسیر کسب صلاحیت فرهنگی با چالش‌های زیادی مواجه هستند که یادگیری و توانایی ارائه مراقبت از بیماران متنوع فرهنگی را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

KERMAN - IRAN

KERMĀN - IRĀN

کلمات کلیدی: صلاحیت فرهنگی، دانشجویان، مراقبت فرهنگی، چالش‌ها



بررسی دیدگاه های دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در زمینه اصول اخلاقی در آموزش‌های مجازی: یک مطالعه کیفی

کتابیون کاتبی

استادیار بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

مقدمه و هدف: بهدلیل جریان آزاد ارتباطات الکترونیکی در آموزش‌های مجازی چالشهای اخلاقی زیادی ممکن است پیش آید که معمولاً نیز مورد غفلت واقع می‌شوند. بیشتر اصول و ارزش‌های اخلاقی در همه شرایط صادق هستند اما ممکن است هر یک از این مفاهیم در حوزه‌های مختلف مصادیقی متفاوت پیدا کند. از این رو هدف از این مطالعه بررسی دیدگاه های دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در زمینه اصول اخلاقی در آموزش‌های مجازی می‌باشد.

روش کار: این پژوهش، یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی می‌باشد. داده‌ها از طریق انجام مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با پرسش‌های باز و به صورت انفرادی در طی ۱۴ مصاحبه با دانشجویان دندانپزشکی جمع آوری شد. از نمونه گیری هدفمند استفاده شد و نمونه گیری تا زمانی ادامه یافت که دیگر هیچ موضوع جدیدی در ارتباط با مفهوم موردنظر پدیدار نشد. معیار ورود به مطالعه گذراندن حداقل ۲ واحد درسی به صورت مجازی بود. ابتدا از شرکت کنندگان مطالعه، یک سوال باز پرسیده شد. سپس در حین مصاحبه نیز سوالات پیگیر با توجه به پاسخهای شرکت کنندگان مطرح گردید. صدای ضبط شده شرکت کنندگان تایپ و چندین بار بازخوانی شده و کدگذاری گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار MAXQDA11 تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: از ۱۴ دانشجوی دندانپزشکی شرکت کننده ۸ نفر خانم و ۶ نفر آقا بودند و سن متوسط آنها 22 ± 2.6 سال بود. یافته‌ها در قالب سه درونمایه اصلی، "حق تالیف محتواهای مجازی" با درون مایه‌های فرعی انتشار محتواهای آموزشی، امکان دانلود فایلهای آموزشی از سامانه آموزش مجازی و تضییع حقوق نااگاهانه، "تقلب" با درون مایه‌های فرعی فریبکاری در حضور و غیاب، تقلب در آزمونهای مجازی، تقلب در تکالیف و پروژه‌های درسی و "حفظ حریم خصوصی" با درون مایه‌های فرعی محروم‌ماندن اطلاعات شخصی و بیان آزادانه افکار به دست آمدند.

نتیجه گیری کلی: اگر چه آموزش مجازی تحولات بزرگی را در زمینه‌ی آموزش ایجاد کرده است، اما منجر به ایجاد چالشهای جدیدی در حیطه‌ی اخلاق نیز شده است. بنابراین، برای مدنظر قرار دادن و حل این مشکلات باید به کلیه‌ی ابعاد یادگیری مجازی از جمله امکانات نرم افزاری سیستم‌های مدیریت یادگیری در مورد انتشار و نظارت بر استفاده از محتواها و حفظ حریم شخصی افراد و اقداماتی برای کاهش امکان و نیاز به تقلب توجه ویژه‌ای مبذول داشت.

کلمات کلیدی: آموزش مجازی، اخلاق، دندانپزشکی، مطالعه کیفی
KERMAN - IRAN



توزیع اخلاقی واکسن COVID-19

نیر سلمانی*، مژگان براتی

*دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مبید، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوqi یزد

دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری مبید، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوqi یزد

مقدمه و هدف: اهداف تزریق واکسن COVID-19، کاهش بیماری و مرگ و میر ناشی از آن، کاهش نابرابری های ناعادلانه در زمینه سلامت و به حداقل رساندن آثار همه گیری بر زیرساخت های اجتماعی و اقتصاد است و دست یافتن به این اهداف در گرو توزیع اخلاقی واکسن است لذا این مطالعه با هدف مروری بر توزیع اخلاقی واکسن COVID-19 انجام شد.

روش کار: این مطالعه ی مروری با جست و جوی اینترنتی کلید واژه های توزیع، واکسن، اخلاق، کووید-۱۹ و معادل های انگلیسی در پایگاه های اطلاعاتی Magiran، SID، Google Scholar، Scopus، Pubmed انجام شد. در مجموع ۲۳ مقاله از سال ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۱ یافت شد و مقالات بدون فول قابل دسترسی، نامه به سردبیر، مقالات غیر مرتبط با هدف مطالعه حاضر حذف و ۸ مقاله مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج: مرور مقالات نشان داد که برای توزیع اخلاقی واکسن COVID-19، موضوع الوبیت بندی در توزیع مطرح و چندین استراتژی ارائه شده است. ۱- اولویت بندی افراد آسیب پذیر با تمرکز بر واکسیناسیون افراد بالای ۶۵ سال و کسانی که دارای بیماری های هم زمان مانند فشار خون بالا، دیابت، سرطان، بیماری های قلبی عروقی و بیماری عروق مغزی هستند. ۲- اولویت بندی بر اساس چرخه زندگی، این روش مستلزم واکسیناسیون افراد زیر ۶۵ سال است تا اطمینان حاصل شود که این افراد چرخه زندگی شان با COVID-19 کوتاه نمی شود. ۳- اولویت بندی بر اساس "ارزش ابزاری" یعنی واکسیناسیون بایستی برای کارکنان مراقبت های بهداشتی و ارائه دهنده کارکنان بخش آتش نشانی، خدمات فوریت های پزشکی، پلیس و غیره و کارگرانی که خدماتی را برای عملکرد عادی جامعه ارائه می دهند (کارکنان صنایع غذایی، پرسنل فرودگاه و غیره) انجام شود. ۴- اولویت بندی بر اساس اطمینان از دسترسی برابر که شامل اولویت دادن به همه افراد برای واکسیناسیون و رعایت برابری اخلاقی ذاتی افراد است. ۵- اولویت بندی بر اساس کاهش انتشار COVID-19 در جوامع از طریق واکسیناسیون گروه هایی که در تماس بسیار نزدیک با یکدیگر هستند مانند ساکنین خانه های سالمندان و زندان ها و افرادی که در رویدادهای بزرگ جامعه به طور منظم حضور دارند و بیشتر احتمال دارد به بیماری مبتلا شوند. در مجموع یافته ها نشان داد که هیچ یک از شیوه های الوبیت بندی به تنها بی نمی توانند یک شیوه ی توزیع اخلاقی واکسن COVID-19 را در جهت تامین اهداف واکسیناسیون تامین نمایند.

نتیجه گیری کلی: با توجه به یافته ها، جهت دستیابی به اهداف واکسیناسیون COVID-19، بکار گیری یک رویکرد چند منظوره که بتواند استراتژی های مختلف الوبیت بندی را در یک پیکره ترکیبی طی کار تجربی و در عمل مورد ارزیابی و استفاده قرار دهد، می تواند کمک کننده باشد.

KERMAN - IRAN

کلمات کلیدی: اخلاق، واکسن، کووید-۱۹





دیدگاه دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در مورد روش تدریس اخلاق

پزشکی: یک مطالعه کیفی

سید جواد مدنی^{*}، زهرا کیایی

*دانشجوی دکترای تخصصی اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران؛ دانشکده پزشکی، گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

کارشناس روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه: اخلاق جزو حکمت عملی است یعنی هر انسانی برای اداره صحیح زندگی خود، محتاج به کسب آن است. پس هیچ گاه نمی توان پزشکی و اخلاق را جدا از همدیگر تصور کرد. زیرا از یکسو پزشک، انسانی است که مانند بقیه محتاج اخلاق است و از سوی دیگر شرافت موضوع پزشکی است که آن نیز انسانی هم شأن و قدر پزشک است. با این بیان، ضرورت آموزش اخلاق پزشکی به دانشجویان علوم پزشکی مشخص می شود. امروزه اخلاق پزشکی به عنوان درسی مجزا در دوره کارآموزی به دانشجویان علوم پزشکی تدریس می شود. ولی در علم اخلاق، آگاهی، بدون اجرا و به کار بستن آن اهمیت زیادی ندارد و هدف از آموزش، تغییر رفتار فرد است، اینجاست که شیوه تدریس اهمیت زیادی پیدا می کند. این مطالعه برای بررسی نظر دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی در مورد روش درست تدریس اخلاق، صورت پذیرفته است.

مواد و روش ها: این مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوای قراردادی، در طی سه سال بر روی ۱۶۸ دانشجوی پزشکی و ۱۵۹ دانشجوی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد. جمع آوری اطلاعات با فرم نظرخواهی تشریحی و در پایان دوره آموزشی، انجام گردید. در این فرم، نظر دانشجویان در مورد اینکه شما چه روشی را برای تدریس اخلاق پزشکی می پستدید و توصیه می کنید؟ پرسیده شد. با توجه به تشریحی بودن سوالات، دانشجویان مختار بودند که جواب مورد نظر خود بنویسند. پس از جمع آوری، فرمهای پاسخ داده شده دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی به علت تفاوت مباحث تدریس شده جدا گردید و پس از پیاده سازی کلمه به کلمه، مورد تحلیل محتوای کیفی قراردادی قرار گرفت و به صورت رمزها، زیر طبقات و طبقات دسته بندی شد.

یافته ها: از جمع ۳۲۷ دانشجو، ۲۹۴ نفر به پرسش پاسخ کامل دادند. ۱۶۸ دانشجوی پزشکی و ۱۵۹ دانشجوی دندانپزشکی). یعنی ۱۸ نفر از دانشجویان پزشکی و ۱۵ نفر از دانشجویان دندانپزشکی به علت نقص یا عدم تکمیل پرسشنامه، از بررسی کنار گذاشته شدند. روش های تدریس مورد پسند دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی شیاهت زیادی داشت و شامل بحث آزاد، مشارکت دانشجویان، بر اساس کیس واقعی و یا پرسش و پاسخ و به صورت عملی و کاربردی بود ضمن اینکه دانشجویان در پاسخهایشان به مکان و زمان آموزش و شکل دوره و نوع ارزیابی و حتی اساتید هم اشاره کرده بودند. بنابراین در تحلیل محتوا و بررسی طبقات به موضوعات مختلفی مرتبط با تدریس اخلاق دست یافتیم. بر اساس اهداف پژوهش، مفاهیم کلیدی به عنوان رمزهای اولیه از پاسخها استخراج گردید. در این بررسی ما به ۲۳ رمز اولیه از دانشجویان پزشکی و ۲۳ رمز اولیه از دانشجویان دندانپزشکی رسیدیم. که در مرحله بعد، بر اساس شباخت ها و تفاوت هایشان حذف و ادغام شدند و مورد طبقه بندی قرار گرفتند و تشکیل ۱۲ زیر طبقه برای دانشجویان پزشکی و ۱۴ زیر طبقه برای دانشجویان دندانپزشکی را دادند. با بررسی و مقایسه بیشتر رمزها و زیر طبقات دو رشته وجود شباخت های فراوان، دو گروه و رمزها و طبقات شان در هم ادغام شده و بر اساس اشتراکات، ۵ طبقه و ۱۳ زیر طبقه و ۳۳ رمز شناسایی شدند. طبقات اصلی شامل شیوه تدریس، نوع و محتوای تدریس، دوره و مکان تدریس، ارایه دهنده (مدرس) و ارزیابی بود.

بحث: در بررسی پاسخها، مشاهده می شود که اکثر دانشجویان با روش های فعلی آموزش اخلاق پزشکی که توسط اساتید مختلف به کار گرفته میشوند، موافق هستند و غیر از یکی از دانشجویان که پیشنهاد آموزش بر اساس سابقه و شخصیت اخلاقی فرد را داد، بقیه روش های تدریس بیان شده، لاقل توسط یکی از اساتید ارایه می شد. و نظرات پیشنهادی یا انتقادی دانشجویان، علاوه بر شیوه تدریس، بقیه مسایل مرتبط با تدریس، مانند نوع و محتوای تدریس، مکان و دوره تدریس، روش ارزیابی و حتی مدرس اخلاق، را نیز پوشش میداد که برای ما جالب توجه بود.

KERMAN - IRAN

نتیجه گیری: یافته های مطالعه نشان داد که دانشجویان با روش فعلی آموزش اخلاق موافقند، ولی باید نظراتشان در مورد بقیه موارد مرتبط با تدریس هم مورد توجه قرار گیرد و با ارزیابیهای کمی و بررسی های بیشتر، در برنامه های آموزشی آینده تأثیر گذار باشد.

کلمات کلیدی: آموزش اخلاق، آموزش، ایران، مطالعه کیفی، اخلاق پزشکی



ملاحظات اخلاقی در واکسیناسیون کووید ۱۹

رویا ملک زاده^{*}، قاسم عابدی، افشنین امیرخانلو، سیدحسین حسینی کارنامی

*دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
دانشیار، گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
پژوهش عمومی، بیمارستان شهداء بهشهر، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
استادیار، گروه عارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه و هدف: بلایای فرآگیر و اپیدمی‌ها، جوامع بشری را با چالش‌های متعددی رو به رو می‌سازند. گسترش سریع کووید-۱۹، نبود درمان استاندارد، محدودیت زمانی و کمبود منابع از چالش‌های جدی در سراسر دنیاست و در این میان، چالش‌های اخلاقی، مهم‌ترین آن‌ها به شمار می‌آیند. از آغاز پاندمی کووید-۱۹، پژوهشگران کشورهای مختلف به دنبال تولید واکسن مؤثر برای مواجهه با این پاندمی برآمدند. با توجه به عدم وجود داروی موثر و کارآمد به نظر می‌رسد که واکسن تنها امید نجات دنیا از پاندمی است. اجرای واکسیناسیون، چالش‌ها و دوراهی‌های اخلاقی متعددی برای انسان‌ها به وجود آورده که شناخت و رفع آن‌ها ضروری است. لذا این مطالعه با هدف تبیین ملاحظات اخلاقی در واکسیناسیون کووید-۱۹ از منظر ارائه‌دهنگان خدمت انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر به روش تحلیل محتوای کیفی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. مشارکت‌کنندگان ۲۷ نفر از متخصصین سلامت با حداقل پنج سال سابقه‌ی کار در نظام سلامت استان مازندران بودند. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته‌ی مبتنی بر هدف و روش گلوله برفری، پس از کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان جمع‌آوری شد و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. تحلیل داده‌های مطالعه با استفاده از روش گرانهیم لوندمان انجام شد. برای صحت و استحکام مطالعه از معیارهای پیشنهادی گوبا و لینکلن استفاده شد.

نتایج: از تحلیل تجربیات مشارکت‌کنندگان، پنج درون‌مایه‌ی اصلی و پانزده درون‌مایه‌ی فرعی در خصوص ملاحظات اخلاقی در واکسیناسیون کووید-۱۹ استخراج شد. تامین واکسن ایمن و استاندارد، تخصیص منابع، رعایت عدالت، احترام به اتونومی، مسئولیت پذیری و پاسخگویی از درون‌مایه‌ی اصلی و سپری کردن مراحل علمی و اخلاقی تولید واکسن، اثربخشی و سودرسانی واکسن، نداشتن عوارض جدی و زیان رسان سلامت، فراهمی واکسن، تنوع و جامعیت سبد واکسن، در دسترس بودن واکسن‌های موردتایید، توزیع عادلانه واکسن، اولویت‌بندی دریافت واکسن، توجه به اقتدار آسیب‌پذیر جامعه، اتونومی بیمار، اتونومی جامعه و اتونومی ارائه‌دهنده خدمات سلامت، آگاهی‌دادن و اطلاع‌رسانی صحیح، گزارش‌دهی عوارض واکسن، اعتقادسازی و پذیرش عمومی از درون‌مایه‌های فرعی ملاحظات اخلاقی در واکسیناسیون کووید-۱۹ بود.

نتیجه‌گیری کلی: واکسن کووید-۱۹ به عنوان تنها امید کنترل این بیماری مرگبار، با خود چالش‌های اخلاقی متعددی را به همراه دارد. لذا متولیان نظام سلامت باید در کنار رعایت تمام نکات علمی، آمادگی لازم برای رفع مشکلات اخلاقی را نیز داشته باشند. از این رو پرهیز از شتاب‌زدگی در امر واکسیناسیون و توجه به استانداردهای ایمنی واکسن، تامین منابع کافی برای تامین جامع واکسن، توجه به منافع جمیعی در مقابل منافع فردی یا تدوین دستورالعمل‌های شفاف و پاسخگویی به نگرانی‌های جامعه توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: کووید ۱۹، واکسیناسیون، کرونا، چالش‌های اخلاقی



تلفیق هویت حرفه ای و هویت دینی دانشجوی فارغ التحصیل پزشکی به عنوان یک پزشک مسلمان (آنچه باید هویت حقیقی یک پزشک باشد)

جنت مشایخی

دانشگاه علوم پزشکی بقیت الله عج الله تعالی فرجه الشریف، دانشکده پزشکی، گروه اخلاق پزشکی

مقدمه: هویت حرفه ای به عنوان یک برداشت یا شناخت از خود (باورها، نگرش ها و تجارب) در یک حرفه مطرح است که هرچند در حرف مختلف اشتراکاتی دارد اما عمدتا از حرفه ای به حرفه دیگر متفاوت است. رایج ترین هویت حرفه ای که دانشجویان از آینده حرفه ای خود سراغ دارند، شناخت آنها از خود به عنوان یک درمانگر است. عواملی که بتوانند این هویت حرفه ای را تقویت نمایند، پزشکانی اخلاقی تر به جامعه هدیه می دهد. این نوشتار به دنبال شناساندن تلفیق هویت حرفه ای و هویت دینی دانشجویان و پزشکان است که از دیدگاه نویسنده پزشکان را در حرفه خود مصمم تر و از نظر اخلاقی آسیب ناپذیرتر می نماید.

یافته ها: در هویت دینی هر فردی دو موضوع مهم برای دین داری مطرح است. اول اعتقاد به کرامت انسانی و موضوع دیگر اعتقاد به عبودیت بی چون و چرا در مقابل پروردگار عالم است. نگاه پزشکان دین مدار به خود و به بیمارانشان باید در قالب این دو موضوع باشد. اول آنکه اقدامات درمانی آنها باید بر اساس این اعتقاد باشد که بیماران بالقوه، سالکان الى الله هستند و از کرامت انسانی ویژه ای برخوردارند و درد و درمان هر بیمار قدمهایی برای افزایش این کرامت برای بیمار یا برای پزشک است و دیگر آنکه تصمیمات درمانی برای بیماران همه باید در راستای عبودیت الهی و نه هیچ دغدغه دیگری باشد. از دل این نوع نگاه عبودیت به جای هر نوع اتونومی یا پترنالیسم قرار می گیرد و همه تصمیمات در راستای رضای خداوندی خواهد بود.

نتیجه گیری: تلفیق هویت دینی با هویت حرفه ای پزشک، نه تنها قداست ویژه ای به حرفه پزشکی می دهد، بلکه تفاوت نظر در زمینه احترام به اتونومی بیمار و یا پترنالیسم پزشکی را بر مبنای عبودیت الهی حل خواهد کرد و پزشکانی خواهد ساخت که بر اساس بندگی الهی طبابت کرده و اخلاق مدار خواهند بود.

واژه های کلیدی: هویت حرفه ای، هویت دینی، کرامت انسانی، عبودیت

KERMAN - IRAN





بررسی عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران

فاطمه جعفری نعل اشکناني^۱، زینب عیديوندی^۱، مرضیه شفیعی^۱، الهام مراغی^۲، مهرناز مرادی کل بلند*

۱- کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

۲- استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

۳- استادیار، گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

مقدمه و هدف: رعایت اخلاق حرفه‌ای جز ماهیت ذاتی پرستاری است. رعایت موازین اخلاقی توسط پرستاران عاملی موثر در بهتر شدن عملکرد ارائه مراقبت از بیمار خواهد بود. این مطالعه با هدف تعیین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران انجام گردید.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی با مشارکت ۳۶۷ پرستارشاغل در بیمارستانهای شهر مسجدسلیمان (استان خوزستان) انجام گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت اخلاق طراحی و روایی و پایایی شده توسط دهقانی بود. آنالیز داده‌ها با استفاده از spss 22 انجام شد.

نتایج: از دیدگاه پرستاران عوامل تسهیل کننده رعایت اخلاق در بعد مدیریتی، نیروی پرسنلی کافی و متناسب با تعداد بیماران (۶۴/۶٪)، در بعد فردی، وجود ارتباط مناسب بین فردی بین همکاران و سایر تیم درمان (۶۰/۳٪) و در بعد بیماران، رفتار مناسب بیماران با کارکنان پرستاری (۵۹/۱٪) بوده است. مهمترین عوامل بازدارنده رعایت اخلاق در بعد مدیریتی، عدم توجه به توانایی مهارت پرسنل در حین تقسیم کار (۷۱/۲٪)، در بعد محیطی، شلوغ بودن و پرکار بودن بخش (۶۹/۶٪) و در بعد فردی و مراقبتی، کمبود وقت (۶۶/۴٪) عنوان گردید.

نتیجه گیری کلی: در این پژوهش بر اساس دیدگاه پرستاران مهم ترین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای شناسایی گردید. با توجه به ضرورت اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری، مدیران می‌توانند با بررسی‌های دوره‌ای در زمینه رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران و بیماران، وضع موجود رعایت اخلاق حرفه‌ای را بررسی کنند.

کلمات کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، عوامل بازدارنده، عوامل تسهیل کننده، اخلاق پرستاری

KERMAN - IRAN



عوامل مرتبط با ملاحظات اخلاقی واکسیناسیون کووید-۱۹ در زنان باردار در ایران: کاربرد تئوری رفتار برنامه ریزی شده

زینب جلمبادانی

استادیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی تربت جام، تربت جام، ایران

مقدمه و هدف: این مطالعه با هدف عوامل مرتبط با ملاحظات اخلاقی واکسیناسیون کووید-۱۹ در زنان باردار بر اساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده در ایران در سال ۲۰۲۱ انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۲۰۰ زن باردار انجام شد. شرکت کنندگان در پژوهش حاضر ۲۰۰ زن باردار بودند که به روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شدند. همچنین جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه و آنالیزهای آماری شامل همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۲۰) انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که هر سه ساختار نگرش ($p<0.001$, $r=0.69$)، هنجارهای ذهنی

کنترل رفتاری ادراک شده ($r=0.56$, $p<0.001$) با ملاحظات اخلاقی واکسیناسیون ($r = 0.62$, $p<0.001$) و کنترل رفتاری ادراک شده ($r=0.56$, $p<0.001$) با ملاحظات اخلاقی واکسیناسیون کووید-۱۹ همبستگی معنی داری داشتند. از بین متغیرهای وارد شده به مدل رگرسیون، نگرش، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری ادراک شده توانستند در مجموع ۶۵ درصد از ملاحظات اخلاقی واکسیناسیون کووید-۱۹ را در بین شرکت کنندگان پیش بینی کنند. ($F= 60.75$, $R= 0.60$, $R^2= 0.65$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، سازه‌های TPB برای پیش‌بینی ملاحظات اخلاقی واکسیناسیون COVID-19 در زنان باردار در ایران مورد استفاده قرار گرفت. نتایج نشان دادند که سازه‌های هنجارهای ذهنی، نگرش و کنترل رفتار در ک شده در بهبود ملاحظات اخلاقی واکسیناسیون COVID-19 در زنان باردار تاثیر معنی داری دارند.

وازه‌های کلیدی: اخلاق، بارداری، کووید-۱۹، واکسیناسیون، زنان

KERMAN - IRAN



عنوان: طراحی فرم رضایت نامه آگاهانه **IUD** گذاری: پروتکل مطالعه

بهناز انجذاب^۱, لیلا اسدی^{۲*}, سید عباس سادات حسینی^۴

- ۱- دکتری تخصصی بهداشت باروری، عضو هیات علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.
- ۲- کارشناس ارشد مامایی قانونی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.
- ۳- دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
- ۴- استادیار گروه اخلاق حرفه ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ایران.

مقدمه و هدف: دستگاه داخل رحمی (IUD) به عنوان یکی از روش های پیشگیری از بارداری قابل برگشت رایج در دسترس در سراسر دنیا می باشد. با توجه به عوارض جایگذاری IUD یک پروسه تهاجمی محسوب شده که علی رغم نیاز به تبحر و دقیقی از سوی پرسنل بهداشتی درمانی، نیاز به آگاهی کامل بیمار از روند این فرآیند و عوارض و مخاطرات مربوطه دارد. لذا هدف از مطالعه حاضر طراحی فرم رضایت نامه آگاهانه **IUD** گذاری است.

روش کار: مطالعه حاضر پژوهشی توصیفی است که با تکنیک دلفی انجام می شود. جامعه پژوهش در مطالعه حاضر افراد صاحب نظر در زمینه زنان و مامایی، اخلاق پزشکی، جامعه شناسی و حقوق می باشند که نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از افراد فوق به صورت مبتنی بر هدف با داشتن ویژگی های دانش و تجربه در موضوع و علاقمندی و وقت کافی جهت مشارکت از بین افراد فوق انتخاب می شوند و به این شکل پانل متخصصین تشکیل خواهد شد. سپس با استفاده از مطالعات کتابخانه ای، تحقیقات پیشین و نظرات پژوهشگران با تخصص هایی مبتنی بر سلامت باروری، اخلاق پزشکی، اخلاق، جامعه شناسی و حقوق، پیش نویس فرم رضایت آگاهانه **IUD** گذاری تهیه می گردد. سپس در راند اول دلفی فرم طراحی شده برای متخصصین به صورت ایمیل فرستاده خواهد شد و نظر ایشان در مورد هر گویه به صورت جواب بلی و خیر و مناسب بودن و مرتبط بودن بررسی می شود و با یک سوال باز نظرات اصلاحی و پیشنهادات تکمیلی شرکت کنندگان مورد پرسش قرار خواهد گرفت. پس از تحلیل پرسشنامه های عودت یافته، فرم اصلاح شده جدید در دور دوم دلفی برای متخصصین ارسال می گردد تا بر اساس طیف لیکرت پنج نقطه ای (میزان اهمیت) میزان توافق خود را با آیتم های مطرح شده نمره گذاری نمایند و نظرات اصلاحی و پیشنهادات خود را ارائه نمایند. سپس تحلیل آماری بر اساس آمار توصیفی انجام و آیتم های با ۷۵ درصد توافق و بیشتر مورد پذیرش، آیتم های ۲۵ درصد توافق و کمتر حذف و آیتم های بین ۲۵-۱۵ درصد توافق در صورت لزوم برای دور سوم دلفی فرستاده خواهد شد و همچنین درصد توافق کسب شده توسط هر آیتم جهت متخصصین گزارش خواهد شد. دور سوم مشابه دور دوم تکرار و سطح توافق بالای ۷۵ درصد و میزان تغییر کمتر از ۱۵ درصد مورد قبول قرار داده خواهد شد و نتایج بر اساس حداکثر میزان توافق (اجماع متخصصین) برای آیتم های فرم رضایتname بیان خواهد شد. در این پژوهش توافق بالای ۵۱ درصد جهت اجماع قابل قبول در نظر گرفته خواهد شد. سپس در نهایت با برگزاری یک جلسه بحث گروهی محققین نظرات جمع بندی و در نهایت پس از جمع بندی نهایی فرم نهایی رضایت نامه آگاهانه **IUD** گذاری به تایید نهایی رسانده خواهد شد. در راستای اجرای پژوهش جهت جمع یندی و اعلام میزان توافق نظرات از روش های آماری توصیفی با استفاده از نرم افزار SPSS-18 استفاده خواهد شد.

نتیجه گیری کلی: ارائه فرم رضایت نامه آگاهانه **IUD** گذاری به مرکز بهداشتی درمانی کمک ویژه ای به رعایت حقوق و اجدیدین شرایط **IUD** گذاری خواهد شد، همچنین کسب رضایت آگاهانه پیش از فرآیند **IUD** گذاری می تواند با ایجاد آگاهی در توانمند سازی زنان در انتخاب نوع روش پیشگیری از بارداری نقش مهمی داشته باشد.

کلمات کلیدی: رضایت نامه آگاهانه، **IUD** گذاری، تکنیک دلفی



بررسی نگرش دانشجویان پرستاری و پزشکی به مرگ و مراقبت از بیمار در حال مرگ: یک مطالعه توصیفی - مقطعي

ندا دستیار، عاطفه احمدی*

دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

*دانشکده پرستاری-مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده پرستاری-مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

مقدمه: کارورزان در آینده به عنوان یکی از افراد کادر درمان در جامعه مشغول به فعالیت می‌شوند و قطعاً با مسائل مرتبط با مرگ و مراقبت از افراد در حال مرگ رو به رو خواهند شد. هدف این مطالعه بررسی ارتباط نگرش دانشجویان کارورز پرستاری و پزشکی به مرگ با نگرش آنان به مراقبت از بیمار در حال مرگ می‌باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی- مقطعي با روش نمونه‌گيري در دسترس بر روی تمامی دانشجویان کارورز پرستاری و پزشکی مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های علوم پزشکی استان کرمان در سال ۱۴۰۰ انجام شد. پرسشنامه‌های نگرش به مرگ و نگرش به مراقبت از بیماران در حال مرگ در این مطالعه توسط ۳۹۷ دانشجو تکمیل شد. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد نگرش به مرگ با بعد نگرش مثبت به مراقبت از بیماران در حال احتضار، دارای رابطه آماری معکوس معنی داری است ($p = 0.005$) اما بعد ترس از مرگ با نگرش منفی به مراقبت از بیماران در حال مرگ و نگرش به مراقبت از بیماران در حال مرگ (کلی) رابطه مستقيمه و معنی دار آماری دارد ($p < 0.01$). جنسیت و وضعیت تا هل، رشته، سن و معدل ارتباط معناداری با نگرش به مرگ، ابعاد نگرش به مرگ، نگرش به مراقبت از بیمار و ابعاد آن نداشت ($p > 0.05$).

نتيجه‌گيري: با توجه به نتایج، به نظر مى‌رسد کنترل و مدیريت ترس از مرگ در بين کارورزان مى‌تواند نگرش آنها را نسبت به مراقبت ارز بیماران در حال مرگ بهبود بخشیده و سبب ارتقا كيفيت خدمات درمانی به اين بیماران گردد.

كلمات کليدي: نگرش، مرگ، مراقبت، کارورز، آتنازی

KERMAN - IRAN



بررسی دیدگاه پزشکان و پرسنل اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی اهواز پیرامون ارتباط حرفه‌ای
فیما بین در سال ۱۳۹۸

سمانه عزیزی^۱، احمد رضا مهندی^{۲،۳}، مهدی بیژن‌زاده^{۴*}

۱-پژوهش عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران

۲-استادیار، گروه بیهودگی، بیمارستان امام خمینی(ره)، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران

۳-گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران

۴-دانشیار، گروه ژنتیک، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران

ارتباط بین پزشک و همکاران شامل تعامل آنها در امر مراقبت از بیمار برای دستیابی به هدف مشترک ارتقای وضعیت بیمار است. مطالعه توصیفی- تحلیلی حاضر با هدف شناخت دیدگاه پزشکان و پرسنل اتاق عمل در خصوص رعایت اخلاق در ارتباط حرفه‌ای فیما بین بصورت مقطعی در سال ۱۳۹۸ صورت گرفت. نمونه پژوهش پرسنل اتاق عمل و پزشکان شاغل در سه بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بود که به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار بررسی، یک پرسشنامه دو قسمتی بود که شامل متغیرهای فردی - اجتماعی و سوالات مربوط به ارتباط حرفه‌ای پزشک و پرسنل اتاق عمل بود.

نتایج نشان داد بیشتر پزشکان و پرسنل اتاق عمل معتقدند که رعایت اخلاق در ارتباط فی مابین آنها مجموعاً در حد خوبی بوده است. در گروه پزشکان ۱۸/۱ درصد دیدگاه متوسط و ۸۱/۹ درصد دیدگاه خوب و در گروه پرسنل اتاق عمل نیز، ۴/۸ درصد دیدگاه ضعیف، ۲۷/۳ درصد دیدگاه متوسط و ۶۷/۹ درصد دیدگاه خوبی نسبت به ارتباطشان با یکدیگر داشتند. تا زمان رسیدن به سطح عالی از نظر رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، تلاش برای بهبود ارتباط بین پزشک و پرسنل و انجام اقدامات مناسب در این مسیر، مورد انتظار می باشد و باعث ارتقاء سطح خدمان درمانی خواهد گردید.

کلمات کلیدی: پزشک، پرسنل اتاق عمل، شایستگی حرفه‌ای، برنامه‌های ارتباط

KERMAN - IRAN



بررسی عدالت در دسترسی به خدمات سلامت درهنگام شیوع بیماری کرونا ویروس از منظر اخلاق

پزشکی

داود نظام اسلامی

دانشجوی دکترای تخصصی اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات تاریخ و اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

متن چکیده : عدالت یکی از اساسی ترین اصول چهارگانه اخلاق پزشکی و به تعبیری راهبر اصول چهارگانه آن به شمار رفته و به عنوان یک اصل اخلاقی به طور جدی با حقوق اساسی انسانها مرتبط می باشد. حق سلامت یکی از حقوق بنیادی بشر محسوب می گردد. عدالت در رابطه با سلامت فقط تخصیص منابع درمانی نبوده بلکه تأمین شرایطی برای تمامی مردم است که دسترسی آنها را تا حد امکان به خدمات ارائه شده فراهم و امکان بهره مندی از آن را مقدور سازد. الزامات اخلاقی در حیطه عدالت متوجه ارائه کنندگان خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبتی و البته سیاست گزاران و مدیران تصمیم ساز عرصه سلامت می باشد. بر این اساس ارائه خدمات به مبتلایان بیماری Covid19 باید برپایه نیازهای سلامت گروههای هدف بدون توجه به نژاد، مذهب، جنس و توانایی پرداخت افراد صورت گرفته و توزیع عادلانه منابع نیزی باشد با قید ضرورت در نظر گرفتن گروه های آسیب پذیر، همچنین حل عادلانه مشکلات منابع محدود مبادله می باشد. عدالت در نظر گرفتن گروه های آسیب پذیر، همچنین حل در بسیاری از موارد، عدالت و کارآیی به موازات هم پیش رفته و دسترسی عادلانه به خدمات بر حسب نیاز می تواند نشان دهنده کارآمد بودن نظام ارایه خدمات بهداشتی و درمانی باشد. دسترسی مبتلایان به بیماری کرونا به خدمات بهداشت و درمانی از مهمترین اهداف سیاستگذاران و کارگزاران بخش سلامت در ایران می باشد. در راستای برقراری عدالت در درمان بیماری کرونا، در جهت گسترش خدمات درمانی در مناطق محروم اقدامات متعددی همچون تجهیز و راه اندازی بیمارستانهای مختلف در مناطق محروم با استفاده از امکانات روز، حضور پزشکان متخصص و ارائه خدمات تخصصی در سطح جامعه بویژه در مناطق محروم انجام گرفته و سازمانهای نظامی نیز در جهت گسترش خدمات درمانی مرتبط با بیماری کووید ۱۹ بخصوص در مناطق محروم نقش تاثیرگذار بوده اند. همه این تلاشها در جهت گسترش خدمات درمانی به پائین ترین سطوح جامعه و قشر محروم در راستای کرامت انسانی و توجه به مناطق محروم صورت گرفته است. با این وجود هنوز جای خالی عدالت در حوزه سلامت احساس می شود و نیاز بیشتری به برنامه ریزی های دقیق و تلاشها همراه باشد.

KERMAN - IRAN



واکاوی چالش های اخلاقی ترخیص از بیمارستان در بیماران مبتلا به کوید-۱۹، یک مطالعه کیفی

اصغر توان*، صدیقه خدابنده، نادیا سدری، محمدعلی ذاکری

*استادیار، عضو هیات علمی گروه سلامت در بایا، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
 استادیار، عضو هیات علمی گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
 مری، عضو هیات علمی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری زرند، دانشگاه علوم پزشکی کرمان
 کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقدمه: فرآیند ترخیص بیمار یکی از مراحل سیر درمان بیماران است. این فرآیند، از زمانی که اجازه ترخیص صادر می شود تا زمانی که بیمار بیمارستان را ترک می کند، در بر می گیرد این مرحله از درمان بایستی با رویکردی صورت پذیرد که بیماران بیشترین نفع و راحتی را تجربه نموده و در عین حال در روند درمان آنها خللی ایجاد نگردد. برای بیمارستان ها درمان موثر و ترخیص به موقع بیماران از اهداف این فرآیند است. در زمان بروز پاندمی کوید-۱۹ فرایند ترخیص از بیمارستان با چالش هایی روبرو شده است. بسیاری از این چالش ها، در تعارض با اصول و مبانی اخلاق پزشکی بوده است. با توجه به نوظهور بودن این شرایط و کمبود اطلاعات علمی در این زمینه، مطالعه حاضر با رویکرد کیفی به تبیین این چالش ها پرداخته است.

روش کار: این پژوهش با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای کیفی مرسوم انجام شد. شرکت کنندگان با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند از بین مدیران و کارکنان بیمارستانی دارای تجربه در زمینه ترخیص بیماران انتخاب شدند. نمونه ها پس از کسب رضایت آگاهانه به صورت انفرادی مورد مصاحبه عمیق قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از مصاحبه های نیمه ساختار یافته از آگوست ۲۰۲۱ تا اکتبر ۲۰۲۱ استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها، محتوای مصاحبه های ضبط شده کلمه به کلمه نوشته شد. داده های اولیه به طور مکرر و به طور همزمان بازیابی شدند تا درک کلی از آنها ارائه شود. پس از آن از مصاحبه ها واحدهای معنایی استخراج و آز آنها کدها و طبقات اصلی استخراج شد.

نتایج: مضمون اصلی حاصل از تجزیه و تحلیل داده های ۱۹ مصاحبه، چالش های اخلاقی حین ترخیص بود که شامل طبقات، چالش اخلاقی ترخیص زودهنگام، چالش اخلاقی ترخیص با میل شخصی، چالش اخلاقی فرنطینه پس از ترخیص، چالش اخلاقی عدم همراهی خانواده حین ترخیص و چالش پیگیری و ادامه درمان در منزل بودند.

نتیجه گیری: در زمان وقوع بیماری همه گیر مثل کوید-۱۹ برخی چالش های اخلاقی حیث ترخیص بیماران پیش می آید، وجود مکان های مراقبتی بینابینی و مراقبت خارج بیمارستانی، مددکاری اجتماعی، مددکاری اجتماعی و حمایت مالی دولت ها می تواند در کاهش این چالش ها موثر باشد.

کلید واژه ها: کوید-۱۹، چالش های اخلاقی، ترخیص بیماران
KERMAN - IRAN



عنوان: بررسی ارتباط محیط عملکرد پرستاری با فرهنگ ایمنی بیمار در بخش‌های مراقبت ویژه

*مژگان ریواز، عباس محمدی نژاد، فرشته دهقان‌زاد

دانشیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری -مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران
کارشناس ارشد مراقبت‌های ویژه، بیمارستان امیرالمؤمنین(ع)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران
*مری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری -مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

مقدمه و هدف: یکی از موضوعات مهم در بخش‌های آی‌سی یو، ایمنی بیمار است که می‌تواند کیفیت مراقبت را تحت تاثیر قرار دهد. بهبود ایمنی بیمار یک اولویت بین المللی مشترک سازمان‌های بهداشتی جهت پیشگیری از خطاهاست پزشکی است. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین محیط عملکرد حرفه‌ای پرستاری با فرهنگ ایمنی بیمار در بخش‌های مراقبت ویژه انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر، یک مطالعه مقطعی چند مرکزی است که در ۲۰ آی‌سی یو از ۴ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز بین سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹ انجام شده است. نمونه‌ها شامل ۳۰۰ پرستار بودند که به روش طبقه‌بندی متناسب با حجم نمونه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محیط عملکرد حرفه‌ای پرستاری (NPPEQ) و پرسشنامه پیمایش بیمارستان در مورد فرهنگ ایمنی بیمار (HSOPSC) جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار Smart-PLS انجام شد و ارتباط بین متغیرهای مکنون با استفاده از مدل معادلات ساختاری (SEM) بررسی شد.

نتایج: نتایج نشان داد، محیط عملکرد پرستاری در سطح اطمینان ۹۵٪ با فرهنگ ایمنی بیمار ارتباط مستقیم و معناداری دارد. این محیط به میزان ۸۸/۴ درصد می‌تواند فرهنگ ایمنی بیمار را تبیین کند. بیشترین همبستگی معنی‌دار بین بعد تبادلات و انتقال اطلاعات و بعد رهبری کارآمد (۰/۴۲ = r) و کمترین همبستگی معنی‌دار بین بعد تبادلات و انتقالات اطلاعات و بعد مشارکت حرفه‌ای (۰/۱۱ = r) بدست آمد.

نتیجه‌گیری کلی: مدل تئوری ارائه شده در پژوهش حاضر نشان داد، هرچه مولفه‌های محیط عملکرد حرفه‌ای پرستاری در آی‌سی یو بهبود یابد، فرهنگ ایمنی بیمار هم افزایش پیدا می‌کند که متعاقباً ریسک خطاهاست پزشکی قابل اجتناب هم، کمتر خواهد شد. نتایج می‌تواند به سیاست‌گذاران حوزه سلامت و مدیران پرستاری در جهت بهبود محیط کار پرستاران در آی‌سی یو کمک کند.

کلمات کلیدی: محیط عملکرد حرفه‌ای پرستاری، فرهنگ ایمنی بیمار، خطاهاست پزشکی، بخش مراقبت‌های ویژه

KERMAN - IRAN



شدت ناپسندی درک شده رفتارهای بالینی غیرصادقانه و فراوانی مشاهده شده چنین رفتارهایی در دانشجویان

پرستاری توسط همتایان

فوزیه رفعتی، زهراء ایمانی گوغری

دانشکده پرستاری مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران.

*دانشکده علوم پزشکی سیرجان، سیرجان، ایران.

مقدمه: پرستاری یک رشته مراقبت محور است و شایستگی یک پرستار با آموزش‌های تئوری در کلاس‌های درس دانشگاه و آموزش‌های بالینی در مراکز درمانی در بالین بیمار، مرتبط است. آموزش‌های محیط بالینی بر فرآیند حرفه‌ای شدن دانشجویان پرستاری تاثیر مستقیم دارد حال آنکه بروز رفتارهای غیر صادقانه در محیط آموزش بالینی می‌تواند در حرفه‌ای شدن و کسب شایستگی‌های مرتبط موثر باشد. از آنجایی که احتمالاً فراوانی رفتارهای غیر صادقانه در محیط‌های تحصیلی با شدت ناپسندی درک شده آنها مرتبط است. هدف از این مطالعه بررسی شیوع رفتارهای ناصادقانه انجام شده در محیط‌های بالینی توسط دانشجویان پرستاری و بررسی ارتباط بین شدت ناپسندی درک شده از رفتارهای بالینی غیرصادقانه و فراوانی مشاهده شده چنین رفتارهایی توسط همتایان می‌باشد.

روش اجرا: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۳۹۵ دانشجوی پرستاری از دانشکده‌های پرستاری استان کرمان شرکت کردند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه‌ی محقق ساخته رفتارهای غیرصادقانه بالینی پس از تایید روایی و پایایی استفاده شد. پرسشنامه‌ها بدون نام و با رعایت اصل محترمانگی توسط مشارکت کنندگان تکمیل شدند. به جهت آنالیز داده‌ها از نرم افزاد SPSS ویرایش ۱۹، و آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی (آزمونهای من و بتنی، کراس کالوالیس و ضربی همبستگی اسپیرمن) استفاده شد.

نتایج: رفتارهای ناصادقانه "صحبت کردن در مورد بیماران در جاهای عمومی یا با پرسنل غیرپزشکی" با فراوانی ۴۱/۷٪ "رعایت نکردن تکنیک استریل، بدون اصلاح یا گزارش آن" با فراوانی ۳۷/۲٪، و "ثبت یا گزارش علائم حیاتی ارزیابی نشده یا نادرست ارزیابی شده" با فراوانی ۳۷٪، به ترتیب بیشترین فراوانی را داشتند. در مورد بررسی شدت ناپسند بودن رفتارهای غیرصادقانه از دید دانشجویان مورد مطالعه، رفتارهایی چون، «دادن داروی اشتباه بدون گزارش آن» با فراوانی ۷۱/۶٪، «ثبت یا گزارش داروی داده نشده به بیمار» با فراوانی ۶۷/۸٪، و «رعایت نکردن تکنیک استریل، بدون اصلاح یا گزارش آن» با فراوانی ۶۶/۸٪ بیشترین نمره را دریافت کردند. بین «مشاهده رفتار غیر صادقانه در بالین با سال تحصیلی دانشجویان» و همچنین «شدت ناپسند بودن رفتار غیر صادقانه با جنسیت دانشجو و علاقه وی به رشته پرستاری» تفاوت معنی دار وجود داشت ($p < 0.05$). بعلاوه آزمون اسپیرمن ارتباط معنی داری بین مشاهده رفتار غیر صادقانه با شدت ناپسند بودن رفتار غیر صادقانه از دیدگاه دانشجویان پرستاری را نشان داد ($p < 0.001$) و $p = -0.2$.

بحث و نتیجه گیری: رفتارهای غیرصادقانه در محیط‌های بالینی در بین دانشجویان پرستاری مشاهده می‌شود، بهویژه در برخی زمینه‌ها که تصور می‌کنند رفتار طبیعی است یا بد نیست، مانند صحبت درمورد بیماران در جمع، استفاده نکردن از تکنیک‌های آسپتیک بدون اصلاح، و ارزیابی نادرست یا ثبت بدون ارزیابی علائم حیاتی. از آنجایی که پرستاری یک رشته مراقبت محور است، کار در محیط‌های بالینی و تماس با بیماران نیاز به حساسیت و دقت بیشتری دارد، بنابراین دانشجویان پرستاری باید از پیامدهای رفتارهای غیرصادقانه بر سلامت بیماران آگاه باشند که با آموزش کافی و مناسب برای اطمینان از اینمی بیمار و افزایش کیفیت مراقبت قابل دستیابی است. بعلاوه سیاست گذاریها در سطح سازمان سنجش دانشگاهی و دانشگاه باید با سوی نظر گرفتن علاقه و اخلاقیات دانشجویان ورودی به رشته پرستاری در جهت رفع این مساله مهم مرتبط با سلامت جامعه متمرکز شوند.

KERMAN - IRAN

کلمات کلیدی: ناپسندی درک شده، رفتارهای بالینی غیرصادقانه، دانشجویان پرستاری



بررسی رابطه راهبردهای آموزش اخلاق حرفه‌ای و خودتنظیمی اخلاقی در دانشجویان سال آخر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹

عصمت نوحی، فریماه شجاع

دکتری تخصصی آموزش پرستاری . دانشیار گروه پرستاری داخلی و جراحی. دانشکده پرستاری - مامایی. دانشگاه علوم پزشکی کرمان. کرمان. ایران
دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی . مرکز تحقیقات مدیریت و رهبری آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

زمینه و هدف: یکی از دغدغه های اصلی در آموزش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی نحوه افزایش توانایی آنان در موضوعات اخلاقی است. امروزه دانش علوم پزشکی تأکید زیادی بر صلاحیت های فنی دانشجویان دانشگاه دارد، اما موضوع صلاحیت اخلاقی در مراقبت یا اخلاق مراقبت بعضاً مورد غفلت قرار گرفته است. لذا با توجه به مطالب بیان شده هدف از این تحقیق تعیین رابطه راهبردهای آموزش اخلاق حرفه‌ای و خودتنظیمی اخلاقی در دانشجویان سال آخر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بود.

۱۳۹۸-۹۹

تحصیلی

سال

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان سال آخر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. ۲۱۷ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سال آخر به روش نمونه گیری سهمیه ای وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه شامل ۲ پرسشنامه استاندارد و داده های مطالعه پس از جمع آوری کدگذاری شد و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: به طور کلی میانگین و انحراف معیار نمره اخلاق حرفه‌ای دانشجویان $1/5 \pm 51.76$ و خودتنظیمی عاطفی ± 12.1 ۱۵۳.۹۷ بود و بین راهبردهای آموزش اخلاق حرفه‌ای و خودتنظیمی اخلاقی و مولفه های آن در دانشجویان سال آخر رابطه مستقیم معنی دار آماری ($p < 0.01$) مشاهده شد. میزان راهبردهای آموزش اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان سال آخر دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر اساس جنسیت تفاوت معناداری داشت. همچنین میزان خودتنظیمی عاطفی در دانشجویان سال آخر دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر اساس سن و جنسیت تفاوت معناداری ($p < 0.05$) وجود داشت.

بحث و نتیجه گیری: بر اساس یافته ها، آموزش خود تنظیمی اخلاقی دانشجویان وابسته به راهبردهای آموزش اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوده است، با افزایش آگاهی آنان از ابعاد اخلاقی، افزایش حساسیت اخلاقی و خود تنظیمی اخلاقی مورد انتظار است. از آنجا که اهمیت مراقبت اخلاقی به حدی است که گاهی بر جنبه های فنی کار فارغ التحصیلان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی برتری می یابد لذا تاکید بر اموزش این مهم ضروریست.

KERMAN - IRAN



بررسی نقش مرکز پایش مراقبتها درمانی MCMC در تصمیم گیری و مدیریت تعارض با هدف انتقال ایمن بیمار و کاهش خطاها پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان

فرشتہ ابوالهادی*، مهدی علی اسماعیلی، حلیمه شریفی، احمد اسماعیلی، حسن اسماعیل پور، علی رستگار فر

مرکز تحقیقات سلامت در بلایا و فوریت ها، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

متن چکیده: امروزه یکی از اهداف اصلی تمام سیستم های بهداشتی درمانی در تمام کشور ها کاهش ضریب اشغال تخت های بیمارستانی و کاهش میزان خطاها پزشکی می باشد. اینمی بیمار عبارت است از پیشگیری از جراحات ناخواسته که در اثر خطاها و مراقبت های پزشکی ایجاد می گردد. عوارض نا خواسته ناشی از اقدامات درمانی علاوه بر متضرر کردن بیماران از لحاظ فیزیکی و روحی ، روانی و مالی، خانواده و کادر درمان و جامعه را هم تحت تاثیر عاقب سوء قرار می دهد. در هر سازمانی که یک گروه، مقررات، روش ها و شرح وظائف را تنظیم می کند احتمال ایجاد تعارض وجود دارد که نیاز به مدیریت دارد. تصمیم گیری به معنی انتخاب یک راهکار از میان چندین راهکار می باشد و مرکز پایش مراقبتها درمانی با هدف ارتقای فرآیند تصمیم گیری های حوزه درمان برای بیمار، حل تعارض، ادراک تضاد، مخالفت، کمیابی منابع و ایجاد موانع برای یکدیگر ایجاد شده است.

روش تحقیق: این پژوهش به روش توصیفی تحلیلی با هدف بررسی نقش مرکز پایش مراقبتها درمانی در تصمیم گیری و مدیریت تعارض با هدف انتقال ایمن بیمار و کاهش خطاها پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام گردیده است. **بحث:** بر اساس آمار جهانی و مطالعات در کشور های مختلف اعم از توسعه یافته و یا در حال توسعه ... میزان قابل توجهی از بیماران مورد پذیرش در مرکز تشخیصی و درمان به نوعی متأثر از حوادث هستند. از آنجا که ارتباطات از ضرورتهای فرآیند تصمیم گیری می باشد. مرکز پایش مراقبتها با هدف ارتقای فرآیندها در حوزه درمان، برقراری ارتباط موثر و هماهنگ و با یک سامانه منسجم اطلاعاتی و نظارتی می باشد که ضمن پایش در موارد تصمیم گیری و انتقال ایمن بیمار نقش مهمی را بر عهده دارد. تحقیقات انجام شده نشان می دهد که در تصمیمی گیری مشارکتی وقتی افراد شرکت کننده در تصمیم گیری تحت تاثیر تصمیمات اتخاذ شده توسط یک فرد خاص قرار می گیرند تعارضات را تشديد می کند. فرآیند تصمیم گیری مشارکتی فرست زیادی برای اظهار اختلافات فراهم می کند و زمینه ای برای آشکار شدن ناسازگاریها و مخالفت ها ایجاد می کند که نیاز به مدیریت دارد که این تعارض در امر انتقال ایمن بیمار می تواند منجر به ایجاد خطاها و آسیب های جبران ناپذیری گردد. مدیریت تعارض فرآیند تشخیص نقش مناسب گروه ها و استفاده مناسب از فنون بر طرف کردن یا تحریک آن برای اثر بخشی سازمان می باشد. مرکز پایش مراقبتها درمانی این توانایی را دارد که با ایجاد ارتباط موثر، تسهیل و تسريع در تصمیم گیری شود و با استفاده از سامانه اطلاعاتی در مدیریت تعارض و تبادل اطلاعات موجبات ارتقاء عملکرد و نهایت رضایت مندی ذینفعان را فراهم کند.

نتیجه گیری: ارتباطات از ضرورتهای فرآیند تصمیم گیری می باشد. انتخاب راهکار یک مرحله مهم و تعیین کننده در فرآیند تصمیم گیری است. پایش فرایند مستمر جمع آوری اطلاعات استاندارد شده سامانه مرکز پایش مدیریت درمان هم

KERMAN - IRAN

میتواند در تصمیم گیری کمک نماید و هم در این مرکز با تبادل اطلاعات در موارد بروز تعارض می تواند با مدیریت آن باعث افزایش انتقال ایمن بیمار می شود. پیشنهاد میشود که مهارت آموزش مدیریت تعارض هم در برنامه آموزشی سالیانه کارکنان مرکز پایش مراقبتها درمانی و مدیران بخش سلامت گنجانده شود که باعث بهبود و افزایش بهروری سازمانی میگردد.



بررسی فراوانی خطاها ۲۸ گانه‌ی و عوامل مرتبط با آن در بخش‌های زايشگاه بيمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی لرستان.

معصومه عبدالی^{*}, الهام دادگر, سمية طوسانی, بیتا فلاحتی

*دانشکده پرستاری الیگودرز، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

دانشکده پرستاری الیگودرز، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

دانشکده پرستاری الیگودرز، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

مقدمه و هدف: خطاها ۲۸ گانه‌ی **Never Event** ها مواردی هستند که هرگز نباید اتفاق بیفتند و در صورت وقوع باید بلافاصله به اطلاع معاون درمان دانشگاه رسانده شود و معاونت درمان نیز ظرف مدت حداقل ۶ ساعت دفتر نظارت و اعتبار بخشی معاونت درمان وزارت بهداشت را مطلع سازد. با توجه به آسیب‌های خطرناک و پرهزینه ناشی از خطاها ۲۸ گانه‌ی به مادر و نوزاد در بخش‌های زايشگاه تصمیم گرفتیم مطالعه‌ای را با هدف بررسی میزان خطاها ۲۸ گانه در زايشگاه‌های بيمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی در بازه زمانی فروردین ۱۳۹۷ تا اسفند ۱۳۹۸ انجام دهیم.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی تحلیلی از نوع گذشته نگر است که بر روی کلیه زايشگاه‌های بيمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی لرستان که فرم گزارش وقایع ۲۸ گانه را تکمیل نموده اند، انجام گردید. اطلاعات بعد از جمع آوری با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۱۶ و آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که بیشترین فراوانی خطا مربوط به مرگ یا عارضه مادر و نوزاد به دنبال زایمان طبیعی (۷۴.۵ درصد) است. بعد از آن ۱۰.۹ درصد سقوط، ۵.۵ درصد جا گذاشتن جسم خارجی در بدن بیمار، ۵.۵ درصد تزریق داروی اشتباه و ۳.۶ درصد مفقود شدن در زمان بستری گزارش گردید. هم چنین بین میزان بروز خطا با گروه سنی ($p = 0.043$) و روز وقوع حادثه ($p = 0.047$) ارتباط معناداری یافت شد.

نتیجه گیری کلی: می‌توان گفت مادران بستری شده در بدو ورود به زايشگاه به علت شرایط زایمان و ترس از دست دادن کودک دچار استرس شده و این باعث بروز خطا در آغاز بستری می‌شود. با توجه به اهمیت مرگ و عوارض مادر و نوزاد به دنبال زایمان طبیعی در زايشگاه‌ها و کاهش نرخ جمعیت در کشور توصیه می‌گردد در بدو ورود مادر به زايشگاه، آموزش‌های لازم به مادر داده شود تا از نگرانی وی کاسته شده و با تیم درمان همکاری لازم را داشته باشد. هم چنین در زایمان‌های پرخطر از پرسنل متبحر ماما‌ای و بیهوشی و تجهیزات کامل احیا استفاده گردد و حساسیت بیشتری روى کنترل ایمن و موثر زایمان توسط ماما‌ها و متخصصین زنان ایجاد گردد.

واژگان کلیدی: خطاها ۲۸ گانه، بخش‌های زايشگاه، لرستان.

KERMAN - IRAN



بررسی نقش آموزش مهارت های ارتباطاتی در کاهش تعارض سازمانی و ایجاد اخلاق حرفه ای کارکنان

مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی کرمان

مهدی علی اسماعیلی^{*}, فرشته ابوالهادی, احمد اسماعیلی, طبیبه جلالی, محمد امینی, آسیه مرتضی پور

واحد توسعه تحقیقات بالینی, بیمارستان باهنر, دانشگاه علوم پزشکی کرمان, کرمان, ایران

مقدمه: یکی از عمده‌ترین دغدغه‌های مدیران کارآمد در سطوح مختلف، چگونگی ایجاد بسترها مناسب برای عوامل انسانی شاغل در تمام حرفه‌های است. تا آنها با حس مسئولیت و تعهد کامل به مسائل جامعه و حرفه خود پردازند و اصول اخلاقی حاکم بر شغل و حرفه خود را رعایت کنند. از مهمترین ارکان مراقبتها درمانی، مراقبتها اورژانسی از نوع پیش بیمارستانی و بیمارستانی را میتوان نام برد. مرکز پیام پل ارتباطی بین بیمار و سرویس اورژانس پیش بیمارستانی می‌باشد و همچنین مرکز پایش مراقبتها درمانی نیز به عنوان مدیریت هماهنگی بین سه رکن پیش بیمارستانی، بین بیمارستانی و بیمارستانی را بر عهده دارد. از آنجایی که ارتباطات یک فرآیند اجتماعی است که در آن اطلاعات مبادله شده و نوعی تفاهم بین طرفین ذینفع ایجاد میکند و نیز تصمیم گیری مکانیسمی است که کلیه فعالیتها سازمان را در بر می‌گیرد. در نتیجه نوع ارتباطات روی کلیه اعضای سازمان به صورت انفرادی و خواه به صورت عضوی از گروه اثر می‌گذارد و گاهی موجب تعارض می‌گردد.

روش تحقیق: این پژوهش به روش توصیفی - مداخله ای با هدف بررسی نقش آموزش مهارت های ارتباطاتی در کاهش تعارض سازمانی و ایجاد اخلاق حرفه ای کارکنان مرکز مدیریت حوادث و فوریتها پزشکی کرمان انجام گرفته است.

بحث: یکی از مهمترین معیارهای توسعه جوامع، ارائه مراقبتها بهداشتی و درمانی لازم به آحاد مردم است. از مهمترین ارکان مراقبتها درمانی، مراقبتها اورژانسی از نوع پیش بیمارستانی و بیمارستانی می‌باشد. اخلاق حرفه ای، یک فرایند تفکر عقلانی است با مجموعه ای از کنش ها و واکنش های اخلاقی پذیرفته شده، که از سوی سازمان ها و مجتمع حرفه ای مقرر می‌شود تا مطلوب ترین روابط اجتماعی ممکن را برای اعضای خود در اجرای وظایف حرفه ای فراهم آورد. امروزه اخلاق حرفه ایی بر مبنای از رفتار ارتباطی فرد و به صورت اصلی برای ارتباط سازمان با محیط قرار می‌گیرد. تعارض بر اثر عواملی مانند تفاوت در نوع آموزش، زبان کاری جداگانه بین واحد های درمان است و می‌تواند فرایند انتقال اثر بخش بیمار را مخدوش کند. از عوامل دیگر تعارض می‌توان نارضایتی از نقش را به عنوان منبع تعارض دانست، مانند عدم تناسب مقام و یا منزلت فرد در سازمان. مهمترین منابع ساختاری تعارض وابستگی مقابل وظیفه، وابستگی یک جانبه، تفکیک افقی سازمان، رسمیت کم، وابستگی به منابع کمیاب مشترک، تفاوتها وجودی در معیار های ارزشیابی و سیستم های پرداخت، تصمیم گیری مشارکتی، عدم تجانس اعضاء، عدم تطابق پست افراد با شان و منزلت آنها و نارضایتی از نقش و تعریف ارتباطات می‌باشد و لزوم شناخت بیشتر و افزایش آگاهی و درک این مفاهیم را میرساند.

نتیجه گیری: تعارض، فرآیندی است که زمانی بوجود می‌آید که فرد چنین درک می‌کند که طرف مقابل در پی مقابل با اوست یا آنکه می‌خواهد مانع رسیدن وی به هدف مورد نظر بشود. آموزش مهارت‌های ارتباطاتی با نگاهی از منظر اخلاق حرفه ای و چگونگی برخورد و مدیریت آن می‌تواند خیلی در پیشگیری و کاهش تعارض کمک نماید ویژگی های اخلاق حرفه ایی در مفهوم امروزی آن عبارتند از دارای هویت علم و دانش بودن، داشتن نقش کاربردی، ارائه صبغه حرفه ای بومی و وابسته بودن به فرهنگ ارائه دانش انسانی و ایجاد یک زبان مشترک و قابل فهم میان رشته ای. از آنجا که ارتباطات یک فرآیند اجتماعی است آموزش ارتباطات موثر و فرآیند

های کمک بسیاری در بهبود و افزایش بهروزی و رضایت شغلی و در نتیجه کاهش تعارض سازمانی می‌گردد پیشنهاد می‌گردد در برنامه های باز آموزی سالیانه کارکنان و کارشناسان مرکز فوریتها پزشکی حتی اورژانس های بیمارستانی گنجانده شود.

کلمات کلیدی: اخلاق حرفه ای، تعارض سازمانی، مهارت های ارتباطاتی، فوریتها پزشکی



طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی اخلاق در آموزش مجازی؛ یک مطالعه دانش پژوهی

لیلا ساداتی*، مرتضی مطهری پور

*استادیار، عضو هیات علمی گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

استادیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

مقدمه: بحران همه گیری کوید ۱۹ در دو سال گذشته، آموزش مجازی را به اصلی ترین بخش آموزش عالی تبدیل نمود. بی شک هم راستا با حرکت آموزش حضوری به مجازی در این بحران، چالش های اخلاقی نیز از کلاس های درس حضوری به فضای آموزش مجازی انتقال یافت و مدرسین و مدیران مراکز آموزشی را با مسائل اخلاقی جدیدی از جمله عدم صداقت آکادمیک، کاهش تعهد و پایبندی و سوء استفاده از فناوری در این فضا، نقض حریم خصوصی، ضعف روابط استاد و دانشجویان، پاسخ‌گویی کم به دانشجویان، برگزاری ضعیف دوره های مهارتی و نقص در سیستم ارزیابی و وجود حباب نمره مواجه نمود. لذا از آنجا که پایبندی به ارزش های اخلاقی در دانشگاهها، نیازمند تربیت تدریس اثربخش در آموزش مباحث اخلاق به آنها از اهمیت ویژه ای برخوردار است. از این رو مطالعه حاضر با هدف طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی اخلاق در آموزش مجازی برای مدرسین هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد.

متدولوژی: مطالعه حاضر، یک مطالعه دانش پژوهی است که منطبق بر الگوی برنامه درسی شش مرحله ای کرن در سه فاز طراحی، اجرا و ارزشیابی، انجام شد. در مرحله ای طراحی، نیاز سنجی در سطوح عمومی و تخصصی انجام شد. اهداف آموزشی و تم های اصلی جهت تهیه محتواهای درسی، و استراتژی تدریس تعیین شد. در مرحله اجرایی متناسب با تم ها و بر اساس کیس های واقعی ارائه شده توسط اساتید، سناریوهای آموزشی در جلسات آموزشی ماهانه به بحث گذاشته شد. در مرحله ارزشیابی برنامه، میزان مشارکت اعضای هیات علمی و رضایتمندی انها از اجرای این برنامه ارزیابی شد.

نتایج مطالعه: بر اساس نتایج حاصل از این فعالیت، در مرحله ای طراحی، دوازده عنوان کلی برای جلسات آموزش مجازی تعیین شد. استراتژی تدریس به شیوه تدریس مبتنی بر مورد، توسط کمیته اخلاق دانشگاه تایید شد. در فاز اجرایی، ماهانه یک جلسه آموزشی بر اساس یکی از اصول اخلاقی و در قالب طرح یک سناریوی واقعی برگزار شد. در مرحله ارزشیابی، نتایج نشان داد تعداد ۲۷۴ نفر در ۱۲ جلسه آموزشی شرکت نمودند که بیش از ۸۰ درصد آنها از برگزاری جلسات رضایتمندی داشتند.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت استفاده از فضای مجازی در آموزش عالی، لازم است با شناسایی معزلات اخلاقی در این فضا، به شیوه ای مناسب این چالش ها و روش های مواجه و راهکار های برون رفت از آن به مدرسین دانشگاه ها تدریس شود. **کلید واژه ها:** اخلاق، آموزش مجازی، تدریس، چالش های اخلاقی

KERMAN - IRAN



بازیابی هویت، چالشی جدی در مسیر شکل گیری هویت حرفه ای دستیاران رشته جراحی

لیلا ساداتی*، بابک ثابت

*استادیار، عضو هیات علمی گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

دانشیار جراحی کارشناس ارشد آموزش پزشکی و اپیدمیولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه: رزیدنت‌ها در بد و ورود به اتاق عمل، با یک بحران هویتی مواجهه می‌شوند. آنها که تا چندی پیش در نقش یک پزشک عمومی، دارای هویت حرفه‌ای شناخته شده‌ای بودند، در مواجهه با فرهنگ سینیور، جینیوری و سلسله مراتبی حاکم بر اتاق عمل، دچار یک اشتفتگی روانشناختی در جهت تطابق هویت قبلی با وضعیت موجود و کسب هویت جدید می‌شوند. مطالعه حاضر در قالب یک مطالعه کیفی، به بررسی این چالش جدی دستیاران در دوره اموزشی آنها پرداخته است.

متداولوژی: مقاله حاضر، بخشی از یک مطالعه کیفی از نوع داده بنیاد است که بر اساس رویکرد ساختارگرایانه چارمز انجام شده است. نمونه گیری ابتدا به شکل هدفمند شروع شد و با نمونه گیری نظری تداوم یافت. جمع آوری داده‌ها از طریق انجام ۲۵ مصاحبه نیمه ساختارمند، مشاهده، بررسی اسناد و یادآور نویسی‌ها و یادداشت‌های عرصه صورت گرفت. تحلیل داده‌ها منطبق بر الگوی چارمز در دو سطح کدگزاری اولیه و کدگزاری مرکز انجام شد.

نتایج: بر اساس تحلیل داده‌ها، در این بخش از مطالعه، طبقه بازیابی هویت یکی از شش مقوله استخراجی بود که مشتمل بر زیر مقوله‌های بحران هویتی، کسب مشروعيت، شرط مقبولیت و استقلال توأم با حمایت بود که بیانگر آشتفتگی اولیه رزیدنت‌ها در سال‌های اول ورود به رشته بود که به مرور و با ورود به جامعه عملی جراحان، کسب صلاحیت و استقلال به عنوان رزیدنت سینیور، منتج به شکل گیری هویت حرفه‌ای جدید در آنها می‌گردد.

نتیجه گیری: از آنجا که کسب هویت حرفه‌ای در دوره دستیاری، با یک بحران و آشتفتگی هویتی در سال‌های اول آغاز می‌شود، ضروری است تا مسئولین آموزشی، با طراحی یک نظام آموزشی ساختارمند، خلق و توسعه یک محیط آموزشی سالم، تعاملی و تأمین شرایطی مناسب برای ارتقاء سلامت جسمی، روانی و اجتماعی رزیدنت‌ها تلاش نمایند تا آنها را در ورود به جامعه عملی جراحان و توسعه هویت حرفه‌ای جدید هدایت نمایند.

کلیدواژه‌ها: هویت حرفه‌ای، دستیاران جراحی، جامعه عملی.

KERMAN - IRAN



دیسترس اخلاقی پرستاران در مراقبت از کودکان بستری و عوامل ایجاد کننده آن : مطالعه‌ی ترکیبی

زهرا سرکوهی*، منیر السادات نعمت‌اللهی، ناهید شمس‌الدین سعید

* Pediatric and neonatal intensive care nursing faculty, school of nursing and midwifery, kerman university of medical science, kerman, iran

Pediatric and neonatal intensive care nursing faculty, school of nursing and midwifery, kerman university of medical science, kerman, iran

kerman university of medical science, kerman, iran

مقدمه: بنابر تعریف جیمتوون دیسترس اخلاقی زمانی ایجاد می‌شود که پرستار می‌داند انجام کار از نظر اخلاقی صحیح است؛ اما فشارهای سازمانی و همکاران، مواعی برای انجام کار ایجاد می‌کنند و پرستار علی‌رغم تصمیم اخلاقی، عملکرد خلاف رفتار اخلاقی دارد، در این وضعیت، دچار احساس منفی و عدم تعادل روانی می‌شود. پرستاران بخش‌های کودکان با توجه به ویژگی‌های خاص مراقبت در بخش‌های مربوطه و حساسیت‌های خاص مراقبتی، در محیط مراقبت بالینی شان دچار دیسترس اخلاقی متعددی هستند که شناخت میزان آن و بررسی علل ایجاد کننده آن می‌تواند در جهت برنامه ریزی مدیران به منظور پیشگیری از پیامدهای منفی مورد توجه واقع شود. این مطالعه با هدف بررسی دیسترس اخلاقی پرستاران و علل ایجاد کننده آن در بخش‌های کودکان بیمارستان افضلی پور کرمان انجام شد.

نوع مطالعه: مطالعه از نوع ترکیبی در دو مرحله کمی و کیفی انجام شد در فاز کمی، نمونه‌ها شامل ۱۲۰ پرستار بخش‌های کودکان و مراقبت ویژه کودکان بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند، ایزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه‌ی دیسترس اخلاقی کروی بود که بعد از تکمیل توسط مشارکت کنندگان مورد آنالیز قرار گرفت. در فاز کیفی، مطالعه به روش آنالیز محتوى قراردادی انجام شد که ۱۴ نفر پرستار شاغل، مورد مصاحبه قرار گرفتند. یافته‌های مطالعه با استفاده از روش گابا و لینکولن مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته‌های مطالعه: نتایج مطالعه نشان داد در فاز کمی میانگین نمره دیسترس اخلاقی پرستاران بخش کودکان هم در بعد شدت (49.1 ± 12.29) و هم در بعد تکرار (38.1 ± 12.9) در سطح متوسط و در پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه کودکان در بعد شدت در سطح متوسط (53.28 ± 19.35) و در بعد تکرار در سطح متوسط (54.06 ± 18.14) بود. همچنین از آنالیز قسمت کیفی عوامل سازمانی، فردی، حرفة‌ای به عنوان عوامل ایجاد کننده دیسترس اخلاقی در بخش‌های کودکان بدست آمد. زیر طبقات عوامل سازمانی شامل کمبود نیروی پرستار متخصص کودکان و استاندارد نبودن فضای بخش کودکان، حمایت ناکافی مدیران، عوامل فردی شامل، مهارت ناکافی برقراری ارتباط با کودک، دانش ناکافی پرستار، مهارت ناکافی در کنترل تنفس ناشی از بستری کودک، توانایی ناکافی در دردکودک، و عوامل حرفة‌ای شامل فرهنگ نامناسب کار بین‌تیمی، آموزش سنتی بدست آمد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش فوق نمره دیسترس اخلاقی پرستاران بخش‌های کودکان در حد متوسط بود. اما با توجه به داده‌های کیفی مطالعه، شناسایی عوامل ایجاد کننده دیسترس اخلاقی در بخش‌های کودکان جهت برنامه‌ریزی ارتقای کیفیت شرایط کاری پرستاران به ویژه در بخش‌های کودکان بک ضرورت است. زیرا با محدود کردن دیسترس اخلاقی در پرستاران بخش‌های کودکان می‌توان زمینه‌ی کاهش عوارضی نظیر ترک شغل، فرسودگی شغلی، احساس ناکار آمدی و بی ارزش بودن و... در پرستاران را کاست و در نهایت بهبود کیفیت ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری را در بخش‌های کودکان فراهم کرد.

کلمات کلیدی: پرستار، بخش کودکان، دیسترس اخلاقی، عوامل ایجاد کننده



اخلاق زیربنای آموزشی و مراقبتی پرستاری

رقیه مهدی پور رابری^{*}, منیرالسادات نعمت اللهی

۱- مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲- مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

گروه پرستاری کودکان و مراقبتهای ویژه نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه و هدف: از آنجایی که پرستاری رشته‌ای است که با مراقبت از انسانها سر و کار دارد بنابراین اخلاق در تار و پود آن تنیده است. مدلی که متناسب با ریشه فرهنگی جامعه ایران باشد در آموزش پرستاری وجود ندارد. بنابراین این تحقیق به منظور ارائه یک مدل اخلاقی در آموزش پرستاری انجام گردید.

روش کار: این مطالعه به روش نظریه‌ی تکوینی نسخه‌ی کوریین و اشتراوس (۲۰۰۸) در کرمان در سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ انجام پذیرفت. داده‌ها از طریق ۱۸ مصاحبه عمیق با دانشجویان در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد و همچنین ۳ گروه متمرکز بدست آمدند. در کنار مصاحبه از یادداشت‌های در عرصه، مصاحبه‌های غیر رسمی، بررسی مستندات و یادآور نویسی استفاده گردید. نمونه گیری از طریق نمونه گیری هدفمند آغاز و در ادامه از نمونه گیری نظری نیز استفاده شد. از نرم افزار MAX Q DATA 10 برای مدیریت داده‌ها استفاده شد.

نتایج: شرکت‌کنندگان این مطالعه را ۱۸ دانشجوی پرستاری، سه پرستار و یکی از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی تشکیل دادند. از تجزیه و تحلیل اطلاعات، محور اصلی "اخلاق زیربنای آموزشی و مراقبتی پرستاری" با پنج طبقه اصلی "ارتباطات اخلاقی"، "آموزش اصول اخلاقی"، "ارتقاء علم و دانش پرستاری"، "مراقبت اخلاق مدار"، آموزش موارد سلامت به اقسام جامعه" بدست آمد.

نتیجه‌گیری کلی: آموزش پرستاری باید از همان سال اول بر طبق اصول اخلاقی باشد. بر اساس این مدل نکاتی که در آموزش پرستاری در هر ترم به عنوان یک جلسه از هر درس گنجانده شود شامل ارتباطات اخلاقی پرستاران با بیماران، همکاران، و افراد جامعه باشد. همچنین در آموزش اصول اخلاقی باید به مواردی از جمله آموزش حقوق بیمار، حفظ کرامت انسانی افراد و آگاهی از حقوق خود پرداخته شود. در ارتقاء علم و دانش پرستاری باید به علم مراقبت از بیمار، پژوهش در زمینه‌های مختلف حرفه‌ای، دانش زیربنایی پرستاری و مدیریت توجه شود. در مراقبت اخلاق مدار باید مراقبت بر اساس اصول علمی با حفظ احترام به بیماران و خانواده‌ی آنان و بر اساس آخرین روش‌های علمی با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و فردی افراد باشد و در آموزش موارد سلامت به اقسام جامعه و بیماران و همکاران تلاش نمایند. این مدل اهمیت همه جانبه بودن اخلاق در رشته پرستاری را نشان می‌دهد و از پراکندگی پیشگیری می‌کند.

کلمات کلیدی: پرستاری، اصول اخلاقی، پرستاری اخلاقی، نظریه تکوینی

KERMAN - IRAN



چالش تصمیم‌گیری اخلاقی اصل رازداری در رابطه با مددجو باردار با اعتیاد به مواد مخدر: گزارش مورد

فروغ فاروقی^{*}، آمنه مسعودی، فروزان اکرمی، لیلا جویباری، اکرم شناگو

*دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

کارشناسی ارشد، پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

دکتری تخصصی پژوهشی اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

دکتری آموزش پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

دکتری آموزش پرستاری، دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

مقدمه: رازداری، اصلی اخلاقی با پیشینه عمیق در تاریخ پزشکی است که می‌توان آن را تکلیف جامعه پزشکی بر حفظ اسراری دانست که به تناسب حرفه، در اختیار جامعه پزشکی قرار می‌گیرد. هدف از این مطالعه ارائه گزارش یک مورد چالش تصمیم‌گیری اخلاقی در اصل رازداری مددجو باردار با اعتیاد به مواد مخدر است.

معرفی مورد: مورد خانمی است ۲۶ ساله که پس از انتقال به کمپ جهت ترک مواد مخدر، مشخص می‌شود باردار است بنابراین توسط خانواده به خانه باز می‌گردد و همسر اول وی به تصور این که فرزند متعلق به اوست، تکفل فرزند را بر عهده می‌گیرد. در مراجعت مادر به مرکز بهداشت، بارداری در هفته ۱۵ تایید شد و مددجو اعتیاد به شیشه داشته است و از همکاران مرکز بهداشت درخواست داشته که به همسر وی اطلاع ندهند که این بارداری حاصل رابطه او با جوان دیگری است.

نتیجه گیری: چالش اخلاقی که در این مطالعه با آن مواجه هستیم، محترمانه نگهداشتن اسرار بیمار ضمن احترام به کرامت انسانی و حق بیمار بر مراقبت سلامت، بدون اعمال انگ و تبعیض مراقبت‌های معمول و خاص دوران بارداری با توجه به وضعیت بیمار به وی ارائه داده شد و در مواجهه با دوراهی رازداری و فریب همسر سابق بیمار، رعایت رازداری را اولی دانسته و آن را رعایت نمودند.

کلمات کلیدی: رازداری، چالش اخلاقی، مادر باردار، اعتیاد

KERMAN - IRAN



خودارزیابی از میزان عملکرد به تعهد حرفه‌ای در دانشجویان دندانپزشکی و دستیاران تخصصی دانشکده
داندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران سال تحصیلی ۱۴۰۰

کتایون سالم، فریبا اصغری، سارا عالی داعی*

Dept. of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Azad University Tehran, Iran
Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Science, Tehran Iran.

*Dept. of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Azad University Tehran, Iran.

مقدمه: ارزیابی وضعیت و بهبود تعهد حرفه‌ای در بین دانشجویان دندانپزشکی از اهداف مهم دانشکده دندانپزشکی است. اصول و روش‌های تعهد حرفه‌ای، بر روابط پزشک و بیمار تأثیر می‌گذارند و در تمامی خدمات پزشکی از اهمیت بالایی برخوردار هستند.

هدف: این مطالعه با هدف خودارزیابی از میزان عملکرد به تعهد حرفه‌ای در دانشجویان دندانپزشکی و دستیاران تخصصی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام گردید.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی - تحلیلی و مقطعی بر روی دانشجویان سال آخر و دستیاران دندانپزشکی دانشگاه دندانپزشکی آزاد تهران انجام گرفت. ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته‌ای برگرفته از ADEA Tool for Action on Professionalism in Dental Education آن ارزیابی و تایید شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS ورژن ۲۶ و آزمونهای Mann-Whitney و Kruskal-Wallis استفاده شد ($p < 0.05$).

نتایج: از ۱۵۳ دانشجوی شرکت کننده در این مطالعه، تعداد ۱۰۱ دانشجوی عمومی با میانگین سنی 25.6 ± 2.16 سال و تعداد ۵۲ دستیار تخصصی با میانگین سنی 28.54 ± 2.81 سال بودند. میانگین نمره کل خودارزیابی از میزان عملکرد به تعهد حرفه‌ای در دانشجویان عمومی $115/61 \pm 12/23$ و در دستیاران تخصصی $120/17 \pm 7/00$ از ۱۴۵ نمره بود. میانگین نمره کل تعهد حرفه‌ای ($p = 0.43$) و زیرمقیاس‌های کفايت ($p = 0.06$) و مسئولیت پذیری ($p = 0.08$) دستیاران تخصصی بطور معناداری بالاتر از دانشجویان عمومی بود. میزان نمره خودارزیابی از میزان عملکرد به تعهد حرفه‌ای در زنان بطور معناداری بالاتر از مردان بود ($p = 0.03$). نمره خودارزیابی از میزان عملکرد به تعهد حرفه‌ای براساس متغیرهای سن ($p = 0.113$)، شهر محل تولد ($p = 0.077$)، وضعیت تأهل ($p = 0.077$)، تحصیلات والدین ($p = 0.059$) و اشتغال به کار دندانپزشکی خارج از دانشگاه ($p = 0.064$) تفاوت معناداری نداشت.

نتیجه‌گیری: هر دو گروه دانشجویان عمومی و دستیاران تخصصی دندانپزشکی دارای سطح بالایی از نمره کل تعهد حرفه‌ای بودند. با توجه به اینکه در بعضی حوزه‌ها دانشجویان عمومی میانگین نمره پایین‌تری کسب کرده‌اند، برای بهبود کیفیت رعایت اصول تعهد حرفه‌ای در دانشجویان دندانپزشکی، نیاز است آموزش مداوم و عملی در مورد تعهد حرفه‌ای انجام شود.

کلمات کلیدی: تعهد حرفه‌ای، خودارزیابی، دانشجویان دندانپزشکی.

KERMAN - IRAN



ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در محیط بالینی با ابزار ارزشیابی حرفه‌ای در مقیاس کوچک

سجاد نعمتی^{*}، داریوش رخ‌افروز، نسرین الهی، محمدحسین حقیقی‌زاده

*دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

دکترای تخصصی پرستاری، آموزش پرستاری، گروه پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

دانشیار گروه پرستاری مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

مربی آمار زیستی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

سنجهش عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری، به عنوان منبعی برای تعیین نیازهای آموزشی و تصمیم‌گیری برای ایجاد تحول در محیط‌های آموزشی و ارتقاء کیفیت آموزش، امری ضروری است. این مطالعه با هدف ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در محیط بالینی، با ابزار ارزشیابی حرفه‌ای در مقیاس کوچک (P-MEX) انجام شد. این مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی مقطعی با مشارکت ۸۶ نفر از کارورزهای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اهواز در سال ۱۳۹۸ صورت گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و فرم ارزشیابی P-MEX کروز بود. روایی و پایابی این ابزار از طریق سنجهش بین مشاهده‌گران انجام و با ضریب آلفای کرونباخ ۰.۷۶٪ تعیین شد. برای تحلیل داده‌ها از SPSS نسخه‌ی ۲۰ و آزمون‌های آماری توصیفی، تی‌تست مستقل، آنالیز واریانس و آزمون‌های تعقیبی Post Hoc استفاده گردید. در مجموع مهارت‌های حرفه‌ای، اکثر شرکت‌کنندگان در مرحله‌ی اول ۵۱.۲٪ در سطح متوسط و قابل انتظار و ۴۸.۸٪ بالاتر از حد انتظار و در مرحله‌ی دوم اکثراً ۸۴.۹٪ در سطح متوسط و در حد انتظار و ۱۵.۱٪ بالاتر از حد انتظار قرار گرفتند. در این پژوهش بر اساس نمرات ارزشیابی در طی دو مرحله، گرچه میانگین کل نمرات مهارت‌های بالینی اکثر دانشجویان در محدوده‌ی در حد انتظار از مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای قرار گرفت؛ اما نمره‌ی مهارت‌ها در بخش‌های ویژه پایین‌تر بود؛ لذا به منظور ارتقاء همه‌جانبه‌ی مهارت‌های حرفه‌ای، تدوین برنامه‌ریزی‌ها و روش‌های آموزشی مناسب در حیطه‌ی رفتارهای حرفه‌ای الزامی است.

وازگان کلیدی: رفتار حرفه‌ای، دانشجویان پرستاری، محیط بالینی، ابزار ارزشیابی حرفه‌ای در مقیاس کوچک

KERMAN - IRAN



مراقبت بیهوده: چالش اخلاقی بالینی در پاندمی کووید ۱۹

شیوا مهدوی فشتمنی، آذر درویش پور*

کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی، بیمارستان پیروز، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

*دکترای تخصصی (PhD) پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

*مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

مقدمه و هدف: پرستاران همواره در عملکرد بالینی روزانه خود با مسائل اخلاقی مواجه می باشند. شیوع کرونا و مراقبت از بیماران مبتلا به آن، تجربه جدیدی برای پرستاران بود که می توانست آنان را با چالش های اخلاقی جدیدی روبرو نماید. شناسایی این چالش ها و بررسی تجربیات پرستاران در مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا، این امکان را فراهم می کند تا با شناسایی و شفاف سازی مشکلات موجود در این زمینه، اقدامات لازم در جهت رفع آنها صورت پذیرد و نهایتا به مراقبت بهتر از بیماران بینجامد. با توجه اهمیت موضوع، پژوهش حاضر با هدف تبیین درک پرستاران نسبت به چالش های اخلاقی بالینی در پاندمی کووید ۱۹ صورت گرفت.

روش کار: طراحی این مطالعه به صورت یک مطالعه کیفی توصیفی بود که در اواخر فصل تابستان و اوایل فصل پاییز سال ۱۴۰۰ انجام شد. در این مطالعه ۲۲ نفر از پرسنل پرستاری شاغل در مراکز درمانی شرق گیلان که تجربه مراقبت از بیمار مبتلا به کووید ۱۹ را داشتند، به صورت هدفمند انتخاب گردیدند. از مصاحبه نیمه ساختارمند جهت جمع آوری داده بهره گرفته شد. نمونه گیری تا اشباع داده ها ادامه یافت. داده ها با استفاده از تحلیل محتوى کیفی مرسوم و توسط نرم افزار MAXQDA 2007 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از تحلیل داده ها ۵۳ کد اولیه، یک طبقه اصلی تحت عنوان "مراقبت بیهوده" با چهار زیر طبقه: "عدم رعایت اصول ایمنی بیمار"، "درمان و مراقبت های غیر ضرور و بی فایده"، "کار کردن با برخی از پزشکان و پرستاران بدون صلاحیت"، و "چشم پوشی و عدم گزارش خطاهای همکاران" پدیدار شد.

نتیجه گیری: تحلیل داده های مطالعه بیانگر آن بود که پرستاران با چالش اخلاقی مراقبت بیهوده و بی ثمر در مراقبت از بیماران مبتلا به کرونا مواجه بوده اند که بدلیل مشاهده نادیده گرفتن برخی از اصول در حفظ ایمنی بیمار، عدم صلاحیت برخی از پزشکان و پرستاران، نادیده گرفتن خطاهای همکاران و اجرای برخی از اقدامات درمانی و مراقبت های بیهوده بوده است. شفاف سازی موضوع در رابطه با این چالش ها و اثرات آنها در مراقبت از بیماران با تحقیقات بیشتر توصیه می شود.

واژه های کلیدی: مراقبت، پرستاری، چالش اخلاقی، کووید ۱۹، مطالعه کیفی

KERMAN - IRAN





بررسی میزان پیامدهای ناگوار در بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان حضرت

ولی‌عصر(عج) شهر زنجان

فاطمه محمدی، نسرین حنیفی

پرستار بیمارستان ولی‌عصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

**داشیار گروه پرستاری اورژانس و مراقبت‌ویژه، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

مقدمه: اتفاقات و خطاها ناگوار پزشکی می‌توانند منجر به خدمات شدید و یا مرگ در بیماران شود. گاهی این اتفاقات به دلیل بی‌توجهی کارکنان ایجاد می‌شود. این مطالعه با هدف تعیین میزان پیامدهای ناگوار در بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان حضرت ولی‌عصر(عج) شهر زنجان در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه ی توصیفی-همبستگی با اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی با کد ثبت ZUMS.REC.1397.324 در سال ۱۳۹۸ انجام شد. در این مطالعه تعداد ۳۰۰ مورد مراقبت پرستاری با روش مشاهده مستقیم مورد بررسی و مطالعه قرار گرفت. امتیاز این مراقبت‌ها محاسبه شده و پیامدهای ناگوار مشخص شدند. پیامدهای ناگوار در بخش مطالعه، در ۹ دسته از مراقبت‌ها (بعد مراقبتی بررسی و نظارت، بعد مراقبتی حرکت و جابجایی، بعد مراقبتی پاسخ‌گویی به نیازهای بیمار، بعد مراقبتی ارتباطات و آموزش به بیمار، بعد مراقبتی بهداشت دست، بعد مراقبت‌های بهداشتی بیمار، بعد مراقبتی اکسیژن درمانی، بعد مراقبتی اجرای اقدامات اورژانسی، بعد مراقبتی تغذیه‌ای بیمار) مورد مشاهده قرار گرفت. داده‌های مطالعه با استفاده از نرم افزار آماری SPSS v.22 و از طریق آمار توصیفی و آزمون‌های همبستگی پیرسون و تی مستقل، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بیشتر بیماران شرکت کننده در این پژوهش مرد بودند، میانگین سنی $21/77 \pm 60$ سال داشتند و اغلب به دلیل مشکل تنفسی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری بودند. پیامدهای ناگوار در بخش موردنمطالعه، شامل: از دست رفتن مراقبت‌های مربوط به تنظیمات ونتیلاتور در ابتدای شیفت (۹۸٪)، به کارگیری روش‌های پیشگیری از ترومبوز ورید های عمقی (باندآژ متناوب یا جوراب‌های فشارنده متناوب) (۹۸٪)، بررسی پوست و وضعیت عروقی اندام‌ها در محل اعمال محدودیت‌ها (۹۳٪)، ضد عفونی کردن دست‌ها از بیماری به بیمار دیگر (۹۱٪)، تعویض محل لوله تراشه حداقل یک بار در شیفت (۹۱٪)، کنترل محل صحیح و فشار مناسب کاف لوله تراشه حداقل بک بار در هر شیفت (۸۳٪)، مراقبت‌های چشمی در شیفت موردن بررسی بر اساس روتین (۷۲٪)، اقدام به تغذیه بیمار به فاصله ۱۵ دقیقه بعد از توزیع غذا (۷۱٪)، شستشوی دهان بر اساس روتین (۶۸٪)، مراقبت پوستی (استفاده از لوسيون برای پوست خشک) (۶۶٪)، بررسی نیاز به ساکشن و انجام به موقع آن (۶۳٪)، بررسی و ثبت از نظر وضعیت روحی و روانی (دلیریوم، اضطراب، افسردگی) (۵۹٪) بود. بین سن، جنس و نوع بیماری با پیامدهای ناگوار ارتباط معنادار آماری دیده نشد ($P-value > 0.05$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که پیامدهای ناگوار در بخش موردنمطالعه چشمگیر و همگی مهم بودند. برخی از مراقبت‌ها در اغلب موقع توسط پرستاران نادیده گرفته می‌شوند و به نوعی پرستاران این مراقبت‌ها را سانسور می‌کنند که می‌تواند پیامد ناگواری برای بیمار در پی داشته باشد. لذا برای ارتقاء کیفیت مراقبت و به تبع آن تضمین اینمی

KERMAN - IRAN

بیماران، توصیه می‌شود، مطالعات ریشه‌ای و گسترش‌دهنده تری با هدف بررسی دلایل بروز پیامدهای ناگوار به دلیل از دست رفتن مراقبت‌های پرستاری پایه ریزی شود.

کلید واژه‌ها: پیامدهای ناگوار، مراقبت ویژه، پرستاران و بیماران



بررسی چالش‌های اخلاقی در احیای قلبی-ریوی بیماران مبتلا به کووید-۱۹، مطالعه مربوطی نظامند

بنفسه قربانی، محمد علی حسینی، فاطمه بهرام نژاد*

PhD Student, Student Research Committee, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, IR Iran

Research Center in Emergency and Disaster Health, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, IR Iran

*Assistant Professor of Nursing Education, Department of ICU and Nursing Management, School of Nursing & Midwifery, Nursing and Midwifery Care Research Center, Spiritual Health Group, Research Center of Quran, Hadith and Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran

مقدمه و هدف: در پی هر همه گیری، معمولاً کادر درمان با چالش‌های اخلاقی متعددی روبرو شده و در معرض قضاوت اخلاقی نیز قرار می‌گیرند. شناسایی چالش‌های اخلاقی مرتبط با همه گیری همچون کووید ۱۹ در مدیریت این چالش‌ها و عواقب ناشی از جالش های اخلاقی، در احیای قلبی-پوی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ انجام شده است.

روش کار: مطالعه مروری نظاممند حاضر در سال ۱۴۰۰ با بررسی در بانک اطلاعاتی PubMed، Irandoc، SID، Cochrane Library، Science Direct، Scopus، Medline و با استفاده از کلیدواژه های "کویید ۱۹"، "بیماری کرونا"، "چالش های اخلاقی" و "احیای قلبی-ربوی" و معادل انگلیسی آنها انجام شده است. جستجوی الکترونیکی بدون محدوده زمانی انجام شد.

یافته‌ها: طبق مطالعات انجام شده تصمیم گیری در مورد احیاء و یا عدم انجام به موارد متفاوتی وابسته است. در نظر گرفتن نظر بیمار، خانواده و کمیته اخلاق، ارزیابی منابع موجود و الوبیت بندی کردن آن‌ها و همچنین وضع قوانین شفاف در زمان همه‌گیری در ارتباط با انجام و یا عدم انجام احیاء به چالش‌های اخلاقی در این زمینه کمک خواهد کرد. از طرفی بر اساس یافته‌های مقاله، در نظر گرفتن اصل منفعت طلبانه یا سودمندگرایی، بیشترین رویکرد اتخاذ شده در تصمیم گیری نهایی بوده است.

نتیجه گیری: همه‌گیری‌های فاجعه بار، نیازمند تصویب استانداردهای مراقبت بحرانی می‌باشد. با توجه به کمبود منابع، تعداد پرسنل آموزش دیده و ماهر و ایجاد چالش‌های اخلاقی در همه‌گیری، تلاش برای مدیریت این دوران باید از قبل مدنظر قرار گیرد و تمهیدات کافی برای آن پیش‌بینی گردد؛ تا از چالش‌های اخلاقی و بار مخرب ایجاد شده متعاقب آن تا حدودی در همه‌گیری‌های بعدی پیشگیری نمود.

وازگان کلیدی: کووید ۱۹، بیماری کرونا، چالش های اخلاقی، احیای قلبی-ریوی، اصول اخلاقی منفعت طلبانه و اخلاق گرایانه.

KERMAN - IRAN



بررسی دلایل نارضایتی بیماران از مهارت حرفه ای پزشکان (استاد، دستیار، دانشجو) و پرستاران در بیمارستانهای آموزشی شهر اهواز (ابوذر، امام خمینی، گلستان و رازی) در سال ۱۳۹۹

سasan موگھی، فرخنده جمشیدی، یاسمین هولداگویی*

استادیار بخش بیماری های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

دانشیار بخش پزشکی قانونی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

*دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

مقدمه و هدف: افزایش میزان نارضایتی بیمار، منجر به کاهش پیروی از درمانهای تجویز شده و کندی روند بهبود سلامتی بیمار میشود. هدف از مطالعه حاضر، تعیین میزان نارضایتی و رضایت بیماران از پزشکان و پرستاران در بیمارستانهای آموزشی شهر اهواز "ابوذر"، "امام خمینی"، "رازی" و "گلستان" در سال ۱۳۹۹ است.

روش کار: این پژوهش، مطالعه توصیفی- تحلیلی و از نوع مقطعی است که بر روی بیماران بالای ۱۵ سال و دارای سابقه حداقل سه روز بستری انجام شد. اطلاعات مورد نظر از قبیل سن، جنس، وضعیت تا هل، سطح تحصیلات، محل سکونت بیمار و پزشک و علت مراجعه به بیمارستان از طریق فرم مشخصات دموگرافیک جمع آوری شد. میزان نارضایتی بیماران از عملکرد پزشکان و پرستاران به وسیله پرسشنامه محقق ساخته با آزمون های آماری، آزمون T تحلیل واریانس، آزمون پیرسون و کای اسکوئر به وسیله نرم افزار SPSS سنجیده شده است.

نتایج: نتایج نشان میدهد، بین میزان نارضایتی از عملکرد پزشک و پرستار در بیمارستانهای مورد مطالعه و میزان رعایت عدالت ، رضایت از نحوه ارتباط با پزشک، رضایت از راند بالینی و سن بیمار رابطه معناداری وجود دارد. به عبارتی هر چقدر پاسخگویان از راندبالینی، عدالت خدمات دهی و عملکردی و نوع ارتباط پزشک در روند درمان نارضی باشند، میزان نارضایتی آنها نیز افزایش مییابد. بر اساس نتایج آزمون تی، افراد متاهل بیشتر از خدمات و نحوه عملکرد پزشکان نارضی هستند. بر اساس نتایج تحلیل واریانس، میزان نارضایتی از پزشک و پرستار بر اساس تحصیلات بیمار، تحصیلات پزشک ، علت مراجعه بیمار و سکونت پزشک در بیمارستان متفاوت است.

نتیجه گیری کلی: میزان رضایتمندی از عملکرد پزشکان و پرستاران در وضعیت رضایت بخشی قرار دارد و میزان نارضایتی بسیار کم است، که میتواند نشات گرفته از راند بالینی و نحوه ارتباط در تشريح بیماری و ارتباط با بیمار باشد. هر چند که بیماران از نوع ارتباط، لحن و ارتباط پزشک و کادر درمانی راضی بودند ولی بر سختی و نامفهوم بودن توضیحات پزشک به بیمار با توجه به شرایط و سطح تحصیلات اذعان داشتند.

واژگان کلیدی: نارضایتی، پزشکان، پرستاران، مهارت حرفه ای.

KERMAN - IRAN



اخلاق خطاهای پزشکی: یک مطالعه مروری

فیروزه میرزا^{ای}

PhD in reproductive health. Razi nursing and midwifery faculty. Kerman university of medical sciences.

مقدمه: امروزه تعداد مرگ ناشی از خطاهای پزشکی بیشتر از تعداد مرگ ناشی از سرطان سینه، تصادفات جاده ای و ایدز می باشد، بنابراین باید خطاهای پزشکی توسط پزشکان و سایر کارکنان حوزه سلامت افشا گردد. این مطالعه یک کار مروری بر مدیریت خطای پزشکی می باشد.

روش کار: نویسنده در سه پایگاه اسکوپوس، پاب مد و کوکراین مقالاتی با کلید واژه های خطاهای پزشکی، مدیریت خطاهای پزشکی جستجو را انجام داد. ۶۵۳ مقاله بدست آمد و بعد از پالایش زبان و در دسترس بودن و مرتبط بودن مقالات در حیطه انسانی ۷ مقاله بدست آمد.

نتایج: بعد از بررسی های انجام شده، این نتایج بدست آمد: جهت کاهش و مدیریت خطاهای پزشکی باید به موارد زیر اهمیت داده شود: ۱- ایجاد مرکزی جهت بررسی خطاهای پزشکی با تشکیلات پرسنلی خاص. ۲- وجود سیستم اجباری ثبت خطاهای پزشکی ۳- ایجاد سیاست ها و قوانین مشخص و واضح جهت به وجود آوردن یک محیط امن در سازمان برای پزشکان و کارمندان جهت افسای خطاهای پزشکی ۴- استفاده از استراتژیهایی جهت کاهش خطاهای پزشکی از جمله داشتن چک لیست، استفاده از فناوریهای انفورماتیک و داشتن شرح وظایف مشخص و ... ۵- تشویق پزشکان و کارمندان در به اشتراک گذاشتن تجارب خطاهای پزشکی در جهت دادن آگاهی به سایرین در مدیریت خطاهای پزشکی.

نتیجه گیری: گزارش کردن خطاهای پزشکی بندرت از سوی کادر درمان صورت می گیرد که با راهکارهای مختلف می توان این گزارشات را افزایش داد.

کلمات کلیدی: خطاهای پزشکی، مدیریت خطاهای پزشکی، اخلاق پزشکی.

KERMAN - IRAN



اخلاق در مشاوره های مجازی پزشکی؛ ضرورت دوران بحران

منصور درویشی تفویضی

گروه اخلاق پزشکی و فلسفه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

مقدمه و هدف: در دوره بحرانی شیوع گسترده بیماری کovid-۱۹ یکی از مهمترین اقدامات انجام شده برای کاهش خطر ابتلاء، کاهش مراجعه حضوری به مراکز درمانی و افزایش مشاوره های مجازی بود. اگرچه شیوه ارائه خدمات سلامت از راه دور اختصاص به دوران همه گیری کرونا ندارد؛ با این حال نوع دریافت مشاوره های پزشکی به صورت تلفنی و اینترنتی در سطح عموم افراد جامعه، با حذف مراجعه حضوری بنا ضرورت موجود، ابهامات و چالش های اخلاقی جدی و جدیدی را پدید آورده است. مطالعه حاضر سعی دارد مولفه اخلاقی مشاوره های مجازی پزشکی را تحلیل و بررسی نماید.

مواد و روش: این پژوهش با سه شیوه ترکیبی مرور نظام مند، تحلیل محتوای اخبار رسانه ای و تحلیل نظرات کاربران سایتهاي ارائه دهنده خدمات مشاوره ای مجازی به روش فیلیپ میرینگ؛ انجام شده است. جستجوی واژه های Telemedicine, virtual consultations, Ethics در پایگاه های استنادی Google Scholar, PubMED, Scopus تعداد ۳۰۲ مقاله بین سال های ۱۹۹۶-۲۰۲۱ جهت نگارش ادبیات تحقیق در اختیار ما قرار داد. از مجموع داده های هر سه روش مطالعه، یافته های زیر بدست آمد.

یافته ها: نتایج در سه بخش ۱- ضرورت مشاوره مجازی پزشکی در دوران بحران؛ ۲- چالش های اخلاقی ارائه خدمات و مشاوره بهداشتی، درمانی از راه دور؛ ۳- ابعاد و مولفه های اخلاقی؛ بدست آمد. مراقبت و درمان بیمار محور در فرایند ارائه خدمات پزشکی مجازی بطور بالقوه می تواند در حوزه های اخلاقی رابطه پزشک و بیمار، صیانت از حریم خصوصی و مسئولیت پزشک، علاوه بر مسائل ویژه درمانی، ایجاد چالش کند. لذا مولفه های اخلاقی زیر قابل بحث و تدوین استانداردهای قانونی و اخلاقی می باشد: ۱- ارائه مشاوره های استاندارد، مبتنی بر شواهد، علمی، ایمن و شایسته؛ ۲- اطمینان از رضایت آگاهانه و احترام به اتونومی بیماران؛ ۳- ارتقای حریم خصوصی و محramانگی؛ ۴- پیگیری و تشویق تداوم مراقبت؛ ۵- عدالت و برابری ارائه خدمات از راه دور سلامت؛ ۶- پشتیبانی دردسترس؛ ۷- مستندسازی؛ ۸- پذیرش مسئولیت و پایین دنی به تعهدات.

نتیجه گیری: ارائه خدمات مشاوره ای بهداشتی و درمانی به شیوه مجازی و از راه دور اگرچه می تواند با دسترسی راحت تر در کاهش هزینه ها و خطرات در دوران بحران موثر باشد؛ در عین حال مستعد بروز آسیب های درمانی و اخلاقی نیز هست. پاسخگویی به این پرسشن که فرایند درمانی از راه دور آیا باید صرفاً محدود به دوره های بحران سلامت باشد یا شیوه ای جدید در ارائه خدمات سلامت؟ در کنار ضرورت تدوین مقررات خاص و رفع خلاصه های قانونی و پاسخ به چالش های اخلاقی با ارائه دستورالعمل ها و کدهای اخلاقی در راستای حفظ اعتماد پزشک و بیمار و ارائه خدمات باکیفیت تر؛ از جمله نتایج این پژوهش می باشد.

کلمات کلیدی: اخلاق پزشکی، مشاوره مجازی، پزشکی از راه دور.

KERMAN - IRAN



بررسی ارتباط بین نوع دوستی و نگرش به اهدا عضو در افراد جامعه

میثم رضاپور، نوشین موسیزاده^{*}، رقیه نظری، حمید شریف‌نیا

دانشکده پیراپزشکی آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

*دکترا پرستاری، استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

دکترا پرستاری، استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

دکترا پرستاری، دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

زمینه و هدف: اهدا عضو یکی از پیشرفت‌های بزرگ پزشکی در درمان بیماران دارای نارسایی ارگانها است. این در حالی است که میزان عرضه اعضای پیوندی بسیار کمتر از نیاز به آنها است. و این امر چالشی جدی برای دولت‌ها می‌باشد. اهدای عضو رفتاری فدکارانه و نوع دوستانه تلقی می‌شود و نوع دوستی به عنوان فاکتوری در تصمیم‌گیری برای اهدا عضو شناخته شده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین نوع دوستی و نگرش به اهدا عضو در افراد جامعه انجام شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر توصیفی از نوع مقطعی بود که در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام شد. نمونه‌های پژوهش ۳۲۸ نفر از افراد جامعه بودند که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل فرم ثبت اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه استاندارد خودگزارش‌دهی نوع دوستی و پرسشنامه نگرش به اهدا عضو بود. برای بررسی ارتباط بین نوع دوستی و نگرش برای اهدا عضو از رگرسیون خطی با کنترل متغیرهای مخدوش کننده استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های تحلیل تک متغیره نشان داد جنسیت، شغل، سن و وضعیت تأهل ارتباط معنا داری با نگرش به اهدای عضو ندارند. در مدل چند متغیره با کنترل متغیرهای مخدوش‌کننده، نوع دوستی باعث افزایش نگرش به اهدای عضو می‌شود ($P < 0.001$ Beta-standardized = 0.17).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان دهنده اهمیت نوع دوستی در میزان نگرش به اهدای عضو می‌باشد. بنابراین برنامه‌های مداخله که باعث افزایش نوع دوستی می‌شود برای اقشار مختلف می‌تواند مفید باشد.

کلید واژه: اهدای عضو، نوع دوستی، نگرش به اهدا عضو

KERMAN - IRAN



بررسی میزان آگاهی دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران در مورد اصول اخلاق حرفه ای در سال ۱۳۹۹

*دانيا صدری، نجمه علوی، مائدہ قربان پور

استاد، گروه پاتولوژی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
دانداناپزشک عمومی

*استادیار، گروه پاتولوژی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

سابقه و هدف: دوره دانشجویی بهترین زمان برای یادگیری اصول اخلاق حرفه ای و مهارت به کار بستن آن است که نتیجه آن بقراری ارتباط صحیح با بیماران می باشد. درخصوص میزان آگاهی دانشجویان دندانپزشکی از اصول اخلاقی مطالعات اندکی صورت گرفته است. این پژوهش به منظور بررسی میزان آگاهی دانشجویان سال آخر رشته دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران در مورد اصول اخلاق حرفه ای در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی بوده که به روش سرشماری بر روی ۱۵۰ نفر از دانشجویان ترم ۱۱ و ۱۲ دندانپزشکی با استفاده از پرسشنامه روا و پایا شده و با توجه به اصول اخلاقی ADA انجام شد. در نهایت داده های حاصل از پرسشنامه شامل سن، جنس، معدل کل، تعداد واحد گذرانده، و ترم تحصیلی وارد نرم افزار SPSS 24 شده و با استفاده از آزمون های Mann- U- Whitney و Multiple regression analysis مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه ۱۵۰ دانشجو (۶۱ مرد و ۸۹ زن) شرکت داشتند. ۷۱ دانشجو (۴۷٪) در ترم ۱۱ و ۷۹ دانشجو در ترم ۱۲ (۵۲٪) تحصیلی بودند. میانگین سنی دانشجویان ۲۴/۶۸ سال و میانگین معدل کل دانشجویان ۱۶/۲۸ بود. پس از تکمیل پرسشنامه ها، میانگین نمره آگاهی از اصول اخلاقی ADA برابر ۹/۹۵ (۵۵٪) بدست آمد. میانگین نمره آگاهی از اصول اخلاقی در زنان کمی بیشتر از مردان بود که از لحاظ آماری معنی دار نبود. هیچ ارتباط معنی داری بین نمره اصول اخلاقی و هیچکدام از متغیرهای سن، جنسیت، تعداد واحد های گذرانده، معدل کل و ترم تحصیلی وجود نداشت.

نتیجه گیری: میزان آگاهی دانشجویان دندانپزشکی نسبت به اصول اخلاق حرفه ای، در حد متوسط می باشد و این آگاهی ارتباطی با وضعیت تحصیلی و خصوصیات دموگرافیک آنها ندارد.

کلید واژه ها: آگاهی، علم اخلاق، اخلاق حرفه ای، دانشجویان دندانپزشکی

KERMAN - IRAN



تجربه زیسته حرفه مندان مراقبت سلامت از چالش‌های اخلاقی در طی پاندمی کووید-۱۹

کبری رشیدی*، فروزان اکرمی، فاطمه گودرزی، محسن فدوی، مرجان آقانوه‌سی

*مربی، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

دکتری تخصصی پژوهشی اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

استادیار گروه پرستاری و مامایی خرم‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

دکترای تخصصی اخلاق پزشکی، عضو گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

کارشناس پژوهش، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

زمینه و هدف: ظهور پاندمی کووید-۱۹ موجب مواجهه حرفه مندان مراقبت سلامت خط مقدم با چالش‌های اخلاقی متعددی در مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری کووید شده است. این مطالعه با هدف تبیین تجربه زیسته حرفه مندان مراقبت سلامت از چالش‌های اخلاقی در طی پاندمی صورت گرفته است.

روش مطالعه: در این مطالعه کیفی با طرح تحلیل محتوی، تجارب زیسته کارکنان ارائه دهنده مراقبت سلامت شاغل در مراکز درمانی عمومی و خصوصی شهر تهران، ایران در فاصله مرداد تا آبان ماه سال ۱۳۹۹ از چالش‌های اخلاقی در طی موج‌های اولیه پاندمی مورد اکتشاف قرار گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه‌های فردی عمیق نیمه‌ساختارمند استفاده شد. ابتدا فهرستی شامل ۱۲ نفر از افراد با تجربه انتخاب و با آنان مصاحبه شد. سپس ۵ نفر دیگر توسط این افراد معرفی و مصاحبه شدند. پس از تماس تلفنی و تبیین هدف پژوهش، در صورت تمایل برای مشارکت در پژوهش، هماهنگی در خصوص زمان و نحوه انجام مصاحبه صورت گرفت. به منظور حفظ سلامت افراد در شرایط پاندمی، مصاحبه‌ها بصورت غیر حضوری از طریق تماس صوتی تلفنی یا اپلیکیشن واتس آپ انجام گردید. در ابتدای هر مصاحبه سن، وضعیت تا هل، سابقه کار، COVID-19 مشارکت‌کنندگان پرسیده شد. مصاحبه‌ها با اجازه مشارکت‌کنندگان ضبط حرفة، جایگاه شغلی و ابتلای به ۳۰-۷۰ دقیقه بطول انجامید. پس از مصاحبه با ۱۷ نفر از افراد صاحب‌نظر شامل ۵ نفر پزشک و ۱۲ گردیده و هر مصاحبه یافته‌ها: در این مطالعه چالش‌های اخلاقی در ۴ طبقه و ۱۲ زیرطبقه شامل: مراقبت حرفه‌ای ضعیف (ارتباط مختلط؛ ابهام نقش پزشک و پرستار؛ و مراقبت غیرمحبّت‌آمیز)، رجحان منافع عمومی بر مراقبت فردی (نادیده گرفتن مراقبت خانواده محور؛ و فقدان مراقبت سوگ)، دشواری تصمیم‌گیری (ابهام معیارهای مراقبت؛ و اجبار انتخاب)، دیسترس اخلاقی (بارکاری بالا و نگرش‌های منفی؛ نگرانی از انتقال بیماری به اعضای خانواده؛ جو اخلاقی نامطمئن؛ و خستگی عاطفی) دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان‌دهنده نیاز به تدوین راهنمای اخلاقی و مقررات جدید برای تصمیم‌گیری در مراقبت روزمره و ارتقای مراقبت حرفه‌ای براساس شواهد و بینش‌های منتج است. علاوه بر این مداخله برای حمایت روانی- عاطفی کارکنان خط مقدم بویژه پرستاران و پیشگیری از فرسودگی شغلی توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: چالش‌های اخلاقی ، پاندمی کووید-۱۹، حرفه مندان، مراقبت حرفه ای

KERMAN - IRAN



راهنمای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی مازندران

سید حسین حسینی کارنامی*، رویا ملک زاده، تورج اسدی

*استادیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران ساری، ایران.

استادیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

مقدمه و هدف: اخلاق حرفه‌ای را می‌توان شناخت و حل تعارض‌های ارزشی که در هنگام مراقبت در مراکز درمانی به وجود می‌آید، تعریف نمود. جایگاه ویژه‌ی حرفه‌ی پزشکی در نظر آحاد مردم که آن را از سایر مشاغل متمایز و اعضای آن را قابل اعتماد می‌شمارند، در گروه پذیرش ارزش‌های حرفه‌ی پزشکی و التزام به رفتار حرفه‌ی برخاسته از این ارزشها است. تدوین موازین رفتار حرفه‌ی پزشکی، اظهار شفاف ارزش‌های بنیادین حرفه‌ی پزشکی است که سلامت بیماران را در اولویت قرار داده و ضامن اعتماد عمومی به این حرفه است. این مطالعه با هدف تدوین راهنمای اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی مازندران صورت گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مطالعه کیفی است. مشارکت کنندگان ۲۷ نفر از اساتید و اعضای شورای اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با حداقل دو سال تجربه در زمینه اخلاق حرفه‌ای در دانشگاه بودند. با تشکیل کارگروه تخصصی اخلاق حرفه‌ای و بهره‌گیری از تجارب مشترک دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و سازمان نظام پزشکی کشور و جلب مشارکت اعضای هیات علمی این دانشگاه تدوین شد. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته به صورت مبتنی بر هدف و روش گلوله بر فی جمع آوری شد و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. سپس پیاده کردن مصاحبه‌ها، تعیین واحدهای معنایی، کدگذاری، دسته‌بندی بر اساس تشابه و تناسب، شناسایی درون مایه‌ها انجام و با استفاده از روش تحلیل محتوا تحلیل و تفسیر شد. تحلیل داده‌ها مطالعه با استفاده از روش گرانهیم لوندمان انجام شد. جهت صحت و استحکام مطالعه از معیارهای پیشنهادی گوبا و لینکلن استفاده شد.

نتایج: این راهنما مهمترین و شایعترین مصادیق اخلاق حرفه‌ای را در هشت درون مایه اصلی رفتار حرفه‌ای شامل صداقت و درستکاری، احترام به حق بیماران، رازداری و حریم خصوصی، وظیفه شناسی، رعایت انصاف و بی‌طرفی، مدیریت خطا‌های پزشکی، ارتباط با دیگر همکاران، پوشش حرفه‌ای در محیط‌های بالینی، آموزش و پژوهش پزشکی و ۷۱ ماده (درون مایه فرعی) در بر می‌گیرد. همه‌ی فصول و مواد این راهنما اهمیتی یکسان دارند و باید در قالب یک مجموعه، درنظر گرفته شوند.

نتیجه‌گیری کلی: میان تدوین راهنمای اخلاق بالینی و به تحقق رساندن آن در عمل فاصله زیادی است از این رو اطلاع رسانی و آموزش حرف پزشکی در زمینه اخلاق بالینی، تدوین قوانین الزام آور و توجه جدی به این مقوله در رتبه بندی و اعتباربخشی بیمارستان‌ها در کنار تدوین راهنمای اخلاق بالینی و کمیته‌های اخلاق بالینی پیشنهاد می‌شود. چرا که به نظر می‌رسد نقش به سزایی در افزایش رعایت آن در بیمارستان‌ها خواهد داشت. از همین رو تقویت مهارت‌های اخلاقی در کنار افزایش دانش اخلاقی در بین شاغلان حرفه‌های پزشکی، هدفی مهم است که باید با جدیت دنبال شود.

کلمات کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، اخلاق پزشکی، علوم پزشکی

KERMAN - IRAN



ماماهاي ايراني تعهد حرفه اي را چگونه تعریف می کنند؟: يك مطالعه کيفي

زهره مومنی موحد

Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

معروفي: آموزش در حيطه علوم پزشکي تنها فراگيري دانش و مهارت نيسست بلکه كسب هوبيتى جديد به عنوان يك professional است كه تعهد به تمامي وظایيف و مسئوليت هاي حرفه اي را دربرمی گيرد. تعهد حرفه اي مفهومي چند بعدی در متون است كه بر اساس فرهنگ ها و رشته ها و افراد مختلف متفاوت است. مامايان در ايران يكى از حرفه هاي است كه از ديرباز نقش مهمي در سистем سلامت به عهده داشته است. تلاش هاي متعددی برای تعریف تعهد حرفه اي و ابعاد آن صورت گرفته است هر چند تاکنون منجر به تعریفی واحد از آن نشده تا با توجه به آن بتوان به ارتقای تعهد حرفه اي پرداخت و يا در جهت ارزیابی آن گام بردشت. با توجه به موارد فوق و با در نظر گرفتن نقش تعهد حرفه اي در سیستم سلامت و نیز ماهیت مبتنی بر سیستم آن، این مطالعه کيفي به منظور درک ابعاد تعهد حرفه اي از دیدگاه ماماهاي ايراني صورت گرفت.

روش پژوهش: اين مطالعه، يك مطالعه کيفي است كه متعاقب مجموعه اي از مصاحبه هاي نيمه ساختاريافته با ماماها صورت گرفت. شركت کنندگان با استفاده از نمونه گيري هدفمند انتخاب شدند. مصاحبه هاي نيمه ساختار يافته با سوالات باز به منظور توصيف نظرات شركت کنندگان در خصوص تعهد حرفه اي انجام شد. به منظور انجام مصاحبه ها از سوالاتي کلي استفاده شد: به نظر شما مفهوم تعهد حرفه اي در مامايان چيست؟ چه فاكتورهایی تعهد حرفه اي را تشکيل می دهند؟ در بروز تعهد حرفه اي چه عواملی دخالت دارند؟ در اين مطالعه تجزие و تحليل محتواي کيفي به روش قراردادي مورد استفاده قرار گرفت.

نتایج: برای رسیدن به اطلاعات غنی در این مطالعه با ۱۰ نفر ماما و ۳ مددجو مصاحبه انجام گرفت. و میانگین سن شركت کنندگان ۳۳/۵ بود. در اين مطالعه سه تم اصلی الزامات فردی، الزامات حرفه اي و اخلاق مداری فراحرفة اي و ۱۰ طبقه شناسایي گردید. صفات شخصیتی و ویژگی های ظاهری، خودکارامدی، تطابق پذیری و مدیریت استرس و نیز رشد و بالندگی فردی از اجزای ضروری الزامات فردی تعهد حرفه اي در مامايان بود. ارتباط موثر بین فردی، ارتباط با خدا، تخصص مداری حرفه اي، مراقبت کل نگر، مسئولیت پذیری، توامندسازی مددجویان، توسعه حرفه اي در زمرة مهمترین الزامات حرفه اي بود. اخلاق مداری فراحرفة اي، اخلاق مداری فضیلت محور و اخلاق مداری قانون محور مهمترین ویژگی های اخلاق مداری فراحرفة اي بود.

بحث و نتیجه گيري: تعهد حرفه اي مفهومي پيچide و مبهم و يكى از موضوعات بحث برايگيز در حوزه مراقبت است كه مفهومي context-dependent است و اجزای آن بسته به context، اهمیت، سطوح و نیز ارتباطات متفاوتی دارند. نتایج اين مطالعه نشان داد تعهد حرفه اي در مامايان مفهومي چندوجهی است و اجزای اصلی تعهد حرفه اي از دیدگاه ماماهاي ايراني الزامات فردی، الزامات حرفه اي و اخلاق محوری فراحرفة اي بود.

KERMAN - IRAN



رعايت جنبه های مختلف حریم خصوصی بیماران مبتلا به بیماری کرونا از دید کارکنان درمان و بیماران در شهر کرمان در سال ۱۳۹۹

افشین صرافی نژاد، حمیدرضا سام زاده، مهین اسلامی شهربابکی، مینا بشیر*

استادیار انفورماتیک پزشکی، گروه علوم اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

استادیار مدیریت اطلاعات سلامت، گروه علوم اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

دانشیار روانپرشنی کودکان، گروه بیماری های روانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

*استادیار اخلاق پزشکی، گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه و هدف: توجه به حریم خصوصی بیماران در ایجاد رابطه مبتنی بر اعتماد نقش مهمی دارد، اما در شرایط پیچیده کنونی پاندمی کووید-۱۹، یکی از راهکارهای کمک به مردم جهان، انتقال سریعتر اطلاعات در مورد این بیماری است. اهمیت داده ها و اطلاعات در تصمیم گیریهای بالینی بسیار زیاد و حفظ و مراقبت از این سرمایه، با عنوان حریم اطلاعاتی بیماران مهم و خاص است. از اهداف مهم این مطالعه، تبیین میزان تطبیق عملکرد کارکنان درمان برای حفظ حریم خصوصی بیماران بویژه در زمینه داده ها و اطلاعات آنان است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی مقطعی رعايت حریم خصوصی با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته در حیطه حریم اطلاعاتی و مواردی دیگر، از دید کارکنان درمان و بیماران سنجش شد. مبتنی بر نظرات ده متخصص مرتبط، روایی سازه و محتوایی محاسبه و نتایج آن بترتیب در پرسشنامه کارکنان $CVR=0.7821$ و $S-CVI=0.915$ در پرسشنامه بیماران $CVR=0.730$ و $S-CVI=0.874$ بدست آمد. لینک پرسشنامه نهایی به صورت آنلاین در بهار ۱۴۰۰ با سامانه پیامکی به دو گروه مخاطب اصلی ارسال گردید. ضربی پایایی درونی با سنجش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه کارکنان و بیماران به ترتیب برابر با 0.924 و 0.918 بود. با استفاده از SPSS نسخه ۲۶ و با استفاده از آزمون های پارامتری و ناپارامتری روابط بین متغیرها بررسی شد.

نتایج: از کارکنان درمان ۱۵۰ نفر و از بیماران ۱۹۲ نفر پرسشنامه را پاسخ دادند. پاسخ کارکنان درمان و بیماران به گویه های متنوع حریم اطلاعاتی نظیر: اجازه از بیمار برای ثبت اطلاعات و دسترسی به پرونده یا سایر اطلاعات جهت امور پژوهشی، توضیح به بیمار برای ثبت امن داده ها در سامانه الکترونیکی و یا پیشگیری از افشای هویت وی، دسترسی افراد ذیصلاح به اطلاعات ضروری آنها و نکاتی دیگر نشان داد که میزان موافقت با رعايت این موارد از ۸۷ تا ۴۲ درصد بین بیماران تا کارکنان درمان متفاوت ($P<0.005$) و در برخی گویه ها دیدگاه مردان و زنان با هم تفاوت معنی دار داشت. از نکات قابل توجه مطالعه، رعايت بهتر حریم خصوصی بیماران در بیمارستانهای دانشگاهی بود ($P<0.05$).

نتیجه گیری کلی: طبق مطالعات کشورهای مختلف دنیا، در شرایط پاندمی نقض حریم خصوصی بیماران رخ میدهد. مبتنی بر نتایج این مطالعه به نظر میرسد بیماران با حق حریم خصوصی آشنا هستند و در برخی موارد بین نظرات آنها با کارکنان درمان تفاوت‌هایی هست که می بايست مورد دقت نظر بیشتر قرار گرفته و به همه افراد آموزش داده شود.

کلمات کلیدی: حریم خصوصی، حریم اطلاعاتی، کووید-۱۹، رضایت بیماران، انفورماتیک بالینی

KERMAN - IRAN



ارتقا مراقبت انسانی در بخش مراقبت ویژه: یک مطالعه اقدام پژوهی تکنیکال

فاطمه حسن دوست، عیسی محمدی*، مژگان خادمی، ماهیار صدیقی

دانشجو دکتری پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، گروه پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

**استاد پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، گروه پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

استادیار پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، لرستان، ایران

استادیار بیهوشی و مراقبتهای ویژه، دانشکده علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

مقدمه و هدف: مراقبت در بخش ویژه خصوصاً وقتی با یک پاندمی ترکیب شود چالش برانگیز است. نظریه‌های مراقبت انسانی می‌توانند راهنمای ارتقای کیفیت مراقبت در چنین موقعیت‌های حساسی باشند. برای بهبود مراقبت انسانی از نظریه‌ها به عنوان راهنمای عمل و همچنین تجارب و نقش ذی‌نفعان کمتر استفاده گردیده است. هدف از مطالعه حاضر ارتقای مراقبت انسانی در بخش مراقبت ویژه بر اساس نظریه پاسخ بی‌دریغ به موقعیت است.

روش مطالعه: مطالعه به شیوه اقدام پژوهی تکنیکال در بخش مراقبت ویژه یک بیمارستان دانشگاهی ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۰ انجام شد. چهار مرحله تبیین و تأیید مسئله، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی انجام شد. جمع‌آوری داده‌های کمی با استفاده از پرسشنامه و داده‌های کیفی با مصاحبه بدون ساختار انفرادی، مصاحبه گروه متمرکز، مشاهده و یادداشت عرصه انجام شد. تحلیل داده‌های کمی (میانگین و انحراف معیار) با نرم‌افزار SPSS و داده‌های کیفی با تحلیل محتوى استقرایی در مرحله اول و قیاسی در مرحله چهارم انجام شد. برای حل مشکلات، برنامه‌ریزی بر اساس تجارب افراد و نظریه انجام شد اما اجرا، مقارن با بروز بحران کووید-۱۹ شد. "حساسیت موقعیت" باعث جلب توجه و حمایت‌های فراغیر توسط مدیریت کلان کشور و بیمارستان و درنتیجه گستردگی برنامه و تقویت نقش مشارکت‌کنندگانی خارج از برنامه پیش‌بینی شده از برنامه ارتقای مراقبت شد. نتایج اجرای گستردگ و قوی برنامه با روش‌های کمی و کیفی ارزشیابی شد. کد اخلاق این پروژه IR.TMU.REC.1397.182 می‌باشد.

یافته‌ها: یافته‌های کیفی و کمی در مرحله اول تبیین و تأیید کننده مشکلاتی از قبیل عدم درک متقابل، رکود مراقبت و .. در مراقبت انسانی در بخش ویژه بود. "حساسیت موقعیت" که حاصل ترکیب ماهیت بخش ویژه با بحران کووید-۱۹ بود در درجه اول باعث تقویت نسبی "وجود عناصر ارتقای مراقبت" از قبیل نیروی انسانی، تجهیزات و ... که در واقع الزامات و پیش‌نیازهای مراقبت هستند توسط اجزای مختلف نظام سلامت شد. علاوه بر این "حساسیت موقعیت"، "پرورش/یادگیری" های عمیقی را درباره اصول و صلاحیت‌های حرفة‌ای برای ذینفعان به خصوص پرستاران و کارکنان بالینی به دنبال داشت. به این ترتیب مطابق با نظریه مبنای، باهم افزایی "موقعیت-پرورش/یادگیری"، "بازگشت به ارزش‌های حرفة‌ای" رخ داد به این معنا که پرستاران به موازات "خداباوری و جهان‌بینی الهی" با "به کارگیری توان علمی و عاطفی" و "گذر از خود" "شناسایی و پاسخ به نیازهای" دیگران شامل بیماران، خانواده‌ها و همکاران از اهمیت بیشتری برخوردار شد. ارزشیابی داده‌های کیفی و کمی بیانگر درک نیازها و نگرانی‌های بیمار و خانواده و همدلی توسط پرستاران و رضایت نسبی متقابل، عدم تبعیض و جایگزینی استدلال اخلاقی بر قضاوت شخصی، تولد و جوانه‌زنی مراقبت انسانی، تقویت رویش کامیابی از مراقبت انسانی بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد "حساسیت موقعیت" می‌تواند محیط بالینی، مدیران و پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد و منجر به توجه ذینفعان در سطوح مختلف نظام سلامت به اهمیت "وجود عناصر ارتقای مراقبت" و تقویت این عناصر گردد. همچنین سبب تقویت "پرورش/یادگیری" در پرستاران می‌شود و از طریق این دو متغیر واسطه‌ای، رویکردهای انسانی برانگیخته شده و تقویت گردد. بنابراین یافته‌ها نه فقط نظریه مبنای را تأیید می‌کند بلکه دو گزاره جدید علی درباره روابط حساسیت موقعیت با یادگیری ارزش‌ها و همچنین با تقویت الزامات مراقبتی پیشنهاد می‌کند که لازم است در پژوهش‌های بعدی مورد توجه واقع شوند. اگرچه بر اساس یافته‌های این مطالعه، تأثیر حساسیت موقعیت از طریق متغیرهای واسطه‌ای بر ارتقای رفتارهای انسانی مورد تأیید است. همچنین این تأثیر در شرایط بحران پاندمی کووید-۱۹ موجب توجه و حرکت نظام سلامت و نظامهای فرادست می‌باشد. هر شرایطی در "حساسیت موقعیت" قرار دارند و منحصر به بحران و پاندمی نیست و نیاز به این توجه و اقدام توسط نظام سلامت و نظامهای

KERMAN - IRAN

هر شرایطی در "حساسیت موقعیت" قرار دارند و منحصر به بحران و پاندمی نیست و نیاز به این توجه و اقدام توسط نظام سلامت و نظامهای فرادست می‌باشد. این ادعا می‌تواند در مطالعات بعدی ارزیابی گردد.

واژگان کلیدی: اقدام پژوهی تکنیکال، مراقبت انسانی، کووید-۱۹، بخش مراقبت ویژه



ارزیابی تعهد حرفه‌ای در دستیاران دانشگاه علوم پزشکی کاشان

الهه میانه ساز*، سید محمد رضا طباطبایی، محمد رضا شریف، حمیدرضا گیلاسی، حمیدرضا شجاعی فر بهزاد نژاد تبریزی

*Assistant Professor, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Assistant Professor, Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Professor, Infectious Diseases Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Associate Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Researcher, Student Research Committee, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

سابقه و هدف: منظور از تعهد حرفه‌ای، مجموعه رفتارهایی است که سبب برقراری اعتماد و اطمینان در تعاملات بین پزشک با بیمار و جامعه می‌شود. ارتقای تعهد حرفه‌ای پزشکان از اهداف هر دانشکده پزشکی و ارزشیابی اصول آن عنصری اساسی در این راست است. از آنجا که مطالعه‌ای در این خصوص در دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام نشده بود، این طرح با هدف تعیین تعهد حرفه‌ای دستیاران پزشکی کلیه رشته‌ها در این دانشگاه انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۱۶۰ دستیار پزشکی دانشگاه به روش سرشماری انجام شد و از نسخه فارسی و ویرایش شده پرسشنامه تعهد حرفه‌ای بورد طب داخلی آمریکا، استفاده گردید. پرسشنامه دو قسمت داشت. قسمت اول شامل مشخصات دموگرافیک و قسمت دوم شامل ۱۵ پرسش در سه حیطه فضیلت، صداقت و درستی، نوع دوستی و احترام بود. میانگین و انحراف معیار نمره کل تعهد حرفه‌ای و هر یک از سه حیطه آن محاسبه و ارتباط نمرات تعهد حرفه‌ای گزارش شده با متغیرهای دموگرافیک بررسی شد.

نتایج: از ۱۶۰ پرسشنامه توزیع شده، ۱۳۹ عدد بصورت کاملاً تکمیل شده بازگردانده داده شدند. نمره کل و هر یک از سه حیطه تعهد حرفه‌ای در مقیاس ۰ تا ۱۰ بدین صورت بود: نمره کل 4.93 ± 2.4 ، حیطه فضیلت 5.92 ± 1.85 ، حیطه صداقت و درستی 4.94 ± 3.39 ، و حیطه نوع دوستی و احترام 4.35 ± 3.27 . نمره تعهد حرفه‌ای دستیاران با رشته تخصصی و جنس ارتباط معنی داری داشت ولی با سایر متغیرها رابطه معنی داری دیده نشد.

نتیجه گیری: نمره تعهد حرفه‌ای در دستیاران پزشکی کمتر از حد متوسط به دست آمد. پاسخ‌ها نشان می‌داد دستیاران معتقدند همکارانشان در بخش تعالی و روزآمدی از نظر علمی و عملی وضعیت بهتری دارند ولی از نظر صداقت و احترام به بیماران و سایر پزشکان، عملکرد ضعیفی دارند. در این پژوهش، از میان عوامل محیطی که می‌توانند بر رفتارهای حرفه‌ای دستیاران تاثیر بگذارند، تنها به بررسی رشته‌های دارای اتاق عمل/جراحی و رشته‌های بدون اتاق عمل/جراحی پرداخته شد. پیشنهاد می‌شود به بررسی سایر عوامل بیرونی مثل میزان شلوغی بخش، شرایط اورژانسی بیماران بستری در بخش، تعداد اساتید، تعداد دستیاران، نسبت تعداد دستیاران به بیماران بستری نیز پرداخته شود. به علاوه می‌توان با برگزاری کلاسها و کنفرانسها در این زمینه و سنجش تعهد حرفه‌ای پس از آن به نقش موثر آموزش در این خصوص پرداخت.

کلید واژه: تعهد حرفه‌ای، دستیار، پرسشنامه، ایران

KERMAN - IRAN





بررسی نقادانه امکان بکارگیری سیاستگذاری‌های اخلاقی برگرفته از مکتب شناخت‌شناسی کانت در بحران کرونا حمیده عظیمی*

*دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

دانشیار گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

استادیار گروه مدیریت و روان پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه: اپیدمی ویروس کرونا در ابعادی‌بی‌سابقه، سبب تغییر یا مض محل شدن بسیاری از پیش‌انگاشته‌های بشری، مفاهیم و سیاست‌های اخلاقی مانند حقوق انسان‌ها شده است. سؤال اساسی این است که این حقوق از کجا آمده و چه کسی تبعیت از آنها را ضروری دانسته است؟ با توجه به اینکه حقوق از ارزش‌ها نشات می‌گیرد؛ فلذا ابتدا باید دانست ارزش‌ها چیست و از کجا نشأت می‌گیرند؟ آیا انسان ارزش‌های ثابت و همیشگی دارد یا ارزش‌ها بر حسب موقعیت‌های مختلف مکانی و زمانی تغییر می‌کنند؟ ارزش‌ها در رفتار انسان معنا پیدا می‌کنند؛ بنابراین نخست باید جوهره‌ذات انسان و جایگاه انسان در نظام هستی شناخته شود. برای شناخت جایگاه انسان در نظام هستی، ابتدا باید نظام هستی شناسایی شود و در صورت تمایل برای شناخت همه آنها بطور کامل، باید ارزش‌شناخت‌ها مورد ارزیابی قرار گیرد. در جهان، معارف زیاد گاهای متضادی وجود دارند؛ در اینصورت باید کدامیک برگزیده شوند؟ یا یک شناخت یقینی کامل از کجا حاصل می‌شود؟ حاصل اینکه، احتیاج به مجموعه منظمی از معارف وجود دارد که از مسئله شناخت شروع می‌شود و با هستی شناسی، انسان شناسی، مباحثه مربوط به ارزش‌ها و فلسفه اخلاق و فلسفه حقوق ادامه می‌باید و به مباحث فلسفه سیاست و تدوین سیاست‌گذاری‌ها در هر امری از جمله بحران کرونا ختم می‌شود. از معروف‌ترین شناخت‌شناسی‌ها، شناخت‌شناسی کانت می‌باشد بطوریکه اخیراً، لزوم بکارگیری سیاست‌گذاری‌های اخلاقی برگرفته از مکتب کانت در بحران کرونا توصیه شده است. هدف، بررسی نقادانه شناخت‌شناسی کانت جهت مشخص شدن امکان بکارگیری سیاست‌گذاری‌های اخلاقی اش در بحران کرونا می‌باشد.

روش کار: مطالعه حاضر با روش کتابخانه‌ای با مطالعه مقالات و کتب مختلف درباره شناخت‌شناختی مکتب کانت با رویکردی توصیفی تحلیلی انجام شده است.

نتایج: طبق نظر کانت، ۲ دسته قضایای تحلیلی (مانند: کرونا، کووید ۱۹، تنفسی است) وجود دارد. کانت قوام شناخت را به قضایای ترکیبی می‌داند و برخی از شناخت‌های انسان را مربوط به مقابل حس و تجربه (قضیه پیشین مانند احکام علوم طبیعی) و برخی دیگر را نتیجه حس و تجربه می‌داند (قضیه پسین مانند احکام ریاضیات) (۴). کانت مباحث اخلاقی را نیز جزو قضایای ترکیبی دانسته ولی جزو قضایای پیشین یا پسین نمی‌داند؛ فلذا آنها را لفاظی (فارغ از آگاهی) می‌داند (۵). بعبارتی دیگر طبق نظر کانت در شناخت‌شی، ادراک آن‌شی مهم است و ما با واقع، کاری نداریم؛ واقع باید مطابق با ادراک باشد نه بالعکس (۵). بنابراین اخلاقی و نیک‌بودن مراقبت از بیمار مبتلا به کووید یک نظر شخصی است نه اینکه واقعاً اخلاقی و نیک است. پس نه تنها هیچ‌گونه معیار متقنی برای نیکی و بدی وجود ندارد؛ بلکه مفاهیم اخلاقی در هر جامعه‌ای و زمانی متفاوت خواهد بود (۵). همچنین خلط بین مباحث منطقی و ریاضی منجر به لفاظی دانستن مباحث اخلاقی توسط کانت شده است. از سوی دیگر کانت، فعل اخلاقی را عمل به حر و جدان فارغ از هرگونه انگیزه می‌داند؛ در حالیکه همیشه یک محرك درونی یا بیرونی، مبدئیت حرکت در انسان است (۵). درنهایت تعریف کانت از فعل اخلاقی، کار افرادی را که به جهت حس نوع دوستی یا رضای خداوند به کمک پرستاران در مراقبت از بیماران مبتلا به کووید ۱۹ می‌آیند، غیراخلاقی می‌شناسد؛ در حالتی که تمام خردمندان عالم این کارها را اخلاقی می‌دانند. امروزه بکارگیری سیاست‌های اخلاقی کانت در قالب وظیفه گرایی قاعده‌نگر در دوران کرونا پیشنهاد شده است. ولی باعثیت به نقدهای جدی مذکور به نظر می‌رسد هیچ‌گاه این سیاست‌گذاری‌ها قابلیت کاربردی شدن نخواهند داشت.

KERMAN - IRAN

نتیجه گیری کلی: باعثیت به نقدهای بی‌پاسخ وارد بر شناخت‌شناسی کانت، پایه‌اصلی سیاست‌گذاری‌های اخلاقی کانت دچار تناقضاتی است؛ بنابراین بکارگیری این سیاست‌گذاری‌ها نه تنها در دوران ثبات بلکه در دوران بحرانی همچون کرونا مفید نخواهد بود.

کلمات کلیدی: اخلاق، کانت، کرونا، شناخت‌شناسی



چالش ها و راهکارهای اخلاق حرفه ای در بالین با استفاده از **case book** اخلاق حرفه ای

اعظم السادات محمودیان*، رفیعه رحمانی

*استادیار گروه زنان دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

استادیار گروه مامایی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

مقدمه: اخلاق جزء اصلی و پیوسته آموزش در علوم پزشکی است و هنگامی ماهیت اجرایی می یابد که دانشجو در طول تحصیل همراه با کسب مهارت‌های بالینی آن را فراغیرد و ذهن و وجדן خود را در ارتباط با رعایت اصول اخلاقی فعال نماید. لذا این مطالعه به بررسی چالش ها و راهکارهای اخلاق حرفه ای در بالین با استفاده از اخلاق حرفه ای می پردازد

مواد و روش: این مطالعه به صورت مقطعی در سال های ۹۷-۹۸ در دانشجویان مامایی مقطع کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد. جهت انجام ان پس از اموزش تئوری (۱۶ ساعت اموزشی) و کارگاه اصول اخلاق حرفه ای در بالین از دانشجو درخواست می شد که یک مورد رفتار حرفه ای با بیمار که در حین کارآموزی که با اصول اخلاق پزشکی اصل احترام به حق انتخاب بیمار (autonomy)، اصل مفید بودن (Beneficence)، اصل مضر نبودن (non-maleficence)، اصل رعایت عدالت (justice) در تناقض است و با ان برخورد داشته اند، بدون ذکر نام بیمار یا درمانگر گزارش نموده و مشخص نماید که کدامیک از اصول اخلاق حرفه ای رعایت نشده است، سپس علت این رخداد متناقض با اخلاق حرفه ای را بنویسید و چه راهکارهایی جهت عدم این رخداد پیشنهاد می نمایند.

یافته‌ها: ۴۶ دانشجو به طور کامل مورد را گزارش و چالش اخلاقی رخ داده و راهکارهایی جهت کاهش ان ارسال نمودند. اکثریت دانشجویان، ۳۱ مورد (۶۷.۴٪) عدم احترام به حق انتخاب بیمار را گزارش نمودند. و اکثریت دانشجویان علت ان را عدم اعتماد مراجعه کنندگان به حقوق خود و حقوق و وظایف ارائه دهنده کان خدمت گزارش نمودند، و راهکار پیشنهادی در اکثریت دانشجویان به ترتیب به شرح ذیل بود: آشنا نمودن مردم اجتماع به حقوق خود و حقوق ارائه دهنده کان خدمت در مراکز بهداشتی و درمانی، استفاده از رسانه های اجتماعی جهت اعتماد سازی مردم با پرسنل مراکز بهداشتی درمانی بود. ضمناً ۸۹٪ دانشجویان شرکت کننده این روش را جهت ارتقاء اموزش بالینی در برنامه های کارآموزی مفید اعلام نمودند.

بحث و نتیجه گیری: قرار دادن برنامه های کاربردی در کارآموزی دانشجویان در راستای اخلاق حرفه ای علی رغم فراهم نمودن اطلاعات در زمینه چالش های اخلاق حرفه ای در بالین، توان علمی دانشجویان را نیز در جهت تشخیص و ارائه راهکار جهت کاهش ان، ارتقاء می دهد

کلید واژه: آموزش بالینی، اخلاق حرفه ای، **case book**

KERMAN - IRAN



مدیریت سوءرفتار در بیماران مبتلا به آלצהیر: چالش‌های اخلاقی در سیستم مراقبت سلامت افسانه پورملامیرزا*

دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

الهام نواب: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

رویا خرمی استخری: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران

رضا حیدری سورشجانی: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تربیت مدرس، تهران، ایران

مقدمه و هدف: آלצהیر بیماری مخرب سیستم اعصاب با اختلال شدید در رفتار و انجام وظایف فرد مبتلا است.

بیماران مبتلا به آלצהیر به علت واپستگی بالا به مراقبین خانوادگی در معرض سوءرفتار بیشتری از سوی مراقب قرار دارند. سوءرفتار دارای پیامدهای منفی بسیاری برای بیمار و مراقب خانوادگی است. کادردرمان به علت شیوع بالای این موضوع، مکررا با این موارد در مراجعه‌کنندگان مواجه هستند و در این راستا با چالش‌های بسیاری روبرو هستند. هدف این مطالعه شناسایی چالش‌های موجود برای کادردرمان هنگام برخورد با سوءرفتار است.

روش کار: پژوهش حاضر مطالعه‌ای مروری و قسمتی از مطالعه کار آزمایی بالینی تصادفی است. در این مطالعه مروری، متون به صورت نظاممند با استفاده از جستجوی مقالات در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی‌زبان Web of Science و Scopus. Pubmed. Science و google scholar و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی‌زبان SID و Magiran تا سال ۲۰۲۰ انجام شده است. با توجه به معیارهای ورود و خروج، مقالات انتخاب و وارد پژوهش شدند.

نتایج: در مرور نظاممندی که انجام شد ۲۱ مقاله انتخاب شدند ۱۰ مقاله حائز شرایط بودند و وارد پژوهش شدند. چالش‌های پیش روی کادر درمان به دو دسته چالش‌های شناسایی سوءرفتار شامل عدم وجود تعريف واضح سوءرفتار، پروتکل مناسب ارزیابی و چالش‌های مدریت و درمان سوءرفتار شامل عدم وجود قانون واضح، سیستم ارجاع، سیستم حمایت از فرد مبتلا و مراقب خانوادگی تقسیم می‌شوند. نتیجه‌گیری کلی: شناسایی و مدیریت سوءرفتار در افراد مبتلا به آלצהیر از سوی کادر درمان امری ضروری است. زیرساخت‌هایی در جهت آموزش کادر درمان برای شناسایی درست سوءرفتار و ارائه خدمات حمایتی به افراد مبتلا به آלצהیر و مراقبین خانوادگی نیاز است.

کلمات کلیدی: آלצהیر، سوء رفتار، اخلاق، چالش‌های اخلاقی

KERMAN - IRAN





جستجوی ردپای فروتنی فرهنگی پرستاران در افق تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی

رقیه نظری^{*}، نوشین موسی زاده، عباس عباس زاده

*استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

استاد، گروه پرستاری داخلی-جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

زمینه و هدف: تنوع فرهنگی ایران به سبب ویژگیهای جمعیت شناختی و حضور مهاجران کشورهای همسایه و گردشگران سلامت، ضرورت حضور پرستارانی که در کشان از فرهنگ بهبود یافته و به فروتنی فرهنگی رسیده باشند را طلب می کند. فروتنی فرهنگی توانایی حفظ هویت فرهنگی خود، در عین دیگر محور بودن است و برای افزایش کیفیت تعاملات با مددجویان بسیار مهم است. اما آیا نظام آموزش پرستاری برای دستیابی به این هدف برنامه ای دارد؟ از آنجاییکه برنامه ریزی های آموزشی بر اساس سیاستهای کلان جامعه (اسناد) انجام می گردد ، لذا این مطالعه با هدف جستجوی ردپای فروتنی فرهنگی در افق تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی، با بررسی اسناد بالادستی آموزش پرستاری ایران انجام گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر در سال ۱۳۹۹ با رویکرد کیفی و روش تحلیل محتواهی هدایت شده به نقد و بررسی سند تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و کوریکولوم کارشناسی پرستاری پرداخته است. پس از مطالعه مکرر اسناد، گزاره ها، عبارات و جملاتی که در خصوص شایستگی و فروتنی فرهنگی بود، استخراج گردید. بر اساس چارچوب مفهومی که فوروندا و همکاران (۲۰۱۶) از فروتنی فرهنگی ارائه داده اند، در طبقات مرتبط جایگذاری شدند. واحدهای معنایی دیگر که با طبقات اصلی مرتبط نبوده ولی با فروتنی فرهنگی مرتبط باشند نیز مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس ارتباط مفهومی و منطقی امکان جایگذاری این طبقات در طبقات اصلی موجود در ماتریس و یا شکل گیری طبقات اصلی جدید بررسی شد.

یافته ها: از مجموع ۳۳۲ کد استخراج شده، ۲۱ کد در طبقه معنویت(spirituality)، ۴۸ کد در طبقه باز بودن(Opennes)، ۱۳ کد در طبقه خود آگاهی(Self-awareness)، ۱۹ کد در طبقه خشوع(Egoless)، ۶۸ کد در طبقه تعامل حمایتی(Supportive interaction) و تنها ۱۱ کد در طبقه نقد(Critique) قرار گرفتند. ۳۰ کد هم در طبقات مفهومی مورد نظر جای نگرفتند اما به سبب ارتباط مفهومی با فروتنی فرهنگی در طبقه جداگانه ای با عنوان "جامعه نگر بودن" قرار گرفتند. امکان قرارگیری تعداد زیادی از کدهای استخراج شده (۱۱۱ کد) به دلیل ماهیت کلی آن، در طبقات نبود. که تعداد زیادی از این کدها از شرح و اهداف دروس و بخش کمی از آن، از رئوس مطالب استخراج گردید.

نتیجه گیری: یافته ها حاکی از آنست که اگر چه اسناد موجود، در اهداف کلان خود به طور ضمنی به مفهوم فروتنی فرهنگی پرداخته اند اما اولاً توجه شفاف و عملیاتی به آن در بخش های اجرایی برنامه، یعنی رئوس مطالب دروس نظری و بالینی نشده است و ثانیاً در برخی طبقات مفهومی مانند خودآگاهی، خشوع و نقد که از ویژگیهای بسیار مهم یک پرستار است کمترین توجه مشاهده شد. لذا در بازنگری اسناد، توجه دست اندرکاران و سیاست گزاران را به عملیاتی کردن دستیابی به ویژگی مهم فروتنی فرهنگی پرستاران جلب می کنیم.

کلمات کلیدی: فروتنی فرهنگی، پرستار، اسناد بالا دستی

KERMAN - IRAN



ضرورت اجرا و گسترش برنامه ادغامی تم طولی و کوریکولوم پنهان آموزشی اخلاق علوم پزشکی در محیط های بالینی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

پرویز رضا میرلطافی*، علی علیدادی، مریم میری

*عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

کارشناس ارشد مشاور روانشناسی آموزش و پرورش ناحیه ۲ زاهدان

مقدمه: برنامه های آموزشی امروزه در دانشگاه های علوم پزشکی معتبر جهان در جریان بازنگری های مستمر در حال تحول هستند و بسیاری از دانشگاه ها در مسیر این حرکت قرار گرفته اند. یکی از رویکردهای جدید در این بازنگری ها توجه به موضوعات مرتبط به علوم اجتماعی و علوم رفتاری هست از جمله اخلاق پزشکی، مهارت های ارتباطی، تعهد حرفه ای و بینش علوم اجتماعی و تعهد حرفه ای از جمله این موضوعات می باشد. تعهد حرفه ای یکی از صلاحیت هایی است که در چند دهه گذشته اهمیت بیشتری یافته است. هدف از این مطالعه شناسایی عوامل ضروری برای توسعه برنامه تم طولی اخلاق علوم پزشکی و شیوه اجرای برنامه کوریکولوم پنهان به عنوان یک روش بدیع که براساس ترکیب نظریه یادگیری بندورا و نظریه است.

روش بررسی: در بخش اول، شیوه های آموزش اخلاق حرفه ای در دانشگاه مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به وضعیت موجود مشخص شد که اکثر همکاران از شیوه های سنتی در امر آموزش استفاده می کنند. در مرحله دوم چندین مطالعه در خصوص تعهد حرفه ای در سطح دانشگاه انجام این مطالعات که از سال ۹۵ تا کنون در قالب چندین طرح و پایان نامه در رابطه با وضعیت و شرایط دانشگاه در حوزه های مرتبط با آموزش اخلاق، وضعیت اخلاقی دستیاران و کارورزان پزشکی ارتباط پزشک و بیمار و مسائل مربوط به تعهد حرفه ای و حقوق بیمار صورت گرفت. یافته های مطالعات انجام شده از چند منظر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. اکثر این مطالعات به صورت پیمایشی در سطح مراکز آموزشی درمانی دانشگاه انجام شد.

بحث و نتایج: امروزه بیشتر دانشکده های پزشکی، تعهد حرفه ای را به عنوان توانمندی دانش آموختگان دوره های آموزش عمومی و تخصصی خود پذیرفته اند و آن را در برنامه های درسی خود گنجانده اند. آموزش تعهد حرفه ای هم باید در برنامه درسی رسمی و بصورت صریح و هم بصورت ضمنی انجام شود. بازандیشی و الگومحوری به عنوان موثر ترین روش ها در آموزش تعهد حرفه ای شناخته می شوند. برای اینکه برنامه تعهد حرفه ای بخوبی اجرا شود باید در سیستم آموزشی مربوط به آموزش اخلاق حرفه ای برنامه تم طولی با ادغام در برنامه های نهادینه سازی رفتاری و حرفه ای توان شود نتایج این مطالعات نشان داد. آموزش در اخلاق علوم پزشکی نیاز به آموزشهای خلاقانه دارد در سیستم جدید تم طولی استفاده از اعضاء هیئت علمی جوان و همچنین در نظر گرفتن منشهای اخلاقی آنها ضروری بنظر می رسد در حالیکه در سیستم های آموزشی گذشته نگر استفاده از تجربیات خبرگان به نوعی رواج نظریات پترنالیستی در امر آموزش اخلاق حرفه ای است.

نتیجه گیری و پیشنهادات: آموزش اخلاق علوم پزشکی با توجه به ویژگی های خاصی همچون مولتی دیسیپلین بودن می باشد از منظرهای مختلفی مورد توجه قرار گیرد استفاده از شیوه آموزشهای ترکیبی همچون ادغام برنامه آموزشی تم طولی و کوریکولوم پنهان زمینه ساز ایجاد توانمندی چند بعدی در فرآگیران است اقداماتی برای رشد تعهد حرفه ای در دانشگاه علوم

KERMAN - IRAN

پزشکی زاهدان انجام شده است ولی همچنان برای رسیدن به نقطه ایدهآل تلاش و همت بیشتری را انجام داد.
کلید واژه: تم طولی اخلاق پزشکی - کوریکولوم پنهان، آموزش اخلاق علوم پزشکی، زاهدان



تجارب پرستاران بهبودیافته از بیماری کووید-۱۹ از چالش‌های سازمانی و مدیریتی: یک مطالعه پدیدارشناسی

مولود رادفر، معصومه همتی مسلک پاک، فرشاد محمدی*

School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
Student's Research Committee of Nursing and Midwifery Faculty, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
Student's Research Committee of Nursing and Midwifery Faculty ,School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

هدف: این مطالعه با هدف کشف تجارب پرستاران بهبودیافته از کووید-۱۹ از چالش‌های سازمانی و مدیریتی انجام گرفت.
پیش زمینه: در مبارزه با کووید-۱۹ پرستاران در خط مقدم قرار دارند که به علت مواجهه مستقیم با عامل عفونی در معرض خطر ابتلا و حتی مرگ قرار می‌گیرند. آنها در طول مدت ابتلا و بعد از بازگشت به کار با چالش‌های سازمانی و مدیریتی فراوانی مواجه شدند که رنجی مضاعف بر رنج ابتلا بر آنها تحمیل کردند. کار کردن در شرایط چالش برانگیز می‌تواند بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری تاثیر بگذارد.

روش کار: رویکرد مطالعه حاضر کیفی و پدیدارشناسی تفسیری بود. جهت گردآوری داده‌ها ۱۸ مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته با ۱۵ پرستار بهبودیافته صورت گرفت و با روش شش مرحله‌ای ونمن تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: بعد از تجزیه و تحلیل داده‌ها ۴ تم و ۱۶ سابتم به ترتیب زیر بدست آمد: پرستاران قربانی تبعیض سازمانی (۴ سابتم)، حرفه محاصره شده با مشکلات (۳ سابتم)، منابع ناکافی برای مقابله با کرونا (۴ سابتم)، و توسعه پس از کرونا (۵ سابتم).

نتیجه گیری: کشف چالش‌های سازمانی و مدیریتی پرستاران بهبودیافته از کووید-۱۹ می‌تواند به مدیران سازمان‌های بهداشتی درمانی در اتخاذ سیاست‌هایی برای حفظ و توانمندسازی نیروی انسانی خود در مبارزه با بیماری‌های همه‌گیر مشابه در آینده کمک کند.

کاربرد در مدیریت پرستاری: با توجه به اینکه پرستاران بخش عمدی نیروی کار سازمان‌های مرتبط با سلامتی هستند و نقش زیادی در ارائه مراقبت به بیماران دارند کشف تجارب آنها می‌تواند به مدیران پرستاری در جهت مدیریت صحیح این نیروی انسانی عظیم و تعديل چالش‌ها کمک کند و منجر به ارتقاء عملکرد سازمان و ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری و همچنین افزایش رضایت شغلی و کاهش ترک خدمت در پرستاران گردد.

واژه‌گان کلیدی: پرستاران بهبودیافته، کووید-۱۹، چالش‌های سازمانی، چالش‌های مدیریتی، مطالعه کیفی

KERMAN - IRAN



بررسی دیدگاه کارکنان و دانشجویان پزشکی در خصوص چالشهای اخلاقی مشارکت دانشجویان پزشکی در واکسیناسیون کووید-۱۹

فروزان گنجی

دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، چهارمحال و بختیاری، ایران

دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت استان

مقدمه: ارائه هر گونه خدمات پیشگیری و درمان به مراجعین بخش سلامت باید منطبق بر اصول اخلاق پزشکی شامل توجه به اختیار بیمار، سودمندی ، عدم ضررسانی و عدالت بوده و لازم است، ارائه خدمات کارکنان در راستای تعهدات حرفه‌ای باشد. برای تبیین دیدگاه کارکنان و دانشجویان در خصوص چالشهای اخلاقی مشارکت دانشجویان پزشکی در واکسیناسیون کووید-۱۹ این مطالعه انجام گردید.

روش کار: یک مطالعه توصیفی تحلیلی در تابستان و مهر ۱۴۰۰ بر روی تعداد ۴۲ دانشجوی پزشکی در فیلد پزشکی اجتماعی و ۲۸ نفر از کارکنان معاونت بهداشتی شهرکرد حاضر در تیم های واکسیناسیون کووید-۱۹ انجام گرفت. با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته بصورت مصاحبه حضوری، چالشهای اخلاقی مشارکت دانشجویان پزشکی در واکسیناسیون کووید-۱۹ بررسی گردید. داده ها با استفاده از آمار توصیفی، آزمون های t مستقل با کمک نرمافزار SPSS در سطح معنی دارد ۰.۰۵ تحلیل شدند.

یافته ها: تمامی پرسنل مشارکت دانشجویان بدون حضور در محل واکسیناسیون و مشاهده نحوه آماده سازی و تزریق واکسن زیر نظر خودشان را باعث آسیب به بیمار و اختلال در برنامه واکسیناسیون و کاهش اعتماد مردم می دانستند. زمان اجازه به مشارکت دانشجویان در واکسیناسیون ۳ تا ۷ روز بعد از مشاهده مستقیم و ارزیابی توسط خود کارکنان اعلام شد. جهت اجازه تزریق واکسن توسط دانشجو، ۸۳ درصد کارکنان داشتن گواهی های مهارت در تزریقات ، تزریق عضلانی و آموزشهای قبلی در خصوص نحوه انجام واکسن را کافی نمیدانستند. بر اساس دیدگاه دانشجویان میزان همکاری و اعتماد کارکنان بهداشتی برای انجام خدمت واکسیناسیون کووید ۱۹ توسط دانشجو، نسبتاً ضعیف ارزیابی شد. تفاوتی بین دیدگاه دانشجویان در این زمینه با توجه به جنس و سن دیده نشد. تمامی دانشجویان مشارکت کامل در برنامه واکسیناسیون را اقدامی در جهت پاسخگویی حرفه‌ای خود می دانستند. حدود ۲۳ درصد، دانشجویان برخورد نامناسب کارکنان بهداشتی را دلیلی برای عدم مشارکت در برنامه واکسیناسیون کووید ۱۹ می دانستند.

نتیجه گیری: نتایج اهمیت توجه به حقوق فراغیران و لزوم طراحی دستورالعمل مناسب برای رعایت اخلاق در آموزش فیلد را مشخص میکند. ایجاد رابطه همدلانه و اعتماد به عملکرد دانشجویان موجب رفع ابهامات و نگرانی های کارکنان شده و برخی موانع امتناع از مشارکت دانشجو در ارائه فعالیت های آموزشی و خدماتی مثل واکسیناسیون را برطرف میکند.

کلیدواژه ها: چالشهای اخلاقی، آموزش، حرفه گری

KERMAN - IRAN





مقایسه تاثیر آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای به شیوه بازی با سخنرانی بر حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری

اعظم حیدرزاده، طبیه جلالی، علی انصاری، مهدی علی اسماعیلی

عضو هیئت علمی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
 عضو هیئت علمی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
 عضو هیئت علمی، گروه پرستاری روانپزشکی و سلامت روان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
 کارشناس ارشد مدیریت حادث و فوریتهای پزشکی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه: تلاش برای ارتقاء آموزش اخلاق در برنامه های پرستاری شدت یافته است تا آمادگی پرستاران تازه‌کار را در عمل و تصمیمات خود افزایش دهند. از طرفی اخلاق حرفه‌ای در فلسفه ریشه دارد. تدریس جلسات با روش سخنرانی برای دانشجویان جالب نیست و برای دانش آموzan و مردمیان خسته کننده است لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش به شیوه بازی بر حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری مامایی رفسنجان در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی پیش آزمون و پس آزمون است. جامعه پژوهش در این مطالعه کلیه دانشجویان پرستاری ترم چهار دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که در مجموع ۴۸ نفر بود، تشکیل می‌داد. در ابتدا برای دانشجویان نحوه چگونگی نحوه تدریس اخلاق پرستاری آموزش داده خواهد شد تا بتوانند در فرایند تدریس شرکت کنند

سپس دانشجویان به ۸ گروه ۶ نفره تقسیم شدند. جلسات اخلاق پرستاری یک بار در هفته به مدت ۱۷ هفته و هر دقیقه ۹۰ دقیقه برگزار شد. داده‌ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ گردید و سپس برای مقایسه نمره حساسیت اخلاقی قبل و بعد از مداخله، از آزمون تی زوجی استفاده شد. سطح معنی داری $\alpha = 0.05$ در نظر گرفته شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیک سن، معدل، جنس و تا هل با یکدیگر از نظر آماری اختلاف معناداری نداشته‌اند ($p > 0.05$). نتایج مقایسه نمره کل حساسیت اخلاقی بین گروه بازی و سخنرانی نشان داد که بین دو گروه از نظر آماری قبل از مداخله از نظر آماری اختلاف معنادار وجود نداشته است ($p < 0.05$) اما بعد از مداخله از نظر آماری بین دو گروه اختلاف معنادار وجود داشته است ($p = 0.017$) به طوری در گروه مداخله میانگین نمره حساسیت اخلاقی بیشتر گزارش شده است؛ همچنین مقایسه نمرات ابعاد حساسیت اخلاقی در بین دو گروه نیز نشان داد تنها در بعد تجربه مشکلات و کشمکش‌های اخلاقی ($p = 0.044$) و صداقت و خیرخواهی ($p = 0.007$) بعد از مداخله بین دو گروه از نظر آماری معنادار بوده است به طوری که میانگین نمره این بعد در گروه بازی بیشتر از سخنرانی گزارش شده است.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این پژوهش استفاده از شیوه بازی در آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای بر حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری تاثیر مثبتی داشته است لذا پیشنهاد می‌شود این روش آموزشی در برنامه درسی دانشجویان لحاظ گردد.

کلمات کلیدی: حساسیت اخلاقی، اخلاق، سخنرانی، دانشجویان پرستاری.

KERMAN - IRAN



عدم خودمراقبتی در پرستاران: نقض کد اخلاقی

ناهید رجایی

دانشجوی دکتری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، مریبی، گروه بهداشت، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

مقدمه: ماهیت کار پرستاری به دلیل حجم کاری بالا، محیط پر تنش، تماس با بیماری های مختلف، شیفت های درگردش، منجر به بروز بیماری های متعددی جسمی و روانی شده است. پایین بودن نرخ سلامتی در پرستاران علاوه بر عوارض ذکر شده منجر به کاهش کیفیت ارائه مراقبت به بیماران نیز می شود. از طرفی این مسئله در کنار کمبود شدید پرستار در سیستم های بهداشتی و نقش حیاتی آن ها در امر مراقبت منجر به توجه بیشتر سیاست گزاران به این قشر و انجام اقداماتی در راستای حفظ و نگهداری آن ها شده است.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مروری بوده که با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی Scopus و Pubmed گرد آوری شده است.

یافته ها: با توجه به اثار نامطلوب نرخ پایین سلامتی در پرستاران بر خودشلن و بر کیفیت مراقبت ها، اخیراً توجه به موضوع خودمراقبتی به عنوان کد اخلاقی پرستاری در نظر گرفته شده است. از جمله، آئین نامه کد های اخلاقی ANA برای پرستاران به صراحت بیان می کند که پرستاران علاوه بر وظیفه ارائه مراقبت از بیماران، باید مراقبت از خود را به عنوان وظیفه ای نسبت به خود بپذیرند. در منشور اخلاقی شورای بین المللی پرستاران (ICN) نیز چهار عنصر اصلی را که استانداردهای رفتاری پرستاران را تعریف می کند، به رسمیت می شناسد و خودمراقبتی را به عنوان یک مسئولیت اخلاقی مورد بحث قرار می دهد و از پرستاران خواسته می شود که استانداردهای بهداشتی را حفظ کنند تا توانایی آنها در ارائه مراقبت به خطر نیافتد. در این راستا، در کشورهای ژاپن، کانادا، استرالیا و انگلستان نیز بحث خودمراقبتی پرستاران به عنوان کد اخلاقی معرفی شده است.

بحث و نتیجه گیری: نظر به اینکه عدم خودمراقبتی در پرستاران به عنوان نوعی بی اخلاقی و نقض کد اخلاقی در نظر گرفته شده است، اقداماتی در راستای ارتقای خودمراقبتی در پرستاران توصیه می گردد.

KERMAN - IRAN



واقعیت مجازی راهکاری جهت آموزش اخلاق پزشکی به دانشجویان

رقیه رحمانی*، رسول رحمانی

استادیار و مدیر گروه مامایی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران

دانشجوی کارشناسی تغذیه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران

مقدمه: اخلاق حرفه‌ای جزء الزامات آموزش در علوم پزشکی است، ولی متفاوت با سایر فعالیت‌ها اموزشی در بالین است و امروز یکی از موضوعات مهم، ایجاد بستر مناسب برای ارائه اموزش عملی اخلاق حرفه‌ای به دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی است. لذا این مطالعه به بیان نقش اموزش اخلاق حرفه‌ای با استفاده از واقعیت مجازی می‌پردازد

مواد و روش: این مطالعه به روش میدانی با بررسی متون و مقالات موجود در پایگاه‌های pubmed، scopus و SID بدون محدودیت زمانی با استفاده از کلید واژه‌های اخلاق حرفه‌ای، اخلاق پزشکی، واقعیت مجازی و استفاده از کلمات معادل انگلیسیس با استفاده از AND و OR انجام شد در نهایت ۴ مقاله مورد بررسی نهایی قرار گرفت.

یافته‌ها: بررسی متون مشخص گردید که محتوای آموزش تولید شده جهت اموزش اخلاق حرفه‌ای باید بر اساس ۴ اصل احترام به حق انتخاب بیمار (autonomy)، اصل مفید بودن (Beneficence)، اصل مضر نبودن (non-maleficence)، اصل رعایت عدالت (justice) تهیه گردد. محتوای باید بدون ذکر نام بیمار یا درمانگر مشخص گردد و در هر قیلم به توضیح و اصلاح این موضوع که کدامیک از اصول اخلاق حرفه‌ای رعایت نشده است، پرداخته شود، سپس علت این رخداد متناقض با اخلاق حرفه‌ای را و چه راهکارهایی جهت عدم این رخداد نمایش داده شود. تا دانشجو با رویت فیلم با استفاده از واقعیت مجازی در فرایند یادگیری نقش فعال داشته باشد.

بحث و نتیجه گیری: اמוש اخلاق حرفه‌ای به کمک واقعیت مجازی با حداقل هزینه فضای شبیه سازی شده در محیط بالین جهت مواجهه با چالش‌های اخلاق حرفه‌ای برای دانشجویان فراهم می‌آورد و همزمان امکان ارائه رفتار اصلاح شده رو به نمایش می‌گذارد و با درگیر نمودن ذهن دانشجو با رخ دادن یک فعل ضد اخلاق حرفه‌ای و ارائه رهکار جهت اصلاح آن، مهارت دانشجویان جهت رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای را افزایش می‌دهد.

کلید واژه: واقعیت مجازی، اخلاق حرفه‌ای، دانشجویان

KERMAN - IRAN





آگاهی و نگرش اساتید بالینی، پزشکان خانواده و کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی در مورد اعلام خبر بد

سارا مقدم*، مریم کرمی، سید امیررضا ساقی

*عضو هیأت علمی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

دانشجوی کارشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

دانشجوی کارشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

مقدمه: انتقال اخبار ناگوار یکی از مشکل ترین وظایف پزشکان می باشد. فقدان آموزش کافی در این زمینه می تواند اثرات منفی بر رابطه پزشک با بیمار داشته باشد. در کشور ما این مهارت ها به طور مؤثر و گسترده در دانشکده های پزشکی آموزش داده نمی شوند این مطالعه به منظور بررسی آگاهی و نگرش اساتید بالینی، پزشکان خانواده و اینترنت های دانشگاه علوم پزشکی در زمینه انتقال خبر بد انجام شد.

روش کار: این مقاله بر اساس مرور سیستماتیک در مطالعات مرتبط داخلی و خارجی سال های اخیر، طرح موضوع و با استفاده از منابع کتابخانه ای و پایگاه های اطلاعاتی به روش توصیفی و تحلیلی نگارش شده است.

یافته ها: این مطالعه حاکی از پایین بودن آگاهی پزشکان در زمینه انتقال خبر بد و نداشتن آموزش کافی در این زمینه است.

با توجه به نتایج این مطالعه، بر آموزش مهارت های ارتباطی تأکید می گردد و وجود درس مهارت های ارتباطی در دوره درسی پزشکی ضروری به نظر می رسد. با توجه به این که آگاهی اساتید نیز از سطح مورد انتظار پایین تر هستند، برگزاری کارگاه های آموزشی برای اساتید ضرورت دوچندان پیدا می کند این پژوهش نشان داد که علی رغم این که اساتید بالینی، پزشکان خانواده و کارورزان پزشکی نگرش مثبت نسبت به انتقال خبر بد دارند و قریب به اتفاق آنها آموزش در این زمینه را ضروری می دانند اما آگاهی آنها در زمینه این مهارت ها خوب نیست و تجربه به تنها یکی بدون آموزش مدون، معلم خوبی برای ارتقای این مهارت ها نیست، بنابراین لازم است در کوریکولوم پزشکی عمومی به آموزش این مهارت ها توجه گردد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج تحقیقات و پیشرفت های سریعی که در حوزه تشخیص و درمان بیماری ها ایجاد شده و همچنین با افزایش سطح دانش و آگاهی عموم بیماران از حقوق خود، توجه به آموزش مهارت های ارتباطی به ویژه انتقال خبر بد از ضروریات موقعیت کنونی است. موضوعی که دانشجویان و دستیاران پزشکی نیاز بدان را اعلام می کنند و معتقدند برای کارآیی بیشتر به آموزش ویژه این که خبر بد چگونه مطرح شود میتواند روی درک بیمار در مورد بیماری اش، کیفیت زندگی او، رضایت او از پزشک و مراقبت های پزشکی، میزان امیداوری و تطابق روانی او با واقعی. تأثیر داشته باشد. همچنین سبب کاهش اضطراب و افسردگی در بیمار شده، پیروی بیمار از رژیم های درمانی را افزایش داده و سبب استفاده بهتر از زمان و صرفه جویی در وقت پزشک می شود.

کلمات کلیدی: بالین، علوم پزشکی، پزشک
KERMAN - IRAN



برزخ تحصیلی؛ اصلی ترین موانع کسب هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری

سارا مقدم*، مریم کرمی، سید امیررضا ساقی

*عضو هیأت علمی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

دانشجوی کارشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

دانشجوی کارشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

مقدمه: هویت حرفه‌ای شکلی از هویت اجتماعی است که به عنوان پیامد مهم برنامه‌های اموزش پرستاری مورد توجه قرار گرفته است. شکل گیری هویت حرفه‌ای فرایند تکاملی بلوغ و پختگی می‌باشد که از قبل از تحصیل در رشته پرستاری شروع و در سراسر طول عمر حرفه‌ای توسعه می‌یابد.

روش کار: این مقاله بر اساس مرور سیستماتیک در مطالعات مرتبط داخلی و خارجی سال‌های اخیر، طرح موضوع و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی به روش توصیفی و تحلیلی نگارش شده است.

یافته‌ها: اولین مرحله و حساس‌ترین زمان تشکیل هویت حرفه‌ای زمانی است که فرد به عنوان دانشجوی پرستاری وارد محیط اموزشی می‌شود و شروع به ساختن هویت فردی به عنوان پرستار می‌کند. درک و نگرشی که دانشجویان از محیط دانشگاه و رشته خود دارند در شکل گیری هویت حرفه‌ای آنان اثر مستقیم دارد. آموزش ارزش‌های حرفه‌ای و فرایند های تعاملی به صورت برنامه درسی پنهان در دانشکده منجر به ایجاد هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری می‌گردد.

استفاده از الگوی هویت حرفه‌ای خدشه دار طراحی شده در این مطالعه در فرآیند یادگیری می‌تواند به مربیان و مدیران آموزشی کمک کند تا استراتژی هایی را برای تقویت هویت حرفه‌ای مثبت در دانشجویان پرستاری و به دنبال آن ارتقاء یادگیری آن‌ها به کار گیرند

یافته‌های این مطالعه نشان داد که پنج درون مایه فرعی انتخاب و ادامه اجباری رشته پرستاری احساس ناکامی در تحصیل، تقابل انتظار با واقعیت، تصویر کلیشه‌ای از پرستاران و شان اجتماعی پایین پرستاری موانع درک شده کسب هویت حرفه‌ای در دانشجویان هستند. از این یافته‌ها، درون مایه برزخ تحصیلی انتزاع شد.

نتیجه گیری: برزخ تحصیلی بیانگر بی رغبতی دانشجویان از تحصیل در رشته پرستاری است. انتخاب و ادامه اجباری رشته پرستاری به همراه احساس ناکامی از عدم قبولی در رشته دلخواه منجر به احساس ناراحتی و سرخوردگی در دانشجویان پرستاری می‌شود. یافته‌ها بیانگر استیصال و بی رغبته دانشجویان در تحصیل رشته پرستاری می‌باشند به طوری که تحصیل در این رشته برای انها تبدیل به یک برزخ شده است. نتایج این مطالعه می‌تواند به سیاست گذاران و برنامه‌ریزان آموزشی کمک کند تا راهبردهایی برای رفع موانع شکل گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری و به دنبال آن تسريع کسب هویت حرفه‌ای در انها به کار گیرند.

KERMAN - IRAN



طراحی و تدوین تم طولی اخلاق دانشجویی دانشکده پهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایلام

علی اشرف عیوضی^{*}، منیژه حسینی راد

*عضو هیات علمی گروه بیولوژی و کنترل ناقلين بیماریها، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایران
عضو هیات علمی گروه زیست شناسی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

استفاده از رویکردهای نوین در ارتقای آموزش اخلاق در علوم سلامت بهموازات پیشرفت در علوم مزبور صورت می‌گیرد. بر این اساس و به استناد الزامات "بسته اعتلای اخلاق حرفه‌ای" برنامه تم طولی اخلاق ویژه دانشجویان در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایلام طراحی و پیاده‌سازی شد. در ابتدا نیازسنجدی آموزشی با استفاده از روش چهره به چهره، مصاحبه و جلسات گروهی با اعضای کارگروه (Expert panel) صورت گرفت و عنوانین / موضوعات اخلاقی تم طولی جمع‌آوری گردید. سپس اولویت‌بندی آن‌ها با نظرخواهی کتبی از ۱۵ نفر از متخصصین در دانشگاه صورت پذیرفت و بر مبنای میانگین حاصله، عنوانین و زمان‌بندی ارائه تدوین گردید.

بر مبنای میانگین نمرات حاصله، عناوین زیر به ترتیب اولویت تعیین شدند: اصول اخلاق حرفه‌ای، پاسخگویی اجتماعی، تعهدات حرفه‌ای و حرفه‌ای گری، منشور حقوق ارباب رجوع و بیماران، تعارض منافع و مدیریت آن، اخلاق در محیط آموزشی و حرفه‌ای، مهارت‌های زندگی، حساسیت اخلاقی و شیوه‌های تقویت آن، اخلاق حرفه‌ای در فضای مجازی e-**professionalism**، ارتباطات انسانی (با تأکید بر روابط استاد-دانشجو)، آداب و اتیکت با تأکید بر پوشش حرفه‌ای و آداب معاشرت، جایگاه اخلاق در آموزش و نظام آموزشی، اخلاق در پژوهش و نشر، الگوسازی اخلاقی و نقش رول مدل، ارزیابی اخلاق حرفه‌ای (شاخص‌های آن در نظام آموزشی و اداری)، چالش‌های اخلاقی در شیوه‌های مرسوم و نوین ارزشیابی، عهده‌نامه‌های اخلاقی، کارپوشه یا پورتفولیوی اخلاقی. این برنامه در نیمسال کنونی و نیمسال‌های آتی به صورت کارگاه‌های آموزشی به نحوی برگزار می‌شوند که در هنگام فارغ‌التحصیلی، دانشجویان کل محتواها را فراگرفته باشند. در پایان هر کارگاه، ارزشیابی بر اساس میزان رضایتمندی و میزان دستیابی به اهداف ازنظر دانشجویان انجام می‌گیرد.

واژه‌های کلیدی: اخلاق، علمی، تم طولی، آموزش اخلاق، اخلاق حرفه‌ای، ایلام

KERMAN - IRAN





عنوان: تبلور پرستاری در اجتماع: نقش برنامه درسی پنهان در شکل گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری

فاطمه بهرام نژاد^{*}، فاطمه کشمیری

* استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران

مقدمه و هدف: هویت‌یابی حرفه‌ای، فرایند تغییر پویا در طول زمان است که در اثر تعاملات عوامل درونی مانند احساسات و انگیزه و عوامل بیرونی در مورد شناخت جامعه از حرفه و موقعیت اجتماعی شکل می‌گیرد. عوامل مختلفی فرایند هویت‌یابی را تحت تاثیر قرار میدهد یکی از مهمترین عوامل نقش برنامه درسی پنهان، است به منظور بررسی عمیق و غنی در زمینه‌ی نقش برنامه درسی پنهان بر فرایند اجتماعی شدن دانشجویان پرستاری، از تحقیق کیفی با رویکرد گراند تئوری استفاده شد.

روش کار: مطالعه حاضر پژوهش کیفی از نوع گراند تئوری در فاصله ۱۳۹۹-۱۴۰۰ است. مشارکت کنندگان در این تحقیق ۲۰ دانشجویان کارشناسی پرستاری بودند. ۱۰ نمونه اول بصورت هدفمند انتخاب شدند. سایر شرکت کنندگان بصورت تئورتیکال براساس یافته‌های حاصل از آنالیز داده‌ها انتخاب شدند. داده‌ها با کمک مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختارمند و مشاهده عرصه جمع اوری شدند. مدت زمان هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با ضبط صوت ضبط شدند. آنالیز داده‌ها همزمان با جمع اوری داده‌ها با رویکرد اشتروس و کوربین ۲۰۰۸ انجام شد.

نتایج: تبلور پرستاری در اجتماع با دو زیر طبقه باور عمومی و شانیت حرفه‌ای یکی از طبقات اصلی ظاهر شده در این مطالعه بود. مشارکت کنندگان در این مطالعه اظهار داشتند تصویری که از پرستاری در جامعه بوده در پذیرش این حرفه تاثیر داشته است. در واقع دانشجوی پرستاری قبل از ورود به حرفه تنها به شناسایی این حرفه از سوی مشاور و یا سایر پرستاران توجه نکرده و نقش پرستار را در جامعه نیز مورد کنکاش قرار داده است. شان و منزلت حرفه هم در جامعه و هم در محیط بالینی بصورت غیرمستقیم یا مستقیم در فرایند اجتماعی شدن وی تاثیر داشته است. مشارکت کنندگان اظهار داشتند، مشاهدات و تعاملات حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای، میزان اهمیت و دلبستگی پرستاران و اساتید پرستاری به پذیرش و فرایند اجتماعی شدن دانشجوی پرستاری کمک بسیاری کرده است.

نتیجه گیری: کمک به اهمیت و حفظ موقعیت پرستاران در جامعه، می‌تواند به حفظ شان و منزلت این حرفه کمک کرده و به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر فرایند هویت‌یابی و اجتماعی شدن دانشجویان پرستاری کمک کرده و این امر به ارائه مراقبت ایمن از بیمار نقش مهمی دارد.

کلیدواژه: کریکولوم پنهان، هویت‌یابی، اجتماعی شدن، دانشجوی پرستاری
KERMAN - IRAN



دیدگاه دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز نسبت به آینده‌ی حرفه‌ای خود و ارزیابی سایکومتریک

پرسشنامه‌ی هویت حرفه‌ای دانشجویان داروسازی

سهیل عابدی، احمد غلامی، امید آسمانی*

داروساز، دانشکده داروسازی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، جمهوری اسلامی ایران

استادیار گروه بیوتکنولوژی دارویی، دانشکده داروسازی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، جمهوری اسلامی ایران

*گروه اخلاق پزشکی و فلسفه سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، جمهوری اسلامی ایران

مقدمه: مفهوم هویت (خود) با کلمات دقیق قابل تعریف نیست و تا حدی مبهم می‌باشد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد انگیزه در شکل‌گیری هویت تاثیر بسزایی دارد. انگیزه و علاوه، رکن اساسی پیشرفت هر فرد نسبت به زمینه‌ی مورد علاقه از جمله ادامه تحصیل در یک رشته خاص در جوامع مختلف است. مطالعات نشان می‌دهد لازمه ایجاد انگیزه، داشتن نگرش مناسب نسبت به آینده شغلی می‌باشد. این نکته قابل ذکر است که نگرش مثبت فرد نسبت به رشته تحصیلی و آینده شغلی، تاثیر مستقیم بر انجام فعالیت‌های حرفه‌ای ارتقای توان علمی، میزان یادگیری و پیشرفت تحصیلی خواهد شد. لذا ضرورت توجه به چگونگی شکل گیری هویت دانشجویان بسیار احساس می‌شود. روش کار: این مطالعه یک مطالعه توصیفی، تحلیلی و مقطعی است که به صورت کیفی-کمی (مصاحبه-پرسشنامه) اجرا شده است. پژوهش کیفی بر پایه‌ی مصاحبه‌های نیمه ساختارمند به جمع‌اوری و کدگذاری داده‌ها می‌پردازد. در فاز دوم، بر اساس یافته‌های کیفی تحقیق، پرسشنامه‌ی هویت حرفه‌ای دانشجویان داروسازی طراحی شده و معیارهای روانسنجی آن تعیین و ارزیابی شده است.

نتایج: نتایج بدست آمده حاصل تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوط به ۱۲ مشارکت‌کننده بوده است. ۵ طبقه اصلی از داده‌ها به دست آمده است، که عبارتند از: «پویایی رضایتمندی دانشجو از تحصیل داروسازی»، «ثبت سازه‌های هویت حرفه‌ای با امید بخشی به خود با تکیه بر توانایی شخصی»، «توانمند شدن در انتخاب مسیر آینده حرفه‌ای» و «بنیان سازی‌های اولیه در مسیر انتخاب رشته داروسازی»، «کشمکش‌های درونی و بیرونی در مسیر استحکام بخشی به هویت حرفه‌ای اولیه» است. همچنین "خود را جستجو و پیدا کردن؛ جاری شدن در مسیر سرنوشت حرفه‌ای انتخاب شده" طبقه مرکزی تعیین شد که توانست ارتباط طبقات مذکور را با یکدیگر تبیین و توصیف کند. در مرحله بعد و در طی مطالعه روش‌شناسی، معیارهای روانسنجی در قالب ارزیابی روایی صوری و محتوا و همچنین روایی سازه با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی مورد بررسی قرار گرفت. در نهایت، پرسشنامه‌ای با ۳۸ سوال در بدنی اصلی نهایی گردید. در تخمین پایابی، همسانی درونی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰.۶۴ مطلوب ارزیابی گردید. ارتباط اطلاعات جمعیت‌شناختی با نتایج آزمون نیز بررسی شد.

بر اساس داده‌های کیفی، "پذیرفتن انتظارات" مهم‌ترین فاکتور تعیین کننده در مسئولیت‌پذیری دانشجویان پزشکی است. بنابراین، شناخت "فرآیند پذیرش انتظارات" و شناخت دقیق و برنامه‌ریزی برای کنترل عوامل زمینه‌ای و مداخله‌گر، می‌تواند نقش مهمی در ارتقای آموزش‌های پزشکی و در نتیجه تضمین اخلاقی فارغ التحصیلان داشته باشد. به علاوه، پرسشنامه‌ی تولید شده، دارای اعتبار و اعتماد کامل جهت بکارگیری در پژوهش‌های مرتبط با مسئولیت‌پذیری در دانشجویان پزشکی بود.

نتیجه‌گیری داده‌های پژوهش نشان می‌دهد کمبود امکانات آزمایشگاهی، تاثیر منفی عملکرد نامناسب داروسازان در جامعه بر چهره داروسازی، عدم آگاهی درست مردم از وظایف داروساز بر رضایتمندی تحصیلی دانشجویان تاثیرات منفی داشته است. همچنین، خودشناسی واگاهی از نقاط قوت و ضعف خود و تعیین هدف برای تحصیل از عوامل مهم تقویت کننده رضایت از تحصیل تعیین شد. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد دیدگاه دانشجویان نسبت به آینده شغلی ثابت نیست و در طول تحصیل در حال تغییر است، اما غالباً در زمان مشخصی که عموماً بعد از علوم پایه و با نزدیک شدن به فعالیت‌های عملی داروخانه می‌باشد، تضمیم دانشجویان در انتخاب مسیر حرفه‌ای مشخص می‌شود.

وازگان کلیدی: داروسازی، هویت حرفه‌ای، دانشجو، تحلیل محتوا، پژوهش ترکیبی، پرسشنامه



عنوان: چالش‌های اخلاقی در آموزش مجازی دانشجویان، در پاندمی کووید ۱۹

سیده نرجس موسوی‌زاده

استادیار گروه مدیریت و روان‌پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه و هدف: با توجه به شیوع گسترده و سریع COVID-19 که یک تهدید بزرگ برای زندگی و سلامت افراد محسوب می‌گردد، تمرکز مسئولان بهداشت عمومی و رسانه‌ها به شکستن زنجیره‌ی انتقال بیماری از طریق جداسازی افراد، رعایت فاصله اجتماعی و تعطیلی گسترده مراکز اداری و آموزشی جهت حمایت جسمی و روانی از افراد جامعه معطوف گردید. لذا آموزش مجازی به عنوان یکی از کاربردهای مهم فناوری‌های جدید اطلاعات و ارتباطات، برای پرکردن خلاهای آموزشی در نبود دسترسی به آموزش حضوری، در جهان مطرح گردید و فعالیت‌های گسترده‌ای در این زمینه آغاز شد؛ با این حال با توجه به نوپایی روش، نیاز به بررسی و پیگیری‌های همه جانبی برای رفع چالش‌ها و موانع آن وجود دارد تا کیفیت آموزش و شایستگی بالینی دانشجویان تامین گردد. این مطالعه با هدف بررسی دیدگاه و تجربه دانشجویان پرستاری در زمینه ی چالش‌های آموزش مجازی و راهکارها انجام گردید.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع کیفی بود که در آن با استفاده از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، ۴۲ دانشجوی پرستاری دختر و پسر وارد مطالعه شدند. جمع آوری داده‌ها با مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختارمند حضوری یا تلفنی انجام شد و داده‌ها به روش تحلیل محتوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: مفاهیمی که در تجربه دانشجویان پرستاری به عنوان چالش‌های آموزش مجازی در مواجهه با پاندمی کووید ۱۹ مطرح شدند عبارت بودند از: "بی عدالتی آموزشی" شامل: محدودیت امکانات، ناسازگاری فرایندهای آموزشی، روش‌های تدریس غیر اثربخش، ارزیابی ناعادلانه. "شایستگی بالینی ناکافی" شامل: از دست دادن فرصت‌های کار عملی، قضاوت بالینی ضعیف، هویت حرفه‌ای مخدوش.

نتیجه‌گیری کلی: تحمیل آموزش الکترونیکی، محدودیت‌هایی را برای دانشجویان با شرایط مختلف ایجاد نمود. عدم دسترسی به امکانات الکترونیک برای همه، به خصوص دانشجویانی با امکانات کمتر، کسانی که در مناطق دورافتاده زندگی می‌کنند، دانشجویان دارای مسئولیت‌های شغلی و خانوادگی؛ همچنین از دست رفتن فرصت کسب برخی مهارت‌های حرفه‌ای و به تبع آن فرصت‌های شغلی، بهدلیل محدودیت حضور در محیط‌های بالینی تخصصی؛ عدم تمایز بین دانشجوی قوی و ضعیف به جهت امکان تقلب در امتحانات مجازی و ... مواردی بودند که چالش‌های متعددی را برای دانشجویان ایجاد نمودند، که مدیریت آنها مستلزم برنامه‌ریزی‌های آموزشی براساس این چالش‌ها است؛ و از آنجا که آموزش الکترونیکی فراتر از ادامه COVID-19 است و با توجه به ادامه روند آموزش‌های الکترونیکی در سال‌های آینده، لازم است در مورد این چالش‌ها اقدامات جدی و پیگیرانه انجام گردد.

کلمات کلیدی: آموزش مجازی، چالش‌های اخلاقی، پاندمی، کووید ۱۹، دانشجویان پرستاری

KERMAN - IRAN





ارزیابی کمیته اخلاق بالینی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۹

رویا ملک زاده^{*}، سونا سرافراز، محبوبه یزدانبخش

*دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
کارشناس پرستاری، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه و هدف: یکی از الزامات توسعه دانش پزشکی، گسترش اصول و مفاهیم اخلاق پزشکی و تعهد حرفه ای در کلیه شئونات نظام سلامت اعم از آموزش، پژوهش و ارائه خدمات است. یکی از مواردی که به برنامه ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیت های بیمارستانی، ایجاد زمینه جهت مشارکت فعال کارکنان در اجرای برنامه های اخلاق پزشکی در بیمارستان ها کمک می نماید، کمیته اخلاق بالینی بیمارستان می باشد. این مطالعه با هدف ارزیابی کمیته اخلاق بالینی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۹ انجام گرفت. حجم نمونه مورد مطالعه شامل ۳۰۰ صورت جلسه کمیته اخلاق بالینی تشکیل شده در ۲۵ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۹ بود. داده های اولیه مربوط به وضعیت کمیته های بیمارستان از نظر تعداد جلسات برگزار شده کمیته، تعداد و ترکیب اعضای آنها، فاصله زمانی تشکیل جلسات، موضوعات مورد بررسی و چگونگی و میزان اجرای مصوبات با کسب مجوز و اجازه از مسئولین ذیرباط از کلیه صور تجلیس ارسالی به معاونت درمان طی سال ۱۳۹۹ جمع آوری و بررسی گردید.

نتایج: نتایج نشان داد که هیچ از بیمارستان های مورد بررسی از نظر موضوعات مورد ارزیابی امتیاز کامل در کمیته اخلاق بالینی کسب نکردنند. به طور متوسط ۱۲ جلسه کمیته اخلاق بیمارستانی در سال ۱۳۹۹ (ماهیانه) تشکیل شده است و اعضای حاضر در جلسات این کمیته ها به ندرت آموزش رسمی در حوزه اخلاق پزشکی دیده بودند. در این میان مراکز آموزشی درمانی (۸۶/۷۵٪) امتیاز بالاتری نسبت به بیمارستان های درمانی (۸۰/۳۵٪) کسب نمودند. همچنین میانگین عملکرد بیمارستانهای مورد مطالعه در محورهای مورد بررسی به ترتیب در محورهای رعایت ترکیب اعضا برابر مقررات ($\pm 0/82$) و (۴/۹)، تشکیل جلسات و ارسال به موقع صور تجلیسات ($0/91 \pm 0/84$)، پیگیری مصوبات و نحوه اجرای آن ($0/79 \pm 0/24$) و در حیطه عملکردی در خصوص انطباق فعالیتها با دستورالعمل و رعایت اهداف تخصصی کمیته (۳/۹ $\pm 0/89$) بالاترین امتیاز را کسب نمودند.

نتیجه گیری کلی: وضعیت کمیته اخلاق بالینی در بیمارستان های استان مازندران مطلوب می باشد. با توجه به نتایج این مطالعه به نظر می رسد که جهت بهبود عملکرد کمیته، برگزاری جلسات و کارگاه های آموزشی اخلاق بالینی برای اعضای کمیته اخلاق بالینی بیمارستان و همچنین پزشکان و کارکنان بیمارستان ها و اطلاع رسانی مفاد دستورالعمل اخلاق بالینی توصیه می شود.

KERMAN - IRAN

کلمات کلیدی: بیمارستان، کمیته، اخلاق بالینی



طراحی کدهای اخلاق در آموزش مجازی

علی سروش، علی الماسی، فرهاد سالاری، محمد رسول خزاعی*

Cardiovascular Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
Professor of Environmental Engineering, Public Health School, Social Development and Health Promotion Research Center,
Health Institute, Kermanshah University of Medical Science Kermanshah Iran,
Department of Immunology, School of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
* Fertility and Infertility Research Center, Kermanshah University of Medical Sciences,
Kermanshah, Iran

مقدمه و هدف: زمانی که فاصله‌ی کشورهای جهان از نظر توسعه در تمامی ابعاد افزایش یافت، روشن بود که عوامل بسیاری باعث افزایش این فاصله بوده است. یکی از عوامل محسوس که باعث رسیدن به چنین رشد و توسعه در کشورهای پیشرفتنه می‌باشد، شفاف سازی و ارائه تعاریف درست از اصول حاکم بر انجام کارها و مشاغل مختلف است، یعنی اصول "اخلاق حرفه‌ای" که همگی در تمام سطوح و حرف باید به آن معتقد و عمل کنند در آغاز قرن بیست و یکم میلادی، با توجه به تحولات عمیق و شگفتی که ناشی از هفت مؤلفه قدرت، سرعت، ثروت، فرصت، ارتباطات، اطلاعات و فضای مجازی است، توجه به ارزشها و به طور خاص ارزش‌های اخلاقی در کسب و کار و تعاملات انسانی و سازمانی بیش از هر زمان دیگری احساس می‌شود در تعریفی جامع گفته شده که اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول و استانداردهای سلوک بشری است که رفتار افراد و گروهها را تعیین می‌کند. در واقع، اخلاق حرفه‌ای فرآیند تفکر عقلانی است که هدف آن تعیین ارزش‌های سازمان می‌باشد به طور کلی، به مجموعه ملاحظات اخلاقی که معلم باید به آنها توجه داشته و تدریس خود را در قالب آنها تنظیم کند، اخلاق تدریس گفته می‌شود. توجه به اخلاق تدریس در دهه‌های اخیر افزونتر شده است. برخی صاحبنظران، تدریس را به عنوان حرفه‌ای مطرح کرده اند که ماهیتی اخلاقی دارد، به صورتی که اخلاق در همه اجزای آن جاری است از سوی دیگر، بسیاری از صاحبنظران معتقدند که رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط اعضای هیئت علمی و رفتار آنان در بهبود اخلاقی دانشجویان و بهبود جو اخلاقی کل محیط دانشگاه مؤثر است (کدهای اخلاقی مجموعه‌ای از اصول و استانداردهای سلوک بشری است که رفتار افراد و گروهها را تعیین می‌کند). به عنوان راهنمای عملی برای نشان دادن رفتارهای اخلاقی صاحبان هر حرفه در موقعیت‌های خاص شناخته می‌شوند. مبنای تدوین کدها، اصول موضوعه‌ی پذیرفته شده در فرهنگها و ایدئولوژی هایی است که خاستگاه کد به شمار میروند. با توجه به تأکید خاص فرهنگ و دین ما بر اخلاق و نیز تفاوت ایدئولوژیک فرهنگ اسلامی در فلسفه و مبانی اخلاقی با غرب، تدوین کدهای اخلاق پژوهشکی و نیز اخلاق در آموزش پژوهشکی به صورت بومی و مناسب با فرهنگ و محیط‌های آموزشی ایران ضروری به نظر میرسد. دردهه‌های اخیر پرداختن به مقولات اخلاق و تدوین راهنمای اخلاقی از مهمترین اولویت‌های حوزه‌ی سلامت در کشور ما بوده است در اکثر دانشکده‌های جهان برای اساتید و دانشجویان راهنمای اخلاقی و مستنولیت‌های حرفه‌ای تدوین شده است. که در ایران نیز کدهای اخلاقی برای آموزش‌های حضوری و بالینی تدوین گردیده است. با توجه به اینکه آموزش مجازی بصورت گسترده طی یک سال گذشته انجام و فراگیر شده بعد از اجرای دو ترم از این نوع آموزش مشکلات اخلاقی آن نیز بروز کرد و باعث تنفس در بین دانشجویان، سیاستگذاران بخش آموزش و اساتید گردید لذا کمیته اخلاق در آموزش دانشگاه علوم پژوهشکی کرمانشاه تصمیم به استخراج کدهای اخلاق در آموزش مجازی را با کسب نظر از اساتید و خبرگان نمود تابا توجه به اهمیت این موضوع کد های اخلاق در آموزش مجازی را تبیین و در قالب پروتکلی اجرایی ابلاغ نماییم. روش کار: پژوهه‌ی حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی با هدف تهیه و تدوین کدهای اخلاقی در آموزش مجازی برای اساتید دانشجویان در دانشگاه علوم پژوهشکی کرمانشاه انجام گرفت. با استخراج نظرات کلیه اساتید و دانشکده‌های دانشگاه علوم پژوهشکی کرمانشاه بدین صورت که در ابتدا در کمیته پژوهش در آموزش دانشکده پژوهشکی با حضور ۲۰ نفر از اعضای هیأت علمی آموزشی و پژوهشی دانشکده پژوهشکی و پژوهشکده فناوری سلامت موضوع و چالشها مطرح و به مدت دو هفته جمع آوری موضوعات از طریق بارش افکار و استفاده از منابع و تجربیات اساتید انجام گردید سپس به مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پژوهشکی دانشگاه ارجاع داده شد تا در کمیته اخلاق در آموزش طرح و اقدامات لازم انجام شود و کمیته مربوطه نیز طی چندین جلسه اصلاحات لازم شامل: ادغام، اضافه کردن، حذف و ویرایش را بصورت جلسات حضوری و مجازی انجام داد سپس جمع بندی به دانشکده‌ها جهت اظهار نظر کلیه اعضای هیأت علمی ارسال گردید و بعد از دو هفته نظرات ارسالی در حضور اعضای اصلی کمیته و حضور مجازی معاونین آموزشی دانشکده‌ها بررسی مجدد و نظر خواهی و بعد از اصلاحات مورد تایید قرار گرفت فرمت نهایی که شامل ۲۵ کد برای اساتید بود به معاونت آموزشی دانشگاه ارسال و به دانشکده‌ها برای اجرایی شدن ابلاغ گردید بعد از آن در کارگاهی مجازی اساتید تیم تهیه کننده کدها و توضیحات چگونگی تهیه کردن آنها را برای اعضای هیأت علمی دانشگاه ارایه و پرسشنامه‌ی در مورد کدها برای بازنگری، کامل شدن و رفع ابهامات با معیار لیکرت تهیه و در قالب طرح، ارایه گردید.

KERMAN - IRAN

نتایج: کدهای اخلاقی در چهار زیرشاخه یا گروه تقسیم شدند که شامل: کدهای ۱- اخلاقی استایید در آموزش مجازی شامل ۲۵ عنوان یا کد ۲- کدهای اخلاقی تولید محتویات الکترونیک در آموزش مجازی شامل ۱۱ کد یا عنوان ۳- کدهای اخلاقی دانشجویان شامل ۱۰ کد و ۴- کدهای اخلاقی آزمون الکترونیک که خود دو بخش داشت الف- استایید شامل ۹ کد ب- دانشجویان شامل ۳ کد این کدها به همراه مقدمه و توضیمات بصورت کتابچه‌ی درامد و به دانشکده و کلیه استایید ابلاغ گردید و یک گارگاه دوروزه نیز برای معرفی آن به استایید بصورت مجازی برگزار گردید. نتیجه گیری: راهنمای جامع در مورد رعایت اخلاق در آموزش مجازی گردید و از گان کلیدی: کدهای اخلاق، آموزش مجازی، اعضا هیات علمی، دانشجویان



پزشکی تدافعی: تحلیل اخلاقی، مصادیق، عوامل و زمینه های پزشکی تدافعی و راهکارهای مقابله با آن: یک مطالعه کیفی

محمد حسین افتخاری، احسان شمسی*، علیرضا پارساپور، آیت احمدی

Candidate of Medical Ethics "PhD" Department of Medical Ethics, School of Medicine Medical Ethics and History of Medicine Research Center Tehran University of Medical Sciences

*Associate Professor of Medical Ethics Department of Medical Ethics, School of Medicine Medical Ethics and History of Medicine Research Center Tehran University of Medical Sciences

Assistant Professor of Medical Ethics Department of Medical Ethics, School of Medicine Medical Ethics and History of Medicine Research Center Tehran University of Medical Sciences

Associate Professor of Epidemiology Knowledge Utilization Research Center Tehran University of Medical Sciences

متن چکیده: شکایت بیماران از کادر درمان به دلیل عدم دریافت نتیجه مطلوب و یا بروز عوارض درمانی سبب شده است که پزشکان با هدف محافظت از خود و به منظور پیشگیری از اعتراض، شکایت و یا گرفتار شدن در روند دادرسی، مبادرت به انجام اقدامات تدافعی نمایند. پزشکی تدافعی دارای مصادیق متعددی میباشد از جمله: درخواست انجام آزمایشات غیر ضروری و بدون اندیکاسیون علمی، تصویر برداری و مشاوره های بیش از حد وغیر لازم و یا خودداری از بستری نمودن بیماران مشکل دار و اجتناب از انجام اقدامات درمانی پیچیده و پرخطر. البته باید توجه داشت که همه اقداماتی که در رابطه با محافظت در برابر دعاوی حقوقی، انتظامی یا پیامدهای نامطلوب میباشند از قبیل اقداماتی که در جهت رفع عدم قطعیت برای تأیید تشخیص انجام میشود و یا ثبت یادداشت‌های دقیق در پرونده پزشکی بیمار، مشاوره در خصوص خدمات حقوقی داخل بیمارستان، در بحث پزشکی تدافعی قرار نمیگیرند. پزشکی تدافعی احتمال آسیب رسانی به بیمار را افزایش داده و با از طرفی سبب تحمیل هزینه های غیر ضروری به بیمار و نظام سلامت و از دست رفتن منابع سیستم سلامت میشود و با اصول اخلاقی از قبیل رضایت آگاهانه، عدم زیان رسانی و اولویت سلامت بیمار در تعارض بوده و از نظر اخلاقی مورد تایید نمیباشد. عوامل و زمینه های مختلفی برای مبادرت به پزشکی تدافعی مطرح میباشد که به اختصار میتوان به عواملی مانند: عوامل مدیریتی (مانند سیستم رسیدگی به شکایات)، عوامل اجتماعی، فردی و ماهوی اشاره نمود. بعضی از راهکارهای کاهش و پیشگیری از پزشکی تدافعی عبارتند از: راهکارهای مدیریتی، راهکارهای مرتبط با آموزش پزشکان، راهکارهای مرتبط با سیاستگذاری نظام سلامت، راهکارهای مرتبط با فرهنگ عمومی جامعه و راهکارهای اجتماعی..

KERMAN - IRAN



ملاحظات اخلاق پزشکی در پزشکی از راه دور

عبدالعظیم جعفری^{*}، سید حسین حسینی کارنامی، رویا ملک زاده

دانشجوی دکترای کامپیوتر، مدرس دانشگاه علوم‌پزشکی مازندران، ساری، ایران

استادیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران ساری، ایران

مقدمه و هدف: پزشکی از راه دور استفاده از فناوری اطلاعات و ارتباطات، جهت ارائه خدمات مراقبت بهداشتی به افرادی است که در فاصله ای دور از ارائه دهنده خدمات مراقبت بهداشتی قرار دارند. امروزه فناوری ارتباط الکترونیکی مدل جدیدی از ارتباط پزشک و بیمار را مطرح میکند. این شکل جدید ارتباطی میتواند با بهبود دسترسی به خدمات و ارائه‌ی ارزان و سریع آن، فارغ از مرزهای جغرافیایی نقش مهمی در جهت ارتقاء نظام سلامت ایفا کند. همچنین، با ارائه‌ی خدمات به نقاط محروم و دورافتاده و در زمان‌های بحرانی نقش مهمی در جهت تحقق عدالت در جامعه داشته باشد. برای تحقق این امر شناخت ملاحظات اخلاقی این نوع جدید ارتباطی امری ضروری محسوب می‌شود. از این رو این مطالعه با هدف تبیین ملاحظات اخلاق پزشکی از راه دور در ایران انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر به روش تحلیل محتوای کیفی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. مشارکت‌کنندگان ۲۷ نفر از متخصصین سلامت با حداقل پنج سال سابقه‌ی کار در نظام سلامت استان مازندران بودند. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته‌ی مبتنی بر هدف و روش گلوله برفری، پس از کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان جمع‌آوری شد و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. تحلیل داده‌های مطالعه با استفاده از روش گرانهیم لوندمان انجام شد. برای صحت و استحکام مطالعه از معیارهای پیشنهادی گوبا و لینکلن استفاده شد.

نتایج: از تحلیل تجربیات مشارکت‌کنندگان، چهار درون‌مایه‌ی اصلی و دوازده درون‌مایه‌ی فرعی در خصوص ملاحظات اخلاقی در پزشکی از راه دور استخراج شد. مراقبت از بیمار، حقوق بیمار، تعهد حرفه‌ای و مسائل قانونی از درون‌مایه‌ی اصلی و مطلوبیت خدمات، استمرار خدمات، در دسترس بودن خدمات، جامعیت خدمات، استقلال بیمار، رضایت بیمار، حریم خصوصی، رازداری، صداقت و درستکاری، وظیفه شناسی، مدیریت خطاهای پزشکی، ارتباط با بیمار، آموزش و پژوهش پزشکی، ثبت روند بیماری، ارائه خدمات پزشکی، هزینه کاربرد پزشکی از راه دور از درون‌مایه‌های فرعی ملاحظات اخلاقی در پزشکی از راه دور بود.

نتیجه گیری کلی: قابلیت‌های مفید فناوری اطلاعات و ارتباطات برای بهبود خدمات سلامت به طور گسترده‌ای در حال شناخته شدن و مقبولیت است و با توجه به اینکه ابزارهای توسعه پزشکی از راه دور در کشور موجود است، نیاز به تقویت زیر ساخت‌ها و اختصاص بودجه کافی و آموزش به افراد از الزامات به نظر می‌رسد، تا بتوان از این فناوری در جهت ارتقاء اهداف درمانی و آموزشی در نظام سلامت استفاده گردد. تجدید نظر در ساختار و تدوین دستورالعمل‌های خاص جهت اجرا این فناوری توصیه می‌شود.

KERMAN - IRAN



دانشگاه حکمت بنیان، هدف راهبردی تعالی آموزش علوم پزشکی

لیلا افشار^{*}، علی اکبر حقدوست^{*}، سید حسن امامی رضوی

استادیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران ساری، ایران.

استادیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری ، ایران.

متن چکیده : تدوین برنامه های تحول در آموزش علوم پزشکی کشور و تجربه پیاده سازی و ارزیابی آنها نشان داد که بدون راهبردی مبتنی بر ارزش های بنیادینی که در مجموعه سیاست ها و برنامه های نظام علمی و آموزشی دیده شده اند و ترجمان این ارزش ها در قالب برنامه های عملیاتی دستیابی به اهداف غائی برنامه ممکن نخواهد بود. الگوی شش وجهی تعالی دانشگاه ها با هدف تبیین این مسیر طراحی شد. در این مقاله بر آن هستیم تا با مروری بر مستندات نشان دهیم دانشگاه ها و بویژه دانشگاه های حوزه علوم پزشکی برای دستیابی به تعالی، بایستی ارزش های بنیادین اخلاقی و معنوی را در سیاست ها، برنامه ها و عملیات خود نهادینه سازند و این ممکن نخواهد بود مگر آنکه به شکل دهی دانشگاه حکمت بنیان به عنوان هدف راهبردی خود نگاه کنند. نشان می دهیم که ارزش های اخلاقی و معنوی در کدام بخش الگو جای می گیرند و استدلال می کنیم که طراحی و پیاده سازی راهبردهایی که چتر ارزش های اخلاقی و معنوی را بر خردورزی، همگرائی، ماموریت گرائی، دستیابی به مرجعیت علمی و پاسخگوئی اجتماعی بگستراند می توانند نظام آموزش علوم پزشکی را به سمت و سوی دانشگاه حکمت بنیان سوق داده و به اهداف غائی خود دست یابد.

KERMAN - IRAN





9

Virtual
the IMEC
Annual Iranian
Medical Ethics Congress

Abstract Book

تجربه خانواده های داغدار بیماران مبتلا به کرونا

محمود معتمدزاده، مرضیه پازکیان*

*Assistant Professor of Nursing, department of Medical- Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
Motamedzadeh, Mahmood: MSc Critical Care Nursing, Nursing department, Baqiyatallah University of Medical Sciences. Tehran, Iran

Background: Accepting the death of others is inherently difficult and painful for humans, so throughout history, humans have avoided facing the reality of death and their inability to control it, but even now death reveals itself through a virus called Covid-19 which has given that the Families who, in addition to grieving the lost loved one, must bear this tragedy alone. Lost mourning is a difficult experience in itself, and with Covid-19 it may become more complicated.

Aim: This study aimed to explain the experience of bereaved families of patients with Covid-19.

Methods: In this qualitative descriptive study by using conventional content analysis method, 20 participants were purposefully selected and included in the study. Overall, the data were obtained through in- depth semi-structured interviews. Participants' contact numbers extracted from the archives of deceased Covid-19 patients that hospitalized in the Covid-19 wards of educational hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences from 22 August 2020 to 21 May 2021, Tehran, Iran. The interviews continued until the data were saturated, which means no newer information was obtained. The interview lasted between 35 and 40 minutes. MAXQDA 10 software was used to analyze information.

Results: The final theme of adaptation to the new world including three categories of **psychological symptoms** including subcategory (Disbelief mourning and disease and social stigma), **role conflict** including subcategory (Wandering in the role, Mental and work challenges, and Uncertain future) and **Miracle of belief and faith** included subcategory (inner peace with praying and distraction of thoughts).

Implications for Practice: Given that one of the main concerns of the world after the Coronavirus era is incomplete mourning and the resulting psychological disorders in the family, it is important to find a solution to support bereaved families to adapt to the new world without the deceased.

Keywords: Adaption, Covid-19, Family of patient, Mourning, Qualitative study,

KERMAN - IRAN



تجربیات زیسته دانشجویان مقطع کارشناسی در مورد تقلب در آزمون
نازین شماعیان رضوی

Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran

Cheating in examinations in academic institutions is a worldwide issue. When cheating occurs in medical schools, it has serious consequences for human life, social values, and the economy. It is one of the most important cases that had deteriorated the scientific honesty, teaching quality, reliability in the assessment process, and public confidence in education. This study was designed to identify what factors are involved in cheating in exams based on lived experiences of undergraduate students. A qualitative research approach with a descriptive phenomenology method was chosen for this study. Using the snowball sampling method, 19 students were interviewed. Four main themes emerged from the analysis of the data that can describe undergraduate students' experiences of cheating in exams. These themes were included: educational, personality, social and environmental factors. The results can be categorized into two main individual and contextual factors. Understanding the student perspective on cheating can significantly assist academics in their efforts to communicate appropriate norms. There is a need for faculty to be involved in safeguarding academic integrity and recommend creating a culture of integrity involving all university stakeholders.

KERMAN - IRAN





The effect of group reflection on the knowledge, attitude and performance of nurses in relation to codes of ethics

Marjan Ghanbari, Marzieh Momennasab, Mozhgan Rivaz

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
دانشیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری- مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران
استادیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری- مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

Introduction: The most basic responsibility of nurses that even precedes their therapeutic role is respect for professional ethics in providing clinical care. The present study was conducted to determine the effect of group reflection on the knowledge, attitude and performance of nurses in relation to ethical codes.

Method: The present blinded, before-after, educational trial was conducted on 86 nurses working at a general hospital in the south of Iran who were randomly divided into a intervention ($n=44$) and a control ($n=42$) group. Data were collected before and after the intervention using three tools, including a knowledge test, an attitude rating scale and a performance questionnaire. In the intervention group, the intervention given consisted of four sessions of group reflection, and the control group received a single lecture on ethical codes.

Results: The mean changes in the nurses' score of knowledge after the intervention compared to before differed significantly between the intervention and control groups ($P<0.001$). Although the mean score of attitude differed significantly between the intervention and control groups in the posttest ($P<0.001$), the two groups were not significantly different in terms of the mean changes in the score of attitude in relation to ethical codes before and after the intervention ($P<0.14$). Moreover, the two groups were significantly different in terms of the mean changes in the scores of performance in the two stages ($P<0.001$).

Conclusion: Group reflection can improve the knowledge, attitude and performance of nurses in relation to ethical codes. Although lectures can help improve nurses' knowledge and attitude in this area, they have no significant effects on their performance.

Key words: group reflection, knowledge, attitude, performance, nurses, codes of ethics

KERMAN - IRAN



The importance of teaching professional ethics to nurse assistants

Mahdi Azimian Zavareh

Vice Chancellor for Research, Shahid Madani Educational and Medical Center, Alborz University of Medical Sciences
Alborz , Iran

Introduction and Objectives: Nursing assistants as part of the treatment team can make a significant contribution to patient care. But a lack of awareness of health ethics policy can make the care process difficult

Efforts to address personnel shortages and workloads at low costs have focused on extending nurse teams with nurse assistants (Blay & Roche, 2020) – also called healthcare assistants (UK), unlicensed assistive personnel (USA), support workers (the Netherlands), or assistants in nursing (Australia)(Walker, 2019). Nurse assistants can perform routine tasks (e.g., bathing, cleaning, and providing emotional support), which, in turn, can allow licensed nurses to spend more time on their core clinical tasks and decrease their workload. (Scheepers et al 2021)

Assisting nurses should be aware that their participation in nursing processes and assisting nurses in performing primary patient care does not confirm the independence of performance and separate decisions.

In Iran, no research has been conducted that focuses on the ethical practice of assisting nurses, but because sometimes their unprofessional practice can disrupt the care process and cause problems with confidentiality, privacy, issues related to patient education, and Establish communication with peers requires them to be taught the principles of professional ethics .However, close qualitative descriptions of teamwork practice may add to existing knowledge of interprofessional collaboration into new clinical areas. (Kvarnström et al 2017)

Materials and Methods: This study examines various texts from databases to summarize how to teach the principles of professional ethics to nurse assistants. Existing challenges and opportunities in this field are examined.

Result: In fact, it should be said that the role of nurses' assistants in clinical care, as its name implies, is to help nurses perform therapeutic procedures, educate the patient and communicate effectively.

Nurses should also be instructed that a nurse assistant should not act independently in various processes and that there should always be supervision by the nurse in charge of the patient.

Conclusion: What nursing assistants should pay special attention to in training courses. Awareness of medical staff about the description of their duties and taking responsibility for their ability and knowledge.

Key words: nurse assistant, medical ethics, professional ethics, medical staff

KERMAN - IRAN



پایان

KERMAN - IRAN

