

جو اخلاقی و ارتباط آن با نگرش دانشجویان اتاق عمل به رشته‌ی تحصیلی خود در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۳

فرحناز عبدالله زاده^۱، مژگان لطفی^۲، احمد میرزا آفازاده^۳، زهرا اعتباری اصل^{۴*}

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

جو حاکم بر محیط‌های بالینی از عوامل مؤثر بر کیفیت آموزش بالینی و نگرش دانشجویان به رشته‌ی تحصیلی خود است. پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین جو اخلاقی اتاق‌های عمل و نگرش دانشجویان اتاق عمل به رشته‌ی تحصیلی خود انجام گرفته است.

در این تحقیق تحلیلی، کلیه‌ی دانشجویان اتاق عمل که در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند، وارد مطالعه شدند. در این پژوهش، علاوه بر فرم مشخصات جمعیت‌شناختی از پرسشنامه‌های جو اخلاقی بیمارستانی Olson و نگرش تحصیلی دانشجویان برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی شامل ضریب همبستگی رتبه‌ای Spearman و آزمون Chi-square، تحت نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. اکثر دانشجویان مؤنث (۶۱/۴ درصد) و مجرد (۸۶/۸ درصد) بوده و میانگین سنی آن‌ها $20/87 \pm 1/54$ بود. ۶۴/۹ درصد دانشجویان دیدگاه منفی به جو اخلاقی حاکم در اتاق‌های عمل داشته و ۵۱/۸ درصد نگرش مثبت به رشته‌ی تحصیلی خود داشتند. هم‌چنین، ارتباط معنی‌داری بین جو اخلاقی با نگرش دانشجویان اتاق عمل به رشته‌ی تحصیلی‌شان یافت شد ($P \leq 0/001$ ، $F=0/56$). با وجود جو اخلاقی منفی اتاق‌های عمل از دیدگاه دانشجویان، اکثر آن‌ها نگرش مثبتی به رشته‌ی خود داشتند، ولی با توجه به وجود ارتباط مستقیم میان این دو، می‌توان با بهبود جو اخلاقی اتاق‌های عمل و بهتر کردن نگرش دانشجویان به رشته‌ی خود، آینده‌ی شغلی آن‌ها را تضمین کرد.

واژگان کلیدی: جو اخلاقی، نگرش دانشجویان، اتاق عمل

^۱ کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۲ استادیار، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۳ استادیار، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

* نشانی: تبریز، انتهای خیابان شریعتی جنوبی، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه داخلی جراحی، تلفن: ۰۹۱۰۴۰۷۰۷۶۷

مقدمه

وجود جو اخلاقی مناسب در محیط کاری، به‌خصوص در سیستم‌های مراقبت بهداشتی، زمینه‌ای را برای برخورد با مشکلات اخلاقی به‌وجود آورده و عملکرد اخلاقی پرسنل را باعث می‌شود (۱). بر اساس دیدگاه Olson، برداشتی که پرسنل بیمارستانی از جو اخلاقی محیط کاری خود دارند، در ارتباطات آن‌ها با همکاران، پزشکان، مدیران، بیماران و بیمارستان نهفته است (۲). مطالعات انجام گرفته نیز نشان می‌دهند که مناسب بودن این ارتباطات در مؤثر بودن محیط‌های بالینی برای دانشجویان ضروری است (۳، ۴).

همواره از دوره‌ی آموزش بالینی به‌عنوان تنش‌زاترین دوره برای دانشجویان یاد شده است (۵) که در این میان روابط میان افراد، خود عامل اصلی تنش ذکر شده است (۶). در راستای این امر باید گفت که دانشجویان همواره خواستار حمایت، احترام و قدردانی از سوی مربیان و پرسنل کاری در محیط بالینی بیمارستان هستند (۷)؛ به طوری که برخورد نامناسب پرسنل با دانشجویان در محیط بالینی یکی از موانع آموزش بالینی ذکر شده است (۸). مطالعات انجام گرفته در این زمینه، نشان می‌دهند که جوی آرام و عاری از تنش در محیط بالینی باعث افزایش تمایل دانشجویان جهت شرکت در یادگیری‌های بالینی و بالطبع تأثیر بر نگرش تحصیلی آن‌ها می‌شود (۹، ۱۰). از طرفی، یک محیط بالینی زمانی جو مناسب را برای دانشجویان خواهد داشت که در آن دانشجویان به‌عنوان همکاران جوان و عضوی از تیم پرستاری پذیرفته شوند و از طرف تیم مورد قدردانی و حمایت باشند (۱۱). محیط اتاق عمل نیز همیشه برای دانشجویان پراسترس تلقی می‌شود؛ بر طبق مطالعات انجام شده، محیط آموزشی اتاق عمل یکی از عوامل تأثیرگذار منفی بر نگرش کارورزان در دوره‌ی جراحی بوده است، به طوری که اکثر آن‌ها از آن ناراضی بودند (۱۲). در مورد دانشجویان اتاق عمل نیز

مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که بیش‌ترین عامل تنش‌زای آموزش بالینی مؤثر بر نگرش آنان، اعمال تبعیض از سوی تیم درمانی بین دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی است (۱۳).

در کل، با توجه به این‌که دانشجویان بخش عظیمی از دوران تحصیل خود را در بیمارستان‌ها سپری می‌کنند، باید اظهار داشت که مشاهدات واقعی و تجارب آن‌ها در محیط بالینی بر نگرش آن‌ها به رشته‌ی تحصیلی‌شان نیز تأثیرگذار است (۱۴، ۹) و بدون شک داشتن نگرش مثبت، از ضروریات موفقیت در هر رشته‌ی تحصیلی است (۱۵). به طوری که هر ساله شاهد هستیم که تعداد زیادی از دانشجویان به دلیل ناراضی‌تایی از رشته‌ی تحصیلی خود، از ادامه‌ی تحصیل منصرف می‌شوند یا ناامیدانه ادامه‌ی تحصیل می‌دهند (۱۶).

توجه به این نکته ضروری است که از یک‌سو هر گونه کمبود و نارسایی در مورد دانشجویان در محیط‌های بالینی، مستقیماً بر روی کیفیت و کمیت مراقبت‌های بهداشتی و در نهایت سلامت افراد و جامعه تأثیر می‌گذارد (۱۷)؛ از سوی دیگر نیز با نزدیک شدن به سنین بازنشستگی پرسنل باتجربه‌ی اتاق عمل، نیاز به پرسنل جدید احساس می‌شود که نسبت به پرسنل قبلی جوان‌تر بوده و از نسلی متفاوت هستند؛ در چنین شرایطی بهبود وضعیت آموزش بالینی دانشجویان اتاق عمل، مناسب‌ترین فرصت برای جایگزینی نیروهای باتجربه‌ی قبلی است (۱۸).

اگرچه پژوهش‌های قبلی عوامل متعددی را در رضایت دانشجویان از محیط‌های آموزش بالینی و نگرش آن‌ها به رشته‌ی تحصیلی‌شان مؤثر دانسته‌اند، در این زمینه تناقضاتی دیده می‌شود؛ به طوری که گاه شاهد تفاوت‌هایی بین نگرش دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی از یک‌سو (۲۰، ۱۹) و در محیط‌های بالینی مختلف از سوی دیگر هستیم

(۲۱). بنابراین، علی‌رغم وجود مطالعات متعدد در زمینه‌ی عوامل مؤثر بر نگرش دانشجویان به رشته‌ی تحصیلی (۲۱-۱۹)، به دلیل متفاوت بودن محیط یا نمونه‌های پژوهش در این مطالعات نمی‌توان به این سؤال که آیا بین جو اخلاقی اتاق عمل و نگرش دانشجویان به رشته‌ی تحصیلی خود و انصراف آن‌ها از تحصیل ارتباط وجود دارد یا نه، پاسخ دقیقی داد. بنابراین، با توجه به اهمیت عواملی چون فرهنگ، زبان و ... بر جو اخلاقی حاکم بر محیط‌های بالینی و با توجه به مرور متون و عدم وجود مطالعه‌ای در مورد تأثیر جو اخلاقی اتاق‌های عمل بر نگرش دانشجویان اتاق عمل به رشته‌ی تحصیلی‌شان، بر آن شدیم تا مطالعه‌ی حاضر را در دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام دهیم.

روش کار

پژوهش حاضر مطالعه‌ی مقطعی و از نوع تحلیلی است که در طول نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شده است. هدف از این پژوهش تعیین ارتباط بین جو اخلاقی اتاق‌های عمل و نگرش دانشجویان آن به رشته‌ی تحصیلی خود بود. جامعه‌ی مطالعه شامل کلیه‌ی دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود و به علت محدود بودن تعداد این دانشجویان در زمان نمونه‌گیری (تقریباً ۱۲۰ نفر)، از تمامی این افراد اطلاعات جمع‌آوری شد. معیارهای ورود به این مطالعه شامل دانشجویانی بودند که حداقل تجربه‌ی گذراندن یک واحد کارآموزی در اتاق‌های عمل بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز را داشتند. همچنین، دانشجویان انتقالی یا مهمان و دانشجویانی که تمایلی به پر کردن پرسشنامه‌ها نداشتند، به‌عنوان معیارهای خروج مطالعه در نظر گرفته شدند. به منظور گردآوری اطلاعات علاوه بر فرم مربوط به مشخصات فردی- اجتماعی که شامل اطلاعات مربوط به سن، جنسیت، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، وضعیت سکونت و ...

است، از دو پرسشنامه‌ی بررسی جو اخلاقی بیمارستان Olson^۱ و نگرش به رشته‌ی تحصیلی استفاده شد. پرسشنامه‌ی جو اخلاقی که در سال ۱۹۹۸ توسط اولسون تدوین شده است، حاوی ۲۶ آیتم در پنج حیطه‌ی ارتباط با همکاران (آیتم‌های ۱ و ۱۰ و ۱۸ و ۲۳)، پزشکان (آیتم‌های ۵ و ۹ و ۱۴ و ۱۷ و ۲۲ و ۲۶)، بیمارستان (آیتم‌های ۴ و ۸ و ۱۳ و ۱۶ و ۲۱ و ۲۵)، بیماران (آیتم‌های ۲ و ۶ و ۱۱ و ۱۹) و مدیران (آیتم‌های ۳ و ۷ و ۱۲ و ۱۵ و ۲۰ و ۲۴) است. طبق این ابزار، برداشت افراد از جو اخلاقی حاکم بر اتاق‌های عمل در پنج سطح با استفاده از مقیاس لیکرت اندازه‌گیری شدند (۱= تقریباً هرگز/ ۲= به ندرت/ ۳= گاهی اوقات/ ۴= اغلب/ ۵= تقریباً همیشه) (۲). بدین ترتیب، حداقل نمره‌ی کل ممکن برای هر فرد ۲۶ و حداکثر آن ۱۳۰ است. این دامنه برای هر حیطه متناسب با تعداد آیتم‌ها متفاوت است؛ بنابراین، برای مقایسه‌پذیری بهتر، نمرات هر حیطه و نمرات کل با تقسیم بر تعداد آیتم‌ها، استاندارد شده و همگی دارای دامنه‌ای از ۱ تا ۵ شدند (۲۲). بر اساس تقسیم‌بندی McDaniel عدد ۳/۵ به بالا نظر مساعد پرسنل نسبت به جو اخلاقی بیمارستان و نشانگر جو مثبت (مطلوب) است (۲۳). ابزار مورد نظر پایایی درونی بالایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۹۲-۰/۶۸ برای پنج حیطه و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ نشان داده است (۲). همچنین، پرسشنامه در سال ۱۳۸۳ توسط مبشر و همکاران به فارسی ترجمه شده و از پایایی مطلوب ۰/۹۲ برخوردار بوده است (۲۴).

پرسشنامه‌ی بعدی پرسشنامه‌ی نگرش تحصیلی است که توسط رجالی و همکاران در سال ۱۳۸۷ برای سنجش نگرش دانشجویان دانشکده‌ی بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طراحی شده است. این پرسشنامه حاوی ۲۶ آیتم بود (۲۵) که در این پژوهش، متناسب با رشته‌ی اتاق عمل و با کسب اجازه

^۱ Olson's Hospital Ethical Climate Survey

تصویب به تأیید کمیته‌ی اخلاق رسید و مجوز انجام کار از دانشکده دریافت شد. برای جمع‌آوری داده‌ها، با هماهنگی قبلی با اداره‌ی آموزش دانشکده، برای هر یک از دانشجویان ورودی‌های مختلف کلاس جداگانه‌ای در نظر گرفته شد و پژوهشگر پس از معرفی خود و ارائه‌ی توضیحات لازم در مورد پژوهش و تأکید بر محرمانه بودن اطلاعات و کسب رضایت از دانشجویان، پرسشنامه‌ها را بین واحدهای مورد پژوهش توزیع کرده و در پایان این کلاس‌ها، پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر جمع‌آوری شد. هم‌چنین، به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که هر زمان که بخواهند می‌توانند از پژوهش خارج شوند. در کل، از ۱۲۰ نفر دانشجویان اتاق عمل ۶ نفر، به‌علت انتقالی یا مهمان بودن یا عدم تمایل به همکاری، از مطالعه خارج شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد) و استنباطی (ضریب همبستگی Spearman، آزمون Chi-square) تحت برنامه‌ی آماری SPSS ویرایش ۱۸ صورت گرفته است.

نتایج

مطالعه بر روی ۱۱۴ نفر از دانشجویان اتاق عمل (۶۱/۴ درصد زن و ۳۸/۶ درصد مرد) در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام گرفت. محدوده‌ی سنی شرکت‌کنندگان ۱۸ تا ۲۴ سال با میانگین و انحراف معیار $20/87 \pm 1/54$ بود. ۸۶/۸ درصد شرکت‌کنندگان مجرد و بقیه متأهل بودند. ۲۴/۶ درصد دانشجویان در ترم دوم، ۲۹/۸ درصد در ترم چهارم، ۱۹/۳ درصد در ترم ششم و ۲۶/۳ درصد نیز در ترم هشتم مشغول به تحصیل بودند. اکثر دانشجویان (۸۱/۶ درصد) مایل به ادامه‌ی تحصیل در مقاطع بالاتر بودند. ۸۲/۵ درصد دانشجویان شهری و بقیه اهل روستا بودند. ۶/۱ درصد دانشجویان به کار دانشجویی مشغول بودند و بقیه عنوان کردند که فقط دانشجو هستند. ۹۳ درصد شرکت‌کنندگان واحد درسی اخلاق حرفه‌ای را گذرانده بودند. اکثر دانشجویان (۵۶/۱ درصد) خوابگاهی و بقیه بومی بودند.

از سازنده‌ی ابزار، تعدادی از آیت‌های پرسشنامه حذف شده و آیت‌های مورد نظر پژوهشگر جایگزین شدند. هم‌چنین، این آیت‌ها متناسب با واحدهای پژوهش مورد اصلاحات ظاهری قرار گرفت. پاسخ به هر آیت در این پرسشنامه با استفاده از مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای است (۱=کاملاً مخالف، ۲=مخالف، ۳=بی‌نظر، ۴=موافق، ۵=کاملاً موافق) (۲۵). محدوده‌ی نمرات پرسشنامه نیز از ۲۶ تا ۱۳۰ تقسیم‌بندی شده است. لذا، با توجه به محدوده‌ی نمرات، میانگین ۷۸ محاسبه شد و بر این اساس، امتیازات زیر ۷۸ به‌عنوان نگرش منفی و امتیازات بیش از ۷۸ به‌عنوان نگرش مثبت در نظر گرفته شدند (۲۰). پرسشنامه‌ی مورد نظر مورد اعتبار محتوایی قرار گرفته و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷ محاسبه شده است (۲۵).

در این مطالعه، برای تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری داده‌ها، از روش‌های اعتبار صوری و محتوا استفاده شد. بدین منظور، پرسشنامه‌ها بعد از تنظیم از جهت صحت ترجمه‌ی انگلیسی به فارسی و تعیین روایی صوری و محتوایی به ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز داده شد؛ پس از دریافت نظرات و پیشنهادات، اصلاحات لازم اعمال شد. پایایی این ابزارها در مطالعات زیادی مورد تأیید قرار گرفته بود. در این پژوهش نیز برای تعیین پایایی ابزارهای مورد استفاده، از دو روش آلفای کرونباخ برای تعیین همبستگی درونی و روش آزمون - باز آزمون استفاده شد؛ بدین منظور مطالعه‌ی راهنما بر روی ۲۰ نفر از دانشجویان اتاق عمل که به‌صورت تصادفی انتخاب شده بودند، صورت گرفت. پایایی به روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه‌ی جو اخلاقی ۰/۹ و برای پرسشنامه‌ی نگرش تحصیلی ۰/۸ محاسبه شد. هم‌چنین، با انجام آزمون و بازآزمون، پایایی بعد از تکرارپذیری (ضریب همبستگی درون گروهی) تعیین شد که ضریب همبستگی درون گروهی برای هر دو پرسشنامه ۰/۸ محاسبه شد.

به‌منظور رعایت موازین اخلاقی، طرح پژوهشی پس از

تحصیلی مختلف، به ترتیب دانشجویان ترم ششم مثبت‌ترین درک و دانشجویان ترم هشتم منفی‌ترین درک را از جو اخلاقی داشتند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی حیطه‌های متغیر جو

اخلاقی در دانشجویان اتاق عمل

درصد	فراوانی	حیطه‌های جو اخلاقی	
۷۱/۹	۸۲	مثبت	همکاران
۲۸/۱	۳۲	منفی	
۲۱/۹	۲۵	مثبت	پزشکان
۷۸/۱	۸۹	منفی	
۶۴/۰	۷۳	مثبت	مدیران
۳۶/۰	۴۱	منفی	
۳۷/۷	۴۳	مثبت	بیماران
۶۲/۳	۷۱	منفی	
۲۷/۲	۳۱	مثبت	بیمارستان
۷۲/۸	۸۳	منفی	

بر اساس یافته‌های مطالعه اکثر دانشجویان (۶۴/۹ درصد) دیدگاه منفی نسبت به جو اخلاقی حاکم در اتاق‌های عمل بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز داشتند. در میان حیطه‌های جو اخلاقی نیز حیطه‌ی مربوط به پزشکان بیش‌ترین فراوانی را از نظر منفی بودن (منفی‌ترین حیطه) و حیطه‌ی مربوط به همکاران بیش‌ترین فراوانی را از نظر مثبت بودن (مثبت‌ترین حیطه) داشت (جدول شماره ۱).

در میان گویه‌های مربوط به جو اخلاقی، گویه‌ی شماره‌ی ۲۴ با مضمون «مسئول اتاق عمل فرد مورد احترامی است» با ۲۲/۸ درصد بیش‌ترین فراوانی را در «تقریباً همیشه»، گویه‌ی شماره‌ی ۹ با مضمون «پزشکان در مورد تصمیمات درمانی از پرسنل اتاق عمل نظرخواهی می‌کنند» با ۳۶ درصد بیش‌ترین فراوانی را در «تقریباً هرگز» داشتند. از میان متغیرهای جمعیت‌شناختی، تنها ترم تحصیلی رابطه‌ی معنی‌داری با جو اخلاقی داشت؛ طوری که در میان دانشجویان ترم‌های

جدول شماره ۲ - نتایج آزمون Chi-square به منظور بررسی ارتباط جو اخلاقی و

نگرش تحصیلی با مشخصات دموگرافیک دانشجویان اتاق عمل

P-value	درجه‌ی آزادی (df)	Chi-Square	متغیرهای پژوهش	مشخصات دموگرافیک
۰/۸۶۰	۱	۰/۰۳۱	جو اخلاقی	جنس
۰/۶۳۶	۱	۰/۲۲۴	نگرش تحصیلی	
۰/۰۵۸	۱	۳/۵۸۹	جو اخلاقی	وضعیت تأهل
۰/۰۳۷	۱	۴/۳۵۴	نگرش تحصیلی	
۰/۱۲۴	۱	۲/۳۶۸	جو اخلاقی	ساکن (شهر یا روستا)
۰/۷۴۹	۱	۰/۱۰۲	نگرش تحصیلی	
۰/۰۱۰	۳	۱۱/۲۸۸	جو اخلاقی	ترم تحصیلی
۰/۰۱۰	۳	۱۳/۱۰۴	نگرش تحصیلی	
۰/۳۱۴	۱	۱/۰۱۲	جو اخلاقی	محل سکونت فعلی
۰/۴۲۳	۱	۰/۶۴۳	نگرش تحصیلی	
۰/۴۸۸	۱	۰/۴۸۰	جو اخلاقی	تمایل به ادامه‌ی تحصیل
۰/۱۳۰	۱	۲/۲۹۳	نگرش تحصیلی	
۰/۲۳۸	۱	۱/۵۹۳	جو اخلاقی	وضعیت اشتغال
۰/۱۱۵	۱	۳/۴۴۵	نگرش تحصیلی	
۰/۱۲۶	۱	۲/۸۳۹	جو اخلاقی	گذراندن واحد درسی اخلاق حرفه‌ای
۰/۲۷۴	۱	۱/۸۶۲	نگرش تحصیلی	

هم‌چنین، مطالعه‌ی خزنی و همکاران بر روی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، جو اخلاقی بخش‌های مورد مطالعه مثبت ارزیابی شد (۲۴، ۲۲). در مطالعه‌ی حاضر، در میان حیطه‌های جو اخلاقی، حیطه‌ی مربوط به همکاران مثبت‌ترین حیطه و حیطه‌ی مربوط به پزشکان منفی‌ترین حیطه بود. در مطالعه‌ی Pauly و همکاران نیز که در سال ۲۰۰۹ بر روی پرستاران در یکی از ایالات کانادا صورت گرفت، حیطه‌ی مربوط به همکاران به‌عنوان مثبت‌ترین حیطه و حیطه‌ی مربوط به بیمارستان به‌عنوان منفی‌ترین حیطه گزارش شد (۲۷). اما در مطالعات قبلی از جمله مطالعه‌ی جولایی و همکاران، خزنی و همکاران و هم‌چنین، مطالعه‌ی Hwang & Park بر روی پرستاران در کره جنوبی، حیطه‌ی مربوط به مدیران، عنوان مثبت‌ترین حیطه و حیطه‌ی مربوط به پزشکان، عنوان منفی‌ترین حیطه را به خود اختصاص داده است (۲۸، ۲۶، ۲۲). البته جای خوشحالی است که دانشجویان اتاق عمل ارتباطات پرسنل اتاق عمل با یکدیگر و نحوه‌ی همکاری آن‌ها را مثبت ارزیابی کردند؛ چرا که همکاری پرسنل و ارتباط مؤثر آنان در محیط بالینی از عوامل مؤثر بر آموزش بالینی دانشجویان نیز ذکر شده است (۲۹)؛ ولی در طرف دیگر منفی بودن جو اخلاقی در حیطه‌ی پزشکان از دیدگاه اکثر دانشجویان، تقویت این حیطه و بهبود روابط پزشکان با پرسنل و دانشجویان اتاق عمل را می‌طلبد. بدیهی است که دانشجویان این رشته به‌عنوان پرسنل بالقوه در اتاق عمل، برای دستیابی به کفایت لازم در مهارت‌های بالینی نیازمند این توجهات هستند.

همان‌طور که در نتایج نیز ذکر شد، در میان گویه‌های جو اخلاقی، دانشجویان اتاق عمل بیش‌ترین میزان رضایت را از گویه‌ی «مسئول اتاق عمل فرد مورد احترامی است» و بیش‌ترین میزان نارضایتی را از گویه‌ی «پزشکان در مورد تصمیمات درمانی از پرسنل اتاق عمل نظرخواهی می‌کنند»

نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که اکثر دانشجویان اتاق عمل (۵۱/۸ درصد) به رشته‌ی تحصیلی خود نگرش مثبتی داشتند. در میان گویه‌های مربوط به نگرش تحصیلی نیز گویه‌ی شماره‌ی ۱۲ با مضمون «امکان ادامه‌ی تحصیل در مقاطع بالاتر این رشته کم است» با ۵۷/۹ درصد بیش‌ترین فراوانی را در «کاملاً موافق»، گویه‌ی شماره‌ی ۴ با مضمون «در دوره‌ی دبیرستان قبل از شرکت در کنکور با این رشته آشنا شدم» با ۳۱/۶ درصد بیش‌ترین فراوانی را در «کاملاً مخالف» داشتند. از میان متغیرهای جمعیت‌شناختی، تنها ترم تحصیلی و وضعیت تأهل رابطه‌ی معنی‌داری با نگرش تحصیلی داشتند؛ به‌طوری که دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل نگرش مثبت‌تری به رشته‌ی اتاق عمل داشتند. هم‌چنین، با بالا رفتن ترم تحصیلی نگرش دانشجویان به رشته‌ی خود منفی‌تر می‌شد، به‌صورتی که دانشجویان ترم اول مثبت‌ترین و دانشجویان ترم هشتم منفی‌ترین نگرش را به رشته‌ی خود داشتند (جدول شماره‌ی ۲).

در این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین جو اخلاقی با نگرش تحصیلی دانشجویان اتاق عمل یافت شد ($F=0/56$ ، $P \leq 0/001$)؛ یعنی هرچه جو اخلاقی اتاق‌های عمل از دید دانشجویان بهتر بود نگرش آنان به رشته‌ی تحصیلی‌شان نیز بهتر می‌شد.

بحث

بر اساس یافته‌ها، دانشجویان مورد مطالعه دید منفی نسبت به جو اخلاقی حاکم بر اتاق‌های عمل بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز داشتند. در مطالعه‌ی جولایی و همکاران نیز بر روی پرستاران در بخش‌های منتخب مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دیدگاه آن‌ها نسبت به جو اخلاقی بخش‌های مورد مطالعه منفی بود (۲۶). اما در مطالعه‌ی مبشر و همکاران بر روی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و

داشتند. این یافته مطابق با یافته‌های مبشر و همکاران و همچنین، مطالعه‌ی Bahcecik & Ozturk بر روی پرستاران ترکیه است (۳۰، ۲۴). با توجه به این که دانشجویان اتاق عمل مورد مطالعه، مسؤول اتاق عمل را فردی شایسته‌ی احترام می‌دانند و با در نظر گرفتن این واقعیت که سرپرستار اتاق عمل به‌عنوان فردی کلیدی، با رهبری خوب خود می‌تواند پرسنل را تشویق کند که نظرات جدیدی را برای حل مشکلات اخلاقی بگویند، شاید بتوان امیدوار بود که دانشجویانی که در آینده‌ی نزدیک وارد بازار کار می‌شوند، در روابط خود با مسؤولان اتاق عمل، از لحاظ اخلاقی، با مشکل خاصی مواجه نشوند. همچنین، همانند مطالعات دیگر، نظر منفی اکثر دانشجویان به نظرخواهی پزشکان از پرسنل اتاق عمل در مسائل درمانی، ممکن است گویای این واقعیت باشد که جراحان اعتماد کافی را در مسائل درمانی به پرسنل ندارند، هرچند که در سایر زمینه‌ها ممکن است همکاری و حمایت لازم را از پرسنل اتاق عمل به‌عمل آورند.

در مطالعه‌ی حاضر، نگرش اکثر دانشجویان اتاق عمل به رشته‌ی تحصیلی خود مثبت ارزیابی شد که هم‌راستا با نتایج مطالعه‌ی رجالی و همکاران در مورد نگرش دانشجویان بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و همچنین، مطالعه‌ی کاشی‌تراش و همکاران در مورد نگرش دانشجویان رشته‌ی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی همدان است (۲۵، ۱۹). اما در مطالعه‌ی شریفی و نساج در مورد نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به رشته‌ی تحصیلی‌شان، نگرش دانشجویان مورد مطالعه منفی ارزیابی شد (۲۰).

در میان گویه‌های مربوط به نگرش تحصیلی، گویه‌ی «امکان ادامه‌ی تحصیل در مقاطع بالاتر این رشته کم است» بیش‌ترین فراوانی را در کاملاً موافق و گویه‌ی «در دوره‌ی دبیرستان قبل از شرکت در کنکور با این رشته آشنا شدم» بیش‌ترین فراوانی را در کاملاً مخالف داشتند. از قسمت اول

می‌توان چنین برداشت کرد که با این که فارغ‌التحصیلان رشته‌ی اتاق عمل می‌توانند در مقاطع بالاتر در سایر رشته‌های مصوب وزارت بهداشت ادامه‌ی تحصیل دهند، به دلیل این که این رشته‌ها متفاوت از اتاق عمل هستند، تحصیل در این رشته‌ها به مراتب برای این دانشجویان سخت‌تر بوده و شاید یکی از مشکلات مهم دانشجویان اتاق عمل بعد از فارغ‌التحصیلی همین امر باشد. قسمت دوم نیز حاکی از این واقعیت است که متأسفانه بسیاری از داوطلبان کنکور قبل از ورود به دانشگاه اطلاعات لازم را در مورد رشته‌ای که می‌خواهند انتخاب کنند، کسب نمی‌کنند و شاید همین موضوع یکی از مهم‌ترین دلایل در انصراف یا تغییر رشته‌ی دانشجویان بعد از قبولی در دانشگاه باشد.

همان‌طور که در نتایج ذکر شد، یافته‌های مطالعه‌ی حاضر نشان داد که با بالا رفتن ترم تحصیلی نگرش دانشجویان به رشته‌ی خود منفی‌تر می‌شود، طوری که دانشجویان ترم اول مثبت‌ترین و دانشجویان ترم هشتم منفی‌ترین نگرش را به رشته خود داشتند. در مطالعه‌ی رجالی و همکاران نیز نوع رشته‌ی تحصیلی، شرکت در کانون‌های علمی و وضعیت تاهل دانشجویان با نگرش تحصیلی آن‌ها رابطه‌ی معناداری داشت (۲۵). Manninen نیز در مطالعه‌ی خود بر روی دانشجویان شش رشته‌ی (پرستاری داخلی- جراحی، پرستاری روان، پرستاری بهداشت عمومی، پرستاری اتاق عمل و هوشبری، پرستاری کودکان و مامایی) در فنلاند، به این نتیجه رسید که کلاً با نزدیک شدن به سال‌های پایانی دوران تحصیل، نگرش دانشجویان پرستاری به رشته‌ی خود بر طبق مشاهدات واقعی و تجربه‌ی بالینی آن‌ها تغییر می‌کند (۱۴). در این مطالعه نیز می‌توان گفت که منفی شدن نگرش دانشجویان اتاق عمل به رشته‌ی تحصیلی خود با بالا رفتن ترم تحصیلی، شاید ناشی از تجربه‌ی بالینی آن‌ها و مشکلاتی باشد که این دانشجویان در محیط‌های بالینی با آن روبرو می‌شوند.

طبق مرور بر متون صورت گرفته مطالعه‌ای که به بررسی

دهند، مورد بررسی قرار گرفت.

با توجه به وجود ارتباط مثبت و معنادار بین جو اخلاقی اتاق‌های عمل با نگرش دانشجویان اتاق عمل به رشته‌ی تحصیلی خود، امید است که مسؤولان آموزش بالینی در بیمارستان‌های آموزشی، تلاش خود را در جهت ایجاد جو اخلاقی مطلوب‌تر در اتاق‌های عمل و ایجاد نگرش مثبت به رشته‌ی تحصیلی در دانشجویان اتاق عمل به‌کار گیرند؛ البته این نکته را هم باید در نظر داشت که محیط اتاق عمل به‌علت داشتن شرایط جدی و پراسترس نسبت به سایر بخش‌های درمانی، خود نیازمند جوی آرام و برقراری ارتباطی درخور احترام از سوی تیم جراحی با دانشجویان است؛ چرا که دانشجویان به‌عنوان نیروهای کاری و سرمایه‌ی مملکت بوده و اقدامات صورت گرفته در جهت ایجاد نگرش مثبت به رشته‌ی تحصیلی در این دانشجویان، تضمین آینده‌ی شغلی آن‌ها را در پی دارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله از نتایج پایان‌نامه‌ی دوره کارشناسی ارشد پرستاری در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی تبریز است. محققان بر خود لازم می‌دانند از تمامی دانشجویان اتاق عمل شرکت‌کننده در این پژوهش و هم‌چنین، از معاونت پژوهشی محترم دانشکده و همکاری صمیمانه‌ی مسؤولان محترم آموزش دانشکده‌ی پرستاری و مامایی تبریز کمال تشکر را داشته باشند.

ارتباط این دو متغیر به‌درازد، تاکنون انجام نشده بود. یافته‌های این مطالعه نشان داد که میان درک دانشجویان اتاق عمل از جو اخلاقی اتاق‌های عمل و نگرش آن‌ها به رشته‌ی تحصیلی‌شان ارتباط معنی‌داری وجود دارد. این یافته بدین معناست که هرچه اتاق‌های عمل جو اخلاقی مطلوب‌تری داشته باشند، دانشجویان اتاق عمل نیز به رشته‌ی تحصیلی خود نگرش بهتری پیدا می‌کنند.

از محدودیت‌های این مطالعه، پایین بودن دقت پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه به‌علت شرکت دانشجویان در پژوهش‌های مختلف بود؛ با این وجود، بعد از گرفتن رضایت آگاهانه، تلاش شد با توضیح اهداف پژوهش و ایجاد انگیزه در دانشجویان میزان دقت مطالعه افزایش یابد. هم‌چنین، با وجود نمونه‌گیری از کل جامعه‌ی پژوهش، تعداد دانشجویان مورد مطالعه اندک بود که این می‌تواند تعمیم‌پذیری یافته‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. هم‌چنین، به‌دلیل اکتفا به داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها، ممکن است بسیاری از افراد شرکت‌کننده نظرات واقعی خود را ابراز نکنند. با توجه به نکات ذکر شده، پیشنهاد می‌شود جهت بالا رفتن ارزش نتایج حاصله، مطالعات مشابهی بر روی نمونه‌های متفاوت با حجم بالاتری صورت گیرد. هم‌چنین، می‌توان مطالعه را به‌صورت کیفی و با استفاده از مصاحبه‌های ساختارمند انجام داد.

نتیجه‌گیری

تجربه‌ی بالینی دانشجویان اتاق عمل از مهم‌ترین جنبه‌های آمادگی آموزشی آن‌ها برای ورود به حرفه است. وجود روابط بین فردی مناسب در محیط‌های بالینی و حفظ احترام و حمایت کافی از دانشجویان، در مطالعات مختلف، همواره از عوامل مؤثر برای آموزش بالینی اثربخش دانشجویان بوده است. در این مطالعه نیز تأثیر جو اخلاقی حاکم بر اتاق‌های عمل از جنبه‌های مختلف بر نگرش تحصیلی دانشجویان این رشته، که در واقع پرسنل آینده‌ی اتاق عمل را تشکیل می-

منابع

- 31-4. [In Persian]
- 13- Moridi G, Valiee S, Khaledi Sh, Fathi M, Shafiean M, Gharibi F. Clinical education stressors from the perspective of students of nursing, midwifery, and operating room: a study in Kurdistan university of medical sciences. *Iran J Med Educ* 2012; 11(7): 675-84. [In Persian]
- 14- Manninen E. Changes in nursing students' perceptions of nursing as they progress through their education. *J Adv Nurs* 1998; 27(2): 390-8.
- 15- Ghaderi R, Dastjerdi R, Soroush Z, Mohebbati M. Influential factors in medical students' attitudes towards studying medicine in 2002. *Iran J Med Educ* 2003; 3(2): 47-55. [In Persian]
- 16- Ali Jamali H, Ghalenoei M. Attitudes of environmental health and occupational health students toward their discipline and future career in Qazvin university of medical sciences in 2012. *Iran J Med Educ* 2013; 13(7): 541-50. [In Persian]
- 17- Jolaei S, Mehrdad N, Bohrani N. The investigation of nursing students' opinions about their profession and the reasons for its withdrawal in medical sciences universities in Tehran. *Iran J Med Educ* 2004; *Supple* 10: 21-28. [in Persian].
- 18- Brinkman MA. A focused ethnography: Experiences of registered nurses transitioning to the operating room [dissertation]. Pennsylvania (USA): Widener University School of Nursing; 2013.
- 19- Samadi MT, Taghizadeh J, Kashitarash-Esfahani Z, Mohammadi M. Evaluating environmental health students' attitudes toward their discipline and future career in Hamedan university of medical sciences in 2008. *Iran J Med Educ* 2010; 9(4): 331-6. [In Persian]
- 20- Sharifi M, Taheri Nassaj H. Medical students' attitude towards studying medicine. *Iran J Med Educ* 2001; 1(4): 35-40. [In Persian]
- 21- Eron LD. Effect of medical education on medical students' attitudes. *J Med Educ* 1955; 30(10): 559-66.
- 22- Khazani S, Shayestehfard M, Saeed-al-Zakererin M, Cheraghian B. Nurses' perception of actual and ideal organizational ethical climate in hospitals of Ahwaz Jondishapour university of medical sciences in 1390-91. *Iranian J Med Ethics Hist Med* 2013; 6(2): 99-110. [In Persian]
- 23- McDaniel C. Development and psychometric properties of the ethics environment questionnaire. *Med care* 1997; 35(9): 901-14.
- 1- Lützen K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nurs ethics* 2010; 17(2): 213-24.
- 2- Olson LL. Hospital nurses' perceptions of the ethical climate of their work setting. *Image J Nurs Sch* 1998; 30(4): 345-9.
- 3- Andrews M, Wallis M. Mentorship in nursing: a literature review. *J Adv Nurs* 1999; 29(1): 201-7.
- 4- Duffy K, Docherty C, Cardnuff L, White M, Winters G, Greig J. The nurse lecturer's role in mentoring the mentors. *Nurs stand* 2000; 15(6): 35-38.
- 5- Yonge O, Myrick F, Haase M. Student nurse stress in the preceptorship experience. *Nurse Educ* 2002; 27(2): 84-8.
- 6- Shipton SP. The process of seeking stress-care: Coping as experienced by senior baccalaureate nursing students in response to appraised clinical stress. *J Nurs Educ* 2002; 41(6): 243-56.
- 7- Midgley K. Pre-registration student nurses perception of the hospital-learning environment during clinical placements. *Nurse Educ Today* 2006; 26(4): 338-45.
- 8- Rahimi A, Ahmadi F. The obstacles and improving strategies of clinical education from the viewpoints of clinical instructors in Tehran's nursing schools. *Iran J Med Educ* 2005; 5(2): 73-80. [In Persian]
- 9- Dunn SV, Hansford B. Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *J Adv Nurs* 1997; 25(6): 1299-306.
- 10- Suen LK, Chow FL. Students' perceptions of the effectiveness of mentors in an undergraduate nursing programme in Hong Kong. *J Adv Nurs* 2001; 36(4): 505-11.
- 11- Papp I, Markkanen M, von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Educ Today* 2003; 23(4): 262-8.
- 12- Hussainpour M, Samii H, Behdad A. Assessment of medical interns opinion about education in surgery courses at Isfahan university of medical sciences. *Iran J Med Educ* 2002; (3):

- 27- Pauly B, Varcoe C, Storch J, Newton L. Registered nurses' perceptions of moral distress and ethical climate. *Nurs ethics* 2009; 16(5): 561-73.
- 28- Hwang JI, Park HA. Nurses' perception of ethical climate, medical error experience and intent-to-leave. *Nurs ethics* 2014; 21(1): 28-42.
- 29- Hemmati Maslampak M, Khalilzadeh H. Nursing students' perspectives on effective clinical education: a qualitative study. *Iran J Med Educ* 2012; 11(7): 718-27. [In Persian]
- 30- Bahcecik N, Oztürk H. The hospital ethical climate survey in Turkey. *JONAS Healthc Law Ethics Regul* 2003; 5(4): 94-9.
- 24- Mobasher M, Nakhaee N, Garooci S. Assessing the ethical climate of Kerman teaching hospitals. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2008; 1(1): 45-52. [In Persian]
- 25- Rejali M, Mostajeran M, Lotfi M. Health student attitude towards their feild of study and future career in health faculty of Isfahan university of medical sciences-2008. *J Health System Research* 2010; 6(1): 106-114. [In Persian]
- 26- Jolaiee S, Jalili HR, Rafiee F, Haggani H. The relationship between nurses' perception of moral distress and ethical environment in Tehran University of Medical Sciences. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2011; 4(4): 56-66. [In Persian]

Ethical climate of operating rooms and its relationship with students attitudes towards their field of study in teaching hospitals of Tabriz University of Medical Sciences in 1393

Farahnaz Abdollahzadeh¹, Mojgan Lotfi², Ahmad Mirzaaghazadeh³, Zahra Etebari Asl^{*4}

¹*MSc in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran;*

²*Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran;*

³*Faculty of Allied Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran;*

⁴*MSc student in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.*

Abstract

The climate of clinical settings is one of the effective factors on the quality of clinical education and students' attitude toward their field of study. This research aims to determine the relationship between the ethical climate of operating rooms and the students' attitude toward their field of study in hospitals of Tabriz University of Medical Sciences.

All medical students in the operating rooms of Tabriz University of Medical Sciences in their second semester during the academic year 2013 - 2014 were entered into this analytic study. In addition to the demographic questionnaire, Olson's Hospital Ethical Climate Survey and a student attitude questionnaire were used to collect the information. Data were analyzed by the SPSS 18 software using descriptive and analytical statistics methods including chi-square test and Spearman's ordinal correlation coefficient.

Most of the students were female (61.4%) and single (86.8%) and the mean of their age was 20.87 ± 1.54 . Additionally, 64.9% of the students had a negative perception of the ethical climate in operating rooms, while 51.8% had a positive attitude toward their field of study. Moreover, a significant relationship was found between the ethical climate and attitude of operating room students toward their field of study ($P \leq 0.001$, $r = 0.56$).

Despite the negative ethical climate of operating rooms, most of the students had a positive attitude toward their field of study. In view of the direct relationship between these two variables, improvements in the ethical climate of operating rooms and students' attitude toward their field of study can positively affect their future career.

Keywords: ethical climate, operating room, students' attitude

¹ *Email: etebariz@yahoo.com