

# بررسی آگاهی و نگرش و عملکرد ماماها در رابطه با کدهای اخلاق حرفه ای در زایشگاه بیمارستان های آموزشی مشهد سال ۱۳۹۳

صدیقه یوسف زاده<sup>۱</sup>، معصومه کردی<sup>۲\*</sup>، سیدرضا مظلوم<sup>۳</sup>، دکتر فاطمه تارا<sup>۴</sup>

۱. مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. استادیار گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۳. مربی گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۴. دانشیار گروه زنان، مرکز تحقیقات سلامت زنان، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۵/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۹/۱۵

## خلاصه

**مقدمه:** رعایت موازین اخلاقی در ارائه مراقبت، یکی از اهداف اساسی سیستم‌های ارائه خدمات سلامت در دنیا است. از آنجایی که ماماها وظیفه مراقبت از سلامت زنان را به عهده دارند، توجه به مبانی اخلاقی در این حرفه ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها شاغل در زایشگاه بیمارستان‌های آموزشی مشهد انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۹۳ بر روی ۶۸ نفر از ماماها شاغل در زایشگاه بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشتغال حداقل یک سال در زایشگاه انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های مشخصات فردی، تعیین آگاهی و چک لیست ثبت نگرش و عملکرد ماماها در ارتباط با رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) و آزمون‌های آماری توصیفی، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد. میزان  $p$  کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد. **یافته‌ها:** در مطالعه حاضر در رابطه با آگاهی نسبت به کدهای اخلاق حرفه‌ای، سطح آگاهی ۴۶ نفر (۶۷/۶٪) از ماماها در حد متوسط بود. همچنین ۵۸ نفر (۸۵/۳٪) از ماماها نگرش خوب و ۵۴ نفر (۷۹/۴٪) عملکرد متوسطی نسبت به کدهای اخلاق حرفه‌ای داشتند.

**نتیجه گیری:** اکثر ماماها آگاهی و عملکرد متوسطی در رابطه با کدهای اخلاق حرفه‌ای دارند. لذا با توجه به اهمیت رعایت اصول اخلاقی در ارائه مراقبت های مامایی، برگزاری دوره های مدون آموزش اخلاق حرفه‌ای جهت ارتقاء آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها توصیه می‌شود.

**کلمات کلیدی:** اخلاق حرفه‌ای، ماما، زایشگاه، آگاهی، نگرش، عملکرد

\* نویسنده مسئول مکاتبات: معصومه کردی؛ دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. تلفن: ۳۸۵۹۱۵۱۱ - ۰۵۱ پست الکترونیک: kordim@mums.ac.ir

## مقدمه

با پیشرفت روزافزون اطلاعات و تکنولوژی پزشکی، مشکلات اخلاقی نیز همراه با آن رو به افزایش است. بدین جهت وجود راهنماهای اخلاقی به منظور کاستن از این مشکلات و حفظ سلامت انسان ها از ملزومات است (۱). ارائه مراقبت اخلاقی، یکی از اهداف اساسی سیستم‌های ارائه خدمات سلامت در دنیا است. برای دستیابی به این هدف، تربیت و آموزش نیروی انسانی، متناسب با اولویت‌های اخلاقی و برحسب شرایط فرهنگی در هر جامعه اجتناب ناپذیر است (۲). تحقق این امر فقط از طریق مراقبت‌های علمی صورت نمی‌گیرد، بلکه با استفاده از روش‌های اخلاقی و ارتباط صحیح با آن امکان‌پذیر است (۳).

در نگاه اول، عملکردها و صلاحیت‌های بالینی حرفه‌های مختلف درمانی و مراقبتی مانند پرستاری و مامایی، ممکن است فعالیت‌های بالینی محسوب و از اخلاق مجزا پنداشته شوند، در حالی که عملاً اخلاق و عملکرد بالینی جدا از هم نیستند (۴). یکی از حرفه‌های پزشکی که به طور مستقیم با مراجعین سروکار دارد، مامایی است که لزوم توجه به مبانی اخلاقی در آن ضروری به نظر می‌رسد (۴). این امر به خصوص در حرفه مامایی ضروری به نظر می‌رسد؛ چرا که ماما در حرفه خود، هم‌زمان با دو انسان سروکار دارد که هر کدام دارای حقوق انسانی مشخصی هستند (۲).

ماماها وظیفه مراقبت از سلامت زنان و حمایت از توانمندسازی وضعیت اجتماعی آنان را به عهده دارند. به همین دلیل در فعالیت‌های حرفه‌ای‌شان با موضوعات اخلاقی مهمی مواجهند و باید منطبق با اصول اخلاقی کار کنند. آنان با استفاده از کدهای اخلاق، قادر به ارائه خدمات با کیفیت و سازنده، با ثبات و توأم با احترام به مددجویان می‌شوند (۵).

رعایت اصول اخلاقی در این حرفه می‌تواند نقش اساسی در حمایت از مادران و مراجعین داشته باشد. رضایت زنان از مراقبت‌های فرآیند زایمانی، عامل تعیین‌کننده‌ای در بهداشت روانی خانواده و جامعه می‌باشد (۶) و از نظر ارائه‌دهندگان مراقبت، سیاست‌گذاران و مسئولان سیستم بهداشتی - درمانی، به عنوان یکی

از شاخص‌های مهم کیفیت مراقبت از زنان تلقی می‌شود. مراقبت از مادر و انجام زایمان بدون عارضه بر عهده ماما است. وقایع ناخوشایند زایمان مانند اضطراب و درد شدید می‌تواند آثار بدی بر روی مادر به جای بگذارد. رفتار کارکنان اعم از پزشک، ماما و رفتار دانشجویان با مادر، مسأله‌ای است که رضایت‌مندی مادران را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد (۷). در مطالعه علیدوستی و همکاران (۲۰۱۳) میزان رضایت‌مندی زائوها از خدمات انسانی در زمان زایمان و پس از آن  $5/68 +$  -  $55/81$  از ۱۰۰ نمره بود (۶).

کالاها (۱۹۸۸) بیان می‌کند که یکی از موانع در کسب صلاحیت، اخلاقی نبودن استانداردهای عینی برای آزمون صلاحیت‌های اخلاقی است. قوانین بین‌المللی اخلاق حرفه‌ای در مامایی که توسط کنفدراسیون بین‌المللی ماماها (۱۹۹۶) تهیه شده است شامل ۴ حیطة: ارتباطات ماماها، فعالیت مامایی، مسئولیت‌های حرفه‌ای ماماها و پیشرفت فعالیت و حرفه مامایی می‌باشد (۸). اصول و فضایل اخلاقی در ارائه مراقبت‌های مامایی، که ماماها موظف به رعایت آن‌ها می‌باشند، شامل خودمختاری، عدالت، نیکوکاری، احسان، پرهیز از صدمه زدن به دیگران، احترام به فرد، ایثار، رازداری، کسب علم، معرفت نفس، ایمان، تقوا و تواضع است (۴).

از آنجایی که رعایت موازین اخلاقی ضامن حفظ حقوق بیماران است (۹)، این باور همگانی وجود دارد که ماماها در مراقبت‌های روزانه خود همواره با چالش‌های اخلاقی مواجه می‌شوند، ولی مطالعات اندکی در بررسی نوع و تکرار این چالش‌ها و عامل بروز آن وجود دارد. در مطالعه واثق رحیم پرور و همکاران (۲۰۱۴) میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در ماماها مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران  $3/85 \pm 0/522$  بود که میزان متوسطی بود (۱۰). در مطالعه باغانی و همکاران (۲۰۱۳) میزان رعایت کدهای اخلاقی در بین دانشجویان ترم ۷ در حیطة عملکرد مامایی  $95/7\%$ ، در حیطة روابط مامایی  $86/6\%$  و در حیطة مسئولیت حرفه‌ای مامایی  $50\%$  بود (۱).

به دلیل اهمیت رعایت مسائل اخلاقی در حرفه مامایی در ایران توسط اداره مامایی وزارت بهداشت در ۶

۰/۹۶ تأیید شد. چک لیست‌های عملکرد و نگرش در رابطه با اخلاق حرفه‌ای به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ تعیین و به ترتیب با  $\alpha=0/83$  و  $\alpha=0/86$  تأیید شدند.

پرسشنامه سنجش آگاهی شامل ۱۵ سؤال بود. چک لیست نگرش در رابطه با اخلاق توسط ۳۰ گویه ۴ گزینه‌ای «اصلاً رعایت نمی‌شد، خیلی کم رعایت می‌شد، تا حدودی رعایت می‌شد و کاملاً رعایت می‌شد» سنجیده شد. چک لیست عملکرد در رابطه با اخلاق توسط ۳۰ گویه ۴ گزینه‌ای «اصلاً رعایت نمی‌شد، خیلی کم رعایت می‌شد، تا حدودی رعایت می‌شد و کاملاً رعایت می‌شد» سنجیده شد که شامل ۴ حیطة: ارتباطات ماماها، فعالیت مامایی، مسئولیت‌های حرفه‌ای ماماها و پیشرفت فعالیت و حرفه مامایی بود. نمرات به صورت "اصلاً رعایت نمی‌شد، نمره صفر"، "خیلی کم رعایت می‌شد، امتیاز ۱"، "تا حدودی رعایت می‌شد، امتیاز ۲" و "کاملاً رعایت می‌شد، امتیاز ۳" بود. نمره آگاهی، نگرش و عملکرد برای سهولت درک به مبنای ۱۰۰-۰ تبدیل شده و نمره کمتر از ۳۳/۳ نامطلوب، بین ۳۳/۳-۶۶/۶ نسبتاً مطلوب و بین ۶۶/۶-۱۰۰ مطلوب در نظر گرفته شد.

به منظور رعایت اخلاق در پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری مامایی مشهد به ریاست و مدیریت خدمات پرستاری بیمارستان‌های مربوطه ارائه شد. سپس جهت جمع‌آوری اطلاعات، رضایت‌نامه کتبی توسط افراد واجد شرایط تکمیل شد. پس از اخذ رضایت، توضیحات لازم در مورد اهداف پژوهش و تکمیل پرسشنامه به ماماها داده شد.

جهت انجام نمونه‌گیری در زایشگاه ابتدا برنامه ماهانه کاری واحدهای پژوهش بررسی شد. سپس جهت گردآوری داده‌ها در رابطه با عملکرد، به منظور حذف تأثیر زمان (ساعت مشاهده عملکرد) و شیفت کاری برای هر ماما، سه شیفت متفاوت (صبح، عصر و شب) به صورت انتخابی تعیین شد. پژوهشگر جهت انجام مطالعه در این ساعات در زایشگاه حضور یافت. پس از مشخص شدن واحدهای پژوهش و ساعات مورد نظر،

بخش، کدهای اخلاق حرفه‌ای در انجام تعهدات مامایی، ارائه خدمات مامایی به مددجو و همراهان، ارتباط با همکاران، ارتباط با خود، و ارتباط با مدیریت تدوین شد (معاونت درمان، اداره مامایی وزارت بهداشت). علی‌رغم اهمیت رعایت اصول اخلاقی در حرفه مامایی، مطالعات بسیار اندکی در رابطه با کمیت و کیفیت مراقبت اخلاقی توسط ماماها و به ویژه در واحد زایشگاه وجود دارد. از آنجایی که این کدها می‌توانند رهگشا و راهنمای عملی مناسبی برای رعایت اخلاق حرفه‌ای در ارائه خدمات مامایی و ارتقاء خدمات مامایی در کشور باشند، ارزیابی اطلاعات ماماها در رابطه با این کدها می‌تواند در تعیین لزوم برگزاری دوره‌های آموزشی و آشناسازی ماماها با این کدها مؤثر باشد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد ماماهای شاغل در زایشگاه بیمارستان‌های آموزشی مشهد در رابطه با رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

## روش کار

این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۹۳ بر روی ۶۸ نفر از ماماها شاغل در زایشگاه بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد (بیمارستان‌های امام رضا (ع)، بیمارستان قائم (عج)، ام البنین (س) و شهید هاشمی نژاد) انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: ماماها شاغل در زایشگاه با مدرک کارشناسی یا بالاتر، حداقل ۱ سال اشتغال در زایشگاه، رضایت کتبی برای شرکت در مطالعه، عدم شرکت در جلسات یا کارگاه‌های آموزشی مرتبط با اخلاق حرفه‌ای حداقل طی ۶ ماه اخیر و اشتغال در نوبت‌های مختلف کاری بود.

ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه‌های مشخصات فردی و تعیین آگاهی و چک لیست ثبت نگرش و عملکرد ماماها در ارتباط با رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای بود. اعتبار علمی ابزارهای گردآوری داده‌ها با استفاده از روش اعتبار محتوا با اخذ نظر ۱۰ نفر از صاحب نظران تأیید شد. پایایی پرسشنامه آگاهی با استفاده از روش دو نیمه کردن با ضریب همبستگی

جهت گردآوری داده ها ابتدا پرسشنامه مشخصات فردی و پرسشنامه سنجش آگاهی و چک لیست نگرش، توسط مامای واجد شرایط مطالعه و با حضور پژوهشگر تکمیل شد. به منظور جلوگیری از تداخل انجام وظایف حرفه‌ای با تکمیل پرسشنامه‌ها، با واحدهای پژوهش هماهنگی به عمل آمد و این کار در زمانی انجام شد که ماما وقت آزاد داشت (قبل از شروع یا بعد از اتمام ساعت کاری، طبق هماهنگی با نمونه‌ها). سپس جهت تعیین عملکرد چک لیست مشاهده، عملکرد توسط پژوهشگر در شیفت های کاری مختلف تکمیل شد (برخورد ماما در طی شیفت صبح، عصر و شب با زائو، همراه زائو، همکار و پزشک سنجیده شد). تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش های آمار توصیفی و تحلیلی و نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) انجام شد. جهت توصیف مشخصات فردی و نیز سطوح آگاهی، نگرش و عملکرد از میانگین، انحراف معیار و جدول توزیع فراوانی و جهت مقایسه میانگین نمره نگرش و عملکرد در حیطه‌های مختلف از آزمون تحلیل واریانس و جهت تعیین ارتباط بین آگاهی، نگرش و عملکرد از آزمون ضریب همبستگی پیرسون انجام شد. میزان  $p$  کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

## یافته ها

بیشتر ماماها یعنی ۲۹ نفر (۴۲/۶٪) در محدوده سنی ۲۰-۲۹ سال و ۲۱ نفر (۳۰/۹٪) سن بالای ۳۹ سال داشتند. از ماماهای مورد مطالعه، ۵۲ نفر (۷۶/۵٪)

متأهل، ۱۵ نفر (۲۲/۱٪) مجرد و ۱ نفر (۱/۵٪) متارکه کرده بودند. ۳۴ نفر (۶۴/۲٪) از ماماها متاهل مورد مطالعه سابقه بارداری داشتند و ۱۲ نفر (۲۲/۶٪) آن‌ها سابقه زایمان طبیعی را ذکر کردند. ماماها متاهل مورد مطالعه بین صفر تا ۳ فرزند زنده داشتند که ۱۹ نفر (۳۵/۸٪) دارای ۲ فرزند زنده بودند. از نظر مدرک تحصیلی ۴۴ نفر (۶۴/۷٪) کارشناسی پیوسته مامایی، ۲۳ نفر (۳۲/۸٪) کارشناسی ناپیوسته و ۱ نفر (۱/۵٪) کارشناس ارشد بودند. محل تحصیل ۲۹ نفر (۴۲/۶٪) دانشگاه سراسری مشهد بود.

نتایج مطالعه در ارتباط با میزان آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها در مورد کدهای اخلاقی نشان داد که میانگین آگاهی ماماها مورد مطالعه در مورد اخلاق حرفه‌ای  $62/1 \pm 13/1$  نمره با دامنه  $26/7-93/3$  بود (نمره آگاهی بر مبنای ۱۰۰-۰ محاسبه شده بود). همچنین بیشتر ماماها (۶۷/۶٪) سطح آگاهی در حد متوسط داشتند (جدول ۱).

میانگین نگرش ماماها مورد مطالعه در مورد اخلاق حرفه‌ای  $8/1 \pm 84/0$  نمره با دامنه  $51/7-95/8$  نمره بود (نمره نگرش بر مبنای ۱۰۰-۰ محاسبه شده بود). همچنین بیشتر ماماها (۸۵/۳٪) نگرش خوبی نسبت به اخلاق حرفه‌ای داشتند (جدول ۱).

میانگین عملکرد ماماها مورد مطالعه در مورد اخلاق حرفه‌ای  $61/8 \pm 9/7$  نمره با دامنه  $43/3-84/4$  نمره بود (نمره عملکرد بر مبنای ۱۰۰-۰ محاسبه شده بود). همچنین بیشتر ماماها (۷۹/۴٪) عملکرد متوسطی در مورد اخلاق حرفه‌ای داشتند (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع فراوانی ماماها مورد مطالعه شاغل در بیمارستان های آموزشی بر حسب سطوح نمره آگاهی، نگرش و عملکرد

نسبت به کدهای اخلاق حرفه‌ای

فراوانی تعداد (درصد)	سطوح	
۱۱ (۱۶/۲)	کم	آگاهی
۴۶ (۶۷/۶)	متوسط	
۱۱ (۱۶/۲)	زیاد	
۰ (۰/۰)	ضعیف	نگرش
۱۰ (۱۴/۷)	متوسط	
۵۸ (۸۵/۳)	خوب	

ضعیف	۸ (۱۱/۸)
متوسط	۵۴ (۷۹/۴)
خوب	۶ (۸/۸)
جمع	۶۸ (۱۰۰/۰)

در این مطالعه ۴۸ نفر (۷۰/۶٪) در حیطه‌های کدهای اخلاقی ارتباطات ماما، ۴۲ نفر (۶۱/۸٪) در حیطه فعالیت مامایی، ۴۰ نفر (۵۸/۸٪) در حیطه مسئولیت های حرفه‌ای مامایی و ۵۳ نفر (۷۷/۹٪) در حیطه پیشرفت فعالیت و علم مامایی آگاهی متوسط داشتند (جدول ۲).

جدول ۲- توزیع فراوانی ماما‌های مورد مطالعه شاغل در بیمارستان‌های آموزشی برحسب سطوح نمره آگاهی در حیطه‌های کدهای اخلاق حرفه‌ای

حیطه	سطح آگاهی	فراوانی تعداد (درصد)
کدهای اخلاقی در ارتباطات ماما	ضعیف	۰ (۰/۰)
	متوسط	۴۸ (۷۰/۶)
	خوب	۲۰ (۲۹/۴)
کدهای اخلاقی در فعالیت مامایی	ضعیف	۲۳ (۳۳/۸)
	متوسط	۴۲ (۶۱/۸)
	خوب	۳ (۴/۴)
کدهای اخلاقی در مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی	ضعیف	۱۸ (۲۶/۵)
	متوسط	۴۰ (۵۸/۸)
	خوب	۱۰ (۱۴/۷)
کدهای اخلاقی در پیشرفت فعالیت و علم مامایی	ضعیف	۴ (۵/۹)
	متوسط	۵۳ (۷۷/۹)
	خوب	۱۱ (۱۶/۲)
جمع		۶۸ (۱۰۰/۰)

بیشتر ماماها در حیطه‌های کدهای اخلاقی نگرش خوبی داشتند؛ به طوری که ۵۳ نفر (۷۷/۹٪) در حیطه ارتباطات مامایی نگرش خوب، ۴۵ نفر (۶۶/۲٪) در حیطه فعالیت مامایی نگرش متوسط، ۶۴ نفر (۹۴/۱٪) در حیطه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی و ۶۴ نفر (۹۴/۱٪) در حیطه پیشرفت فعالیت و علم مامایی نگرش خوبی داشتند (جدول ۳).

جدول ۳- توزیع فراوانی ماما‌های مورد مطالعه شاغل در بیمارستان‌های آموزشی برحسب سطوح نمره نگرش در حیطه‌های کدهای اخلاق حرفه‌ای

حیطه	سطح نگرش	فراوانی تعداد (درصد)
کدهای اخلاقی در ارتباطات ماما	ضعیف	۰ (۰/۰)
	متوسط	۱۵ (۲۲/۱)
	خوب	۵۳ (۷۷/۹)
کدهای اخلاقی در فعالیت مامایی	ضعیف	۳ (۴/۴)
	متوسط	۴۵ (۶۶/۲)
	خوب	۲۰ (۲۹/۴)
کدهای اخلاقی در مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی	ضعیف	۱ (۱/۵)
	متوسط	۳ (۴/۴)
	خوب	۶۴ (۹۴/۱)

ضعیف	(۰/۰)۰	کدهای اخلاقی در
متوسط	(۵/۹)۴	پیشرفت فعالیت و علم
خوب	(۹۴/۱)۶۴	مامایی
جمع	(۱۰۰/۰)۶۸	

مختلف تفاوت معنی‌داری داشت ( $p < ۰/۰۰۰۱$ ). بر اساس آزمون تعقیبی، این تفاوت در همه حیطه‌ها ( $p < ۰/۰۵$ ) به جز دو حیطه مسئولیت‌های حرفه‌ای و حیطه پیشرفت فعالیت و علم مامایی ( $p > ۰/۰۵$ ) معنی‌دار بود.

در حیطه‌های کدهای اخلاقی، ۳۴ نفر (۵۰/۰٪) در حیطه ارتباطات ماما، ۴۷ نفر (۶۹/۱٪) در حیطه فعالیت مامایی، ۴۸ نفر (۶۱/۸٪) در حیطه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی و ۴۰ نفر (۵۸/۸٪) در حیطه پیشرفت فعالیت و علم مامایی عملکرد متوسط داشتند (جدول ۴).

میانگین نگرش ماما‌های مورد مطالعه در رابطه با کدهای اخلاقی در حیطه‌های اخلاق حرفه‌ای، در حیطه ارتباطات ماما از اخلاق حرفه‌ای  $۲۰/۴ \pm ۳/۲$  نمره با دامنه  $۱۳/۴ - ۲۵/۰$  نمره، در حیطه فعالیت مامایی  $۱۷/۲ \pm ۲/۳$  نمره با دامنه  $۱۰/۷ - ۲۱/۴$  نمره، در حیطه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی  $۲۲/۸ \pm ۲/۵$  نمره با دامنه  $۱۰/۲ - ۲۵/۰$  نمره و در حیطه پیشرفت فعالیت و علم مامایی  $۲۳/۱ \pm ۲/۳$  نمره با دامنه  $۱۵/۶ - ۲۳/۱$  نمره بود (نمره نگرش در هر حیطه بر مبنای  $۰ - ۲۵$  محاسبه شده بود). بر اساس آزمون آماری تحلیل واریانس با مقادیر تکراری، میانگین نمره نگرش در حیطه‌های

جدول ۴- توزیع فراوانی ماما‌های شاغل در بیمارستان‌های آموزشی بر حسب سطوح نمره عملکرد در حیطه‌های اخلاقی حرفه‌ای

فراوانی تعداد (درصد)	سطح عملکرد	حیطه
۲۶ (۳۸/۲)	ضعیف	ارتباطات ماما
۳۴ (۵۰/۰)	متوسط	
۸ (۱۱/۸)	خوب	
۲۰ (۲۹/۴)	ضعیف	فعالیت مامایی
۴۷ (۶۹/۱)	متوسط	
۱ (۱/۵)	خوب	
۰ (۰/۰)	ضعیف	مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی
۴۲ (۶۱/۸)	متوسط	
۲۶ (۳۸/۲)	خوب	
۸ (۱۱/۸)	ضعیف	پیشرفت فعالیت و علم مامایی
۴۰ (۵۸/۸)	متوسط	
۲۰ (۲۹/۴)	خوب	
۶۸ (۱۰۰/۰)	جمع	

مامایی  $۱۶/۱ \pm ۳/۹$  نمره با دامنه  $۷/۳ - ۲۴/۰$  نمره بود (نمره عملکرد در هر حیطه بر مبنای  $۰ - ۲۵$  محاسبه شده بود). بر اساس آزمون آماری تحلیل واریانس با مقادیر تکراری، میانگین نمره عملکرد در حیطه‌های مختلف تفاوت معنی‌داری داشت ( $p < ۰/۰۰۰۱$ ) که بر اساس آزمون تعقیبی، این تفاوت در همه حیطه‌ها

میانگین عملکرد ماما‌های مورد مطالعه در رابطه با کدهای اخلاقی حیطه ارتباطات ماما  $۱۳/۹ \pm ۳/۴$  نمره با دامنه  $۸/۳ - ۲۰/۲$  نمره، در حیطه فعالیت مامایی  $۱۳/۸ \pm ۲/۲$  نمره با دامنه  $۹/۵ - ۲۰/۲$  نمره، در حیطه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی  $۱۷/۶ \pm ۲/۶$  نمره با دامنه  $۱۲/۵ - ۲۲/۹$  نمره و در حیطه پیشرفت فعالیت و علم

( $p < 0.05$ ) به جز دو حیطه ارتباطات ماما و حیطه فعالیت مامایی ( $p > 0.05$ ) معنی‌دار بود.

## بحث

کدهای اخلاق حرفه‌ای، راهنمای بسیار مهمی در ارائه اخلاقی خدمات در حرفه مامایی می‌باشد که تدوین آن بر اساس شرایط کاری و فرهنگی کشور در دفتر مامایی وزارت بهداشت انجام شده است. با توجه به اهمیت ارائه این مراقبت‌ها انجام مطالعات پیرامون آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها در رابطه با کدهای اخلاقی می‌تواند گام مهمی در این امر باشد. علی‌رغم اهمیت این مسئله، مطالعات اندکی در رابطه با بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها و اخلاق حرفه‌ای انجام شده است که باعث می‌شود ارزیابی نتایج با مرور مطالعات موافق و مخالف دشوار باشد. لذا از مطالعات سایر رشته‌های مربوط به پزشکی نیز استفاده شد.

در مطالعه حاضر در رابطه با کدهای اخلاق حرفه‌ای، سطح آگاهی بیشتر ماماها (۶۷/۶٪) در حد متوسط، ۱۱ نفر (۱۴/۲٪) آگاهی زیاد و ۱۱ نفر (۱۴/۲٪) آگاهی کم داشتند. در مطالعه سالمه (۲۰۰۸) که با هدف بررسی میزان آگاهی پرستاران استان مازندران از موازین شرعی حرفه پرستاری بر روی ۱۵۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های استان مازندران انجام شد، ۶۸ نفر (۴۵/۳٪) دارای آگاهی خوب و ۵۵ نفر (۳۶/۸٪) دارای آگاهی متوسط بودند (۱۱). در مطالعه بحرانی و همکاران (۲۰۱۲) که بر روی ۹۷ نفر از دندانپزشکان شهر شیراز و با هدف بررسی آگاهی دندانپزشکان شیراز از اصول اخلاق حرفه‌ای انجام شد، میزان آگاهی دندانپزشکان شیراز از رعایت منشور حقوق بیمار ۶۱٪ بود (۱۲). در مطالعه مختاری و همکاران (۲۰۱۴) اکثر واحدهای پژوهش (۷۹/۸٪) از کدهای اخلاق پرستاری آگاهی نداشتند (۱۳) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی نداشت. این عدم همخوانی احتمالاً به این دلیل است که مطالعه مختاری بر روی دانشجویان انجام شده بود.

در مطالعه حاضر بیشتر ماماها (۸۵/۳٪) نگرش خوبی نسبت به اخلاق حرفه‌ای داشتند. در مطالعه مختاری و

همکاران (۲۰۱۴) میانگین نمره نگرش نسبت به کدهای اخلاق پرستاری در دانشجویان پرستاری  $62 \pm 9/99$  بود. همچنین زنان نسبت به مردان نگرش مثبت‌تری نسبت به کدهای اخلاق پرستاری داشتند (۱۳). در مطالعه کلاته ساداتی و همکاران (۲۰۱۳) میانگین نمره نگرش نسبت به اخلاق حرفه‌ای به طور عام در دانشجویان سال اول پرستاری  $38/9$  و در دانشجویان سال آخر  $37/9$  بود. در این مطالعه نگرش در سطح عام و در سطح تلاش برای ارتقاء حرفه‌ای (۳۶/۶) در سال اول و  $34/18$  در سال آخر، با افزایش سال‌های تحصیل کاهش، ولی در رابطه با حقوق بیماران افزایش یافت (از  $55/7$  در سال اول به  $57/25$  در سال آخر) (۱۴).

در مطالعه حاضر میانگین عملکرد ماماها مورد مطالعه در مورد اخلاق حرفه‌ای  $61/8 \pm 9/7$  نمره با دامنه  $43/3 - 84/4$  نمره بود. همچنین بیشتر ماماها (۷۹/۴٪) عملکرد متوسطی در مورد اخلاق حرفه‌ای داشتند. در مطالعه قبادی فر و همکار (۲۰۱۳) میزان رعایت کدهای اخلاقی در کادر درمانی شهرستان جهرم در حد متوسطی (۳/۸۲ از ۵) بود (۱۵).

در مطالعه دین محمدی (۲۰۰۸) در زمینه رعایت اخلاق پرستاری در عملکرد حرفه‌ای پرستاران در برقراری ارتباط با همکاران، اکثر واحدهای پژوهش (۷۱/۱٪) عملکرد نسبتاً مطلوبی داشتند (۱۶). تقی زاده (۲۰۰۸) در مطالعه خود نشان داد میزان رضایت‌مندی مادران از بعد اخلاقی مراقبت‌ها در طول مرحله لیبر پایین است (۹). در مطالعه واثق رحیم پرور و همکاران (۲۰۱۴) میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در ماماها مراکز بهداشتی - درمانی شهر تهران در حد متوسط (۳/۸۶۶) از ۵) بود (۱۰). در مطالعه کلارک و همکاران (۲۰۰۶) در شش کشور اروپایی، اکثر پرستاران شرکت‌کننده فهم ضعیفی از کدهای اخلاقی داشتند و با محتوای کدها ناآشنا بودند (۱۷). در مطالعه سالمینه و همکاران (۲۰۱۱) در فنلاند که به منظور توصیف دانش مربیان پرستاری از اصول اخلاقی کدهای اخلاقی حرفه‌ای و بررسی مربیان از اجرای اصول عدالت و احترام انسانی

انجام شد، تنها ۴۶٪ مربیان از اصول اخلاقی کدهای اخلاقی حرفه‌ای کارشان آگاهی داشتند (۱۸).

در مطالعه حاضر در حیطه ارتباطات مامایی از اخلاق حرفه‌ای بیشتر ماماها (۵۰/۰٪) عملکرد متوسط، در حیطه فعالیت مامایی بیشتر ماماها (۶۹/۱٪) عملکرد متوسط، در حیطه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی، بیشتر ماماها (۶۱/۸٪) عملکرد متوسط و در حیطه پیشرفت فعالیت و علم مامایی بیشتر ماماها (۵۸/۸٪) عملکرد متوسط داشتند. در مطالعه باغانی و همکاران (۲۰۱۳) میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان ترم ۷ مامایی در حیطه روابط مامایی ۹۵/۷٪، در حیطه عملکرد مامایی ۸۶/۶٪ و در حیطه مسئولیت مامایی ۵۰٪ بود. میزان رعایت در دانشجویان ترم ۷ بیشتر از دانشجویان ترم ۵ بود (۱). بر اساس نتایج مطالعه حاضر در حیطه مسئولیت‌های حرفه‌ای مامایی، بیشتر ماماها (۶۱/۸٪) عملکرد متوسط داشتند. در مطالعه دین محمدی (۲۰۰۸) پرستاران در زمینه ارتباط با تیم درمان عملکرد مطلوبی داشتند (۱۶) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. در مطالعه قبادی‌فر و همکار (۲۰۱۳) پرسنل درمانی در حیطه ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار (۴/۶۰ از ۵ نمره) بهترین نمره را داشتند و در حیطه تعهد به رازداری (۲/۷۸ از ۵ نمره) از ضعیف‌ترین نمره برخوردار بودند (۱۵). در مطالعه سیمبر و همکاران (۲۰۰۸) در خصوص رعایت حریم بیمار، ماماها عملکردی نسبتاً مطلوب داشتند (۱۹) در مطالعه گودرزی و همکاران (۲۰۰۲) گزارش شد که ۴۰٪ از پزشکان و ۵۱٪ از پرستاران در مورد انتخاب روش درمان با بیماران صحبت می‌کنند (۲۰). برای اطمینان از صحت عملکرد کارکنان باید کیفیت کار آنان را ارزیابی کرد تا بتوان با رفع نقاط ضعف به کیفیت مراقبت‌ها دست یافت (۲۱). در مطالعه حاضر ارتباط معنی داری بین آگاهی نسبت به کدهای اخلاقی با نگرش، آگاهی با عملکرد و نگرش با عملکرد یافت نشد. در مطالعه رحیمی کیان و همکاران (۲۰۰۷) بین آگاهی و عملکرد در انجام زایمان ارتباط بسیار قوی وجود داشت، بدین ترتیب که ماماها با آگاهی بیشتر

در رابطه با نحوه کنترل زایمان، عملکرد مطلوب‌تری داشتند (۲۲). همچنین در مطالعه باغانی و همکاران (۲۰۱۳) بین آگاهی از کدهای اخلاقی و رعایت آن‌ها ارتباط معنی داری مشاهده نشد (۱) که نتیجه این مطالعه مشابه مطالعه حاضر بود، افراد مورد پژوهش در مطالعه اخیر و مطالعه ما کلاس مدون اخلاق را نگذرانده بودند.

در مطالعه حاضر عدم تمایل برخی همکاران به شرکت در مطالعه (عمدتاً به دلیل تراکم کاری در شیفت)، حضور ماماها در شیفت‌های پراکنده و یا مرخصی در زمان مطالعه، باعث کاهش تعداد نمونه‌های شرکت کننده شد که جزء محدودیت‌های مطالعه حاضر بود.

### نتیجه‌گیری

اکثر ماماها نگرش خوبی در رابطه با اخلاق حرفه‌ای، ولی آگاهی و عملکرد متوسطی در رابطه با اخلاق حرفه‌ای دارند. با توجه به اهمیت ارائه مراقبت اخلاقی جهت مددجویان، بستری در زایشگاه و همراهانشان، بهبود آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها در رابطه با مسائل اخلاقی نقش بسیار مهمی در ارائه مراقبت‌های حرفه‌ای دارد. بنابراین برنامه‌ریزی برای آموزش کدهای اخلاقی با دانشجویان و دانش‌آموختگان رشته مامایی نیاز است تا بتوان ماماها را برای انجام مراقبت‌های اخلاقی توانمند نمود. لذا برگزاری دوره‌های مدون آموزش اخلاق حرفه‌ای جهت ارتقاء مراقبت‌های اخلاقی ماماها توصیه می‌شود.

### تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر بخشی از طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۹۱۰۹۲۵ می‌باشد که با حمایت مالی معاونت پژوهشی آن دانشگاه انجام شد. بدین وسیله از حمایت معاونت محترم و شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و همچنین از ماماها‌های عزیز شرکت کننده در مطالعه تشکر و قدردانی می‌شود.



1. Baghany R, Faramarzi F, Baghjari M, Zare F, Tabaraei Y. Observance of midwives' code of ethics by midwifery student during vaginal examinations in labor and its influencing factors. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2013; 23(107):90-4. (Persian).
2. Afshar L, Joolae S, Vaskouei K, Bagheri A. Nursing ethics priorities from nurses aspects: a national study. *Iran J Med Ethics History Med* 2013; 6(3):54-63. (Persian).
3. Ghamari ZZ, Barmi AZ, Sadegholvaad HS, Esmaeili M, Romouzi M. Study of barriers professional ethics in the practice of nurse care from nurse managers' viewpoints in year 2013. *J Educ Ethics Nurs* 2014; 3(1):57-63. (Persian).
4. Ahmari Tehran H, Abediny Z, Kachoie A, Jafarbegloo E, Tabibi M. The effect of integration of role-modeling and narration methods on the midwifery students' performance in professional ethics. *Iran J Med Educ* 2012; 12(11):826-35. (Persian).
5. Faraj Khoda T. Developing the professional codes of ethics for reproductive health care provider and it is assessment from their viewpoints in Yazd health care centers. [Doctor Dissertation]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2012. (Persian).
6. Alidosti M, Tahmasebi M, Raeisi M. Evaluating the women's satisfaction of Hajar hospital services after the delivery. *J Clin Nurs Midwifery* 2013; 2(1):1-8. (Persian).
7. Naghizadeh S, Sehhati F, Atri Barjange SH, Ebrahimi H. Comparing mothers' satisfaction from ethical dimension of care provided in labor, delivery, and postpartum phases in Tabriz's educational and non-educational hospitals in 2009. *J Res Health* 2011; 1(1):82. (Persian).
8. Callahan JC. Ethical issues in professional life. Oxford: Oxford University Press; 1988.
9. Lankarani K. Introduction of articles' abstract. Proceedings of the Second Medical. Ethics Congress of Iran. Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; 2008. (Persian).
10. Rahimparvar V, Nasiriani L, Faraj Khoda T, Bahrani N. Compliance rate of midwives with the professional codes of ethics in Maternal Child Health Centers in Tehran. *Iran J Med Ethics History Med* 2014; 2(7):46-56. (Persian).
11. Saleme P. Evaluation of knowledge of nursing about the principles of legal nursing in Mazandaran. Proceedings of the Second Medical Ethics Congress of Iran. Isfahan University of Medical Sciences. Isfahan, Iran; 2008. (Persian).
12. Bohrani F, Farzin M, Nozari L. Evaluation of Shiraz dentists' knowledge of principles of professional ethics. *Iran J Med Ethics History Med* 2012; 5(6):64-74. (Persian).
13. Mokhtari Lakeh N, Nafar M, Ghanbari Khanghah A, Kazemnezhad Leili E: Nursing students' views on code of ethics, commitment to the ethic of, academic dishonesty and neutralization behaviors. *Holestics Nurs Midwifery J* 2014; 24(73):64-71. (Persian).
14. Sadatie AK, Salehzadeh H, Hemmati S, Darvish M, Ilone kashkoli R: Comparison of attitudes about professional ethics among freshman and senior nursing students in Hazrat Fatemeh Nursing and Midwifery School (2012-2013). *J Educ Ethics Nurs* 2013; 2(3):34-40. (Persian).
15. Ghobadifar MA, Mosalanejad L: Evaluation of staff adherence to professionalism in Jahrom University of Medical Sciences. *J Educ Ethics Nurs* 2013; 2(2):1-6. (Persian).
16. Dinmohammadi N. Evaluation of nursing ethics in the performance of professional nurses in adult hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Proceedings of the Second Medical Ethics Congress of Iran. Isfahan University of Medical Sciences. Isfahan, Iran; 2008. (Persian).
17. Mahdavi LZ, Ghaedi HF. The comparison of observing the ethical codes among nursing students and nursing practitioners in AL-Zahra Hospital in Isfahan in 2012. *J Med Educ Denvlop* 2012; 7(13):74-81. (Persian).
18. Gangi Z. Evaluation of midwifery care quality and satisfaction of its in labor and delivery units in Kashan university of medical sciences hospitals in 2011. *J Urmia Nurs Midwifery Faculty* 2014; 12(9):858-65. (Persian).
19. Rahimikian F, Mirmolaei T, Samizadeh Z, Shirazi M, Mehran A. Evaluation of knowledge and practice of newly graduated midwives in normal vaginal delivery in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2007; 7(1):51-7. (Persian).