



Original Article



Investigating the Relationship between Empathy for Patients and Ethics in Nursing Profession among Nursing Students at Kermanshah University of Medical Sciences: A Case Study

Negin Larti^{1*} , Mina Jamshidi², AmirHossein Tondro³

1. Department of Operating Room, School of Paramedical Sciences, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

2. Motazadi Hospital, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

3. Bisetoon Hospital, Kermanshah, Iran

Article history:

Received: 13 August 2023

Revised: 22 October 2023

Accepted: 21 December 2023

ePublished: 09 February 2024

***Corresponding author:** Negin Larti,
Department of Operating Room,
School of Paramedical Sciences,
Alborz University of Medical
Sciences, Karaj, Iran

Email:

surgicaltechnologist89@yahoo.com

Abstract

Background and Objective: Professional ethics is a kind of commitment and work conscience towards any responsibility that improves the quality of care among health professionals. Empathy means the ability to understand the inner experiences and feelings of others and is an important component in the relationship between healthcare providers and patients. This study aimed to investigate the relationship between the score of empathy for patients and the level of awareness of professional ethics in nursing students.

Materials and Methods: This descriptive-analytical study was performed on 203 individuals studying in the first to fourth years of nursing at the School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran, in the academic year 2020-2021. The samples were selected using a convenience sampling method. The research instruments were the Jefferson Scale of Empathy and the Awareness of Professional Ethics in Nursing Questionnaire. Data analysis was performed by descriptive statistics and statistical tests using SPSS.22 software.

Results: The total mean empathy score of nursing students was 107.53 ± 12.3 (range 20-140) and at a good level, and the total mean score of awareness of professional ethics was 14.46 ± 2.45 (range 0-21) and at a moderate level. There was a significant relationship between empathy and professional ethics scores ($P=0.003$). Therefore, with every one-point rise in awareness of professional ethics, the mean empathy score also increased by approximately 1 point.

Conclusion: Considering the mean score of the awareness of professional ethics and the good score of empathy in nursing students, as well as the existence of a relationship between the scores of empathy and professional ethics, it seems that empathy is one of the factors influencing professional ethics, which can improve awareness in this field.

Keywords: Empathy, Nursing students, Professional ethics

Please cite this article as follows: Larti N, Jamshidi M, Tondro AH. Investigating the Relationship between Empathy for Patients and Ethics in Nursing Profession among Nursing Students at Kermanshah University of Medical Sciences: A Case Study. *J Religions & Health*. 2023; 1(3): ----. DOI: 10.32592/jorh.1.3.---



بررسی ارتباط بین نمره همدلی با بیمار و میزان آگاهی از اخلاق در حرفه پرستاری در دانشجویان پرستاری؛ مطالعه موردی، دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

نگین لارتنی^{۱*}، مینا جمشیدی^۲، امیرحسین تندرو^۳

۱. گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۲. بیمارستان معتضدی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۳. بیمارستان بیستون، کرمانشاه، ایران

چکیده

سابقه و هدف: اخلاق حرفه‌ای نوعی تعهد و وجدان کاری در زمینه‌ی وظیفه‌ها و مسئولیت‌ها است که سبب ارتقای کیفیت مراقبت‌ها در حرفه‌ی درمانی می‌شود. همدلی نیز به معنای توانایی درک تجربیات درونی و احساسات دیگران است. همدلی جزئی مهم در روابط بین مراقبان درمانی و بیماران است. هدف این پژوهش بررسی ارتباط بین نمره همدلی با بیمار و میزان آگاهی از اخلاق در حرفه‌ی پرستاری در دانشجویان پرستاری است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ درباره‌ی ۲۰۳ نفر از دانشجویان سال‌های اول تا چهارم پرستاری که به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی کرمانشاه انجام شد. ابزارهای پژوهش پرسش‌نامه‌ی همدلی با بیمار جفرسون و پرسش‌نامه‌ی آگاهی از اخلاق در حرفه‌ی پرستاری بود. تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی و آزمون‌های آماری در نرم‌افزار SPSS 22 انجام شد.

یافته‌ها: میانگین نمره‌ی کل همدلی با بیمار در دانشجویان پرستاری $107/53 \pm 12/3$ (محدوده‌ی ۲۰ تا ۱۴۰) و در سطح خوب و میانگین نمره‌ی کل آگاهی از اخلاق حرفه‌ای $14/46 \pm 2/45$ (محدوده ۰ تا ۲۱) و متوسط بود. بین میانگین نمرات همدلی و اخلاق حرفه‌ای ارتباط معناداری وجود داشت ($P\text{-value} = 0/003$)، به‌گونه‌ای که به‌ازای هر یک نمره افزایش آگاهی، میانگین نمره‌ی همدلی نیز تقریباً یک نمره افزایش یافت.

نتیجه‌گیری: با توجه به متوسط بودن نمره‌ی آگاهی از اخلاق حرفه‌ای و خوب بودن نمره‌ی همدلی در دانشجویان پرستاری و همچنین، وجود ارتباط بین نمرات همدلی و اخلاق حرفه‌ای، به نظر می‌رسد همدلی از عوامل تأثیرگذار بر اخلاق حرفه‌ای باشد که می‌تواند سبب بهبود آگاهی در این زمینه شود.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۵/۲۲
تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۲/۰۷/۳۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۹/۳۰
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۲۰

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: نگین لارتنی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

ایمیل: surgicaltechnologist89@yahoo.com

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، دانشجویان پرستاری، همدلی

استناد: لارتنی، نگین؛ جمشیدی، مینا؛ تندرو، امیرحسین. بررسی ارتباط بین نمره همدلی با بیمار و میزان آگاهی از اخلاق در حرفه‌ی پرستاری در دانشجویان پرستاری؛ مطالعه‌ی موردی، دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. مجله بین رشته ای دین و سلامت ابن سینا، پاییز و زمستان ۱۴۰۲؛ (۳): ۱-۳

مقدمه

هر حرفه باید به آن‌ها پایبند باشند و در واقع، نوعی تعهد اخلاقی و وجدان کاری به هر نوع وظیفه و مسئولیت است [۱]. رشته‌ی پرستاری شاخه‌ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه‌ی خدمات بهداشتی‌درمانی برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت

بحث اخلاق یکی از مباحث چالش‌برانگیز در زندگی انسان‌ها است و شامل اصول و ارزش‌هایی است که سهم عمده‌ای در جهت‌دهی به رفتار آن‌ها دارد. در همین راستا، مفهوم اخلاق حرفه‌ای نیز به معنای تمامی باید‌ها و نباید‌هایی است که شاغلان

لذا با توجه به توضیحات ذکرشده، هدف از مطالعه‌ی حاضر بررسی ارتباط بین نمره‌ی همدلی با بیمار و میزان آگاهی از اخلاق در حرفه‌ی پرستاری در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ است.

روش کار

این پژوهش توصیفی تحلیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شد. جامعه‌ی پژوهش شامل تمام دانشجویان سال‌های اول تا چهارم مقطع کارشناسی رشته‌ی پرستاری بود که به روش نمونه‌گیری دردسترس و بر اساس داشتن معیارهای ورود، وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: بودن در مقطع کارشناسی پیوسته‌ی پرستاری و داشتن تجربه‌ی حداقل یک ترم حضور در محیط آموزش بالین و ارتباط با بیمار. بنابراین، دانشجویان ترم اول به دلیل حضور نداشتن در بالین، معیار ورود به مطالعه را نداشتند. معیار خروج نیز پاسخ‌دهی ناقص به پرسش‌نامه‌ها بود.

در پژوهش حاضر، از سه پرسش‌نامه به‌عنوان ابزار پژوهش استفاده شد:

۱. پرسش‌نامه‌ی مربوط به اطلاعات دموگرافیک نمونه‌ها شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل و ترم تحصیلی.
۲. پرسش‌نامه‌ی استاندارد همدلی با بیمار جفرسون: این پرسش‌نامه دارای نسخه‌های متعددی برای دانشجویان پزشکی، متخصصان سلامت، دانشجویان حرفه‌های مختلف سلامت و دانشجویان پرستاری است [۱۳] که در این مطالعه، از نسخه‌ی مربوط به دانشجویان پرستاری استفاده شده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۰ گویه در سه خرده‌مقیاس اتخاذ دیدگاه با ۱۰ گویه (با محدوده‌ی نمره‌ی ۱۰ تا ۷۰)، مراقبت همدلانه با ۸ گویه (با محدوده‌ی نمره‌ی ۸ تا ۵۶) و خود را به‌جای بیمار نهادن با ۲ گویه (با محدوده‌ی نمره‌ی ۲ تا ۱۴) است. نمره‌ی هر گویه با مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت (از نمره‌ی ۱ یعنی کاملاً مخالف تا نمره‌ی ۷ یعنی کاملاً موافق) سنجیده می‌شود و نمره‌ی قابل کسب برای کل پرسش‌نامه در محدوده‌ی ۲۰ تا ۱۴۰ است و کسب نمره‌ی بالاتر همدلی بیشتر با بیمار را نشان می‌دهد [۱۴]. روایی و پایایی نسخه‌های مختلف این پرسش‌نامه در مطالعات متعدد ایرانی و خارجی تأیید شده است. به‌عنوان مثال، در مطالعه‌ی Fields و همکاران (۲۰۱۱)، ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۸ و ضریب پایایی بازآزمون در فاصله‌ی سه‌ماهه ۰/۵۸ و در فاصله‌ی شش‌ماهه ۰/۶۹ به دست آمد [۱۵]. در مطالعه‌ی شریعت و کیخاوندی (۲۰۱۰)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و ضریب پایایی بازآزمون ۰/۹۴ به دست آمد [۱۶]. در مطالعه‌ی حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۸۱ به دست آمد.

۳. پرسش‌نامه‌ی آگاهی از اخلاق حرفه‌ای در پرستاری: این پرسش‌نامه را جهانپور و همکاران (۲۰۱۴) بر اساس آئین‌نامه‌ی

جامعه است. موضوع اخلاق عنصری اساسی در تمامی حرفه‌های سلامت و به‌خصوص پرستاری است و نقش مهمی در رفتار اخلاقی پرستاران در قبال بیماران و ارتقای سلامت آنان دارد [۲]. بیماران ضمن برخورداری از مراقبت، در زمینه‌ی رعایت حریم شخصی، توجه به وضعیت روحی، ارزش‌های معنوی و عزت نفسشان، دارای حقوق شناخته‌شده‌ای هستند [۳]. پژوهشگران معتقدند که توجه به مسائل دینی و فرهنگی، وجدان کاری، رازداری، دلسوزی و مراقبت از بیماران، عواملی هستند که سبب ارتقای اخلاق و ارزش‌های انسانی و به دنبال آن، ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری و حرفه‌ای شدن می‌شوند [۴]. لذا به دلیل اهمیت آگاهی و تبعیت از اصول اخلاقی در ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری به بیمار، پی بردن به عوامل مرتبط با اخلاق در حرفه‌ی پرستاری حائز اهمیت است.

یکی از مفاهیم مورد بحث در این زمینه همدلی است که در برقراری ارتباط با دیگران، نقش مؤثر و تسهیل‌کننده‌ی دارد [۵]. همدلی به معنای توانایی درک تجربیات درونی و احساسات دیگران است، حتی زمانی که خودمان در آن شرایط قرار نداریم [۶]. به زبان ساده و در مفهوم کلی، همدلی یعنی توانایی قرار دادن خویش به‌جای دیگری [۷]. در حرف درمانی نیز همدلی جزئی مهم در روابط بین مراقبان درمانی و بیماران است که به معنای توانایی درک شرایط و احساسات بیماران به‌منظور ارائه‌ی مراقبت‌های مؤثر و باکیفیت به آنان است [۵]. همدلی شامل چهار مؤلفه‌ی اخلاقی، احساسی، شناختی و رفتاری است که مؤلفه‌ی اخلاقی آن دربرگیرنده‌ی انگیزه‌ی درونی فرد برای همدلی کردن است [۸]. به عقیده‌ی میکائیلی و غفاری (۲۰۱۶)، هرچند همدلی رخدادی روان‌شناختی است، در حوزه‌ی اخلاق دارای جایگاه ویژه‌ای است؛ زیرا سبب افزایش بروز رفتارهای اخلاقی و حساسیت به مسائل اخلاقی در پرستاران می‌شود [۹]. Ouzouni و Nakakis (۲۰۱۲) و اشقلی فراهانی و همکاران (۲۰۱۶) معتقدند آموزش همدلی و مؤلفه‌های آن باید در بدو ورود دانشجویان به دانشگاه مدنظر قرار گیرد [۸، ۹]. مطالعه‌ی مردانی حموله و همکاران (۲۰۱۸) با هدف تعیین ارتباط همدلی با نگرش معنوی در دانشجویان پرستاری نشان داد از آنجاکه بین همدلی و نگرش معنوی به‌عنوان عامل مرتبط با اخلاق، ارتباط معنادار وجود دارد، به نظر می‌رسد با ارتقای نگرش معنوی در دانشجویان پرستاری، همدلی آنان نیز افزایش یابد [۱۱].

بنابراین، پرداختن به موضوعات همدلی و اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری که مشغول آموزش در این رشته و در شرف ورود به بالین و ارتباط با بیماران هستند، همانند پرستاران شاغل در این حوزه، حائز اهمیت است. چراکه نتایج مطالعه‌ی اسدیان و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که به نظر می‌رسد علی‌رغم توسعه‌ی مباحث مربوط به اخلاق حرفه‌ای در حرف درمانی، در عمل، کتب تخصصی رشته‌ی پرستاری توجه چندانی به این مفهوم ندارند و به‌صورت سطحی و گذرا به آن پرداخته‌اند [۱]. بنابراین، آموزش و نهادینه کردن اصول اخلاقی در دانشجویان و آماده کردن آن‌ها برای زندگی حرفه‌ای از یک سو و اجرای این اصول اخلاقی در محیط آموزش بالینی از سوی دیگر، همگی از مسئولیت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی است [۱۲].

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها

درصد	فراوانی	
۵۹/۱	۱۲۰	زن
۴۰/۹	۸۳	مرد
۸۸/۷	۱۸۰	مجرد
۱۱/۳	۲۳	متاهل
۱۱/۳	۲۳	۲
۷/۴	۱۵	۳
۶/۹	۱۴	۴
۱۹/۷	۴۰	۵
۲۰/۷	۴۲	۶
۱۵/۳	۳۱	۷
۱۸/۷	۳۸	۸

درخصوص نمرات آگاهی از اخلاق حرفه‌ای نیز نمرات نمونه‌ها در محدوده‌ی ۷ تا ۲۱ با میانگین $14/46 \pm 2/45$ (در دامنه‌ی ممکن ۰ تا ۲۱) بود که ۷ نفر (۳/۵ درصد) از نمونه‌ها نمره‌ی آگاهی ضعیف، ۱۳۲ نفر (۶۵ درصد) نمره‌ی آگاهی متوسط و ۶۴ نفر (۳۱/۵ درصد) نمره‌ی آگاهی در سطح خوب داشتند.

در این مطالعه، ارتباط بین میانگین نمره‌ی همدلی با بیمار و مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری بررسی شد که بر اساس آزمون t مستقل، میانگین نمرات همدلی خانم‌ها به‌طور معناداری بالاتر از آقایان بود (میانگین $P < 0/001$ و $diff = 6/62$)؛ اما تفاوت معناداری بین میزان همدلی افراد مجرد و متأهل دیده نشد ($P = 0/521$) (جدول ۲). همچنین، بر اساس ضریب هم‌بستگی اسپیرمن، ارتباط معناداری بین سن دانشجویان و میزان همدلی آن‌ها مشاهده نشد ($P = 0/584$ و $r = 0/39$).

در خصوص ارتباط بین میانگین نمره‌ی آگاهی از اخلاق حرفه‌ای و مشخصات دموگرافیک بر اساس آزمون t مستقل، میزان آگاهی خانم‌ها به‌طور معناداری، بالاتر از آقایان (میانگین $P = 0/047$ و $diff = 0/693$) و میانگین نمره‌ی آگاهی افراد مجرد به‌طور معناداری، بیشتر از افراد متأهل بود (میانگین $P = 0/021$ و $diff = 1/252$) (جدول ۲). بر اساس ضریب هم‌بستگی اسپیرمن، ارتباط معناداری بین سن دانشجویان و میزان آگاهی آن‌ها مشاهده نشد ($P = 0/584$ و $r = -0/40$) (جدول ۲).

نتایج آنالیز واریانس نیز نشان داد که تفاوت معناداری بین میزان همدلی ($P = 0/681$) و میزان آگاهی از اخلاق حرفه‌ای ($P = 0/211$) و ترم تحصیلی دانشجویان پرستاری وجود نداشت (جدول ۳).

در خصوص ارتباط بین میانگین نمره‌ی همدلی با بیمار و میانگین نمره‌ی آگاهی از اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری، نتایج حاصل از تحلیل‌های ضریب هم‌بستگی پیرسون و رگرسیون خطی ساده نشان داد که نمرات این دو متغیر به‌طور معنی داری، هم‌بسته هستند ($P = 0/003$ و $r = 0/209$) و این

اخلاق در پرستاری جمهوری اسلامی ایران (سال ۱۳۹۰)، تهیه کرده‌اند و شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آن را تنظیم کرده است و ۲۱ گویه دارد. پاسخ به هریک از گویه‌ها به‌صورت «بلی» و «خیر» است که هر پاسخ صحیح نمره‌ی ۱ و هر پاسخ غلط نمره‌ی صفر دارد و مجموع کل نمره‌ی پرسش‌نامه ۰ تا ۲۱ است، به‌گونه‌ای که نمره‌ی کمتر از ۱۰ به معنای آگاهی ضعیف، نمره ۱۰ تا ۱۵ نشانه‌ی آگاهی متوسط و نمره‌ی بالای ۱۵ نشانه‌ی آگاهی خوب است. این پرسش‌نامه ابزار معتبری است که برای بررسی روایی آن از روش روایی صوری و محتوایی استفاده شده و شاخص روایی محتوایی پرسش‌نامه ۰/۹ درصد به دست آمده است. همچنین، برای تعیین پایایی نیز مقدار ضریب کودررچاردسون ۰/۶۵ محاسبه شد و برای برآورد تکرارپذیری از ضریب هم‌بستگی پیرسون استفاده شد که مقدار ۰/۷۳ به دست آمد [۱۷]. پرسش‌نامه‌ی مذکور در مطالعات متعددی به کار رفته است [۱۸، ۱۹].

روش جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه بدین شرح بود که پژوهشگر پس از اخذ مجوزهای لازم برای اجرای پژوهش و دریافت کد اخلاق به شماره‌ی IR.KUMS.REC.1399.269 از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، با در نظر گرفتن معیارهای ورود به مطالعه، به دانشکده‌ی پرستاری مراجعه کرد و اهداف پژوهش را توضیح داد و رضایت کتبی آگاهانه‌ی نمونه‌ها را برای شرکت در مطالعه اخذ کرد. سپس، پرسش‌نامه‌ها برای پاسخ‌گویی در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت. به مشارکت‌کنندگان تأکید شد که شرکت در پژوهش اختیاری است و اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آزمون‌های آماری t مستقل، آنالیز واریانس، ضرایب هم‌بستگی اسپیرمن و پیرسون و آنالیز رگرسیون خطی ساده و چندگانه در نرم‌افزار SPSS.22 انجام شد. $P < 0/05$ از نظر آماری، معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه، تعداد ۲۲۰ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری شرکت کردند که پرسش‌نامه‌ی ۲۰۳ نفر از آن‌ها قابل بررسی بود (۱۷ پرسش‌نامه به‌دلیل ناقص بودن، از مطالعه خارج شد). بر اساس یافته‌ها، ۵۹/۱ درصد از نمونه‌ها خانم و ۸۸/۷ درصد مجرد بودند. همچنین، سن افراد شرکت‌کننده در پژوهش از ۱۹ تا ۳۸ سال با میانگین $22/89 \pm 2/74$ بود. سایر مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها در جدول ۱ آمده است.

در این پژوهش، میانگین نمره‌ی کل همدلی با بیمار در دانشجویان پرستاری $107/53 \pm 12/3$ (در محدوده‌ی ۲۰ تا ۱۴۰) گزارش شد. همچنین، میانگین نمرات ابعاد همدلی شامل اتخاذ دیدگاه برابر با $55/56 \pm 7/6$ ، مراقبت همدلانه برابر با $44/01 \pm 6/2$ و خود را به‌جای بیمار نهادن برابر با $7/94 \pm 2/5$ بود.

همبستگی مثبت است. همچنین، ضریب رگرسیونی مدل برازش داده شده برابر با ۱/۰۵۲ به دست آمد که نشان می دهد به ازای هر یک نمره افزایش در آگاهی، میانگین نمره ی همدلی نیز تقریباً یک نمره افزایش می یابد (جدول ۴).

جدول ۲: مقایسه ی میانگین نمرات کل همدلی و آگاهی از اخلاق حرفه ای با جنسیت و وضعیت تأهل نمونه ها

		N	میانگین	انحراف استاندارد	اختلاف میانگین	t	df	P-value
همدلی	جنس	زن	۱۲۰	۱۱۰/۲۳	۱۰/۸۸۲	۶/۶۱۹	۳/۷۵۳	۱۵۳/۱۵۲
		مرد	۸۳	۱۰۳/۶۱	۱۳/۲۷۴			*./۰۰۰
	تأهل	مجرد	۱۸۰	۱۰۷/۳۳	۱۲/۳۷۹	-۱/۷۵۹	-۰/۶۴۴	۲۰۱
		متأهل	۲۳	۱۰۹/۰۹	۱۲/۰۴۹			۰/۵۲۱
اخلاق حرفه ای	جنس	زن	۱۲۰	۱۴/۷۴	۲/۳۴۳	۰/۶۹۳	۱/۹۹۷	۲۰۱
		مرد	۸۳	۱۴/۰۵	۲/۵۵۶			*./۰۴۷
	تأهل	مجرد	۱۸۰	۱۴/۶۰	۲/۳۴۸	۱/۲۵۲	۲/۳۳۳	۲۰۱
		متأهل	۲۳	۱۳/۳۵	۲/۹۶۴			*./۰۲۱

جدول ۳: مقایسه ی میانگین نمرات کل همدلی و آگاهی از اخلاق حرفه ای بین دانشجویان ترم های تحصیلی مختلف

		میانگین	انحراف استاندارد	F	df	P-value
همدلی	ترم ۲	۱۰۶/۸۳	۱۲/۷۸۰	۰/۶۶۱	۶	۰/۶۸۱
	ترم ۳	۱۰۸/۶۷	۹/۴۶۲			
	ترم ۴	۱۰۹/۲۹	۹/۴۴۲			
	ترم ۵	۱۰۴/۷۸	۱۵/۰۷۸			
	ترم ۶	۱۰۸/۶۲	۱۲/۹۲۴			
	ترم ۷	۱۰۹/۷۷	۱۱/۱۱۱			
	ترم ۸	۱۰۶/۷۱	۱۱/۲۱۸			
اخلاق حرفه ای	ترم ۲	۱۳/۶۱	۲/۶۹۲	۱/۴۱۴	۶	۰/۲۱۱
	ترم ۳	۱۴/۶۷	۲/۱۲۷			
	ترم ۴	۱۳/۲۹	۲/۱۹۹			
	ترم ۵	۱۴/۷۵	۲/۳۰۷			
	ترم ۶	۱۴/۵۲	۲/۴۶۲			
	ترم ۷	۱۵/۰۳	۲/۵۴۹			
	ترم ۸	۱۴/۴۷	۲/۴۶۹			

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون ساده برای پیش بینی همدلی از روی میزان آگاهی

B	Std.Error	Beta	t	P-value	R Square
۹۲/۳۲۳	۵/۰۸۹	۱۸/۱۴۳	۱۸/۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۰۴۴
۱/۰۵۲	۰/۳۴۷	۰/۲۰۹	۳/۰۳۰	۰/۰۰۳*	

همچنین، به منظور تعیین ارتباط بین میانگین نمره ی همدلی و نمره ی آگاهی از اخلاق حرفه ای با کنترل متغیرهای دموگرافیک، از مدل رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد که بر این اساس، تنها دو متغیر آگاهی و جنس معنادار بودند ($P < ۰/۰۵$)، به طوری که با هر نمره افزایش میزان آگاهی، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، میانگین نمره ی همدلی یک نمره افزایش می یابد. علاوه بر این، میانگین نمرات همدلی خانم ها تقریباً ۶/۵ نمره بیشتر از میانگین نمرات همدلی آقایان است (جدول ۵).

جدول ۵: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی همدلی از روی میزان آگاهی با کنترل متغیرهای دموگرافیک

R Square	P-value	t	Beta	SE	B	
	۰/۰۰۰	۹/۱۰۵		۱۰/۲۶۳	۹۳/۴۴۸	عرض از مبدأ
	*۰/۰۰۵	۲/۸۱۶	۰/۱۹۹	۰/۳۵۵	۱/۰۰۰	آگاهی از اخلاق حرفه‌ای
	۰/۴۱۱	۰/۸۲۴	۰/۰۶۶	۰/۳۶۱	۰/۲۹۸	سن
	*۰/۰۰۰	۳/۷۳۲	۰/۲۵۸	۱/۷۳۱	۶/۴۵۹	جنس زن
						مرد
	۰/۶۰۶	-۰/۵۱۶	-۰/۰۴۰	۳/۰۲۳	-۱/۵۶۰	گروه مرجع مجرد
						متاهل
۰/۱۳۶						گروه مرجع ترم ۸
	۰/۹۰۰	-۰/۱۲۶	-۰/۰۱۳	۳/۱۴۶	-۰/۳۹۷	ترم ۷
	۰/۵۱۴	۰/۶۵۴	۰/۰۶۳	۳/۲۹۸	۲/۱۵۶	ترم ۶
	۰/۸۰۲	۰/۲۵۱	۰/۰۲۵	۳/۰۶۵	۰/۷۶۹	ترم ۵
	۰/۲۹۴	-۱/۰۵۲	-۰/۱۰۶	۳/۱۲۱	-۳/۲۸۴	ترم ۴
	۰/۲۹۸	۱/۰۴۴	۰/۰۸۷	۴/۰۳۵	۴/۲۱۳	ترم ۳
	۰/۷۱۲	۰/۳۷۰	۰/۰۳۲	۴/۰۲۱	۱/۴۸۸	ترم ۲
						گروه مرجع

بحث

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، میانگین نمره‌ی کل همدلی با بیمار در نمونه‌ها برابر با $107/53 \pm 12/3$ و در سطح خوب به دست آمد. هم‌راستا با این نتایج، در پژوهش Wilson و Hegazi (۲۰۱۳)، نمره‌ی همدلی دانشجویان پزشکی $14/39 \pm 9/07$ و در مطالعه‌ی Williams و Howard (۲۰۱۵)، نمره‌ی همدلی دانشجویان پیراپزشکی $12/05 \pm 8/10$ به دست آمد [۲۱، ۲۰].

بالین‌حال، در مطالعه‌ی لارتنی و همکاران (۲۰۱۸)، میانگین نمره‌ی همدلی با بیمار در دانشجویان اتاق عمل در سطح متوسط ($89/2 \pm 14/2$) و در مطالعه‌ی Nakakis و Ouzouni (۲۰۱۲)، میانگین نمره‌ی همدلی با بیمار در دانشجویان پرستاری در یونان $88/63 \pm 8/93$ و در سطح متوسط بود [۲۲، ۸]. این گوناگونی در نتایج ممکن است به دلیل تفاوت در رشته‌ی تحصیلی نمونه‌ها در مطالعات مختلف و همچنین، تفاوت‌یهای بین‌فردی، فرهنگی و جغرافیایی باشد؛ زیرا به عقیده‌ی محققان، احتمال تحت تأثیر قرار گرفتن نمرات همدلی با متغیرهایی چون قومیت و ویژگی‌های شخصیتی وجود دارد [۲۳، ۸].

در مطالعه‌ی حاضر، میانگین نمره‌ی آگاهی از اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری در سطح متوسط ($14/46 \pm 2/45$) بود. هم‌راستا با این نتایج، مطالعه‌ی رمضان‌زاده تبریز و همکاران (۲۰۱۷) درباره‌ی پرستاران و مطالعه‌ی دشتی و شهرداری (۲۰۱۷) درباره‌ی دانشجویان و پرسنل پرستاری نیز نمره‌ی اخلاق حرفه‌ای را در سطح متوسط نشان داد [۱۹، ۱۸]. به عقیده‌ی دشتی و شهرداری (۲۰۱۷)، متوسط بودن نمره‌ی اخلاق برای شاغلان در حرفه‌ی پرستاری که اغلب با مسائل و چالش‌هایی اخلاقی که به قضاوت نیاز دارد، مواجه هستند، ناکافی و نامطلوب است و تلاش‌ها برای آموزش این مباحث و ارزیابی مداوم پرسنل در این زمینه باید افزایش یابد [۱۹].

نتایج در خصوص ارتباط بین میانگین نمره‌ی همدلی با بیمار و نمره‌ی آگاهی از اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری نشان داد که نمرات این دو متغیر به‌طور معناداری، هم‌بسته هستند، به‌گونه‌ای که به‌ازای هر یک نمره افزایش در آگاهی، میانگین نمره‌ی همدلی نیز تقریباً یک نمره افزایش می‌یابد. در بررسی‌های انجام‌شده، مطالعه‌ای یافت نشد که اختصاصاً به بررسی ارتباط بین این دو متغیر در دانشجویان پرستاری پرداخته باشد؛ اما مطالعه‌ی مردانی حموله و همکاران (۲۰۱۸) با هدف تعیین ارتباط همدلی با نگرش معنوی در دانشجویان پرستاری نشان داد از آنجاکه بین همدلی و نگرش معنوی به‌عنوان عامل مرتبط با اخلاق در دانشجویان پرستاری، ارتباط معناداری وجود دارد، به نظر می‌رسد با ارتقای نگرش معنوی در دانشجویان پرستاری، همدلی آنان نیز افزایش یابد [۱۱] که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. همچنین، نتایج مطالعه‌ی میکائیلی و غفاری (۲۰۱۶) با هدف بررسی ارتباط هوش شخصی و همدلی با حساسیت اخلاقی پرستاران نشان داد که بین حساسیت اخلاقی پرستاران و متغیر همدلی رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ بنابراین، به‌منظور افزایش حساسیت اخلاقی پرستاران، می‌توان به تقویت همدلی آن‌ها از طریق آموزش گروهی پرداخت [۹].

در خصوص ارتباط بین نمره‌ی همدلی و مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری، میانگین نمره‌ی همدلی خانم‌ها به‌طور معناداری، بالاتر از آقایان بود؛ اما تفاوت معناداری بین نمره‌ی همدلی با سایر مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها (ترم تحصیلی، سن و وضعیت تأهل) یافت نشد. گرچه توضیح مشخصی برای تفاوت در نمره‌ی همدلی زنان و مردان وجود ندارد، به نظر می‌رسد نگرش مراقبتی و احساسی بودن بیشتر زنان نسبت به مردان از علل احتمالی آن باشد. هم‌راستا با این نتایج، در مطالعه‌ی Boyle و همکاران (۲۰۱۰)، میانگین نمره‌ی کل همدلی در دانشجویان دختر

است؛ زیرا به نظر می‌رسد آموزش‌های صرفاً تئوری سبب افزایش آگاهی دانشجویان به سطح مطلوب نمی‌شود.

از آنجا که بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، بین نمرات همدلی و اخلاق حرفه‌ای ارتباط مستقیمی وجود دارد، می‌توان با آموزش و تمرکز بر موضوع همدلی، میزان آگاهی از اخلاق حرفه‌ای را ارتقا داد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود مطالعات مداخله‌ای با هدف آموزش همدلی و بررسی تأثیر آن بر آگاهی از اخلاق حرفه‌ای صورت گیرد. همچنین، بهتر است آموزش‌ها درباره‌ی اخلاق از ترم‌های ابتدایی تحصیل دانشجویان در دانشگاه آغاز شود تا با حضور در بالین، این آموزش‌ها در آن‌ها تثبیت شود و با بهره‌گیری از استادان و مربیان باتجربه در زمینه‌ی رعایت اصول اخلاقی در بالین، از نقش این افراد به‌عنوان الگوی دانشجویان در این حوزه استفاده شود.

تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی به شماره‌ی ۹۹۰۲۶۴ مصوب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه است. بدین‌وسیله، از معاونت پژوهشی این دانشگاه و تمام افراد شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافع را نویسندگان گزارش نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.KUMS.REC.1399.269 در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تصویب شد. اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و از شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه‌ی کتبی آگاهانه اخذ شد. به مشارکت‌کنندگان تأکید شد که شرکت در پژوهش اختیاری است و اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند.

سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان در نگارش مقاله سهمیه بودند.

حمایت مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی انجام شد.

REFERENCES

- Asadian S, Yarigholi B, Rahimzadeh V. The reflection of professional ethics in undergraduate nursing textbooks. *Educ Strategy Med Sci*. 2018; **11** (1): 15-21. DOI: [10.29252/edcbmj.11.01.03](https://doi.org/10.29252/edcbmj.11.01.03)
- Hosseinzadegan F, Shahbaz A, Shahbaz E. The principles of professional ethics and its relationship with demographic characteristics of nurses. *Education and Ethics in Nursing*. 2017; **6**(1):1-9.
- Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh m. Moral Sensitivity and Nurse's Attitude toward Patients' Rights. *IJMEHM* . 2017; **9**(5):52-62.
- Taheri L, Dehghani A, Eslami Akbar R. Factors related to facilitate complying nursing professional ethics: a descriptive study. *J Educ Ethics Nurs*. 2015; **4**(1):51-7.
- Karimi FZ, Zarifnejad G, Abdolahi M, Ali Taghipour A. Surveying the factor structure and reliability of the Persian version of the Jefferson scale of physician empathy-health care provider student version (JSE-HPS). *Hayat*. 2015; **21**(3):5-14.
- Ezzati R, Asgharpour N, Mazloun S, Tafazoli M. Assessment of Empathy Skills in Midwifery Students and its Relationship with Some of the Demographic Factors. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2018; **16**(2):139-48.
- Managheb E, Bagheri S. The impact of empathy training workshops on empathic practice of family physicians of Jahrom University of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; **13**(2):114-22.
- Ouzouni C, Nakakis K. An exploratory study of student nurses' empathy. *Health Science Journal*. 2012; **6**(3):534-52.
- Mikaeili N, Ghaffari M. The relationship between personal intelligence and empathy in nurses and their moral sensitivity. *IJMEHM* . 2016; **8**(6):45-56.
- Ashghali Farahani M, Salehi T, Arab Ameri Z, Hajibabae F, Hosseini AF, Ghaffari F. Empathy among undergraduate nursing students in Tehran University of Medical Sciences. *IJMEHM*. 2016; **9**(4):56-67.
- Mardani - Hamooleh M, Ahmadi M, Seyedfatemi N, Haghani H. Relationship between Empathy and Spiritual Attitude among Nursing Students in Tehran. *IJMEHM*. 2018; **11**:176-188.
- Bostani S. Strategies to promote professional ethics in

- nursing education system. *DSME*. 2015; **2** (2) :13-22.
13. Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, et al. The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Acad Med*. 2009;**84**(9):1182-91. [PMID: 19707055](#) [DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181b17e55](#)
14. Williams B, Boyle M, Earl T. Measurement of empathy levels in undergraduate paramedic students. *Prehosp Disaster Med*. 2013;**28**(2):145. [PMID: 23351192](#) [DOI: 10.1017/S1049023X1300006X](#)
15. Fields SK, Mahan P, Tillman P, Harris J, Maxwell K, Hojat M. Measuring empathy in healthcare profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: health provider–student version. *J Interprof Care*. 2011;**25**(4):287-93. [PMID: 21554061](#) [DOI: 10.3109/13561820.2011.566648](#)
16. Shariat SV, Kaykhavoni A. Empathy in medical residents at Iran University of Medical Sciences. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2010;**16**(3):248-56.
17. Jahanpour F, Khalili A, Pouladi S, Zoladi M, Dehghanian H. Construction and evaluation of nursing ethics questionnaire. *armaghanj*. 2014;**19**(9):788-96.
18. Ramezanzade Tabriz E, Orooji A, Bikverdi M. Investigation clinical competence and its relationship with professional Ethics and spiritual health in nurses. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2017;**4**(1):2-9.
19. Dashti S, Shahmari M. Comparison of professional ethics score between nurses and students and investigating the associated causes. *Bali Medical Journal*. 2017;**6**(3):668-73. [DOI: 10.15562/bmj.v6i3.689](#)
20. Hegazi I, Wilson I. Maintaining empathy in medical school: it is possible. *Med Teach*. 2013;**35**(12):1002-8. [PMID: 23782049](#) [DOI: 10.3109/0142159X.2013.802296](#)
21. Williams B BM, Howard S. Empathy Levels in Undergraduate Paramedic Students. *Int J Caring Sci*. 2015;**8**(1):59-67. [PMID: 26440934](#) [DOI: 10.1016/j.nepr.2015.09.002](#)
22. Larti N, Ashouri E, Aarabi A. Evaluating Empathy for Patient Score and its Related Factors in Undergraduate Operating Room Students. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2018;**16**(7):484-92.
23. Berg K, Blatt B, Lopreiato J, Jung J, Schaeffer A, Heil D, et al. Standardized patient assessment of medical student empathy: ethnicity and gender effects in a multi-institutional study. *Acad Med*. 2015;**90**(1):105-11. [PMID: 25558813](#) [DOI: 10.1097/ACM.0000000000000529](#)
24. Boyle MJ, Williams BA, Brown GT, Molloy AM, McKenna LG, Molloy E, et al. Levels of empathy in undergraduate health science students. *The internet journal of medical education*. 2010;**1**(1):1-14.
25. Petrucci C, La Cerra C, Aloisio F, Montanari P, Lancia L. Empathy in health professional students: A comparative cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2016;**41**:1-5. [PMID: 27138474](#) [DOI: 10.1016/j.nedt.2016.03.022](#)