



دانشکده طب سنتی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

رساله

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی Ph.D. اخلاق پزشکی

عنوان

**بررسی ارتباط حساسیت و پریشانی اخلاقی در پزشکان شاغل در
بیمارستان‌های تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۲**

اساتید راهنما

دکتر محمود عباسی

دکتر مهرزاد کیانی

اساتید مشاور

دکتر فریبا برهانی

دکتر سعید نظری توکلی

دکتر شبنم بزومی

نگارش

دکتر نسرين نژادسروري

چکیده فارسی

عنوان: بررسی ارتباط حساسیت و پریشانی اخلاقی در پزشکان شاغل در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۲.

مقدمه: در زمانی که فرد تشخیص اقدام اخلاقی مناسب را داده، اما موانع داخلی و خارجی از انجام آن، ممانعت می‌کنند دچار پریشانی اخلاقی می‌شود؛ تحت این شرایط، عمل کردن بر خلاف ارزش‌های حرفه‌ای و شخصی، باعث لطمه به اعتبار و کمال فردی گردیده؛ تعهدات و وظایف اخلاقی او بطور کامل ادا نشده و انتظارات واقعی از انجام اعمال اخلاقی محقق نمی‌گردد. پزشک با وجود پریشانی اخلاقی، بر قضاوت و استدلال خود کنترل نداشته و دچار خطا می‌گردد، این در حالی است که حساسیت اخلاقی نه تنها فرد را قادر به درک آنی از موقعیت آسیب‌زا می‌کند، بلکه درک تبعات تصمیم‌گیری به‌جای بیمار را نیز امکان‌پذیر می‌نماید. حساسیت اخلاقی قابلیت تفسیر واکنش‌ها و احساسات دیگران بوده و باعث درک درست از نیازهای بیماران و خانواده‌هایشان، توجه و ارزیابی آن‌ها و مقدمه استدلال مناسب بالینی می‌باشد. لذا در این مطالعه به بررسی ارتباط بین دو مؤلفه حساسیت و پریشانی اخلاقی پرداخته‌ایم تا با جمع‌آوری شواهد موجود در جامعه پزشکان به نقد و ارزیابی دقیق‌تری دست یافته و راهکارهای پیشنهادی در رفع نقایص ارائه نماییم.

مواد و روش: این مطالعه به صورت توصیفی تحلیلی انجام شده‌است. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سه قسمتی مرتبط با اطلاعات دموگرافیک، پریشانی اخلاقی و حساسیت اخلاقی استفاده شد. روایی و پایایی پرسشنامه‌های پریشانی و حساسیت به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۹۲ و پایایی پرسشنامه‌های مذکور ۰/۹۲ بود. از آزمون تحلیل عاملی برای بررسی روایی سازه و شناسایی عامل‌های پرسشنامه استفاده شد. به ۶۹۴ نفر از پزشکان متخصص شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران داده‌شد و در مجموع ۳۲۱ نفر در مطالعه شرکت کردند. پس از توصیف آماری متغیرها از ضریب همبستگی مناسب و رگرسیون برای بررسی ارتباط بین متغیرها و ارتباط بین چند متغیر استفاده گردید. تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS20 استفاده شد. یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که در پزشکان تحت مطالعه، شدت پریشانی اخلاقی متوسط، فراوانی پریشانی اخلاقی کم و حساسیت اخلاقی زیاد بود. بین شدت پریشانی اخلاقی و حساسیت اخلاقی رابطه مثبت معنی‌دار و بین تکرار پریشانی اخلاقی و حساسیت اخلاقی رابطه منفی معنی‌داری وجود داشت.

بین ویژگی‌های دموگرافیک سن، جنس، سابقه‌ی کار، نوع تخصص و این مؤلفه‌ها ارتباط بود؛ به ویژه شرکت در دوره‌های آموزش اخلاق پزشکی، نقش مؤثری بر ارتقای حساسیت اخلاقی و کاهش دیسترس اخلاقی داشت. لذا تجدید نظر در شیوه آموزش اخلاق پزشکی آکادمیک در دانشگاه‌ها و تدوین برنامه‌های آموزشی مدون برای تخصص‌های گوناگون در بالین، ضروری می‌باشد.

واژگان کلیدی: حساسیت اخلاقی، پریشانی اخلاقی، پزشکان.

Abstract

Title: Evaluation of the Relationship Between Moral Sensitivity And Distress Among Physicians Working In Hospitals Affiliated to Tehran Universities of Medical Sciences in 2013.

When a Professional Diagnoses An Appropriate Moral Action, But The Internal And External Barriers Prevent Him from That, He Then Experiences Moral Distress, Under These Circumstances, Acting Contrary to Professional and Personal Values, Causing Damage to His Reputation and Moral Integrity, Can not Complete His Moral Obligations and Duties.

A Doctor With Moral Distress Doesn't Have Self-Control, Judgment And Reasoning, Then He Will Be Prone to Making Errors. The Moral Sensitivity Not Only Enables One to Understand The Traumatic Situation, But Also Understanding The Consequences of The Decision by Placing Himself in the Position of the Patient. Ethical Sensitivity And Ability to Interpret Reactions and Feelings Leads to An Understanding of The Needs of Patients and Their Families, Consideration and Evaluation of Condition and Introduction to Appropriate Clinical Justification.

In This Study, We Investigated The Relationship Between Moral Sensitivity and Distress to Collect Evidence In The Medical Community for Developing A More Detailed Review and Assessment and Proposed Solutions to The Defects.

Methods: This Descriptive Study Was Conducted. The Three- Part Of The Questionnaire Was Used to Collect Data Related to Demographics, Moral Distress and Moral Sensitivity.

The Validity And Reliability Were Respectively, 0.78 And 0.92 and 0.92 Reliability Was Mentioned. Factor Analysis Was Used To Assess The Validity and Identify Operating Questionnaire.

To 694 Specialists Working In Hospitals Universities of Medical Sciences In Tehran and Total Of 321 People Participated in The Study.

By Describing Appropriate Statistical Correlation And Regression Variables We Measured The Relationship Between two Variables And The Relationships Between multiple Variables. The Analysis Was Performed Using SPSS20 Software.

Results: The Results Showed That intensity of Moral distress was moderate, frequency of moral distress was low and moral sensitivity was high. There was a positive significant relationship between moral sensitivity and intensity of moral distress and negative significant relationship between moral sensitivity and frequency of moral distress.

There is a Significant Relationship Between Moral Distress and Sensitivity and Demographic Characteristics Such As Age, Gender, Work Experience, Specialty. Participants In Medical Ethics Educations Have A Significant Role In Promoting Ethical Sensitivity and Reducing Moral Distress.

Revision In The Methods Of teaching Academic Medical Ethics At The University And Running Educational Programs For Diverse Expertise In Clinical Practice Is Essential.

Keywords: Moral Sensitivity; Moral Distress; Physician