اخلاق و تاریخ پزشکی ایران، سال ۱۴۰۵، دوره ۱۹، مقاله شماره ۵

مقاله پژوهشی

تبیین برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری: یک مطالعه گراند تئوری

علیرضا قربانی[۱]، زهرا عابدینی[۲]، حمیده یزدی مقدم[۳*]

۱. دانشیار اقتصاد سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

۲. دانشیار، مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشکده سلامت و دین؛ دانشیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۳. دانشیار، مرکز تحقیقات بیماری های غیر واگیر، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۱۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۶/۱۵

*** نویسنده‌ی طرف مکاتبه:**

حمیده یزدی مقدم

آدرس: سبزوار، بلوار شهدای هسته‌ای، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دانشکده پیراپزشکی، گروه اتاق عمل

کد پستی: ۹۶۱۳۸۷۳۱۳۷

تلفن: ۰۵۱- ٤٤٠١٨٣٤٢

Email: ha_yazdimoghaddam@yahoo.com

آدرس دهی مقاله:

قربانی ع، عابدینی ز، یزدی مقدم ح. *تبیین برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری: یک مطالعه گراند تئوری* اخلاق و تاریخ پزشکی ایران. ۱۴۰۵؛ ۱۹(۵)، ۱-۱۸.

DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513

چکیده

برنامه درسی از مهم‌ترین ابزارهای تحقق اهداف آموزش است. برنامه درسی پنهان اشاره به جو عاطفی و شرایطی نانوشته‌ای دارد که بیشترین تاثیر بر ارزش‌ها و عواطف مخاطبان در رشته‌های علوم پزشکی بویژه در رشته پرستاری دارد. این مطالعه کیفی با هدف تبیین برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری با رویکرد گراندد تئوری انجام شد. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند آغاز و به‌صورت نمونه‌گیری نظری از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق با ۱۴ مشارکت‌کننده (دانشجو، پرستار و استاد)، مشاهده و یادداشت در عرصه تا مرحله اشباع نظری ادامه یافت. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش کوربین و اشتراوس ۲۰۰۸ انجام گردید. تحلیل داده‌ها نشان داد که دغدغه اصلی مشارکت‌کنندگان «ناکارآمدی در مدیریت تعاملات به‌دنبال ضعف در ارتباطات و مهارت‌های فردی پرستاران» است که راهبردهای اساسی آنها در مواجهه با این نگرانی «توانمندی حرفه‌ای اساتید در الگو بودن برای فراگیران»، «معرفی پرستاران نمونه و الگوسازی» و «لزوم ارتقا مهارت‌های حرفه‌ای برای مراقبت بیمار» می‌باشند. پیامد این راهبردها «ارتقا رضایتمندی پرستار از مراقبت مبتنی بر اخلاق حرفه‌ای»، «زمینه‌های ارتقای رفتارهای حرفه‌ای در بالین» و «توسعه مراقبت مبتنی بر نیاز بیماران» بود. «ارتقای مراقبت پرستاری مبتنی بر رعایت اخلاق حرفه‌ای» به‌عنوان متغیر اصلی مطالعه استخراج گردید. این نتایج می‌تواند برای تدوین و توسعه برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری بکار گرفته شود؛ به‌طوریکه توجه به عوامل فردی، محیطی و نقش اساتید در آموزش اخلاق حرفه‌ای می‌تولند مبنای طراحی مداخلات هدفمند برای بهبود تعاملات بالینی و کاهش شکاف بین تئوری و عمل در محیط بالین قرار گیرد.

واژگان کلیدی: برنامه درسی پنهان، حرفه‌ای‌گرایی، آموزش پرستاری، اخلاق حرفه‌ای.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

مقدمه

برنامه درسی آشکار، سندی مدون شامل اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و ارزشیابی است. اما مجموعه یادگیری‌ها و تجاربی که دانشجویان در نظام آموزشی کسب می‌کنند، محدود به این برنامه درسی آشکار نیست و عوامل دیگر به‌طور اجتناب ناپذیری در کنار برنامه‌های درسی رسمی وجود دارد که در شکل‌گیری تجارب فراگیران نقش دارد (۱). برنامه درسی پنهان به ارزش‌ها، هنجارها و رفتارهایی اشاره دارد که دانشجویان از طریق تعامل با همکاران، اساتید، همسالان و محیط بالینی فرا می‌گیرند، بدون آنکه به صراحت در برنامه‌های درسی ذکر شده باشد. این دو نوع برنامه درسی گاهی چنان در هم پیچیده می‌شوند که تمایز میان آنها دشوار می‌گردد؛ با این حال، تأثیر برنامه درسی پنهان بر شکل‌گیری نگرش‌های حرفه‌ای و اخلاقی به‌مراتب عمیق‌تر از برنامه آشکار است (۲).

برنامه درسی پنهان در آموزش علوم پزشکی بدلیل ماهیت بالینی و تعاملات انسانی نقش محوری دارد. از طریق برنامه درسی ارزش‌ها، باورها و رفتارهای اخلاقی در محیط‌های واقعی کار منتقل می‌شود (۳). از مولفه‌های برنامه درسی پنهان می‌توان بعنوان ابزاری استفاده کرد که به دانشجویان علوم پزشکی کمک کند تا به ویژگی‌ها و قابلیت‌های حرفه‌ای مورد نظر خود دست یابند (۴). در آموزش علوم پزشکی برنامه درسی پنهان بیشترین تأثیر را در محیط‌های آموزش بالینی دارد. این آموزش یک فرآیند انتقال فرهنگ اخلاقی و انتقال هنجارها و قوانین مربوط به احساسات و رفتار دانشجویان گروه پزشکی در

پیام‌های کلیدی

- آموزش رفتار حرفه‌ای پرستاری بر اساس برنامه درسی بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری ارائه شده تأثیر می‌گذارد.
- ارتقای اخلاق حرفه‌ای در برنامه درسی پنهان می‌تواند باعث بهبود عملکرد پرستاران در بالین گردد.
- برنامه درسی پنهان نقش اصلی را در یادگیری حرفه‌ای، شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، اجتماعی شدن، رشد اخلاقی و ارزش‌های یادگیری، نگرش‌ها، باورها و دانش در فراگیران ایفا می‌کند.
- یافته‌های موجود در این پژوهش نشان داد که ارتقای اخلاق حرفه‌ای در بستر عوامل زمینه‌ای همچون در نظر گرفتن ویژگی‌های فردی پرستاران، عوامل و زمینه‌های محیطی در آموزش اخلاق و نقش اساتید در آموزش اخلاق حرفه‌ای حاصل می‌گردد.

محیط بالینی آموزشی به‌عنوان یک محیط اخلاقی است(۵-۶). با این حال، شواهد متعدد نشاندهنده شکاف عمیقی بین دانش نظری اخلاق حرفه‌ای و عملکرد بالینی پرستاران است. نتایج مطالعه اسمیت[1] و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که بیش از ۶۰٪ پرستاران با وجود آگاهی از اصول اخلاقی، در موقعیت‌های

1. Smith

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

بالینی دچار تردید و تعارض می‌شوند (۷)؛ نتایج مطالعه جونز[1] (۲۰۲۰) گزارش داد که ضعف در الگوسازی اخلاقی توسط اساتید بالینی، یکی از علل اصلی ناکارآمدی آموزش اخلاق حرفه‌ای است (۸).

حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است، چرا که رعایت اخلاق حرفه‌ای تأثیر مستقیمی بر بهبود وضعیت بیماران دارد (۸). به‌طوری‌که مراقبت را مجموعه‌ای از سه اصل اساسی؛ اخلاق، قضاوت بالینی و مراقبت می‌دانند (۹). اما شواهد و دلایل مختلفی وجود دارد که معیارهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری آنچنان که شایسته بیماران و فرهنگ کشور می‌باشد، رعایت نمی‌گردد (۱۰). در تحقیق حاضر، پژوهشگران در پاسخ به چالش‌های ذکر شده و برای شناخت نظری دقیق از معیارهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری در بالین، از رویکرد کیفی گراندد تئوری[2] استفاده کردند. هدف این روش، کشف فرآیند اجتماعی و درک شرایطی است که مسبب رفتار می‌باشد (۱۱). بطوریکه، علی‌رغم اهمیت بسزای برنامه درسی پنهان، تاکنون مطالعه‌ای کیفی با رویکرد گراندد تئوری به تبیین نقش آن به‌طور خاص در آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری نپرداخته است. این شکاف دانشی، ضرورت انجام پژوهش حاضر را مضاعف می‌سازد، لذا مطالعه حاضر با هدف «تبیین برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری» انجام گردید.

روش کار

این پژوهش کیفی با رویکرد گراندد تئوری نسخه کوربین استراوس ۲۰۰۸ انجام گردید. جمع آوری داده ها بصورت هدفمند از مرداد ۱۴۰۱، آغاز و بصورت نمونه‌گیری نظری از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته عمیق تا مرحله اشباع نظری طی آبان ماه ۱۴۰۲ ادامه یافت.

سوالات مصاحبه با پرستاران شامل؛ پرستاران با چه چالش‌ها/ معضلات اخلاقی در حرفه خود روبرو هستند؟، یک پرستار حرفه‌ای، باید چه موارد اخلاقی در ارتباطات شغلی خود رعایت کند؟، آموزش اخلاق حرفه‌ای در دوره تحصیل باید چه ویژگی‌هایی داشته باشد؟. منظور از برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه ای پرستاری چیست؟، مولفه‌های موثر بر شکل‌گیری رفتار حرفه‌ای و اخلاق‌مدار در یک پرستار چیست؟.

سوالات مصاحبه با دانشجویان شامل؛ در کارآموزی چگونه مفاهیم اخلاق حرفه‌ای را یادگرفتید؟، دیگران چگونه در یادگیری اخلاق حرفه‌ای نقش داشتند؟، چرا فکر می‌کنید عملکرد پرستاران اخلاقی یا غیراخلاقی هستند؟، در آن موقعیت شما چه عکس‌العملی نشان دادید؟، در این موقع چه احساسی داشتید؟و چگونه با آنها کنار آمده و از آن عبور کردید؟. به علاوه جهت هدایت مصاحبه در هر موقعیتی از تجربه مشارکت‌کننده برای بررسی بیشتر از سوالات کاوشی متمرکز بر فرایند (چرا؟، کجا؟، کی؟، چگونه؟، چه چیز یا کسانی؟ پیامد یا نتیجه) استفاده گردید.

مدت زمان هر مصاحبه بین ۹۰-۵۰ دقیقه و در مصاحبه-های تکمیلی متغیر بود. محقق بعد از هماهنگی و اجازه مشارکت‌کننده، اقدام به ضبط مصاحبه‌ها روی دستگاه ضبط صدا می‌نمود و در صورت ضرورت اقدام به یادداشت برداری می‌کرد. پس از هر مصاحبه، بلافاصله پس از چند بار گوش دادن، متن به‌صورت کلمه به کلمه روی کاغذ پیاده و چندین بار

1. Jones

2. Grounded Theory

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

بازخوانی می‌شد. تحلیل داده‌ها با انجام اولین مصاحبه آغاز شد. نمونه‌گیری تا رسیدن به سطح اشباع ادامه یافت.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش کوربین اشتراوس ۲۰۰۸، شامل چهار مرحله، تحلیل داده‌ها برای مفاهیم، تحلیل داده‌ها برای زمینه، وارد کردن فرایند به تحلیل داده‌ها و یکپارچه سازی طبقات انجام و نظریه مرتبط با مطالعه، ظاهر گردید (۱۱).

در تحلیل داده‌ها برای مفاهیم (کدگذاری باز)، طرّاحی و ترسیم مفاهیم از نظر خصوصیات و ابعادشان بود، بدین منظور تمام کدهای سطح اول با یکدیگر مقایسه، کدهای مشابه در یک طبقه قرار، و نامی انتزاعی به آن ها داده شد. با ادامه تحلیل، طبقات و زیر طبقات شکل گرفته و نام‌گذاری شدند. محقق در کدگذاری باز بدنبال کشف دغدغه اصلی[1] مشارکت‌کنندگان است. پژوهشگر از طریق طرح پرسش‌هایی از قبیل چرا؟، کجا؟، کی؟، چگونه؟، چه چیز یا کسانی؟ موفق به کشف عواملی شد که زمینه یا ساختار مطالعه را تشکیل می‌داد. تحلیل داده‌ها برای زمینه، بدنبال شناسایی مفاهیم ناظر به زمینه و بررسی چگونگی برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری بود. مرحله بعدی وارد کردن فرایند به تحلیل برای شناسایی استراتژی‌ها (عمل/ تعامل) و پیامدهای دغدغه اصلی می‌باشد. مرحله پایانی تحلیل، یکپارچه‌سازی طبقات برای ساخت نظریه بود. سپس با استفاده از نوشتن یادآورها و غرق شدن عمیق در داده‌ها و تأمل بر طبقات پدید آمده از مراحل تحلیل داده‌ها برای زمینه و فرآیند، خط داستان نظری نوشته شد، محقق، با تأمل بر روی طبقات اصلی، ویژگی‌هایشان، نمودارها و دسته‌بندی یادآورها، متغیر مرکزی را شناسایی نمود (۱۱).

در مطالعه حاضر، مطابق رویکردهای کیفی، برای تامین اعتبار و موثق بودن نتایج از روش‌های زیر استفاده شد:

- درگیری طولانی مدت[2] و صرف زمان کافی در تجزیه و تحلیل داده‌ها برای افزایش وسعت دید
- تلفیق چند روش جمع‌آوری داده‌ها مانند مصاحبه، مشاهده، یادداشت‌های حین و پس از مصاحبه. بدین منظور علاوه بر مصاحبه با دانشجو، پرستار و استاد و دیگر ذی‌نفعان درگیر نیز مصاحبه شد.
- انتخاب مشارکت‌کنندگان با حداکثر تنوع از نظر مشخصات زمینه‌ای تاثیرگذار بر کوریکولوم پنهان.
- چک کردن خارجی (پرسش از همکاران و چک کردن توسط خود اعضا): در راستای دستیابی به این هدف، بخشی از یافته‌های تحقیق به متخصصین ارائه گردید. علاوه براین در پایان مصاحبه‌ها محقق خلاصه‌ای از مصاحبه یا متن کدگذاری شده را در اختیار مشارکت-کنندگان قرار داد و از آنها در خواست نمود تا بررسی کنند آیا این متون انعکاسی از تجارب آنها هست یا خیر.

این پژوهش پس از دریافت تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم (IR.MUQ.REC.1400.129) و اخذ مجوزهای لازم از مراکز آموزشی و درمانی انجام شد. رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش و ضبط مصاحبه‌ها پیش از شروع هر مصاحبه اخذ گردید. محرمانگی و حفظ حریم خصوصی افراد در تمام مراحل پژوهش رعایت شد.

1. Main Issue

2. Prolonged engagement

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

نتایج

پژوهش با ۱۴ مشارکت‌کننده به اشباع رسید. مشارکت کنندگان مطالعه شامل؛ ۲ دانشجو، ۵ پرستار بالینی (بدون سمت مدیریتی)، ۵ نفر با سمت مدیریتی (شامل سرپرستار، مترون، مدیر پرستاری، رئیس دانشکده و مدیر گروه) و ۲ عضو هیات علمی (بدون سمت مدیریتی) هستند. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۴۰/۷ سال، ۷ نفر مرد و ۷ نفر زن، با میانگین سابقه خدمت ۱۷/۲ سال بودند.

تحلیل کیفی داده‌های مصاحبه منجر به ۱۷۴ کد باز، ۶۱ طبقه اولیه، ۱۸ زیر طبقه و ۵ طبقه اصلی گردید. در مرحله تحلیل داده‌ها برای مفاهیم، متن ۱۴ مصاحبه و یادداشت در عرصه تحلیل و تعداد ۱۷۴ کد باز بدون احتساب همپوشانی استخراج گردید. که با ادامه روند تحلیل همزمان و دسته‌بندی تعداد کدها و ادغام آنها نهایتا در ۶۱ طبقه اولیه قرار گرفتند.

ادامه تحلیل مقایسه‌ای مداوم و نمونه‌گیری نظری با هدف تکمیل ویژگی‌های هر طبقه نهایتا منجر به ظهور ۱۸ زیرطبقه گردید که با ادامه ادغام و تقلیل طبقات به ۵ طبقه رسید.

پژوهشگر در تمام مصاحبه‌های اولیه، بدنبال کشف دغدغه اصلی مشارکت‌کنندگان بود و سعی می‌کرد تا دغدغه اصلی را مشخص و استراتژی‌هایی که برای رفع این دغدغه بکار می‌گرفتند، را نیز تعیین نماید.

استخراج دغدغه اصلی

دغدغه اصلی مشارکت‌کنندگان در قالب مفهوم «ناکارآمدی در مدیریت تعاملات به‌دنبال ضعف در ارتباطات و مهارت‌های فردی پرستاران» مفهوم پردازی گردید (جدول ۱)، چرا که بیانگر ضعف پرستاران و اساتید بالینی در برقراری ارتباط و تعامل با بیماران و تیم مراقبتی بود که ضرورت توجه به برقراری ارتباط با بیماران و خانواده بیماران مشهود می‌باشد.

جدول شماره ۱ - دغدغه اصلی مشارکت کنندگان

طبقات اولیه	زیر طبقات	طبقه دغدغه اصلی
ضعف پرستاران در برقراری ارتباط و تعامل با بیماران	ضعف در تعامل و ارتباطات	ناکارآمدی در مدیریت تعاملات بدنبال ضعف در ارتباطات و مهارت های فردی پرستاران
ضعف اساتید بالینی در برقراری ارتباط و تعامل با بیماران		
ضعف پرستاران و اساتید بالینی در برقراری ارتباط و تعامل با تیم درمان		
ضعف پرستاران در برقراری تعامل با دانشجویان در بیمارستان آموزشی		
عدم توجه به برقراری ارتباط با بیمار بیهوش	عدم توسعه مهارت‌های ارتباطی پرستاران در مواجهه با بیماران	
ضرورت مداخله و اصلاح رفتارهای ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیمار		
لزوم برقراری ارتباط با بیماران تحت ونتیله در حین انجام مداخلات درمانی		
تاثیر تفاوت های بیماران بر پذیرش ارتباط کادر درمان	نیاز به توسعه مهارت‌های فردی پرستاران در مدیریت تعاملات با بیماران	
توجه به تفاوت های بین فردی دانشجویان در آموزش نحوه برقراری ارتباط با بیمار		
تفاوت های بین فردی پرستاران در برقراری ارتباط		
عدم اجرای مراقبت های آموزش داده شده در بالین	شکاف بین آموزش نظریه و رعایت آن در بالین	
نادیده انگاشتن نظرات بیمار در فرایند مراقبت		
عدم توجه به اتونومی بیمار		

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

در همین خصوص مشارکت‌کننده (م[1] ۳) بیان داشت: «تو بخش داخلی مریض دیالیزی شالدون داشت، ولی پرستارش از اول تا آخر شیفت اصلا بالای سر مریضش نرفت و فقط توی استیشن گزارش می‌نوشت جوریکه آخر شیفت میخواست پکسل بهش وصل بکنه، نمیدونست که این مریض شالدون داره یا نداره،حتی نمیدونست کجا هست؟... ». یا مشارکت‌کننده دیگر (م۹) بیان داشت «بعضی از همکارام هستن که متاسفانه دچار ضعف‌های شدیدی در ارتباط گرفتن هستن.امروز یکی از همکارای با سابقه صدایم کرد بهم گفت. شما چطوری با دانشجوها ارتباط برقرار می‌کنید که مشکلی با هیچ کدومشون ندارید ولی من همش دارم از دستشون حرص میخورم...».

تحلیل داده‌ها برای زمینه

بدنبال تحلیل داده‌ها زمینه دغدغه اصلی شامل «عوامل محیطی و سازمانی» و «عوامل فردی» تبیین گردید که بیانگر شرایطی است که دانشجویان پرستاری در حین کارآموزی اخلاق حرفه‌ای بدنبال مشاهده عملکرد پرستاران در بالین با آن مواجه می‌شوند و این شرایط بر نحوه عملکرد، تعامل یا حرفه‌ای‌گرایی دانشجویان تأثیر می‌گذارد و بعنوان زمینه‌های شکل‌گیری برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری شناسایی می‌گردد. (نمودار شماره ۱)

برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری، بیشتر از طریق تجربه‌های بالینی، تعامل با بیماران، همکاران و ویژگی‌های شخصی پرستاران شکل می‌گیرد. در همین خصوص مشارکت کننده (م۱۱) بیان داشت: «یکی از پرستاران کلا آروم صحبت میکرد به مریض هم رسیدگی میکرد. اما پرستار دیگه‌ای مریض که آژیته بود این خودش آژیته‌تر بود. به چشم خودم دیدم که داد میزنه حاج آقا بشین سرجات، خوب مریض بدتر میشه».

در خصوص نقش اساتید و پرستاران در آموزش اخلاق مشارکت‌کننده‌ای (م۱۰) بیان داشت: «اگرچه نقش خانواده تو اخلاق خیلی مهمه، اما در دانشگاه اساتید و مهم‌تر از آنها توی بیمارستان‌هایی که کار کردم اخلاق حرفه‌ای رو یادگرفتم و بیشتر هم از پرستاران با تجربه یاد گرفتم».

وارد نمودن فرایند به تحلیل

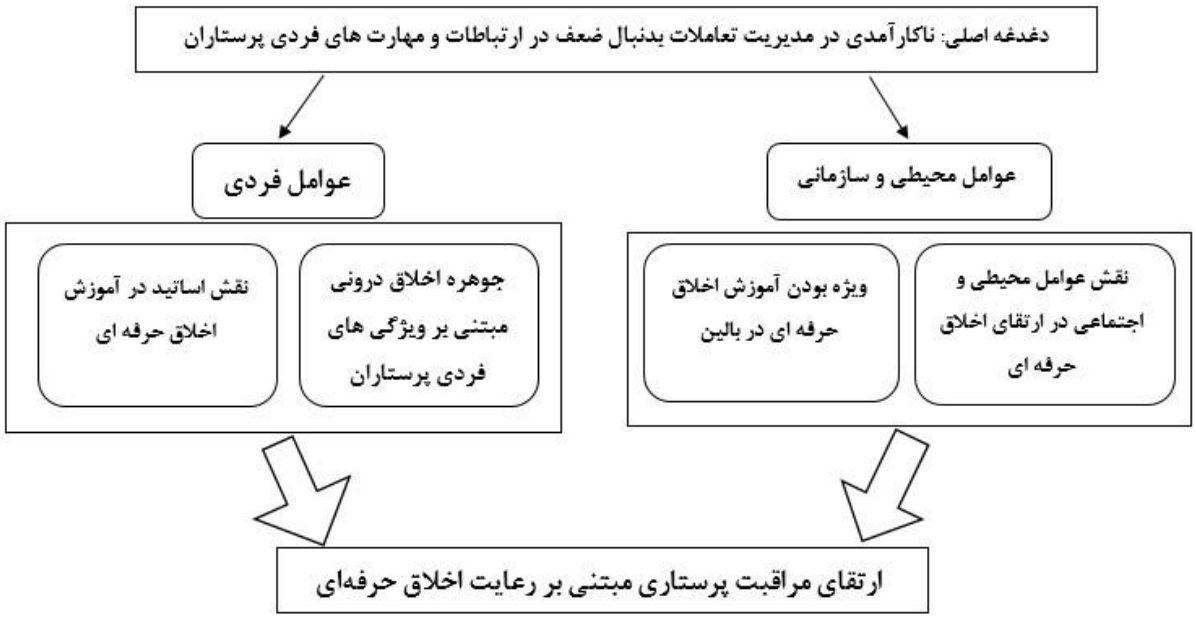
در پژوهش حاضر به‌دنبال تحلیل داده‌ها، طبقاتی که مبین چالش‌های دانشجویان پرستاری در کارآموزی اخلاق حرفه‌ای بود، مشخص گردید. راهبردهای بکار گرفته شده برای کنترل و برخورد با این دغدغه تحت شرایط خاص شامل؛ «توانمندی حرفه‌ای اساتید در الگو بودن برای فراگیران»، «معرفی پرستاران نمونه و الگوسازی»، «لزوم ارتقا مهارت های حرفه‌ای برای مراقبت بیمار» بود.

در همین خصوص مشارکت کننده (م۷) بیان داشت: «من سالها سابقه کار دارم. الان دانشجوهایی که سالهای قبل با من کار کردن زنگ میزنن، میگن استاد اون حرفتون تو ذهن ما مونده دقیقا همون دیالوگ رو میگن، و الان داریم تو بخش همون رفتارو می‌کنیم و سعی می‌کنیم بر اساس اون حرف شما به بیمار و سیستم درمان نگاه کنیم. برای من جالبه...».

۱. مشارکت‌کننده

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]



نمودار شماره ۱ - عوامل زمینه‌ای در مواجهه با دغدغه اصلی مشارکت‌کنندگان

«خیلی کارها میتونه از طریق الگومداری انجام بشه. شده سرپرستار قلب به من زنگ میزنه میگه برای یه سری از مسائل از شما الگوبرداری کردم. همکارانی‌که با تجربه هستن یه سری کارهایی که انجام میدن توی بخششون دیدم آره خیلی کار خوبیه، خوب تو بخش خودم از اونا استفاده کردم...» (م۳).

«دانشجو برای یادگرفتن اصول اخلاقی در هر بخشی که قدم بگذارد قطعا مکانی برای یادگیری پیدا خواهد کرد. با ورود به هر مکان آموزشی باید با مفاهیم اخلاقی آشنا باشه تا در زمان ورود به بیمارستان و برخورد با هر فردی از نگهبانی تا کارمندان و بیمار بایستی اصول اخلاقی و حرفه‌ای خودش رو نشون بده» (م۶).

پیامدها

تدوین الگوی برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری می‌تواند پیامدهای بسیار مثبتی برای بیماران، بیمارستان و پرستاران و به‌طور کلی تمامی افراد درگیر در حوزه سلامت داشته باشد. در مطالعه حاضر پیامد بکارگیری راهبردهای مشارکت‌کنندگان در جهت رفع دغدغه اصلی تبیین گردید که شامل؛ «ارتقا رضایت‌مندی پرستار از مراقبت مبتنی بر اخلاق حرفه‌ای»، «زمینه‌های ارتقای رفتارهای حرفه‌ای در بالین» و «توسعه مراقبت مبتنی بر نیاز بیماران» بود.

بطوریکه مشارکت‌کننده (م۱۱) بیان داشت: «مریضی با سرطان پیشرفته در حال احتضار داشتیم، که خیلی تو ذهنم مونده. واقعا راه دادن ملاقاتی تو این شرایط خیلی سخته، پرده‌ها رو کشیدیم و از پشت همراهیاشو گفتیم بیان بالاسرش. بعد هم فوت کرد... دخترش بعدش به من پیام داد و خیلی تشکر کرد که تو لحظات آخر زندگی پدرم اجازه دادین ما کنارش باشیم و این خیلی مارو آروم کرده ...این اقدام که حالا شاید از نظر ماها خیلی اهمیت نداشت چقدر تو روحیه خانواده نسبت به کادر

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

پرستاری تأثیر داره ...».

مشارکت‌کننده دیگری (م۱۳) بیان داشت: «با اینکه گوشی تو بیمارستان ما ممنوعه، خودمون هم از ترسمون گوشی نمیتونستیم ببریم ولی همکارانی‌که گوشی میاوردن، تماس تصویری میگرفتن با همراهیای مریض، این تماس تصویری باعث میشد یه ارتباطی بین مریض و خانوادش برقرار بشه یه امیدی براشون زنده بشه روحیه شون عوض بشه. واقعا میدیدم چقدر تأثیر تو روحیه مریض تاثیر داره. بچه‌ها واقعا از دل و جون کار میکردن».

در مطالعه حاضر محقق با تفکر در مورد مطالعه و توجه به احساسات درونی، خواندن یادآورها و تفکر در مورد آنها، دسته بندی یادآورهای نگارش شده، نوشتن خط سیر داستان، کشیدن نمودارها سعی در ادغام طبقات کرد. که‌این روند به آسان کردن شناسایی طبقه مرکزی و یکپارچه کردن مفهوم کمک نمود.

ترکیب یا یکپارچه سازی طبقات

در این مرحله طبقات آشکار شده مرور، بازنگری و محدود شدند، بطوریکه تعدادی از طبقات غیرمرتبط با متغیر مرکزی حذف و نیز تغییراتی در عناوین یا محتوای برخی از طبقات انجام شد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲ – طبقات/ مفاهیم تکامل یافته از داده‌ها در مرحله ترکیب

طبقات اولیه	زیرطبقات	طبقات نهایی
مداخله مربی جهت آموزش اصول اخلاق حرفه ای در تعامل با بیمار	آموزش غیرمستقیم اصول اخلاق حرفه ای در تعامل با بیمار	ویژگی های آموزش اخلاق حرفه‌ای در بالین
آموزش غیر مستقیم رفتار اخلاقی بدبنال مشاهده تاثیر برقراری ارتباط صحیح بین پرستار و بیمار در بخش‌های ویژه		
آموزش غیر مستقیم اخلاق حرفه‌ای بصورت برقراری تعامل هدفمند با هدف آرام کردن بیمار		
تاثیر آموزش‌های آکادمیک در بروز رفتار اخلاقی در بالین	نقش آموزش در بروز رفتارهای اخلاقی و یادگیری حرفه‌ای گرایی	
تاثیر برگزاری کارگاه های آموزشی اخلاق حرفه‌ای بر بروز رفتارهای اخلاقی پرستاران		
تاثیر افزایش اطلاعات مرتبط با موضوعات اخلاقی بر بروز رفتار حرفه ای		
آموزش دانشجویان با هدف درک رنج و درد بیماران بر بروز رفتار اخلاق مدارانه		
آموزش اخلاق مداری به دانشجویان بدنبال مشاهده رفتار اخلاقی استاد		
تاثیر اشتراک‌گذاری تجارب موفق از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی بر بهبود فرایند های بالینی		
تقویت اخلاق حرفه‌ای سازمان	توجه به استانداردها و راهنمایی های بالینی	
لزوم رعایت اصول اخلاقی و قوانین در بالین		
تاثیر استانداردهای ساختاری بخش بر بهبود رفتارهای اخلاقی در قبال بیمار		
افزایش خطاهای بالینی بعلت کاهش توجه به دستورات ثبت شده در پرونده بیماران		
تاثیر اجرای راهنماهای بالینی و دستورات پزشکی بر بهبود وضعیت بالینی بیمار		

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

طبقات اولیه	زیرطبقات	طبقات نهایی
بروز رفتارهای اخلاقی در بالین بدنبال تعامل با همکاران و بیماران	زمینه های ارتقای رفتارهای حرفه‌ای در بالین	
بروز رفتار اخلاقی بدنبال شفاف سازی فرایندهای مرتبط با بیمار		
تاثیر بازنگری رفتار نامناسب بر بهبود رفتارهای اخلاقی در بالین		
نقش استاد تاثیرگذار بر تغییر نگرش و رفتار اخلاقی دانشجو در بالبن		
ناتوانی پرستاران در انجام وظایف	چالش های شغلی پرستاری	نقش عوامل محیطی و اجتماعی در ارتقای اخلاق حرفه ای
حجم زیاد کارها و شلوغی		
فرسودگی و خستگی شغلی پرستاران کم انگیزه		
تاثیر شرایط محیطی بر بروز رفتارهای اخلاقی	نقش محیط در شکل دهی به اخلاق حرفه ای	
تاثیر منفی رفتار نامناسب در محیط کاری بر شرایط روحی پرستار با خانواده		
ضعف در تعامل و ارتباطات	ناکارآمدی در مدیریت تعاملات بدنبال ضعف در ارتباطات و مهارت‌های فردی پرستاران	
کاهش تعاملات بالینی با بیماران بعلت تمرکز بر پرونده نویسی		
عدم توسعه مهارت‌های ارتباطی پرستاران در مواجهه با بیماران		
نیاز به توسعه مهارت‌های فردی پرستاران در مدیریت تعاملات با بیماران		
شکاف بین آموزش نظریه و رعایت آن در بالین		
ارائه بازخورد برای اصلاح خطاها	ارزیابی عملکرد توسط مدیران برای بازخورد و اصلاح عملکرد	
نظارت بر عملکرد برای ارزیابی خطاها		
الگوبرداری از پرستاران برتر	معرفی پرستاران نمونه و الگو سازی	
تقویت اخلاق‌مداری به‌دنبال الگو مداری از سرپرستار		
رضایت از توانمندی در تسکین درد و رنج بیماران	ارتقا رضایتمندی پرستار از مراقبت مبتنی بر اخلاق حرفه‌ای	ارتقای مراقبت پرستاری مبتنی بر رعایت اخلاق حرفه‌ای
احساس خشنودی از شناخت وضعیت بیمار		
عدم دخالت های نظر شخصی در قبال بیماران		
بهره‌گیری از اصول علمی بر رعایت اصول اخلاقی در بالین	رعایت اصول اخلاق حرفه ای و قوانین در بخش های بالینی	
ضرورت توجه به بروز خطاها		
تاثیر رعایت اصول رفتار اخلاقی بر پیگیری شرایط بیمار در پرستاری		
تاثیر رعایت قوانین و مقررات در بخش‌های بالینی بر بروز رفتارهای اخلاقی پرستاران		
نقش تفاسیر مختلف از مقررات بر رعایت رفتارهای اخلاقی		
توجه به حریم خصوصی	توجه به حریم خصوصی و حفظ کرامت انسانی	
عدم توجه به خطاهای درمانی		
ارتباط هدفمند با بیمار برای رفع نیاز وی	توسعه مراقبت مبتنی بر نیاز بیماران	ویژه بودن آموزش اخلاق حرفه ای در بالین
تلاش در برقراری ارتباط موثر با بیمار		
آموزش برقراری تعامل و ارتباطات در بالین	توسعه تعاملات در محیط بالینی مبتنی بر اصول نظری	
افزایش تاثیر ارائه درس اخلاق حرفه‌ای بصورت عملی بر ارتقاء رفتارهای اخلاقی در بالین		
فقدان راهنمای بالینی استاندارد برای مراقبت مناسب		

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

طبقات اولیه	زیرطبقات	طبقات نهایی
شرایط بروز رفتارهای اخلاقی	نقش شرایط روحی بر رعایت اخلاق حرفه ای	
سلامت روحی روانی پرستاران		
شایستگی‌های اخلاقی پرستار در رابطه با رفتارهای نامطلوب بیماران	جوهره اخلاق درونی مبتنی بر ویژگی‌های فردی پرستاران	
توسعه حرفه‌ای‌گرایی مبتنی بر رفتار پرستاران		
رعایت اصول حرفه ای توسط پرستاران		
اثر جوهره اخلاق درونی فرد بر بروز رفتار حرفه‌ای		
نقش اساتید در شکل‌دهی رفتارهای اخلاقی در بین دانشجویان	توانمندی حرفه‌ای اساتید در الگو بودن برای فراگیران	نقش اساتید در آموزش اخلاق حرفه‌ای
الگوگیری دانشجو از تعاملات اخلاقی استاد در محیط بالینی		
افزایش تحمل کاری به‌دنبال برخورد نامناسب بیمار		
نقش اساتید در توسعه مهارت‌های ارتباطی پرستاران		
اهمیت توسعه مراقبت حرفه‌ای در پرستاری	لزوم ارتقا مهارت‌های حرفه‌ای برای مراقبت بیمار	
تقویت تجربه از طریق آموزش ضمن خدمت		
تلاش در جهت تطابق آموزش دروس تئوری و اجرای آن در عمل برای دانشجویان		
اهمیت جایگاه حرفه پرستاری		

«ارتقای مراقبت پرستاری مبتنی بر رعایت اخلاق حرفه‌ای» به‌عنوان متغیر مرکزی و اصلی‌ترین راهبرد پرستاران برای غلبه بر دغدغه اصلی می‌باشد که شامل سه طبقه «ارتقا رضایتمندی پرستار از مراقبت مبتنی بر اخلاق حرفه‌ای»، «رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و قوانین در بخش‌های بالینی»، «توجه به حریم خصوصی و حفظ کرامت انسانی» می‌باشد.

نظریه

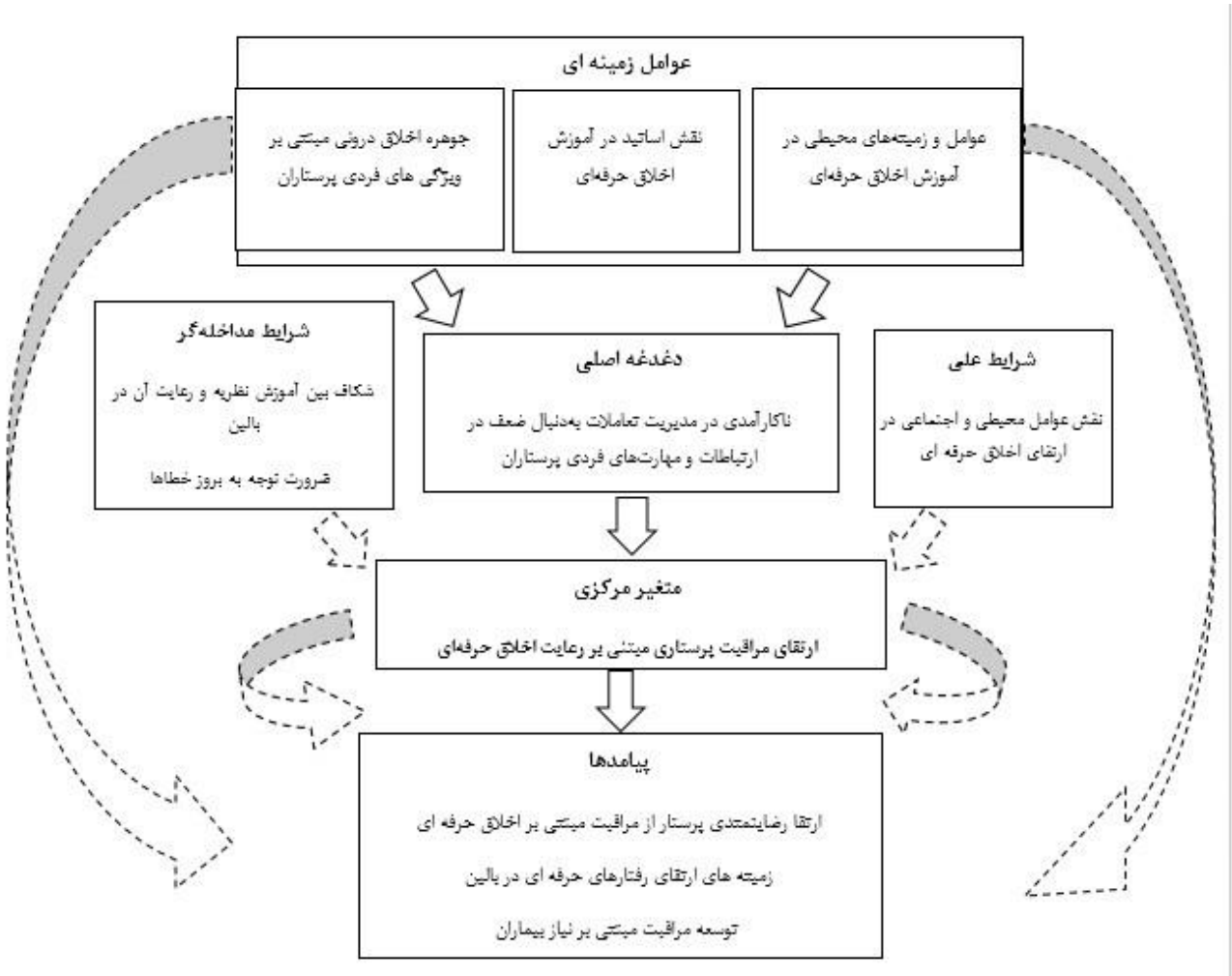
پژوهشگر در راستای حرکت از توصیف صرف به سوی نظریه‌پردازی، بارها مبادرت به نوشتن خط اصلی داستان با استفاده از طبقه مرکزی و طبقات اصلی و زیر طبقات آنها به‌عنوان پایه‌ای برای ساختار نظری نمود. مفهوم *«ارتقای مراقبت پرستاری مبتنی بر رعایت اخلاق حرفه‌ای»* به عنوان فرایند اساسی روانی- اجتماعی (طبقه مرکزی) که سایر مفاهیم را به هم مرتبط نموده و در عین حال، شامل تمامی طبقات می شود، نام گذاری و داده ها در قالب یک گراندد تئوری ارائه گردید (نمودار شماره ۲).

پدیده برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار می‌گیرد و با تأثیرپذیری از شرایط، منجر به شکل گیری راهبردهای برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری می‌گردد. در این تحقیق کیفی تلاش گردید تا ابعاد و عناصر مختلف برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری بر اساس تجارب دانشجویان پرستاری، پرستاران، اساتید بالینی و سایر مسئولین مرتبط تبیین گردد. در همین خصوص شرایط مؤثر بر درک چگونگی برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری، در قالب عواملی همچون «شکاف بین آموزش نظریه و رعایت آن در بالین»، «ضرورت توجه به بروز خطاها»، «نقش عوامل محیطی و اجتماعی در ارتقای اخلاق حرفه ای»

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

شناسایی شد. شرایط زمینه‌ای با عواملی همچون؛ شایستگی‌های اخلاقی پرستار در رابطه با رفتارهای نامطلوب بیماران، نقش اساتید در توسعه رفتارها و اصول اخلاق حرفه‌ای، آموزش غیرمستقیم اصول اخلاق حرفه‌ای در تعامل با بیمار، اثر جوهره اخلاق درونی فرد بر بروز رفتارها، نقش اساتید در شکل رفتارهای اخلاقی در بین دانشجویان، نقش آموزش در بروز رفتارهای اخلاقی نقش محیط در شکل‌دهی به اخلاق، رعایت اصول اخلاقی و قوانین در بخش‌های بالینی، زمینه‌های بروز عدم رعایت اخلاق در قبال بیمار، مهارت‌های علمی و عملی پرستار در بهبود بیمار، رعایت اصول حرفه‌ای گری توسط پرستاران، توجه به استانداردها و راهنمایی‌های بالینی و زمینه‌های ارتقای رفتارهای اخلاقی در بالین بود. راهبردها با عواملی همچون نقش اساتید در توسعه مهارت‌های ارتباطی پرستاران، نقش ناخودآگاه در شکل‌دهی به رفتارهای اخلاقی، افزایش تاب‌آوری به‌دنبال برخورد نامناسب بیمار، الگوگیری دانشجو از تعاملات اخلاقی استاد در محیط بالینی، توجه به حریم خصوصی، راهبرد همزاد پنداری با بیمار در کاهش رفتارهای غیر اخلاقی، و اهمیت معرفی پرستاران نمونه جهت الگوسازی تبیین گردید.



نمودار شماره ۲ - الگوی پارادایمی نظریه برنامه درسی پنهان آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

بحث

برنامه درسی پنهان نقش اصلی و تعیین‌کننده‌ای را را در یادگیری حرفه‌ای، شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، اجتماعی شدن، رشد اخلاقی و انتقال ارزش‌ها، نگرش‌ها، باورها و دانش در فراگیران ایفا می‌کند، بنابراین نیاز به مدیریت دارد (۱۲). بر خلاف برنامه درسی آشکار که صرفاً به محتوا و اهداف مدون می‌پردازد، برنامه درسی پنهان از طریق تعاملات روزمره، الگوهای رفتاری اساتید، و فرهنگ حاکم بر محیط بالینی عمل می‌کند و تأثیر آن بر رفتار اخلاقی پرستاران عمیق‌تر و پایدارتر است. مطالعه حاضر با هدف تبیین برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری انجام گردید.

در تحقیق حاضر دغدغه اصلی مشارکت‌کنندگان در قالب مفهوم «ناکارآمدی در مدیریت تعاملات به‌دنبال ضعف در ارتباطات و مهارت های فردی پرستاران» مفهوم پردازی گردید. این دغدغه با کاستی‌های برنامه درسی پنهان پیوند دارد، چراکه محیط بالینی به‌طور نانوشته ارزش‌هایی را منتقل می‌کند که در آن مهارت ارتباطی اغلب نادیده گرفته می‌شود . پرستاران در برقراری ارتباط با بیماران خود مشکلات زیادی دارند و همچنان یکی از خلأهای مهم در خدمات پرستاری ضعف مهارت‌های ارتباطی پرستاران است. نتایج مطالعه میرزایی علویچه و همکاران نشان داد که وضعیت مهارت‌های ارتباطی در میان دانشجویان نامطلوب بوده و ضعف مهارت‌های ارتباطی پرستاران از موانع اصلی برقراری ارتباط حرفه‌ای است (۱۳). نتایج مطالعه رمضانلی و همکاران نیز نشان داد که ضعف مهارت ارتباطی پرستار مانند: تند صحبت کردن، بدون تماس چشمی، ضعف در دانش و در نتیجه پاسخ ندادن به سؤالات بیمار و ... از دیگر موانع ارتباطی مرتبط با پرستاران است (۱۴). از طرفی نتایج مطالعه لطفی و همکاران نشان داد که بهبود مهارت‌های ارتباطی همچون توجه به نیازهای بیمار، ارتباطات غیرکلامی و... می‌تواند کیفیت مراقبت از بیماران را به‌طور قابل ملاحظه‌ای ارتقا دهد (۱۵).

عوامل زمینه‌ای مؤثر بر این دغدغه شامل «جوهره اخلاق درونی مبتنی بر ویژگی‌های فردی پرستاران»، «نقش اساتید در آموزش اخلاق حرفه‌ای»، بعنوان عوامل فردی و مفاهیمی همچون «نقش عوامل محیطی و اجتماعی در ارتقای اخلاق حرفه‌ای»، «ویژگی‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای در بالین» بعنوان عوامل محیطی و سازمانی شناخته شدند. در این میان، نقش برنامه درسی پنهان در شکل‌دهی به عوامل محیطی پررنگ‌تر از سایر عوامل است، بطوریکه محیط بالینی به‌عنوان یک «برنامه درسی پنهان» ارزش‌های اخلاقی را بدون آنکه در سرفصل رسمی دیده شود، منتقل می‌کند (۱۶، ۱۷).

نتایج مطالعه هگستاد[1] و همکاران نشان داد که دانشجویان پرستاری در طول تحصیل خود برای حرفه‌ای شدن و فراگیری اخلاق در موقعیتی آسیب‌پذیر هستند. دغدغه اصلی «دانشجویان آسیب پذیر - سفر به سمت شخصیت حرفه‌ای و اخلاق مداری» ممکن است پروژه طولی را به‌عنوان یک کل پوشش دهد. حرفه‌ای شدن و شکل‌گیری شخصیت حرفه‌ای و شجاعت اخلاقی در بین دانشجویان پرستاری، ممکن است به‌عنوان یک تعامل پیچیده از برنامه درسی رسمی و پنهان تلقی

1. Heggestad

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

شود که در آن الگوها نقش مهمی را ایفا می‌کنند(۱۶). حجازی و همکار دریافتند که اساتید دانشگاه نقش الگویی برای دانشجویان خود دارند و از طریق عملکرد آن‌ها صفات ارزشی و حرفه‌ای منتقل می‌شود و می‌تواند بستر مناسبی را برای توسعه اخلاق حرفه‌ای در آموزش فراهم نماید (۱۷).

در تحقیق حاضر مفاهمیی همچون «شکاف بین آموزش نظریه و رعایت آن در بالین» و «ضرورت توجه به بروز خطاها» بعنوان شرایط مداخله‌گر شناسایی شدند. این شکاف نقطه‌ای است که برنامه درسی پنهان در آن بیش از همه خود را نشان می‌دهد. خطاهای بالینی اغلب در برنامه درسی پنهان نادیده گرفته می‌شوند، در حالی‌که مدیریت صحیح خطاها می‌تواند به منبع مهمی برای یادگیری اخلاق تبدیل شود (۱۸-۲۱).

البشری و همکاران دریافتند که پرستاران به‌عنوان درمانگران خط مقدم، با اجرای بهترین شیوه‌ها و حمایت از راه‌حل‌های سیستمی، نقشی اساسی در به حداقل رساندن خطاهای پزشکی ایفا می‌کنند (۱۸). نتایج مطالعه میرزایی و همکاران نشان داد که کم‌توجهی به خطاها از دیگر عوامل مداخله گر در تحقیق شناسایی شد. بطوریکه تشخیص به موقع خطا به اندازه راهبردهای کاهش خطا در افزایش کیفیت مراقبت از بیماران اهمیت دارد (۲۰).

متغیر مرکزی مطالعه «ارتقای مراقبت پرستاری مبتنی بر رعایت اخلاق حرفه‌ای» بود که خود معلول مستقیم برنامه درسی پنهان موثر است. نتایج تحلیل مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان مطالعه صفری و همکاران؛ منجر به تبیین طبقات شامل نقش الگوسازی در شکل‌گیری اخلاق حرفه‌ای، نقش آموزش در شکل‌گیری اخلاق حرفه‌ای، نقش عوامل محیطی در شکل‌گیری اخلاق حرفه‌ای و نقش ویژگی‌های فردی و ذاتی در شکل‌گیری اخلاق حرفه‌ای گردید (۲۴).

این یافته‌ها با مطالعات انجام شده در ایران و سایر کشورها؛ اکچاکوجا و همکاران، کشتگار و همکاران، کریمی مونقی و همکاران، یئوم[1] و همکاران و بستانی (۲۲-۲۹) همسو است و نشان می‌دهد که برنامه درسی پنهان، صرف نظر از زمینه جغرافیایی، نقشی جهان‌شمول در آموزش اخلاق حرفه‌ای دارد. بطوریکه نتایج مطالعه اکچاکوجا و همکاران نشان داد که ارزش‌های اخلاقی نه تنها به بهبود کیفیت مراقبت و درمان کمک می‌کند بلکه باعث ایجاد یک محیط کار پشتیبانی‌کننده و پویا می‌شود. بنابراین، اخلاق حرفه‌ای جایگاه مهمی در برنامه درسی پنهان پرستاری ایفا می‌کند و باعث ارتقای کیفیت مراقبت و توسعه فردی و حرفه‌ای پرستاران می‌شود (۲۵).

پیامدهای توجه به برنامه درسی پنهان شامل «ارتقا رضایتمندی پرستار از مراقبت مبتنی بر اخلاق حرفه ای»، «زمینه های ارتقای رفتارهای حرفه ای در بالین» و «توسعه مراقبت مبتنی بر نیاز بیماران» است. این پیامدها با نتایج مطالعات لو[2] و همکاران (۳۰)، رحیمی و همکاران (۳۱)، لافگی[3] و همکاران (۳۲) و یاسین و همکاران (۳۳) همخوانی دارد و چراکه همه این نتایج تأکید می‌کنند که برنامه درسی پنهان، در صورت مدیریت صحیح، می‌تواند به پیامدهای مثبت فردی و سازمانی منجر شود. چراکه نتایج مطالعه لو و همکاران نشان داد که پرورش مهارت‌های برنامه‌ریزی می‌تواند منجر به بهبود عملکرد شغلی و رضایت شغلی در میان پرستاران شود(۳۰).

1. Yeom
2. Lu
3. Laughey

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

رحیمی و همکاران دریافتند که ویژگی‌های فردی هم‌چون عواطف مثبت، رفتارهای ایثارگرانه، ظرفیت ذاتی دستیاران برای دلسوزی و مراقبت از دیگران، وظیفه شناسی، تجارب اکتسابی فرد، و فرهنگ خانوادگی تأثیر قابل توجهی بر همدلی بالینی دارد که‌این‌ها پیامدهای برنامه درسی پنهان است (۳۱). نتایج پژوهش لافگی و همکاران نشان داد که پیامدهای مثبت برنامه درسی پنهان بر اساس تجربیات زندگی و نحوه تربیت دانشجویان پزشکی شکل می‌گیرد (۳۲).

نتایج مطالعه حاضر کاربردهای عملی مهمی در تدوین و توسعه برنامه درسی پنهان دارد. بر اساس مدل «برنامه درسی پنهان آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری»، برنامه‌ریزان درسی و اساتید پرستاری می‌توانند با استفاده از راهبردهایی همچون «الگوسازی اساتید»، «معرفی پرستاران نمونه»، «ارتقای مهارت‌های ارتباطی و فردی پرستاران» و «توجه به زمینه‌های محیطی و سازمانی»، برنامه درسی پنهان را به‌طور نظام‌مند جهت‌دهی کرده و از بروز پیامدهای منفی آن جلوگیری نمایند. این رویکرد می‌تواند به کاهش شکاف بین تئوری و عمل در بالین کمک نماید.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری تحت تاثیر شرایط مداخله‌گر«شکاف بین آموزش نظریه و رعایت آن در بالین، و ضرورت توجه به بروز خطاها» می باشد، که «ارتقای مراقبت پرستاری مبتنی بر رعایت اخلاق حرفه‌ای» بعنوان متغیر مرکزی می تواند منجر به پیامدهایی همچون «ارتقا رضایتمندی پرستار از مراقبت مبتنی بر اخلاق حرفه‌ای» و «زمینه‌های ارتقای رفتارهای حرفه‌ای در بالین توسعه مراقبت مبتنی بر نیاز بیماران» گردد که طبق نظر مشارکت‌کنندگان در تحقیق آن را می‌توان به‌عنوان الگویی مناسب برای برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای در پرستاری معرفی نمود. با توجه به این نتایج، برای تدوین و توسعه اثربخش برنامه درسی پنهان در آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری، می‌توان طراحی دوره‌های توانمندسازی اساتید در زمینه الگوسازی اخلاقی؛ ادغام آموزش مهارت‌های ارتباطی و تعاملی در برنامه درسی رسمی به عنوان پشتوانه برنامه درسی پنهان؛ و بهره‌گیری از پرستاران نمونه به عنوان مربیان بالینی در راستای تقویت برنامه درسی پنهان را پیشنهاد نمود.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد از دانشکده سلامت و دین با شناسه اخلاق IR.MUQ.REC.1400.129 در دانشگاه علوم پزشکی قم مصوب گردید. نویسندگان از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی سبزوار جهت اجازه اجرای طرح در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار تشکر می نمایند. همچنین از کلیه شرکت کنندگان این تحقیق تشکر و قدردانی می‌کنند.

تعارض منافع

نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

منابع

1. Taghvaei Yazdeli Z, Yazdkhasti A, Rahimi H. The study of hidden curriculum situation in Kashan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education Development. 2013;6(12):14-23. [in Persian]
2. Rezaie M, Rasoly SY, Hosseininik SS, Azizi MM. The Role of Interactions and Their Consequences in Intra-School Relationships on the Professional-Self of Student-Teacher Interns. The Journal of Theory and Practice in Teachers. 2024;9(2):117-147. [in Persian]
3. Raso A, Marchetti A, D'Angelo D, Albanesi B, Garrino L, Dimonte V, et al. The hidden curriculum in nursing education: a scoping study. Medical education. 2019;53(10):989-1002.
4. Yazdani SU, Momeni SU, Afshar LU, Abdolmaleki MU. The Management of Hidden Curriculum in Medical Education: A Thematic Content Analysis Study. Journal of Medical Education for Future Demands. 2019;18(2):e105666.
5. Chehre Gosha M, Kalantari S, Joybari L, Araghian Mojarad F. Hidden Curriculum Management Using Group Rethinking to Achieve Clinical Competence. Strides in Development of Medical Education. Twelfth Year. 2015(5):791-92.
6. Dehghani A, Radbeh F, Parviniannasab AM, Khaki S, Shamsizadeh M, Beyramijam M. Enactment of Professional Ethics Standards Compliance in Patients and Nurses Prospective. Journal of Holistic Nursing and Midwifery. 2015;25(4):64-72. [in Persian]
7. Smith A, Johnson B, Lee C. Nursing ethics: bridging the gap between knowledge and clinical practice. J Med Ethics. 2019;45(3):123-9.
8. Jones D. Role modeling in professional ethics education: a grounded theory approach. Nurse Educ Today. 2020;85:104-9.
9. Gholamhosseini L, Moghadas MH, Vandaee O. Value and Status of Professional Morality in the Providing Nursing Services. Paramedical Sciences and Military Health. 2015;10(1):55-62. [in Persian]
10. Dehghani A, Eslamiakbar R, Rahimi E, Jahromi AA, Khaki S. Evaluation of the facilitating factors of professional ethics compliance in nursing practice. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2017;6(1):19-29.
11. Corbin J, Strauss A. Basics of Qualitative Research (3rd ed.): Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. London: Sage Pub; 2008. Available from: https://methods.sagepub.com/book/basics-of-qualitative-research.
12. Blasco M. Aligning the hidden curriculum of management education with PRME: An inquiry-based framework. Journal of Management Education. 2012;36(3):364-88.
13. Mirzaei- Alavijeh M, Motlagh M, Hosseini S, Jalilian F. Nursing Students Communication Skills with

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

Patients in Kermanshah University of Medical Sciences. Research in Medical Education. 2017;9(3):54-47. [in Persian]
14. Ramezanli S, Kargar M, Talebizadeh M, Taheri L, Zahedi R. Barriers of Nurse-patientâ s effective Communication from nurse's viewpoint. Education and Ethics In Nursing ISSN: 2322-5300. 2022;2(4):1-6.
15. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. Nursing open. 2019;6(3):1189-96.
16. Heggestad AKT, Konow-Lund AS, Christiansen B, Nortvedt P. A vulnerable journey towards professional empathy and moral courage. Nurs Ethics. 2022;29(4):927-37.
17. Hejazi Ali, Hedayati M. Effect of hidden curriculum in the development of ethics in education. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2013;5(9):117-0. [in Persian]
18. Albeshri SM, Alharbi RA, Alhawsa Hz, Bilal AM, Alowaydhi BY, Alzahrani OM, et al. The Role of Nursing in Reducing Medical Errors: Best Practices and Systemic Solutions. Journal of Ecohumanism. 2024;3(7):4613– 22.
19. Elyasi F, Majd Teimoori Z, Mosavi S, Kazem Nejad E. the most barriers in respecting patients privacy in from view point of nurses in trapeutic and educational centers of Rasht city, 2015 â 2016. Education and Ethics In Nursing ISSN: 2322-5300. 2022;5(4):14-21.
20. Mirzaee HR, Mostafaie D, Estebsari F, Bastani P, Kalhor R, Tabatabaee SS. Medication errors in hospitals: A study of factors affecting nursing reporting in a selected center affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Journal of Pharmaceutical Care. 2014:96-102.
21. Jafari Nodoushan R, Halvani Gh, Firouzi F. Identification and Evaluation of Human Errors in Nurses in Different Wards of Yazd Madar Hospital Before and After Proposed Control Strategies Using SHERPA Method in 2019. Occupational Medicine Quarterly Journal. 2020;12(3):3-13. [in Persian]
22. Askari R, Dehghani Ashkazari F, Shamsi F. Prioritizing and Investigating the Degree of Observing Professional Ethics Values from the Perspective of the Nurses in the Selected Hospitals. Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī - ie, Quarterly Journal of Medical Ethics. 2023;16(47):1-11. [in Persian]
23. Afshar L, Joolaee S, Vaskouei K, Bagheri A. Nursing ethics priorities from nurses aspects: a national study. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2013;6(3):54-63. [in Persian]
24. Safari Y, khatoni A, Khodamoradi E, Rezaei M. The role of hidden curriculum in the formation of professional ethics in the Iranian medical students: a qualitative study.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

Journal of Education and Health Promotion. 2020 ;9(1):180.
25. Akçakoca B, Orgun F. Developing a measurement tool for evaluating the hidden curriculum in nursing education. Nurse Education Today. 2021;97:104688.
26. Keshtgar F, Abdollahimohammad A, Poudineh-Moghadam M, Firouzkouhi M, Vahed AS. The effect of hidden curriculum management program on the professional behavior of students in nursing and midwifery faculty. Drug Invention Today. 2018;10(5):662-79.
27. Moonaghi HK, Dabbaghi F, Seid FO, Vehviläinen-Julkunen K, Binaghi T. Teaching style in clinical nursing education: A qualitative study of Iranian nursing teachers' experiences. Nurse Education in Practice. 2010;10(1):8-12.
28. Yeom H-A, Ahn S-H, Kim S-J. Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students. Nursing ethics. 2017;24(6):644-52.
29. Bostani S. Strategies to promote professional ethics in nursing education system. Development Strategies in Medical Education. 2016;2(2):13-22.
30. Lu H, Zhao Y, While A. Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. International journal of nursing studies. 2019;94:21-31.
31. Rahimi S, Samadi P, Ahmadi p. Identification of Effective Factors on Formation of clinical Empathy Hidden Curriculum of Residents in Medical Universities. Research in Medical Education. 2023;15(2):61-72. [in Persian]
32. Laughey WF, Atkinson J, Craig AM, Douglas L, Brown ME, Scott JL, et al. Empathy in medical education: its nature and nurture—a qualitative study of the views of students and tutors. Medical science educator. 2021;31:1941-50.
33. Yasien S, Almuzaini F. The relationship between empathy and personality traits in Saudi medical students. Journal of Education and Health Promotion. 2022;11(1):150.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine, 2026, Volume 19, Article 5

Original Article

Elucidating the Hidden Curriculum in Professional Ethics Education in Nursing: A Grounded Theory Study

Alireza Ghorbani[1], Zahra Abedini[2], Hamideh Yazdimoghaddam*[3]

1. Associate Professor of Health Economics, Department of Public Health, School of Health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.
2. Associate Professor, Spiritual Health Research Center, School of Health and Religion, Qom, Iran; Associate Professor, School of Nursing, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
3. Associate Professor, Non Communicable Disease Research Center, Operating Room Department, Faculty of Paramedices, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

Received: *29 July 2025*
Accepted: *02 August 2026*
Published: *06 September 2026*

Corresponding Author
Hamideh Yazdimoghaddam
Address: *Sabzevar, Shohadaei Blvd., Sabzevar University of Medical Sciences, Faculty of Paramedical, and Operating Room Department.*
Postal Code : *9613873137*
Tel*: 98 51 44 01 83 42*
Email: *Ha_yazdimoghaddam@yahoo.com*

Citation to this article:
Ghorbani A, Abedini Z, Yazdimoghaddam H. Elucidating the Hidden Curriculum in Professional Ethics Education in Nursing: A Grounded Theory Study. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2026; 19:Article number: 5.*

DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513

Abstract

Curriculum is one of the most crucial instruments for achieving educational objectives. The hidden curriculum refers to the emotional climate and unwritten conditions that exert the greatest influence on the values and emotions of learners in medical sciences, particularly in nursing. This qualitative study aimed to elucidate the hidden curriculum in professional ethics education in nursing, employing a grounded theory approach. Purposive sampling was initiated and subsequently continued through theoretical sampling. Data were collected using in-depth semi-structured interviews with 14 participants (students, nurses, and faculty members), along with observations and field notes, until theoretical saturation was achieved. Data analysis was performed using the Corbin and Strauss (2008) method. Data analysis revealed that the participants' main concern was "ineffective management of interactions resulting from deficiencies in nurses' communication and individual skills". The core strategies adopted to address this concern included "faculty members' professional competence in serving as role models for learners", "introducing exemplary nurses and promoting professional role modeling", and "the necessity of enhancing professional competencies for patient care". The outcomes of these strategies were " improved nurses' satisfaction with care based on professional ethics", "creating opportunities to enhance professional behaviors in clinical practice", and "the development of patient needs-based care". The study identified "enhancement of nursing care through adherence to professional ethics" as the main category. These findings can inform the development and enhancement of the hidden curriculum in professional ethics education in nursing. Accordingly, attention to individual and environmental factors, as well as the role of faculty members in teaching professional ethics, can provide a foundation for designing targeted interventions aimed at improving clinical interactions and narrowing the theory-practice gap in clinical settings.

Keywords: Hidden curriculum, Professionalism, Nursing education, Professional ethics.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19i5.22513]

Copyright © 2026 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.