

**Original Article**

**Correlation between the Nurses' Moral Sensitivity and the Observance of Patients' Rights in ICUs**

Seyyed Ali Mahdiyoun<sup>1</sup>, Zeynab Pooshgan<sup>2</sup>, Masoomeh Imanipour<sup>3\*</sup>, Zahra Razaghi<sup>4</sup>

1. Department of Anesthesiology, School of Para-medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2. MSc of Critical Care Nursing, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center (NMCRC), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding Author) Email: m\_imanipour@tums.ac.ir
4. Biostatistics, Laser Application in Medical Sciences Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: 5 Aug 2016 Accepted: 7 Apr 2017

**Abstract**

**Background and Aim:** Moral sensitivity is a feature that enables a person to recognize his/her moral conflicts and to understand the results of moral judgment about others. Considering that this issue is more important in the ICUs and since observance of patients' rights is one of the aspects of moral care, this study aimed to determine the relationship between nurses' moral sensitivity and respect for patients' rights in ICUs in 2016.

**Materials and methods:** In this descriptive-correlational study, 260 nurses working in ICUs of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences were selected by accessible method. To collect data, the Lutzen's Moral Sensitivity Questionnaire and Researcher-made Patients' Rights Questionnaire were used. The Data were analyzed using SPSS 20 and statistical tests.

**Ethical considerations:** Participation in the study was optional and informed written consent was obtained from nurses to participate in the study. In addition, the information confidentiality of the participants was observed.

**Findings:** The mean of moral sensitivity of nurses in intensive care units ( $160.58 \pm 18.30$ ) and respect for patients' rights by them ( $12.19 \pm 127.81$ ) were higher than average. There was a direct significant correlation between the nurses' moral sensitivity and the degree of observance of patient's rights in ICUs ( $P < 0.0001$  and  $r = 0.326$ ).

**Conclusion:** Regarding the observed relationship between moral sensitivity and observance of patients' rights, it is suggested to adopt appropriate strategies to improve the observance of patients' rights in order to increase the level of moral sensitivity of nurses and provide high-quality care.

**Keywords:** Moral Sensitivity; Patient Rights; Intensive Care Units; Nurses

**Please cite this article as:** Mahdiyoun SA, Pooshgan Z, Imanipour M, Razaghi Z. Correlation between the Nurses' Moral Sensitivity and the Observance of Patients' Rights in ICUs Original article. *Med Ethics J* 2017; 11(40): 7-14.

## ارتباط بین حساسیت اخلاقی پرستاران و رعایت حقوق بیماران در بخش‌های مراقبت‌های ویژه

سیدعلی مهدیون<sup>۱</sup>، زینب پوشگان<sup>۲</sup>، معصومه ایمانی‌پور<sup>۳\*</sup>، زهرا رزاقی<sup>۴</sup>

۱. مربی عضو هیئت علمی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲. کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳. استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، گروه پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: m\_imanipour@tums.ac.ir

۴. گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات کاربرد لیزر در علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

دریافت: ۱۳۹۵/۵/۱۶ پذیرش: ۱۳۹۶/۱/۱۸

### چکیده

**زمینه و هدف:** حساسیت اخلاقی ویژگی است که شخص را قادر می‌سازد کشمکش‌های اخلاقی خود را بازشناخته و به نتایج تصمیم‌گیری اخلاقی در مورد دیگران، پی ببرد. از آنجا که پرستاران باید بتوانند یک مراقبت با کیفیت و مبتنی بر اخلاق ارائه دهند و رعایت حقوق بیماران یکی از جنبه‌های مراقبت اخلاقی است، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین حساسیت اخلاقی پرستاران و رعایت حقوق بیماران در بخش‌های مراقبت ویژه در سال ۱۳۹۵ صورت گرفت.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی - همبستگی، ۲۶۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران به روش در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه حساسیت اخلاقی Lutzen و پرسشنامه پژوهشگر ساخته رعایت حقوق بیماران استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 و آزمون‌های آماری تحلیل شد. **ملاحظات اخلاقی:** درباره اهداف پژوهش و رعایت محرمانگی اطلاعات به شرکت‌کنندگان توضیح داده شده و رضایت آگاهانه کتبی جهت شرکت در مطالعه از آنان اخذ گردید.

**یافته‌ها:** سطح حساسیت اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه ( $160/58 \pm 18/30$ ) و رعایت حقوق بیماران توسط ایشان ( $12/19$ )  $127/81 \pm$ ، بالاتر از حد متوسط بود. بین حساسیت اخلاقی پرستاران و میزان رعایت حقوق بیمار توسط ایشان در بخش‌های مراقبت ویژه، ارتباط معنی‌دار مستقیم مشاهده شد ( $P < 0/001$  و  $r = 0/326$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به ارتباط مشاهده‌شده بین حساسیت اخلاقی با رعایت بیشتر حقوق بیماران، پیشنهاد می‌شود جهت ارتقای رعایت حقوق بیماران، راه‌کارهای مناسب در راستای افزایش سطح حساسیت اخلاقی پرستاران و ارائه مراقبت باکیفیت اتخاذ گردد.

**واژگان کلیدی:** حساسیت اخلاقی؛ حقوق بیمار؛ بخش مراقبت ویژه؛ پرستاران

## مقدمه

عوامل مختلف از جمله عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و پیشرفت در مداخلات بالینی و دارویی باعث بروز مسائل و چالش‌های اخلاقی متعددی در مراقبت پرستاری شده است. مواردی همچون کمبود نیروی پرستاری، تخصیص نامتناسب امکانات و منابع، و نابرابری در دسترسی به خدمات، پرستاران را در موقعیت‌های مختلف نیازمند تصمیم‌گیری اخلاقی قرار می‌دهد (۱). در این شرایط، داشتن حساسیت اخلاقی برای شناسایی چنین موقعیت‌هایی ضروری است (۲). حساسیت اخلاقی، یعنی آگاهی و توجه به ارزش‌های اخلاقی متناقض موجود در یک موقعیت و خودآگاهی فرد نسبت به نقش و وظیفه خود در آن موقعیت خاص (۳). به عبارت دیگر حساسیت اخلاقی به عنوان پایه و سنگ بنای اخلاق در پرستاری، زمینه‌ای را ایجاد می‌نماید تا پرستاران بتوانند مراقبت مؤثر و اخلاقی از بیماران به عمل آورند. حساسیت اخلاقی ضمن حساس کردن پرستار در مواجهه با موضوعات اخلاقی در محیط حرفه‌ای خود، وی را در تصمیم‌گیری اخلاقی در مورد مددجو توانمند می‌سازد (۴).

بررسی متون نشان می‌دهد برخی موانع مانند عدم آگاهی از دانش اخلاق حرفه‌ای، سبب شده است تا پرستاران از حساسیت لازم برخوردار نبوده و نوعی سردرگمی و گاهی بی‌توجهی در مواجهه با موضوعات اخلاقی در آن‌ها به وجود آید (۵-۷). ضمن این‌که عوامل مختلفی بر سطح حساسیت اخلاقی پرستاران مانند محیط کاری و بالینی (۸)، سن و میزان سال‌های خدمت (۹) و نگرش افراد نسبت به حرفه خود (۸)، تأثیر می‌گذارند. برخی مطالعات حاکی از آن هستند که پرستاران در به کارگیری اصول اخلاقی در تصمیم‌گیری‌هایشان ضعیف بوده و از حساسیت اخلاقی کافی برخوردار نیستند (۷، ۱۰). این در حالی است که حساسیت اخلاقی مقدمه قضاوت اخلاقی، انگیزش اخلاقی و عملکرد اخلاقی بوده و با ارائه مراقبت اخلاقی درهم تنیده است (۱۱). یکی از مصادیق مراقبت اخلاقی، توجه به حقوق بیماران و حمایت از ایشان است. به گونه‌ای که از پرستاران انتظار می‌رود در دفاع از حقوق بیماران، تصمیمات اخلاقی مناسب اتخاذ کنند (۱۲). در

حقیقت پرستاران علاوه بر حفظ و ارتقای سلامتی بیماران، باید به حقوق آن‌ها نیز توجه نموده و نسبت به رعایت آن اهتمام ورزند (۱۳-۱۴). Doane و همکاران (۲۰۰۴ م.)، رعایت حقوق بیمار را قلب عملکرد اخلاقی در پرستاری برشمرده و بر اهمیت رعایت این حقوق در پرستاری حرفه‌ای تأکید دارند (۱۵). این در حالی است که نتایج مطالعات مختلف نشان داده است که در کشور ما، آگاهی از منشور حقوق بیمار و وضعیت رعایت حقوق بیمار توسط کارکنان درمانی اعم از پزشکان و پرستاران در وضعیت مطلوبی قرار ندارد (۱۶-۱۷). به دلیل بافتار متفاوت بخش‌های مراقبت ویژه، مسأله رعایت حقوق بیمار و تصمیم‌گیری اخلاقی توجه بیشتری لازم دارد. Park و همکاران (۲۰۱۴ م.) معتقدند، پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه بیش از سایر پرستاران با چالش‌های اخلاقی و مسائل مربوط به رعایت حقوق بیمار مواجه هستند (۱۸). بیماران بستری در بخش‌های ویژه، شرایط خاص و بحرانی دارند و به همین دلیل توجه به حقوق آن‌ها و حساسیت نسبت به رعایت حقوق ایشان ضروری است (۱۳). با توجه به این‌که حساسیت اخلاقی یکی از عناصر مهم در شناسایی موقعیت‌های اخلاقی و رسیدن به مرحله اخذ تصمیمات اخلاقی درست و ارائه یک مراقبت اخلاق مدار به بیماران است و از آنجا که موضوع رعایت حقوق بیماران از مبانی عملکرد اخلاقی است، این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین سطح حساسیت اخلاقی پرستاران و میزان رعایت حقوق بیمار توسط ایشان در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، در سال ۱۳۹۵ انجام شده است تا بتواند اطلاعاتی را در جهت کمک به اخذ تدابیر مبتنی بر شواهد برای ارتقای سطح حساسیت اخلاقی پرستاران و بهبود رعایت حقوق بیماران فراهم نماید.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه، یک مطالعه توصیفی- همبستگی بوده و جامعه مورد مطالعه را ۳۴۵ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه قلب (CCU) Cardiac Care Unit و (ICU) Intensive Care Unit بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکیل می‌دادند. معیارهای ورود

به مطالعه عبارت از داشتن مدرک کارشناسی و بالاتر و حداقل یک سال سابقه کار تمام وقت در بخش مراقبت‌های ویژه بود. انتقال به بخش دیگر در حین جمع‌آوری داده‌ها، به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. برای تعیین حجم نمونه از فرمول 
$$3 + \frac{(z\alpha + z\beta)^2}{(\frac{1}{10} \frac{z\alpha + z\beta}{1+\alpha})^2}$$
 استفاده شد که با در نظر گرفتن

ضریب اطمینان ۰/۹۵، توان آزمون ۰/۹۰ و ضریب همبستگی  $r=0/2$  که از مطالعه Kim و همکاران (۲۰۰۵ م.) به دست آمد (۱۹)، حجم نمونه ۲۶۰ نفر برآورد شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه حساسیت اخلاقی پرستاران و پرسشنامه رعایت حقوق بیمار بود. پرسشنامه حساسیت اخلاقی توسط Lutzen و همکاران (۱۹۹۵ م.) طراحی شده است که دارای ۳۰ سؤال در مقیاس لیکرت ۷ قسمتی بوده و شش حیطه آشنایی بین فردی و ارتباطات، ساختاربنندی مفاهیم اخلاقی، خیرخواهی، احترام به استقلال بیمار، تجربه تضادها و چالش‌های اخلاقی، اعتماد به دانش حرفه‌ای تخصصی و اصول مراقبت را شامل می‌شود (۲۰). حداقل و حداکثر نمره این پرسشنامه بین ۲۱۰-۳۰ بود که عدد بالاتر به معنای حساسیت اخلاقی بیشتر است. پرسشنامه رعایت حقوق بیماران نیز یک ابزار پژوهشگر ساخته بود که مبتنی بر منشور حقوق بیمار و کدهای اخلاق پرستاری ایران در پنج حوزه دریافت خدمات سلامت به نحو مطلوب، حفظ حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری، حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی، حق انتخاب تصمیم‌گیری آزادانه در دریافت خدمات و حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات طراحی گردید. این پرسشنامه مشتمل بر ۳۰ سؤال در مقیاس لیکرت پنج قسمتی از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم بوده و امتیاز آن بین ۱۵۰-۳۰ بود که امتیاز بالاتر نشان‌دهنده رعایت بیشتر حقوق بیماران است. روایی هر دو پرسشنامه به روش روایی محتوا و نظرسنجی ده تن از متخصصین اخلاق پزشکی و پرستاری مراقبت‌های ویژه بررسی شد. مقدار شاخص روایی محتوا برای پرسشنامه‌های حساسیت اخلاقی و رعایت حقوق بیمار به ترتیب  $CVI=0/87$  و  $CVI=0/70$  به دست آمد. پایایی

پرسشنامه‌ها نیز با استفاده از آزمون مجدد و طی یک مطالعه پایلوت که روی ۱۰ نفر از پرستاران در دو نوبت به فاصله دو هفته، انجام گرفت، بررسی و تأیید شد. ضریب همبستگی برای پرسشنامه حساسیت اخلاقی  $r=0.997$  و برای پرسشنامه رعایت حقوق بیمار  $r=0.986$  به دست آمد. بعد از تأیید روایی و پایایی پرسشنامه‌ها و نیز اخذ تأییدیه اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران، پژوهشگر در شیفت‌های مختلف به بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های مورد مطالعه مراجعه نموده و پرستاران واجد شرایط ورود به مطالعه را که فرم رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش را امضا می‌کردند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب می‌نمود. تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت خوداظهاری انجام شد. مرحله جمع‌آوری داده‌ها ۵ ماه به طول انجامید و در نهایت ۲۶۰ پرسشنامه کامل، وارد مرحله تجزیه و تحلیل شدند. آنالیز داده‌ها به کمک نرم‌افزار آماري SPSS 20 انجام شد و برای توصیف واحدهای مورد پژوهش از شاخص‌های فراوانی نسبی و مطلق، و میانگین و انحراف معیار و به منظور بررسی همبستگی بین دو متغیر اصلی مطالعه، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران با کد ۱۳۹۵،۲۸۲۱ مورد تأیید قرار گرفته است. شرکت در پژوهش اختیاری بود و از پرستاران رضایت آگاهانه کتبی جهت شرکت در مطالعه اخذ شد. علاوه بر این، محرمانگی اطلاعات شرکت‌کنندگان رعایت شد.

### یافته‌ها

میانگین سن شرکت‌کنندگان  $32/7 \pm 3/8$  سال و میانگین سابقه کار آنان در بخش‌های مراقبت ویژه  $7/4 \pm 5/6$  با دامنه ۲۶-۱ سال بود. اکثر شرکت‌کنندگان در پژوهش زن و متأهل بودند. بیشتر آن‌ها دارای مدرک کارشناسی بوده و در بخش ICU مشغول به کار بودند. تقریباً نیمی از پرستاران مورد مطالعه، سابقه گذراندن دوره آموزش اخلاق حرفه‌ای داشتند و بیشتر آن‌ها سابقه گذراندن دوره آموزشی حقوق بیمار را ذکر نمودند (جدول ۱).

## جدول ۱: مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیر	تعداد (درصد)
جنس	زن ۲۰۷ (۷۹/۶)
	مرد ۵۳ (۲۰/۴)
وضعیت تأهل	متأهل ۱۷۱ (۶۵/۸)
	مجرد ۸۹ (۳۴/۲)
مدرک تحصیلی	کارشناسی ۲۴۰ (۹۲/۳)
	کارشناسی ارشد ۱۸ (۶/۹)
	دکتری ۲ (۰/۸)
بخش محل کار	ICU ۱۷۶ (۶۷/۶)
	CCU ۸۴ (۳۲/۴)
سابقه گذراندن دوره آموزشی اخلاق حرفه‌ای	بله ۱۴۷ (۵۶/۵)
	خیر ۱۱۳ (۴۳/۵)
سابقه گذراندن دوره آموزشی حقوق بیمار	بله ۱۶۴ (۶۳/۰۷)
	خیر ۹۶ (۳۶/۹۳)
سن (سال)	۳۲/۷±۶/۳۸
سابقه کار در بخش مراقبت ویژه (سال)	۷/۴±۵/۶

## بحث

بر اساس یافته‌های مطالعه، سطح حساسیت اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه، بالاتر از حد متوسط بود. این یافته با نتایج سایر مطالعات مشابهت دارد. در مطالعه Kim و همکاران که در سال ۲۰۰۵ انجام شد، میانگین نمره حساسیت اخلاقی پرستاران متوسط رو به بالا گزارش گردید (۱۹). همچنین Auvinen و همکاران (۲۰۰۴ م.) نیز در مطالعه خود میانگین حساسیت اخلاقی ۷۰٪ پرستاران را متوسط گزارش کردند (۲۱). در مطالعات انجام‌شده در ایران نیز سطح حساسیت اخلاقی پرستاران در حد متوسط یا بالاتر گزارش شده است. صدراللهی و خلیلی (۱۳۹۴ ش.) با بررسی حساسیت اخلاقی ۲۲۹ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان، سطح حساسیت اخلاقی ۶۳/۸ درصد آنان را در حد متوسط گزارش نمودند (۲۲). همچنین موسوی و همکاران (۱۳۹۴ ش.) سطح حساسیت اخلاقی دانشجویان و پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی آجا را متوسط به بالا گزارش کردند (۲۳). بلوچی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) و محمدی و همکاران (۱۳۹۵ ش.) نیز به نتایج مشابهی دست یافتند (۹)، البته برخی از مطالعات نتایج متفاوتی را گزارش کرده‌اند. Zuzelo (۲۰۰۷ م.) در مطالعه‌ای که در کشور ایالات متحده انجام داد، میزان حساسیت اخلاقی پرستاران را در حد بالا گزارش نمود (۵)، در حالی که Filipova (۲۰۰۹ م.) نشان داد که پرستاران برای تصمیم‌گیری، از حساسیت اخلاقی کافی برخوردار نیستند (۶). برآیند این تفاوت‌ها گویای این نکته است که احتمالاً عوامل متنوعی در حساسیت اخلاقی پرستاران دخیل هستند و این متغیر می‌تواند متأثر از فرهنگ، شرایط محیط کاری، سطح تحصیلات پرستاران، دریافت آموزش اخلاق در طی دوران تحصیل، حجم مراقبت‌های پرستاری و تعداد بیماران تحت مراقبت باشد (۲۷-۲۵).

نتایج این مطالعه در مورد میزان رعایت حقوق بیمار، نشان داد میانگین رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران، بالاتر از حد متوسط است. نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) نیز میزان رعایت حقوق بیمار توسط بیش از نیمی از پرستاران (۵۳/۲ درصد) در سطح متوسط و تنها در ۱/۸ درصد موارد در سطح

میانگین کل نمره حساسیت اخلاقی پرستاران  $160/58 \pm 18/30$  با دامنه ۹۸-۱۹۶ به دست آمد که بیشتر از حد متوسط بود. میانگین کل نمره رعایت حقوق بیمار  $127/81 \pm 12/19$  با دامنه ۸۹-۱۴۷ و بالاتر از حد متوسط بود. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد، بین حساسیت اخلاقی پرستاران با میزان رعایت حقوق بیمار ارتباط معنی‌دار مستقیم وجود دارد ( $P < 0.0001$ ;  $r = 0.3$ ) (جدول ۲).

## جدول ۲: سطح حساسیت اخلاقی پرستاران و همبستگی آن

## با رعایت حقوق بیمار

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	حداکثر	حداقل
حساسیت اخلاقی	$160/58 \pm 18/30$	۱۹۶	۹۸
رعایت حقوق بیمار	$127/81 \pm 12/19$	۱۴۷	۸۹
آزمون همبستگی	$P < 0/0001$ $r = 0/326$		

### نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد سطح حساسیت اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه و نیز میزان رعایت حقوق بیماران توسط ایشان بالاتر از حد متوسط بوده و بین این دو متغیر همبستگی مثبت وجود دارد. به گونه‌ای که با افزایش حساسیت اخلاقی پرستاران، میزان رعایت حقوق بیماران توسط ایشان افزایش می‌یابد. با توجه به فقدان شواهد علمی در این زمینه، این نتیجه می‌تواند نقطه شروعی برای ارزیابی‌های بیشتر باشد. بر این اساس و با توجه به ارتباط مستقیم بین حساسیت اخلاقی و میزان رعایت حقوق بیمار، نیاز به تلاش برای ارتقای سطح حساسیت اخلاقی پرستاران در امر مراقبت از بیماران احساس می‌شود. به عبارت دیگر، یکی از راه‌های بهبود رعایت حقوق بیماران، می‌تواند تلاش مدیران در جهت ارتقای حساسیت اخلاقی پرستاران باشد که پیامد هر دو، ارائه مراقبت اخلاقی و با کیفیت به بیماران خواهد بود.

### تشکر و قدردانی

این مقاله، محصول پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه پرستاری، مصوب دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند، مراتب سپاس خود را از همه پرستارانی که در این پژوهش شرکت نمودند و همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه و سایر مسؤولینی که در انجام این تحقیق یاری رساندند، اعلام نمایند. تعارض منافع وجود ندارد.

عالی گزارش نمودند (۱۰). در پژوهش دیگری که توسط نکویی مقدم و همکاران (۱۳۹۲ ش.) با هدف آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران و پرستاران در مراکز جراحی شهرستان کرمان انجام شد، رعایت مفاد منشور حقوق بیمار از دیدگاه ۶۶/۹ درصد از بیماران و ۶۷/۳ درصد پرستاران در سطح مطلوب بوده است (۲۸)، البته برخی مطالعات میزان رعایت حقوق بیمار را خیلی پایین گزارش کرده‌اند. کاظم‌نژاد و حسام‌زاده (۱۳۹۱ ش.) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که میانگین رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیش از دوسوم کارکنان پزشکی و پرستاری، در سطح متوسط و ضعیف بوده است (۲۹). شاید به همین دلیل Marakou و همکاران (۲۰۰۱ م.) بیان کرده‌اند که علی‌رغم این که پرستاران در تماس نزدیک‌تر و در موقعیت مناسب‌تری برای حمایت از بیماران و حقوق ایشان قرار دارند، اما تا به حال به درستی چنین نقشی را به عهده نگرفته‌اند. این محققان، علت این مسأله را کمبود نیروی انسانی، نداشتن وقت کافی و عدم برخورداری از آموزش مناسب درباره این موضوع، ذکر می‌نمایند (۳۰). جولایی و همکاران (۱۳۸۸ ش.) نیز فشارهای اقتصادی - اجتماعی و فشارکاری زیاد ارائه‌دهندگان مراقبت به ویژه پرستاران و همچنین محدودیت‌های خاص مربوط به محیط کار از جمله ساعات کاری و محیط ارتباطی را از عوامل بازدارنده رعایت حقوق بیمار برشمرده‌اند (۳۱).

از محدودیت‌های این مطالعه، امکان بروز تداخل در حین تکمیل پرسشنامه با وظیفه مراقبتی پرستاران بود که جهت پیشگیری از این مشکل، با توافق طرفین، زمان دیگری برای جمع‌آوری پرسشنامه‌ها تعیین می‌گردید تا پرستاران در آرامش پرسشنامه‌ها را تکمیل نمایند. همچنین این احتمال وجود داشت که پرستاران در تکمیل پرسشنامه‌ها، پاسخ ایده‌آل را انتخاب کنند که با توضیح اهداف پژوهش و اطمینان نسبت به محرمانگی پاسخ‌ها و این که هیچ قضاوتی در مورد افراد صورت نخواهد گرفت، سعی شد تا این محدودیت کنترل شود.

## References

1. Erdil F, Korkmaz F. Ethical problems observed by student nurses. *Nurs Ethics* 2009; 16(5): 589-598.
2. Jordan J. Taking the first step toward a moral action: A review of moral sensitivity measurement across domains. *J Genet Psychol* 2007; 168(3): 323-359.
3. Lütznén K, Dahlqvist V, Eriksson S, Norberg A. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nurs Ethics* 2006; 13(2): 187-196.
4. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohsenpour M. Nursing students' understanding of factors influencing ethical sensitivity: A qualitative study. *Med Ethics J* 2013; 18(4): 310-315. [Persian]
5. Zuzelo PR. Exploring the moral distress of registered nurses. *Nurs Ethics* 2007; 14(3): 344-359.
6. Filipova AA. Licensed nurses' perceptions of ethical climates in skilled nursing facilities. *Nurs Ethics* 2009; 16(5): 574-588.
7. Dehghani A, Mohammadkhan Kermanshahi S. Evaluating of compliance with professional ethical standards in nursing practice from nursing staff's viewpoints in Tehran University of Medical Sciences. *Mod Care J* 2012; 9(3): 208-216. [Persian]
8. Weaver K, Morse JM. Pragmatic utility: Using analytical questions to explore the concept of ethical sensitivity. *Res Theory Nurs Pract* 2006; 20(3): 191-214.
9. Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh M. Moral sensitivity and delivering bad news skills: A study on critical care unit nurses. *Med Ethics J* 2016; 10(37): 7-16. [Persian]
10. Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. Study of respecting patients rights from nurses point of view employed in Yazd hospitals. *Sci J Forensic Med* 2007; 13(1): 33-37. [Persian]
11. Rushton CH, Penticuff JH. A framework for analysis of ethical dilemmas in critical care nursing. *AACN Adv Crit Care* 2007; 18(3): 323-328.
12. Lewenson SB, Truglio-Londrigan M, Singleton J. Practice what you teach: A case study of ethical conduct in the academic setting. *J Prof Nurs* 2005; 21(2): 89-96.
13. Magnusson A, Högberg T, Lütznén K, Severinsson E. Swedish mental health nurses' responsibility in supervised community care of persons with long-term mental illness. *Nurs Health Sci* 2004; 6(1): 19-27.
14. Khodamoradi K, Akbari SA, Jalali S, Mobini N. Evaluation of undergraduate and graduate nursing students' awareness of patients' rights. *Med Ethics J* 2010; 4(12): 133-148. [Persian]
15. Doane G, Pauly B, Brown H, McPherson G. Exploring the heart of ethical nursing practice: implications for ethics education. *Nurs Ethics* 2004; 11(3): 240-253.
16. Bokaie M, Enjezab B, Sarvary M, Fotoohi Z, Farajkhoda T, Abbasi M. Evaluation of patient rights by health personnel from the standpoint of hospitalized patients of Shahid Sadughi hospital of Yazd in 2010. *J Med Ethics Hist Med* 2012; 6(19): 99-118. [Persian]
17. Rad M, Mohammadi A, Esna Ashari P. Patients and physicians awareness of patients' rights and its implementation at Beheshti hospital in Isfahan. *Iran J Med Educ* 2004; 4(1): 45-54. [Persian]
18. Park M, Jeon SH, Hong HJ, Cho SH. A comparison of ethical issues in nursing practice across nursing units. *Nurs Ethics* 2014; 21(5): 594-607.
19. Kim YS, Park JW, You MA, Seo YS, Han SS. Sensitivity to ethical issues confronted by Korean hospital staff nurses. *Nurs Ethics* 2005; 12(6): 595-605.
20. Lütznén K, Nordström G, Evertzon M. Moral sensitivity in nursing practice. *Scand J Caring Sci* 1995; 9(3): 131-138.
21. Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, Helkama K. The development of moral judgment during nursing education in Finland. *Nurse Educ Today* 2004; 24(7): 538-546.
22. Sadrollahi A, Khalili Z. A survey of professional moral sensitivity and associated factors among the nurses in west Golestan province of Iran. *J Med Ethics Hist Med* 2015; 8(3): 50-61. [Persian]
23. Mousavi S, Mohsenpour M, Borhani F, Ebadi M. Ethical sensitivity of nurses and nursing students working in Aja University of Medical Sciences. *Med Ethics J* 2015; 9(31): 127-143. [Persian]
24. Baloochi Beydokhti T, Tolide-ie H, Fathi A, Hoseini M, Gohari Bahari S. Relationship between religious orientation and moral sensitivity in the decision making process among nurses. *J Med Ethics Hist Med* 2014; 7(3): 48-57. [Persian]
25. Robinson EM, Lee SM, Zollfrank A, Jurchak M, Frost D, Grace P. Enhancing moral agency: clinical ethics residency for nurses. *Hastings Cent Rep* 2014; 44(5): 12-20.

26. Ahn SH, Yeom HA. Moral sensitivity and critical thinking disposition of nursing students in Korea. *Int J Nurs Pract* 2014; 20(5): 482-489.
27. Zande M, Baart A, Vosman F. Ethical sensitivity in practice: finding tacit moral knowing. *J Adv Nurs* 2014; 70(1): 68-76.
28. Nekoei Moghaddam M, Amiresmaeili M, Ghorbaninia R, Sharifi T, Tabatabaie S. Awareness of Patients' rights charter and respecting it from the perspective of patients and nurses: A study of limited surgical centers in Kerman city, 2013. *Iran J Bioethics* 2014; 4(11): 31-56. [Persian]
29. Kazemnezhad S, Hesamzadeh A. Implementation of patients' bills of rights by physicians and nurses from their colleagues' points of view in educational hospitals of Mazandaran university of medical sciences. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2013; 22(97): 215-223. [Persian]
30. Merakou K, Dalla-Vorgia P, Garanis-Papadatos T, Kourea-Kremastinou J. Satisfying patients' rights: a hospital patient survey. *Nurs Ethics* 2001; 8(6): 499-509.
31. Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z. Iranian nurses, physicians and patients' lived experiences regarding patient's rights practice. *Iran J Nurse* 2009; 22(60): 28-41. [Persian]