



بررسی ارتباط بین وجدان کاری و حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی در پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه در دانشگاه علوم پزشکی شهر

زاهدان

جوادالرضا ایمانی

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

حکیمه حسین رضایی^۱

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه میرزایی

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، گروه آموزشی آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

Evaluation the effect of work conscientiousness and moral sensitivity with ethical stress in nurses working in intensive care units in educational and therapeutic centers affiliated to Zahedan University of Medical Sciences

Javad al-Reza Imani, MSc

Hakime Hussain Rezae, MSc

Moghadame Mirzai, PhD

ABSTRACT

Background and Objectives: Conscientiousness is a factor that causes the order in the work and the sense of doing the duty in individuals. But sometimes they consider conscientiousness rather than work ethics; nurses make ethical decisions in their work environment, but in practice they can not always act on the basis of their moral obligations, and with an unfavorable experience called stress. This study was conducted on the effect of work conscientiousness and moral sensitivity with ethical stress in nurses working in intensive care units in educational and therapeutic centers affiliated to Zahedan University of Medical Sciences in 2016, Determining the relationship between work conscience and moral sensitivity with ethical stress in nurses working in intensive care units in educational and therapeutic centers affiliated to Zahedan University of Medical Sciences in 2016-2017

Materials and methods: A study was conducted on nurses working in 8 general sections of Zahedan city. Data were gathered through conscientiousness questionnaires, ethical sensitivity and ethical stress questionnaire. Pearson correlation coefficient, percentile and standard deviation were used for analyzing data using SPSS software version 19

Results: There is a positive and moderate correlation between work conscience and ethical stress (P = 0.05). But there is no correlation between conscientiousness and ethical sensitivity. There is also a positive and moderate correlation between moral sensitivity and ethical stress, therefore, our research hypothesis shows that there is a significant relationship between moral sensitivity and moral stress (P = 0.01).

۱. نویسنده مسؤول: H_m5664@yahoo.com

Conclusion: The results of this study can be helpful for practitioners and policymakers of nursing courses; they are helpful in addressing the issues of redressing and mental health in the workplace

Keywords: Conscientiousness, Moral Sensitivity, Moral Tension, Intensive Care Unit

چکیده

مقدمه: وجدان کاری عاملی است که باعث ایجاد نظم در کار و احساس انجام وظیفه در افراد می‌شود. اما گاهی اوقات وجدان کاری را به جای اخلاق کاری در نظر می‌گیرند؛ پرستاران در محیط کاری خود دست به تصمیم‌گیری‌هایی اخلاقی می‌زنند، اما در عمل همیشه نمی‌توانند بر اساس تعهدات اخلاقی خود عمل نمایند و با تجربه نامطلوبی تحت عنوان تنش اخلاقی روبرو هستند. برای دستیابی به توسعه اخلاقی پرستاران نیازمند ساختاری از مفاهیم به نام حساسیت اخلاقی هستند. این مطالعه بر تأثیر بین وجدان کاری و حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی در پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه در مراکز آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر زاهدان در سال ۱۳۹۵ انجام گردید.

مواد و روش‌ها: مطالعه بر روی پرستاران شاغل در ۸ بخش ویژه عمومی شهر زاهدان، انجام شد. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های وجدان کاری، حساسیت اخلاقی و پرسشنامه تنش اخلاقی استفاده گردید. از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، درصد فراوانی و انحراف معیار با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: همبستگی مثبت و متوسطی بین وجدان کاری با تنش اخلاقی وجود دارد ($P = 0/05$). اما در همبستگی بین وجدان کاری با حساسیت اخلاقی رابطه‌ای وجود ندارد. همچنین همبستگی مثبت و متوسطی بین حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی وجود دارد، بنابراین فرض تحقیق ما که رابطه معناداری بین حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی تأیید می‌شود ($P = 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه می‌تواند برای دست‌اندرکاران و سیاست‌گذاران دوره‌های آموزشی پرستاران در راستای توجه به مسائل فرانقشی و بهداشت روانی در محیط کار یاری‌گر باشد.

کل واژگان: وجدان کاری، حساسیت اخلاقی، تنش اخلاقی، بخش مراقبت ویژه

مقدمه

یکی از اهداف حرفه پرستاری ارتقاء شخصیت و شأن انسانی افرادی است که تحت مراقبت قرار می‌گیرند. مراقبت‌های پرستاری باید منجر به سود رساندن به مددجویان و جلوگیری از آسیب دیدن آنان شوند. بنابراین تصمیم‌گیری اخلاقی و آگاهی

از دلایل انتخاب یک تصمیم در مقایسه با تصمیم‌های دیگر، جزء تفکیک ناپذیر کار روزمره پرستاران است. پرستار شدن تنها کسب دانش و یادگیری مهارت‌های خاص نیست، بلکه پرستار شدن در برگیرنده همگون‌سازی نگرش‌ها و ارزش‌های حرفه پرستاری نیز می‌باشد (۱). وجدان

کاری، یکی از حوزه‌های وجدان انسانی است که در سایه اخلاق کاری به وجود م‌آید و مرز بین درست و نادرست و توجه به مفهوم وجدان کاری در سازمان‌ها در حقیقت نگاهی اخلاقی و انسانی به مقوله کار و سازمان است؛ زیرا اخلاق در رفتار حرفه‌ای منجر به ایجاد تعهد نسبت به انجام وظایف محوله به بهترین شکل و بدون کنترل خارجی و در پی آن بهبود نتایج کار، بهبود وضع جامعه، رضایت باطنی و آرامش وجدان فرد می‌شود (۲). افراد با وجدان کاری بالا اهداف و ارزش‌های سازمان را اهداف و ارزش‌های خود می‌دانند و برای رسیدن به آنها تلاش می‌کنند (۳). از این رو پرستاران با وجدان کاری بالا سخت‌تر کار می‌کنند، برای سازمان ارزش قائلند و ایراد کمتری در کارشان دیده می‌شود.

از این رو برای افزایش و گسترش خصیصه وجدان کاری و نیز توسعه اخلاقی پرستاران نیازمند ساختاری از مفاهیم به نام حساسیت اخلاقی است، که به عنوان یکی از معیارهای صلاحیت حرفه‌ای پرستاران محسوب می‌شود. حساسیت اخلاقی نوعی ویژگی است که شخص را به تشخیص کشمکش‌های اخلاقی و برداشت حسی و فکری از موقعیت‌های آسیب‌پذیر و آگاهی به نتایج اخلاقی در تصمیم‌گیری در مورد دیگران قادر می‌سازد. این حساسیت که ترکیبی از آگاهی فرد از ابعاد اخلاقی نظیر تحمل، آرامش، مسئولیت‌پذیری و اهمیت دادن به مسائل اخلاقی است (۴) در نگرانی‌های فرد در مورد عمل برای دیگران منعکس می‌شود و به افراد کمک می‌کند عمل صحیح و غلط را تشخیص بدهند (۵).

حساسیت اخلاقی یک مفهوم رفتاری بوده که شامل اعمال، نیات، عواطف و ادراکات پیچیده است بدین معنا که پرستارانی که دارای حساسیت اخلاقی‌اند، می‌توانند به موقع مشکلات بیماران را تشخیص داده و بهترین تصمیم را اتخاذ کنند (۶).

مطالعات مختلف نشان دهنده تأثیر حساسیت اخلاقی بر بهبود عملکرد اخلاقی پرستاران (۷) و ارتقاء ارتباط درمانی بین پرستار و بیمار هستند. در بررسی‌های به عمل آمده مشخص شده که پرستارانی که نسبت به موضوعات اخلاقی حساسیت بیشتری دارند، توانایی بیشتری در حل معضلات اخلاقی دارند و دچار دیسترس اخلاقی کمتری می‌شوند.

بنابراین در فعالیت پرستاری، اخلاقیات، تأمین کننده خط‌مشی‌هایی جهت ارائه مراقبت‌های ایمن و عاطفی بوده و کمیته پرستاری بدین وسیله تضمین می‌کند که پرستاران در جامعه به کلیه استانداردهای حرفه‌ای خود وفادار مانده و از آنها پیروی می‌کنند. آنها هر روزه در محیط کاری خود دست به تصمیم‌گیری‌های اخلاقی می‌زنند، اما در عمل همیشه نمی‌توانند بر اساس تعهدات اخلاقی خود عمل کنند. تجربه نامطلوبی تحت عنوان تنش اخلاقی^۱، از مسائل عمده‌ای است، که پرستاران با آن روبه‌رو هستند.

از آنجا که میزان مواجهه پرستاران بخش‌های مراقب ویژه با موارد تنش اخلاقی زیاد است، عوارض ناشی از این تنش به میزان بالایی گزارش می‌شود (۸) تنش اخلاقی مداوم منجر به بروز مشکلات شغلی از جمله دل‌سردی از زندگی حرفه‌ای، کاهش رضایت شغلی، فرسودگی شغلی و

^۱ . Moral distress



مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر مطالعه توصیفی همبستگی است که به منظور تعیین ارتباط وجدان کاری و حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی در پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه شهر زاهدان انجام گرفت، مطالعه بر روی ۱۰۵ نفر از پرستاران کارشناس شاغل در ۸ بخش ویژه عمومی (CCU، ICU) شهر زاهدان که سابقه کار بالاتر از یک سال را داشتند انجام پذیرفت. جامعه پژوهش با واحد پژوهش یکسان بوده و برای نمونه‌گیری از سرشماری استفاده گردید.

ابزارهای گردآوری اطلاعات که شامل ۳ پرسشنامه: ۱- پرسشنامه وجدان کاری؛ این پرسشنامه شامل ۱۶ سؤال از پرسشنامه پنج عاملی شخصیت کاستا، مک‌کر^۱ است؛ شیوه نمره‌دهی این پرسشنامه از نوع پنج درجه‌ای لیکرت بود که در آن برای جواب‌های کاملاً موافقم (نمره ۴)، موافقم (نمره ۳)، نظری ندارم (نمره ۲)، مخالفم (نمره ۱) و کاملاً مخالفم (نمره صفر) داده می‌شود. از آنجا که این پرسشنامه استاندارد بوده و در تحقیقات زیادی از آن استفاده شده است، در اکثر پژوهش‌ها روایی صوری و محتوایی مورد تأیید قرار گرفته است و پایایی آن نیز در تحقیقات گلاتلی و ایروینل (۲۰۰۱) ۰/۷۶، اژه‌ای و همکارانش (۱۳۸۸) ۰/۷۲ به دست آورده‌اند. در این پژوهش نیز پایایی آن با آلفای کرانباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

۱- پرسشنامه تنش اخلاقی: در این پژوهش جهت سنجش سطح تنش اخلاقی از پرسشنامه کورلی^۲ (۲۰۰۲) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۸

در نهایت ترک حرفه و تشدید کمبود کادر درمان می‌شود (۹). مطالعه ابراهیمی و همکاران نشان داد که پرستاران ایرانی نیز از فشار روانی ناشی از تنش اخلاقی رنج می‌برند. همچنین یک مطالعه بر روی کلیه پرستاران شاغل در بخش انکولوژی بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی تهران میانگین شدت اخلاقی را برابر با ۲/۱۳ از ۴ و میانگین فراوانی تنش اخلاقی را برابر ۲/۰۸ از ۴ گزارش کرده است (۱۰).

با وجود این با توجه به شکاف موجود در بدنه دانش در زمینه ارتباط بین وجدان کاری و تنش و حساسیت اخلاقی نیاز به مطالعات بیشتری احساس می‌شود. در نهایت این سؤال مطرح می‌شود که آیا تنش اخلاقی و حساسیت اخلاقی در بخش‌های مختلف مراقبتی بر وجدان کاری پرستاران تأثیری دارد؟ از این‌رو بررسی ارتباط بین وجدان کاری با تنش اخلاقی و حساسیت اخلاقی در بخش مراقبت ویژه در علوم پزشکی زاهدان در راستای پاسخ به پرسش فوق ضروری به نظر می‌رسد و هدف این مطالعه را می‌تواند در بر گیرد. به علاوه، آگاهی بیشتر درباره تنش اخلاقی و حساسیت اخلاقی در پرستاران می‌تواند به مدیران پرستاری کمک کند تا راهکارهایی را برای پیشگیری و کاهش این گونه تنش‌ها بیندیشند و اثرات مضر آن را کاهش دهند. شناسایی و محدود کردن عوامل تأثیرگذار بر تنش اخلاقی و حساسیت اخلاقی می‌تواند از ایجاد نارضایتی پرستاران از حرفه خود بکاهد؛ و زمینه افزایش وجدان کاری را فراهم نماید.

¹ . Costa, McCrae

² . Corely

سؤال به روش لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف از ۰ تا ۷ نمره گذاری شد. کسانی که گزینه ۵ و ۶ را علامت گذاری کرده بودند پرستارانی بودند که بیشترین شدت تنش اخلاقی را در محیط کاری خود تجربه کرده بودند؛ نمره ۳ و ۴ تنش متوسط و کسانی که گزینه ۲ و ۱ را علامت گذاری کرده بودند پرستارانی بودند که کمترین شدت تنش اخلاقی را در محیط کاری خود تجربه کرده بودند.

این پرسشنامه دارای روایی محتوایی و صوری بوده و پایایی آن نیز در مطالعات مشابه قبلی به میزان ۰/۷۶ در این پژوهش نیز پایایی آن با آلفای کرانباخ ۰/۸۱ بدست آمد.

۳- پرسشنامه حساسیت اخلاقی: این پرسشنامه بر اساس پرسش نامه اخلاقی که توسط لوتزن^۱ (۱۹۹۴) در کشور سوئد تهیه و در پژوهش های دیگری نیز در کشور های مختلفی همچون ایالات متحده آمریکا و کره به کار برده شد و اعتبار آنها به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۷۸ به دست آمد؛ پرسشنامه مذکور دارای ۲۸ سؤال است. این پرسشنامه به روش لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف نمره دهی شده است؛ یعنی فردی که در پاسخ خود گزینه کاملاً موافق را انتخاب نماید نمره ۷ و اگر گزینه کاملاً مخالف را انتخاب نماید نمره ۱ به وی تعلق می گیرد. در اکثر پژوهش ها روایی صوری و محتوایی مورد تأیید قرار گرفته است؛ از جمله در مطالعه عباس زاده و همکاران (۱۳۸۹) و نیز پایایی آن نیز به میزان ۰/۹۷ به دست آمد. در این پژوهش نیز پایایی آن با آلفای کرانباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

یافته ها

در این مطالعه حدود ۸۲ درصد دارای جنسیت مؤنث و بقیه گروه مرد بودند. بنابراین در بین گروه نمونه کارکنان دانشگاه بیشترین افراد زن می باشند و نیز حدود ۶۲ نمونه متأهل و بقیه افراد مجرد بودند. همچنین وضعیت سطح تحصیلات گروه نمونه به این قرار می باشد: حدود ۹۰ درصد دارای مدرک لیسانس و بقیه گروه دارای مدرک فوق لیسانس بودند. بنابراین در بین گروه نمونه کارکنان دانشگاه بیشترین مدرک لیسانس می باشند. بیشترین گروه سنی بین ۲۵ تا ۳۵ ساله و کمترین گروه سنی بالای ۳۵ سال ساله بود. میانگین متغیر وجدان کاری $4/8 \pm 0/8$ و میانگین متغیر تنش اخلاقی $4/4 \pm 1/33$ و میانگین متغیر حساسیت اخلاقی $19/8 \pm 1/26$ بود. همبستگی مثبت و متوسطی بین وجدان کاری با تنش اخلاقی وجود دارد $r=0/227$. بنابراین فرض تحقیق ما که رابطه معناداری بین وجدان کاری با تنش اخلاقی وجود دارد تأیید می شود ($P=0/05$). همچنین همبستگی بین وجدان کاری با حساسیت اخلاقی خیلی ضعیف وجود دارد $r=0/116$ ؛ اما این رابطه معنادار نیست ($P=0/239$) و نیز همبستگی مثبت و متوسطی بین حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی وجود دارد $r=0/41$ ؛ بنابراین فرض تحقیق ما که رابطه معناداری بین حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی وجود دارد تأیید می شود ($P=0/01$).

¹ . Lutzen

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی فراوانی و درصد فراوانی در گروه نمونه بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی

درصد	فراوانی	متغیرها	
۸۲/۹	۸۷	زن	جنسیت
۱۷/۱	۱۸	مرد	
۳۸/۱	۴۰	مجرد	وضعیت تأهل
۶۱/۹	۶۵	متاهل	
۹۰/۳	۹۳	لیسانس	سطح تحصیلات
۹/۷	۱۰	فوق لیسانس و بالاتر	
۲۰	۲۱	زیر ۲۵	سن
۷۰/۵	۷۴	۲۵ تا ۳۵	
۹/۵	۱۰	بالای ۳۵	
۱	۱	زیر ۱ سال	سابقه کار
۴۶/۷	۴۹	۱ تا ۵ سال	
۵۲/۳	۵۵	بالای ۵ سال	
۵/۷۶	۶	زیر ۱ سال	سابقه کار در icu, ccu
۷۵/۰۰	۷۸	۱ تا ۵ سال	
۱۹/۲۴	۲۰	بالای ۵ سال	

جدول ۲: نتایج توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	حداکثر نمره	حداقل نمره
وجدان کاری	۴۰/۸	۷/۸	۵۶/۴۰	۲۱
تنش اخلاقی	۱/۳۳	۴۵/۴	۲۲۸	۱
حساسیت اخلاقی	۱/۲۶	۱۹/۸	۱۹۱	۷۶

جدول ۳: ارتباط بین وجدان کاری با حساسیت اخلاقی و تنش اخلاقی

منبع	وجدان کاری	تنش اخلاقی	حساسیت اخلاقی
وجدان کاری	۱		
تنش اخلاقی	۰,۲۲۷ (P = ۰/05)	۱	
حساسیت اخلاقی	۰/۱۱۶ (P = ۰/۲۳۹)	۰/۴۱ (P = ۰/01)	۱

بحث

همان‌گونه که می‌دانیم پرستاری، حرفه‌ای است که با جنبه‌های بسیار خصوصی و فردی مردم سر و کار دارد. پرستاران به عنوان شرکت‌کنندگان در یک حرفه پویا، با انتخاب‌های اخلاقی روبرو هستند که روی حرفه آنان تأثیر می‌گذارد. در میان مشکلات عمده اخلاقی که گریبان بیماران را می‌گیرد، پرستاران نیز با سؤالات مرتبط با کار روبرو هستند (۱۱). تجزیه و تحلیل یافته‌های مربوط به فرضیه اصلی تحقیق نشان داد که ضریب همبستگی بین میزان وجدان کاری با تنش اخلاقی در سطح خطای $\alpha=0/05$ معنی‌دار بوده است. میزان رابطه بین دو متغیر $r=0/227$ بوده که بیانگر همبستگی ضعیف و مستقیم بین دو متغیر مذکور است. همچنین ضریب تعیین نشان داد که حدود ۰۵٪ از واریانس نمرات مربوط به وجدان کاری و تنش اخلاقی مشترک می‌باشد.

از این حیث به نظر می‌رسد پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه شهر زاهدان بین درگیر شدن به تنش اخلاقی و وجدان کاری آنچنان ارتباطی را در نظر نگرفته‌اند، به نظر می‌رسد ممکن است که آنچنان عوامل تنش‌زای اخلاقی در محیط کار وجود نداشته که وجدان کاری را به طور معناداری درگیر نماید؛ هرچند در محیط‌های بیمارستانی عوامل متفاوتی برای تنش وجود دارد اما به طور ملموس می‌توان کمبود وقت و کار زیاد را شایع‌ترین علت تنش در پرستاران در نظر گرفت، هرچند سایر تنش‌های محیط کار و ایجاد‌کننده تنش وجدانی می‌تواند عبارت باشد از: مشکلات مربوط به مدیریت و رهبری، تضادهای حرفه‌ای،

نیازهای عاطفی مراقبت، شیفت کاری و نبودن پاداش.

همچنین در فرضیه اینکه بین وجدان کاری با حساسیت اخلاقی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه شهر زاهدان در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۵ رابطه معناداری وجود دارد نتایج به دست آمده نشان داد که در سطح $\alpha=0/05$ همبستگی بین وجدان کاری با حساسیت اخلاقی خیلی ضعیف وجود دارد؛ اما این رابطه معنادار نیست. در مطالعه عباس‌زاده و همکاران که میزان حساسیت اخلاقی پرستاران کرمان ارزیابی شده بود نتایج مشابه به دست آمده است (۱۲).

در نهایت فرضیه اینکه بین حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه شهر زاهدان در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۵ رابطه معناداری وجود دارد، تجزیه و تحلیل یافته‌های مربوط به فرضیه نشان داد در سطح $\alpha=0/01$ همبستگی مثبت و متوسطی بین حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی وجود دارد، بنابراین فرض تحقیق ما که رابطه معناداری بین حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی تایید می‌شود. نتایج این پژوهش با یافته‌های ایزدی و همکاران (۱۳۹۲)، جولایی و همکاران (۱۳۸۹)، همسو است.

نتیجه‌گیری

در مجموع نتایج حاصل از این پژوهش بیانگر رابطه بین وجدان کاری و حساسیت اخلاقی با تنش اخلاقی در پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه شهر زاهدان بود که خود می‌تواند راهکاری جهت افزایش سطح سلامت روان و کیفیت کاری پرستاران در این بخش‌ها باشد.

REFERENCES

1. Ghorbani A, Etemadi R, Jafari G. Investigating the Impact of Responsibility (Professional and Human Ethics) on Nurses and its Relationship with Patients' Recovery. *Journal of Military Career Science*, 2014, Volume 1, Issue, 1 pp., 57-62. [in Persian].
2. Frostockah M. Scientific Code of Ethics Improvement of Higher Education: The Status and Mechanisms of Professional Ethics in the Quality Assurance of Higher Education in Iran. *Journal of Ethics in Science and Technology* 2006; No. 27.13 pp. 13-1. [in Persian].
3. Nabouri A, Imanipour M, Salehi Tabesh H. The relationship between ethical stress and self-efficacy in nurses working in special departments and emergency department of teaching hospitals of Jundishapur University of Medical Sciences in Ahvaz, 2014; *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, Volume 14, pp. 454-443. [in Persian].
4. Julyali S., Jalili H., Rafiei F., Haghani H. The Relationship between Nurses' Perception of Ethical Stress and Work Environment in Selected Areas of Tehran University of Medical Sciences in 2009. *Iranian Journal of Ethics and Medical History*, (2011). Vol. 4, No. (4): pp. 66-56.
5. Hasanpour, Hosseini M., Fallahi Khoshkanab, Abbas Zadeh The Effect of Nursing Ethics Training on Ethical Sensitivity in Decision Making of Nurses in Social Security Hospitals of Kerman Province in 2010. *Iranian Journal of Ethics and Medical History*; (2011), Volume 4, Number 5, pp. 64-58.
6. Weaver, K. Ethical sensitivity: State of knowledge and need for future research. *Nursing Ethics*. (2007). 14 (21): 141-55.
7. Pala, F. ; Eker, S. & Eker, M. The Effect of Demographic Characteristics on Organizational Commitment and Job Satisfaction: An Empirical Study on Turkish Health Care Staff. *The journal of Industrial Relation and Human Resources*. (2008). 10(2), 54-75.
8. Becker A, Ulstad I (2007). Gender Differences in Student Ethics: Are Females Really More Ethical. *Plagiarism: Cross-Disciplinary Studies in lagiarism, Fabrication, and Falsification* 2(3). 1-15.
9. Atashzadeh-Shoorideh F, Ashktorab T, Yaghmaei F. Iranian intensive care unit nurses' moral distress: A content analysis. *Nursing Ethics*, 2010, 19 (4) 464-478..
10. Barrack ,M. Mount M & Judge T(2001). Personality and performance at the beginning of the new millennium : what do we and where do we go next. *International journal of selection and assessment*. 9, pp 9-30.
11. Gholami A. *Organizational Ethics: Problems, Obstacles and Solutions*, Human Development Police: (1388). No. 25 pp. 63-83.
12. Abbaszadeh Abbas, Borhani Fariba and Moazzan Nematollah Leila. Comparison of Ethical Sensitivity among Nursing Students and Nurses. (2010). [in Persian].
- 13.

