

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2022; 16(47): 23

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Prioritizing and Investigating the Degree of Observing Professional Ethics Values from the Perspective of the Nurses in the Selected Hospitals

Roohollah Askari<sup>1\*</sup>, Fatemeh Dehghani Ashkazari<sup>1</sup>, Farimah Shamsi<sup>2</sup>

1. Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

2. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** In patient care provision, observing ethical principles is prior to care delivery and observing professional ethics is among the essential components of the nursing profession. Considering this important fact, the present study was conducted with the aim of prioritizing and investigating the degree of observing professional ethics values from the perspective of the nurses in the selected hospitals in Yazd in 1400.

**Methods:** The present study is a descriptive cross sectional study, which was conducted in 2021 in the two selected hospitals in Yazd (A, B). The samples consisted of 100 nurses, who were selected through stratified-random method. The data were collected using a researcher-made questionnaire, deriving from the 10-dimension Nursing ethical values approved by the Ministry of Health in 2011. The results were analyzed in SPSS 20 software using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation).

**Ethical Considerations:** The present study has been approved by the ethics committee. Ethical considerations have been observed, including completing the written informed consent form, voluntary participation, explaining the research objectives and ensuring data confidentiality.

**Results:** Among the 10 dimensions of nursing ethical values, the nurses prioritized professional adherence ( $140 \pm 2.03$ ), compassion and kindness ( $120 \pm 3.4$ ) and promoting the awareness of professional regulations ( $115 \pm 1.3$ ), respectively. In addition, 79% of the nurses assessed the degree of observing ethical values as good.

**Conclusion:** Considering the priority of ethical values, paying attention to professional adherence, compassion and kindness, and promoting the awareness of professional regulations in continuous nursing education programs can be effective in improving the quality of hospital performance and the degree of patient satisfaction.

**Keywords:** Professional Ethics; Ethical Values; Nurses

**Corresponding Author:** Roohollah Askari; **Email:** r.asqari@gmail.com

**Received:** January 28, 2023; **Accepted:** March 14, 2023; **Published Online:** April 25, 2023

### Please cite this article as:

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. Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2022; 16(47): e23.



## مجله اخلاق پزشکی

دوره شانزدهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

# اولویت‌بندی و بررسی میزان رعایت ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران

## بیمارستان‌های منتخب شهر یزد

روح‌اله عسکری<sup>۱\*</sup>، فاطمه دهقانی اشکذری<sup>۱</sup>، فریماه شمسی<sup>۲</sup>

۱. گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
۲. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** رعایت اصول اخلاقی در ارائه مراقبت به بیمار بر انجام مراقبت تقدم دارد و رعایت اخلاق حرفه‌ای یکی از اجزای ضروری حرفه پرستاری می‌باشد. با توجه به این مهم، مطالعه حاضر با هدف اولویت‌بندی و بررسی میزان رعایت ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های منتخب شهر یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شده است.

**روش:** مطالعه حاضر، مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی بوده که در دو بیمارستان منتخب (الف و ب) شهر یزد در سال ۱۴۰۰ و در نمونه‌ای ۱۰۰ نفری از پرستاران که به روش طبقه‌ای - تصادفی انتخاب شده‌اند، انجام شده است. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق‌ساخته که برگرفته از ابعاد ده‌گانه ارزش‌های اخلاقی پرستاری مصوب وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۰ می‌باشد، جمع‌آوری شده است. نتایج با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و در نرم‌افزار SPSS 20 تجزیه و تحلیل شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** این مطالعه توسط کمیته اخلاق تأیید گردیده است. ملاحظات اخلاقی نظیر تکمیل فرم رضایت کتبی آگاهانه، مشارکت داوطلبانه، توضیح اهداف تحقیق و اطمینان در مورد محرمانه‌بودن اطلاعات رعایت گردید.

**یافته‌ها:** از میان ابعاد ده‌گانه ارزش‌های اخلاقی پرستاری، پرستاران بیشترین اولویت را به ترتیب برای ابعاد پایبندی به تعهدات حرفه‌ای ( $1.40 \pm 0.2$ )، شفقت و مهربانی ( $1.20 \pm 0.4$ ) و ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای ( $1.15 \pm 0.3$ ) قائل بوده‌اند. همچنین ۷۹ درصد از پرستاران، میزان رعایت ارزش‌های اخلاقی را در وضعیت خوب ارزیابی کرده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اولویت ابعاد ارزش‌های اخلاقی، توجه به تعهدات حرفه‌ای، شفقت و مهربانی و همچنین ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای در برنامه‌های آموزش مداوم پرستاری، می‌تواند در ارتقای کیفیت عملکرد بیمارستان و رضایت بیماران مؤثر باشد.

**واژگان کلیدی:** اخلاق حرفه‌ای؛ ارزش‌های حرفه‌ای؛ پرستاران

نویسنده مسئول: روح‌اله عسکری؛ پست الکترونیک: [r.asqari@gmail.com](mailto:r.asqari@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۲۳؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۲/۰۴

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

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. Faşnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2022; 16(47): e23.

## مقدمه

مراقبت‌های پرستاری به عنوان یک جزء اساسی از خدمات بهداشتی درمانی از اهمیت بسیاری برخوردار است و اخلاق در پرستاری عاملی مهم در مراقبت محسوب می‌شود. مسئولیت ذاتی پرستار رعایت حقوق انسانی و ارزش‌های اخلاقی است. مراقبت از انسان‌ها عملی اخلاقی بوده و اخلاق و عملکرد بالینی نیز از یکدیگر جدا نیستند (۱). در روابط پرستار - بیمار، تعهد اخلاقی یک وظیفه مهم است و رعایت اصول اخلاقی در ارائه مراقبت به بیمار بر مراقبت تقدم دارد (۲). پرستاران همواره باید برای پیشبرد روش‌های دسترسی به مراقبت‌ایمن، مطلوب و باکیفیت، تلاش کنند (۳).

اخلاق حرفه‌ای حوزه‌ای تخصصی در دانش اخلاقی است که به تبیین و تحلیل مسئولیت‌ها و تکالیف اخلاقی کارکنان و سازمان‌ها در کار می‌پردازد و ناظر به اخلاق در محیط کار است. اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول و استانداردهاست که رفتار افراد را در محیط کار تعیین می‌کند (۴). رعایت اصول و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در پرستاری با افزایش کیفیت خدمات درمانی و رضایت بیماران، کاهش عوامل ناخوشایند در کار گروهی و افزایش رضایت شغلی و روابط مناسب بین همکاران و افزایش تعهد سازمانی و دلبستگی عاطفی، افزایش معنویت در محیط کار همراه است، رعایت اخلاقی حرفه‌ای در مراقبت‌های پرستاری از سایر موارد مراقبت حساس‌تر است (۵). رعایت ضوابط اخلاقی در کار پرستاری منجر به بهبود خدمات پرستاری می‌شود و بهبود کیفیت کار پرستاران تأثیری به سزا در بهبود بیماران دارد. Jeffe نیز در همین راستا بیان می‌کند: «در پرستاری بالینی، مراقبت را مجموعه‌ای از سه اصل اساسی اخلاقی قضاوت بالینی و مراقبت می‌باشد» (۶). مراقبت از بیمار از وظایف و مسئولیت‌های اصلی پرستاران بوده و باید بر اساس استانداردها و معیارهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری صورت گیرد. تمامی موانع مؤثر بر نادیده‌گرفتن معیارهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران باید برطرف شوند (۲). با توجه به نتایج مطالعات، اکثر پرستاران معتقدند در محیط کارشان موانعی برای عملکرد

اخلاقی وجود دارد که توانایی آن‌ها برای انجام‌دادن مراقبت شایسته را مختل می‌کند (۷). برخی عوامل مانند شخصیت افراد، ارزش‌ها، فقدان دانش اخلاقی، بی‌توجهی به حقوق بیماران، رضایت نداشتن از شرایط کاری و اختیارات محدود در محیط کاری نیز دارای آثار منفی بر عملکرد اخلاقی پرستاران است (۲). رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت پرستاری از بیماران امری بسیار مهم و ضروری است؛ با این وجود شواهد حاکی از آن است که پرستاران به دلایل مختلف، آنچنانکه شایسته بیماران و فرهنگ ماست از اخلاق حرفه‌ای تبعیت نمی‌کنند (۸). عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای رضایت‌مندی و بهبودی بیماران، کیفیت مراقبت، استانداردهای خدمات و ارتقای حرفه پرستاری را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد.

رعایت اخلاق حرفه‌ای موجب بالابردن کیفیت مراقبت، رویارویی بیشتر پرستاران با موقعیت‌های اخلاقی، ارتقای رفاه مددجو، احترام به انتخاب مددجو، تضمین حریم شخصی و امنیت پرستار می‌شود. علاوه بر این پرستار در برخورد با مددجو و سایر اعضای تیم بهداشتی، یکپارچه، صادقانه و حرفه‌ای‌گرایانه عمل می‌کند (۹-۱۰). مطالعات نشان می‌دهد تمامی پرستاران صرف نظر از نوع تخصص خود نیازمند راهنمایی در تصمیم‌گیری‌های بالینی و اخلاقی هستند. وجود راهنماهای اخلاقی کیفیت عملکرد پرستاران را در حرفه خود ارتقا داده و موجب یکپارچگی عملکرد دانش بنیان مبتنی بر اخلاقیات آن‌ها، در شرایط مختلف گردد (۱۰). Blegen و همکاران (۲۰۰۴ م.) در پژوهشی با عنوان تخصص در عمل پرستاری بیان کردند پرستاری یک رشته پیچیده و متنوع است که نیاز به دقت، فداکاری، مراقبت و تخصص دارد. پرستاران باید ضمن داشتن مهارت، ابزارهایی برای توجه به تغییرات در پاسخ‌های بیماران، تشخیص روندها و درک آن‌ها و احترام متقابل داشته باشند (۸).

با توجه به اهمیت رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، آیین‌نامه ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای پرستاری توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۰ به تصویب رسید و چارچوبی برای رعایت هرچه بهتر اصول اخلاق حرفه‌ای و همچنین ارزیابی عملکرد اخلاقی پرستاران فراهم شد (۱۰). با

پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری، عدالت در خدمت‌رسانی، تعهد به صداقت و وفاداری) می‌باشد. هر یک از ابعاد دارای ۳ سؤال می‌باشد. برای اطمینان از اینکه پرسشنامه طراحی شده واقعاً متغیرهای اصلی مدل را اندازه‌گیری می‌کنند، به تحلیل روایی آن‌ها پرداخته شد، اگرچه روایی پرسشنامه در مطالعات قبلی تأیید شده است (۱۱)، با این وجود، محققین به منظور تعیین روایی پرسشنامه، نظرات صاحب‌نظران دانشگاهی و کارشناسان را اخذ و اصلاحات لازم در پرسشنامه به عمل آمد. روایی پرسشنامه تحقیق با گذراندن مراحل ذیل مورد تأیید قرار گرفته است:

- ۱- سؤالات مطرح‌شده در پرسشنامه مشابه متغیرهای مورد نظر تحقیقات و محققان مطرح در این حوزه می‌باشد.
  - ۲- پرسشنامه مد نظر، مطابق با فرهنگ ایرانی و شرایط کاری این حوزه معتبرسازی شده است.
- در خصوص پایایی پرسشنامه نیز، با بررسی پایلوت و توزیع پرسشنامه‌ها در جامعه آماری مورد مطالعه، ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۹۱ محاسبه شد که نشانگر پایایی داده‌های آماری در سطح مطلوب بود.
- تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 انجام شد و نتایج در قالب جداول آماری، آمار توصیفی از قبیل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار گزارش گردید. همچنین از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه برای بررسی ارتباط بین متغیرها استفاده گردید.

شایان ذکر است جهت تعیین اولویت‌بندی ارزش‌های اخلاقی پرستاری، پرسشنامه‌ای با ۳۰ سؤال (هر بعد با ۳ سؤال) در اختیار پرستاران قرار گرفت تا اهمیت هر مؤلفه را نسبت به سایر مؤلفه‌ها در قالب طیف لیکرت (با نمره ۵-۱) ارزیابی کنند و نتایج در دامنه میانگین نمره ۱۵۰-۳۰ طبقه‌بندی شد، به طوری که هر چقدر مجموع نمرات هر مؤلفه بیشتر باشد، آن مؤلفه نسبت به سایر مؤلفه‌ها داری اولویت و اهمیت بالاتری خواهد بود. همچنین توزیع نمرات میزان رعایت ارزش‌های

توجه به اهمیت مطالب بیان‌شده، تعیین اولویت این ارزش‌های اخلاقی و میزان رعایت آن‌ها می‌تواند اطلاعات مفیدی را در اختیار مدیران جهت رعایت هرچه بهتر اصول اخلاق حرفه‌ای پرستاری و جلب بیشتر رضایت بیماران قرار دهد. در نهایت اولویت‌بندی ارزش‌ها بهبود عملکرد بیمارستان، ارتقای کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی، ارتقای بهره‌وری خدمات بهداشتی درمانی در بیمارستان و تسریع در روند بهبودی بیمار را به همراه داشته باشد، لذا مطالعه حاضر با هدف اولویت بندی و بررسی میزان رعایت ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های منتخب شهر یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شده است.

## روش

مطالعه حاضر، مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی بوده که در سال ۱۴۰۰ در دو بیمارستان منتخب شهر یزد (بیمارستان «الف» و بیمارستان «ب») انجام شده است. جامعه مورد مطالعه را پرستاران پرستاران دارای حداقل یک سال سابقه کار در بخش‌های مشابه در دو بیمارستان مورد نظر تشکیل دادند. برای انتخاب پرستاران مورد مطالعه، از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای - تصادفی استفاده گردید. حجم نمونه با توجه به مطالعات قبلی (۱۱) و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد، توان آزمون ۸۰ درصد، انحراف معیار ۰/۰۵ و خطای ۰/۰۱، ۱۰۰ بیمار محاسبه شد.

داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق‌ساخته که برگرفته از ابعاد ده‌گانه ارزش‌های اخلاقی پرستاری مصوب وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۰ می‌باشد، جمع‌آوری شد. پرسشنامه مذکور دارای دو بخش می‌باشد: بخش اول دربرگیرنده اطلاعات دموگرافیک (از جمله سن، جنس، سابقه خدمت، سطح تحصیلات) پرستاران می‌باشد؛ بخش دوم پرسشنامه نیز شامل ۳۰ سؤال در ۱۰ بعد ارزش‌های اخلاقی پرستاری (نوع دوستی و همدلی، احترام به مددجو/ بیمار، احترام متقابل، احترام به استقلال مددجو/ بیمار، حفظ حریم خصوصی بیمار، شفقت و مهربانی، ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای،

را پرستاران زن (۶۷ نفر) و با سن ۴۰-۴۹ سال (۳۲ نفر) تشکیل داده‌اند. همچنین از نظر تحصیلات نیز اکثریت دارای تحصیلات کارشناسی (۷۸ نفر) و از نظر سابقه خدمت اکثریت دارای (۱۱-۱۵) سال خدمت بودند.

اخلاقی پرستاری نیز به صورت ضعیف (کمتر از ۱۵)، متوسط (۱۵-۲۰) و خوب (بالاتر از ۲۰) تقسیم‌بندی شد.

### یافته‌ها

در بررسی مشخصات پرستاران مورد مطالعه در دو بیمارستان مذکور، یافته‌های جدول ۱ نشان داد که اکثریت نمونه انتخابی

جدول ۱: فراوانی (درصد فراوانی) متغیرهای دموگرافیک پرستاران مورد مطالعه

| متغیر            | تعداد (درصد)             |
|------------------|--------------------------|
| جنس              | مرد ۳۳                   |
|                  | زن ۶۷                    |
| سن               | ۲۰-۲۹ ۲۵                 |
|                  | ۳۰-۳۹ ۲۷                 |
|                  | ۴۰-۴۹ ۳۲                 |
|                  | ۵۰ سال به بالا ۱۶        |
| تحصیلات          | کارشناسی ۷۸              |
|                  | کارشناسی ارشد و دکتری ۲۲ |
|                  | ۱-۵ سال ۱۴               |
|                  | ۶-۱۰ سال ۲۵              |
|                  | ۱۱-۱۵ سال ۲۷             |
|                  | سابقه خدمت               |
| ۱۶-۲۰ سال ۱۸     |                          |
| ۲۱-۲۵ سال ۱۳     |                          |
| ۲۵ سال به بالا ۳ |                          |

جدول ۲: میانگین نمرات ابعاد ارزش‌های اخلاقی پرستاری و اولویت‌بندی آن‌ها از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه

| ردیف | ابعاد                                | میانگین و انحراف معیار | اولویت ابعاد |
|------|--------------------------------------|------------------------|--------------|
| (۱)  | ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای       | ۱۴۵±۴/۲                |              |
| (۲)  | شفقت و مهربانی                       | ۱۳۰±۳/۴                |              |
| (۳)  | پایبندی به تعهدات حرفه‌ای            | ۱۲۰±۳/۳۵               |              |
| (۴)  | پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری | ۱۱۰±۱/۷۵               |              |
| (۵)  | احترام متقابل                        | ۱۰۵±۲/۳۳               |              |
| (۶)  | تعهد به صداقت و وفاداری              | ۱۰۰±۶/۴                |              |
| (۷)  | نوع‌دوستی و همدلی                    | ۹۰±۱/۹                 |              |
| (۸)  | عدالت در خدمت‌رسانی                  | ۸۰±۳/۰۷                |              |
| (۹)  | حفظ حریم خصوصی بیماران               | ۷۵±۸/۰۸                |              |
| (۱۰) | احترام به استقلال مددجو/ بیمار       | ۷۰±۳/۳۲                |              |

| ردیف | ابعاد                                | میانگین و انحراف معیار | اولویت ابعاد |
|------|--------------------------------------|------------------------|--------------|
| (۱)  | پایبندی به تعهدات حرفه‌ای            | ۱۴۰±۳/۵                | (۱)          |
| (۲)  | ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای       | ۱۳۵±۶/۲                | (۲)          |
| (۳)  | شفقت و مهربانی                       | ۱۳۰±۱/۵۸               | (۳)          |
| (۴)  | تعهد به صداقت و وفاداری              | ۱۲۵±۰/۹۳               | (۴)          |
| (۵)  | پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری | ۱۱۰±۲/۸۱               | (۵)          |
| (۶)  | حفظ حریم خصوصی بیماران               | ۱۰۵±۱/۱                | (۶)          |
| (۷)  | احترام به استقلال مددجو/ بیمار       | ۱۰۰±۰/۳۴               | (۷)          |
| (۸)  | نوع‌دوستی و همدلی                    | ۸۰±۲/۰۸                | (۸)          |
| (۹)  | احترام متقابل                        | ۷۰±۳/۰۹                | (۹)          |
| (۱۰) | عدالت در خدمت‌رسانی                  | ۶۵±۱/۱۶                | (۱۰)         |
| (۱)  | پایبندی به تعهدات حرفه‌ای            | ۱۴۰±۲/۰۳               | (۱)          |
| (۲)  | شفقت و مهربانی                       | ۱۲۰±۳/۴                | (۲)          |
| (۳)  | ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای       | ۱۱۵±۱/۳                | (۳)          |
| (۴)  | پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری | ۱۱۰±۰/۲۴               | (۴)          |
| (۵)  | تعهد به صداقت و وفاداری              | ۱۰۰±۴/۸۸               | (۵)          |
| (۶)  | احترام متقابل                        | ۹۵±۲/۷                 | (۶)          |
| (۷)  | نوع‌دوستی و همدلی                    | ۹۰±۴/۳                 | (۷)          |
| (۸)  | احترام به استقلال مددجو/ بیمار       | ۸۵±۱/۰۲                | (۸)          |
| (۹)  | حفظ حریم خصوصی بیماران               | ۸۰±۳/۳۶                | (۹)          |
| (۱۰) | عدالت در خدمت‌رسانی                  | ۷۰±۱/۲۶                | (۱۰)         |

با توجه به یافته‌های جدول ۲:

- در بیمارستان «الف»، بعد ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای با میانگین نمره ۱۴۵±۴/۲ در اولویت اول اصول اخلاقی پرستاران از دیدگاه پرستاران می‌باشد؛ در اولویت دوم بعد شفقت و مهربانی با میانگین نمره ۱۳۰±۳/۴ و در اولویت سوم بعد پایبندی به تعهدات حرفه‌ای با میانگین نمره ۱۲۰±۳/۳۵ قرار دارد.

- در بیمارستان «ب»، بعد پایبندی به تعهدات حرفه‌ای با میانگین نمره ۱۴۰±۳/۵ در اولویت اول اصول اخلاقی پرستاران از دیدگاه پرستاران قرار دارد؛ در اولویت دوم بعد ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای با میانگین نمره ۱۳۵±۶/۲ و

در اولویت سوم بعد شفقت و مهربانی با میانگین نمره ۱۳۰±۱/۵۸ قرار دارد.

- و در مجموع بیمارستان‌های مورد مطالعه، بعد پایبندی به تعهدات حرفه‌ای با میانگین نمره ۱۴۰±۲/۰۳ در اولویت اول اصول اخلاقی پرستاران از دیدگاه پرستاران قرار دارد. در اولویت دوم بعد شفقت و مهربانی با میانگین نمره ۱۲۰±۳/۴ و در اولویت سوم بعد ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای با میانگین نمره ۱۱۵±۱/۳ قرار دارد.

جدول ۳: بررسی ارتباط بین ابعاد ارزش‌های اخلاقی پرستاری و متغیرهای دموگرافیک در پرستاران بیمارستان‌های مورد مطالعه

| ابعاد                                | متغیر | جنس   | سن    | سطح تحصیلات | سابقه خدمت |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------------|------------|
| پایبندی به تعهدات حرفه‌ای            | ۰/۲۳۱ | ۰/۱۴۷ | ۰/۳۲۱ | ۰/۴۱۷       |            |
| شفقت و مهربانی                       | ۰/۵۷  | ۰/۰۴۵ | ۰/۹۱۶ | ۰/۱۵۸       |            |
| ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای       | ۰/۱۷۳ | ۰/۶۵۳ | ۰/۰۹۱ | ۰/۱۱۱       |            |
| پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری | ۰/۷۴۵ | ۰/۲۲۱ | ۰/۱۳۲ | ۰/۰۲۷       |            |
| تعهد به صداقت و وفاداری              | ۰/۲۱۴ | ۰/۰۷۹ | ۰/۷۶۵ | ۰/۴۱۴       |            |
| احترام متقابل                        | ۰/۱۶۸ | ۰/۹۸۷ | ۰/۵۱۷ | ۰/۲۱۶       |            |
| نوع دوستی و همدلی                    | ۰/۲۲۰ | ۰/۳۱۴ | ۰/۹۱۷ | ۰/۷۶۳       |            |
| احترام به استقلال مددجو/ بیمار       | ۰/۰۸۷ | ۰/۱۵۴ | ۰/۱۳۴ | ۰/۲۱۷       |            |
| حفظ حریم خصوصی بیماران               | ۰/۹۰۱ | ۰/۷۶۰ | ۰/۰۳۲ | ۰/۱۷۹       |            |
| عدالت در خدمت‌رسانی                  | ۰/۸۷۳ | ۰/۴۱۱ | ۰/۵۳۱ | ۰/۱۹۷       |            |

$P < 0.05$  ارتباط معنی‌دار، داده‌های جدول مقادیر  $P$  آزمون‌های

آماري انجام شده می‌باشند.

با توجه به یافته‌های جدول ۳، بین بعد شفقت و مهربانی با

متغیر سن ( $P < 0.045$ )، بین بعد متغیر پاسخگویی، مسئولیت

پذیری و وجدان کاری با متغیر سابقه خدمت ( $P < 0.027$ ) و

بین بعد حفظ حریم خصوصی بیماران با متغیر سطح

تحصیلات ( $P < 0.045$ ) ارتباط معنادار آماری وجود دارد.

جدول ۴: بررسی میزان رعایت ارزش‌های اخلاقی پرستاری از دیدگاه پرستاران در مجموع بیمارستان‌های مورد مطالعه

| بیمارستان     | اخلاق حرفه‌ای      | تعداد | درصد |
|---------------|--------------------|-------|------|
| بیمارستان الف | ضعیف (کمتر از ۱۵)  | ۲     | ۴    |
|               | متوسط (۱۵-۲۰)      | ۸     | ۱۶   |
|               | خوب (بالاتر از ۲۰) | ۴۰    | ۸۰   |
| بیمارستان ب   | ضعیف (کمتر از ۱۵)  | ۱     | ۲    |
|               | متوسط (۱۵-۲۰)      | ۱۰    | ۲۰   |
|               | خوب (بالاتر از ۲۰) | ۳۹    | ۷۸   |
| کل            | ضعیف (کمتر از ۱۵)  | ۳     | ۳    |
|               | متوسط (۱۵-۲۰)      | ۱۸    | ۱۸   |
|               | خوب (بالاتر از ۲۰) | ۷۹    | ۷۹   |

با توجه به یافته‌های جدول ۴، پرستاران میزان رعایت ابعاد

ارزش‌های اخلاقی را در هر دو بیمارستان در سطح خوب

ارزیابی کردند و در مجموع نیز ۷۹ درصد از پرستاران اعتقاد

داشتند که رعایت ابعاد ارزش‌های اخلاقی در سطح خوب بوده

است.

## بحث

مطالعه حاضر با هدف اولویت‌بندی و بررسی میزان رعایت ارزش‌های اخلاقی حرفه پرستاری از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب شهر یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شد. این مطالعه بر مبنای حوزه فعالیت مشارکت‌کنندگان صورت گرفت و سعی شد تا اولویت‌های ارزش‌های اخلاقی مورد بررسی قرار گیرد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد در مجموع بیمارستان‌های مورد مطالعه، بعد پایبندی به تعهدات حرفه‌ای با میانگین نمره  $2/03 \pm 140$  در اولویت اول اصول اخلاقی پرستاران از دیدگاه پرستاران قرار دارد؛ در اولویت دوم بعد نوع شفقت و مهربانی با میانگین نمره  $3/4 \pm 120$  و در اولویت سوم بعد ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای با میانگین نمره  $3/1 \pm 115$  قرار دارد. پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری وجدان کاری، تعهد به صداقت و وفاداری، احترام متقابل، نودوستی و همدلی، احترام به استقلال مددجو/ بیمار، حفظ حریم خصوصی بیماران و عدالت در خدمت‌رسانی نیز به ترتیب در اولویت‌های بعدی قرار گرفتند.

از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه، بعد پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، دارای اولویت هشتم می‌باشد و این در حالیست که در آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این بعد رتبه سوم را دارد. بعد اول در حیطه پایبندی به تعهدات حرفه‌ای حضور به موقع پرستار بر بالین بیمار، اقدام به موقع و پیگیری و تلاش در جهت برآورده‌شدن نیازها و درخواست‌های ارباب رجوع و همچنین کیفیت ارائه مراقبت بوده و باید دقت، صحت و مهارت در ارائه خدمات را در نظر داشت. نتایج این تحقیق با نتایج مطالعه نیشابوری و همکاران در خصوص کیفیت مراقبت و میزان رعایت این ارزش، مشابهت دارد (۱۰). ارتقای صلاحیت علمی و عملی به طور مداوم، نشان می‌دهد که یک پرستار حرفه‌ای باید دانش و توانمندی‌های خود را به روز نگه داشته و در جهت عملکرد مبتنی بر شواهد بکوشد.

نتایج حاصل از مطالعه پیش رو نشان داد بعد شفقت و مهربانی، در اولویت دوم قرار می‌گیرد، اما در آیین‌نامه مصوب وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این بعد رتبه دوازدهم را دارد. یک پرستار باید با همکاران خود (تیم درمان)، خانواده بیمار و سایر افراد جامعه در جهت سلامت و رفاه افراد تحت مراقبت خود همکاری نماید، فلذا در هر زمان، پرستار باید بهترین استانداردهای مراقبت را ارائه نماید، مهربان و صادق باشد، با دوستی و حفظ امانت و مطابق با قوانین کشور کار کند (۱۲).

بعد پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری از دیدگاه پرستاران، در اولویت سوم قرار دارد، در حالی که در آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این بعد رتبه چهارم را دارد. پرستار طبق اصول اخلاق حرفه‌ای در برابر اقدامات خود پاسخگو می‌باشد و باید در صورت خطا در مداخلات پرستاری صادقانه به بیمار توضیح دهد. در مطالعه دهقانی (۲۰۱۲ م.)، اکثر پرستاران عملکرد خود را در میزان رعایت بعد مسئولیت‌پذیری مطلوب اعلام نمودند (۱۳). در این مطالعه نیز پرستاران عملکرد اخلاق حرفه‌ای خود را نیز مطلوب گزارش نمودند و از نظر بیماران نیز عملکرد پرستاران را در میزان رعایت بعد مسئولیت‌پذیری مطلوب اعلام نمودند. مؤلفه احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت و برقراری ارتباط مناسب با آنان، اولویت هفتم را از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه داشت، در حالی که در آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این بعد اولویت نهم را دارد، فلذا آنچه در این خصوص اهمیت دارد برقراری تعاملات درون و برون‌بخشی مناسب در سطوح مختلف ارائه خدمات سلامت می‌باشد. در کدهای اخلاق پرستاری هنگ‌کنگ، مشارکت بین بخشی و در سطح جامعه از اصول ارزشی مورد تأکید می‌باشد (۱۴).

بعد نوع‌دوستی و همدلی اولویت اول از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه را داشت و در آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این بعد رتبه دوم را دارد. بنابراین این بعد تقریباً اولویت اول را در مطالعه حاضر و آیین‌نامه وزارتی دارد. بیماران حضور همدلانه پرستار و پزشک را بر بالین خود همراه با توجه به بیمار، حرف‌زدن و شنیدن حرفه‌ایشان را از حقوق

ارزش‌های حرفه‌ای عمل نمایند و مسؤولیت‌های اخلاقی را همانند مسؤولیت‌های حقوقی و حرفه‌ای در نظر بگیرند.

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد که از دیدگاه پرستاران، بعد پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، بعد شفقت و مهربانی و بعد ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای در اولویت بالاتری قرار دارند. بر همین اساس و با توجه به اولویت ابعاد ارزش‌های اخلاقی، توجه به تعهدات حرفه‌ای، شفقت و مهربانی و همچنین ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای در برنامه‌های آموزش مداوم پرستاری، می‌تواند در ارتقای کیفیت عملکرد بیمارستان و رضایت بیماران مؤثر باشد.

البته برای ارائه پیشنهادات باید محدودیت‌های مطالعه نیز مد نظر قرار گیرد، از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به تغییرپذیری نتایج مطالعه در زمان‌ها و مکان‌های مختلف و همچنین نوع برداشت و ادراک پرستاران در پاسخ‌دادن به سوالات اشاره کرد.

اما در نهایت در صورتی که اولویت‌های اخلاقی مورد مطالعه به پرستاران به نحو صحیح آموزش داده شود، می‌توان از ایجاد بسیاری از خطاها پیشگیری نمود. همچنین ضروری است برنامه‌ریزان و مجریان در طراحی برنامه‌های آموزش مداوم، دایره فعالیت پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف را مورد توجه قرار دهند، لذا ارزیابی موانع و ارائه راهکارهایی در جهت عملیاتی‌شدن هرچه سریع‌تر اصول اخلاق حرفه‌ای و اجرای برنامه‌های متناوب آموزشی برای ارائه‌دهندگان خدمات به بیماران در زمینه اخلاق حرفه‌ای و حقوق بیمار جهت رفع نقاط ضعف توصیه می‌گردد.

### مشارکت نویسندگان

روح‌اله‌عسکری: طراحی و ایده‌پردازی مطالعه، تحلیل و تفسیر نتایج، ارزیابی تخصصی دست‌نوشته، پاسخگویی به نظرات داوران.

فاطمه دهقانی اشکذری: طراحی و ایده‌پردازی مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها.

اولیه خود می‌دانند (۱۵). همدلی به پرستار اجازه می‌دهد که تعامل خود را کنترل نماید و با اطمینان عمل نماید این کار می‌تواند موجب جلب اعتماد بیمار گردد.

بعد حفظ حریم خصوصی بیماران و تعهد به رازداری و امانتداری، از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه در اولویت نهم قرار گرفت، در حالی که در این آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این بعد رتبه هفتم را دارد. در همه کشورها بر حق محرمانگی اطلاعات بیمار تأکید شده است. همچنین داشتن حق خلوت یکی از نیازهای اساسی انسان است و ستون اصلی مراقبت‌های درمانی محسوب می‌شود و باید آموزش‌های کاربردی برای کادر درمانی در این زمینه ارائه شود تا بتوان با توجه به اصل اصالت انسان از به فراموشی سپردن حق مسلم بیماران برای حفظ حریم آنان جلوگیری نمود (۱۶). در مطالعه پیش رو و مطالعه قهرمانیان (۲۰۰۸ م) نیز یافته‌ها نشان داد که پرستاران بیش از بیماران معتقدند که خلوت بیماران در طی ارائه مراقبت‌های پرستاری رعایت می‌گردد (۱۷).

بعد ارزش اخلاقی عدالت در خدمت‌رسانی از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه، اولویت پنجم را داشت، در آیین‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نیز این بعد رتبه پنجم را دارد. پرستار باید مراقبت پرستاری را صرف نظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی - اجتماعی، مسائل سیاسی، بیماری جسمی یا روحی - روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی‌عدالتی و نابرابری در جامعه بکوشد. در مطالعه حاضر پرستاران معتقد بودند که در طی ارائه مراقبت‌ها، عدالت در خدمت‌رسانی به طور مطلوب رعایت می‌گردد. همچنین مطالعه پارساپور و همکاران نشان دادند که ارائه خدمات تشخیصی و درمانی بدون تبعیض، از دیدگاه پرستاران مطلوب می‌باشد (۱۸).

شایان ذکر است که از نظر متخصصان، تمام ارزش‌های اخلاقی تقریباً با یکدیگر همپوشانی داشته و نمی‌توان صد درصد میان آن‌ها را رتبه‌بندی کرد. به طور کلی پرستاران باید هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم‌گیری‌های بالینی، بر مبنای

فریمه شمس: طراحی و ایده‌پردازی مطالعه، تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (کد کمیته اخلاق: IR.SSU.SPH.REC.1400.078) به تأیید رسیده است.

اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

## References

1. Nasae T, Chaowalit A, Suttharangsee W, Ray MA. Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by head nurses from regional hospitals in southern Thailand. *Songklanagarind Medical Journal*. 2008; 26(5): 469-479.
2. Lemonidou C, Papathanassoglou E, Giannakopoulou M, Patiraki E, Papadatou D. Moral professional personhood: Ethical reflections during initial clinical encounters in nursing education. *Nurs Ethics*. 2004; 11(2): 122-137.
3. Johnson J, Bootman J. Drug-related morbidity and mortality. A cost-of-illness model. *Arch Intern Med*. 1995; 155(18): 49-56.
4. Bates D, Cohen M, Leape L, Overhange J, Shabot M, Sheridan T. Reducing the frequency of errors in medicine using information technology. *J Am Med Inform Assoc*. 2001; 8(4): 299-308.
5. Crigger NJ. Always having to say you're sorry: an ethical response to making mistakes in professional practice. *Nurs Ethics*. 2004; 11(6): 568-576.
6. Jeffe D, Dunagan W, Garbutt J, Burroughs T, Gallagher T, Hill P, et al. Using focus groups to understand physicians and nurses perspectives on error reporting in hospitals. *Jt Comm J Qual Saf*. 2004; 30(9): 471-479.
7. Schluter J, Winch S, Holzhauser K, Henderson A. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: a literature review. *Nurs Ethics*. 2008; 15(3): 304-321.
8. Blegen M, Vaughn T, Pepper G, Vojir C, Stratton K, Boyd M, et al. Patient and staff safety: Voluntary reporting. *AM J med Qual*. 2004; 19(2): 67-74.
9. Jormsri P, Kunavicticul W, Ketefian S, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. *Nursing Ethics*. 2005; 12(6): 82-93.
10. Neishabory M, Raeisdana N, Ghorbani R, Sadeghi T. Nurses' and patients' viewpoints regarding quality of nursing care in the teaching hospitals of Semnan University of Medical Sciences, 2009. *Koomesh journal*. 2011; 12(2): 134-143. [Persian]
11. Grimshaw J. *The idea of Female Ethics, in a Companion of Ethics*. Oxford: Blackwell Publisher; 2005.
12. TNaM C. *The Code: Standards of Conduct, performance and Ethics for Nurses and Midwives*. London: Nursing and Midwifery Council; 2011.
13. 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. *Modern Care Journal*. 2012; 9(4):208-216. [Persian]
14. TNCoh K. *Code of Professional Conduct and Code of Ethics for Nurses in Hong Kong*. Hong Kong: Medical Council; 2016.
15. Joulaee S, Nikbakhte Nasr Abadi A, Parsa Yekta Z. The patientsand their family about patient rights: A Qualitative Phenomenologicalresearch. *Journal of the Life*. 2004; 10(23): 5-20. [Persian]
16. Vaskooei Eshkevari K, Karimi M, Asnaashari H, Kohan N. The assessment of observing patients' right in Tehran University of Medical Sciences' hospitals. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009; 2(4): 47-54. [Persian]
17. Ghahramanian A, Rahmani A, Zaman Zade V, Mohajal Aghdam A. Perspecting Patients Privacy during nursing care by nurses and Patients. *Magazine Every Two Mounts Nursing*. 2008; 21(1): 37-45. [Persian]
18. Parsapoor A, Mohammad K, Malek Afzali H, Ala'eddini F, Larijani B. Necessity of observing patient's rights: A survey on the attitudes of patients, nurses and physicians. *J Med Ethics Hist Med*. 2009; 2(4): 79-90. [Persian]