

## رعایت آیین اخلاق پرستاری از دیدگاه پرستار و بیمار

### در یکی از بیمارستان‌های آموزشی - درمانی

### دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۹۱

احمد براتی مارنانی

فاطمه قورچیانی<sup>۱</sup>

حسن ابوالقاسم گرجی

علی محمد خاتمی فیروز آبادی

حمید حقانی

فریده گلدوست مرندی

#### چکیده

پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌کننده خدمت در سیستم درمانی بوده و تأثیر به‌سزایی بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی - درمانی داشته و رعایت موازین اخلاقی عامل مؤثر برای بهتر شدن عملکرد پرستار در ارائه مراقبت با کیفیت خواهد بود. هدف اصلی این پژوهش مقایسه دیدگاه بیماران (گیرندگان خدمات درمانی) و پرستاران (ارائه‌کنندگان خدمات درمانی) در خصوص میزان رعایت اصول و ارزش‌های اخلاق پرستاری در یکی از بیمارستان‌های آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده است.

این مطالعه توصیفی تحلیلی و مقطعی بوده و در یکی از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در نیم‌سال اول ۱۳۹۱ انجام شد. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک و ۳۷ سؤال در خصوص میزان رعایت اصول و ارزش‌های اخلاق پرستاری بود که توسط ۱۰۰ بیمار و ۱۰۰ پرستار تکمیل گردید. برای تعیین اعتبار پرسشنامه از اعتبار محتوی و همچنین برای تعیین پایایی از روش ضریب آلفای کرونباخ

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران،

استفاده شد (۰/۸۹). اطلاعات به دست آمده توسط نرم افزار SPSS 16 مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج نشان داد میانگین میزان رعایت اصول و ارزش‌های اخلاق پرستاری از دید پرستاران، بالاتر از دید بیماران می‌باشد و این تفاوت معنی‌دار بود ( $P=0/001$ ). بر اساس نتایج به دست آمده سطح رعایت ارزش‌های اخلاق پرستاری از منظر بیماران و پرستاران متفاوت می‌باشد، لذا تدوین برنامه‌های آموزشی منظم و مداوم در زمینه اهمیت و رعایت اصول اخلاق پرستاری در بیمارستان‌ها پیشنهاد می‌شود، زیرا عملکرد اخلاقی یکی از مؤلفه‌های اصلی ارائه مراقبت با کیفیت و شایسته به بیماران می‌باشد.

### واژگان کلیدی

اخلاق پرستاری، رعایت، دیدگاه پرستار و بیمار

## مقدمه

یکی از مهم‌ترین ابعاد سنجش عملکرد کارکنان را می‌توان عامل میزان پایبندی آنها به اصول و رفتار حرفه‌ای قلمداد نمود که می‌تواند تأثیر چشمگیری، هم از نظر ارتقای بهره‌وری کارکنان و هم در تغییر نگرش مشتریان نسبت به سازمان داشته باشد (حسینی، ۱۳۸۰، ش.۰). هر حرفه و شغلی که به طور مستقیم با ارباب رجوع برخورد دارد، نیازمند اخلاق می‌باشد، هرچند اخلاق در همه مشاغل ضروری است، اما در حرفه پرستاری این عامل ضرورت بیشتری دارد، چراکه رفتار معنوی و توأم با مسؤولیت پرستاران با بیماران، نقش مؤثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد، لذا حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است (محمدی، ۱۳۸۳، ش.۰). پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌کننده خدمت در سیستم درمانی بوده و تأثیر به‌سزایی بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی - درمانی داشته و رعایت موازین اخلاقی عامل مؤثر برای بهتر شدن عملکرد پرستار در ارائه مراقبت با کیفیت خواهد بود (فرمینی فراهانی، کاشانی‌نیا و همکاران، ۱۳۸۴، ش.۰)، اما پیشرفت‌های حوزه دانش و فناوری در مراقبت‌های بهداشتی، چالش‌های عمده‌ای را پیش روی پرستاران قرار داده است. تمامی پرستاران، در فعالیت‌های کاری خود با چالش‌های اخلاقی مواجه شده و همگان بر این توافق هستند که برخورداری از حساسیت‌های اخلاقی یکی از ملزومات عملکرد پرستاران است (آیین اخلاق پرستاری، ۱۳۹۰، ش.۰). پرستاران مسؤولیت دارند تا برای پیشبرد روش‌های دسترسی به مراقبت ایمن، مطلوب و با کیفیت، تلاش کنند (سینکس، ۲۰۰۵، م.) و مراقبت‌های پرستاری با کیفیت عالی را به صورت مستقیم و ارجاع مناسب عاری از تبعیض و قضاوت، به همه مددجویان ارائه دهند. احترام گذاشتن به حقوق انسان‌ها و درمان افراد بدون در نظر گرفتن شأن آن‌ها، بخش جدایی‌ناپذیر در سیستم مراقبت بهداشتی است (جنسن

و لیدل، ۲۰۰۹ م.). مراقبت پرستاری بر اساس اخلاق حرفه‌ای، معیارهای رفاه مددجو را بالا می‌برد، به انتخاب مددجو احترام می‌گذارد، حریم شخصی و امنیت او را تضمین می‌کند. پرستار همچنین در برخورد با مددجو و سایر اعضای تیم بهداشتی، یکپارچه، صادقانه و حرفه‌ای‌گرایانه عمل می‌کند (کتاب استانداردهای حرفه‌ای پرستاری، ۱۳۸۵ ش.).

مطالعات نشان می‌دهد تمامی پرستاران صرف نظر از نوع تخصص خود نیازمند راهنمایی در تصمیم‌گیری‌های بالینی و اخلاقی هستند. وجود راهنماهای اخلاقی می‌تواند کیفیت عملکرد پرستاران را در حرفه خود ارتقا دهد و موجب یکپارچگی عملکرد دانش بنیان مبتنی بر اخلاقیات آن‌ها، در شرایط مختلف گردد (سنجری و همکاران، ۱۳۹۰ ش.).

به همین منظور در برخی از کشورها، اصول اخلاقی مدونی وجود دارد که پرستاران در تصمیم‌گیری‌های بالینی از آن پیروی می‌کنند و در کشور ما نیز به لحاظ اهمیت رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، در سال گذشته، آیین‌نامه ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای پرستاری توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب رسید و چارچوبی برای رعایت هرچه بهتر اصول اخلاق حرفه‌ای و همچنین ارزیابی عملکرد اخلاقی پرستاران را فراهم آورد (آیین اخلاق پرستاری، ۱۳۹۰ ش.). لذا انگیزه‌ای ایجاد شد که با استفاده از این آیین‌نامه میزان رعایت اصول و ارزش‌های اخلاق پرستاری در یکی از بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر تهران از دیدگاه پرستاران و بیماران تعیین و مقایسه شود، تا در جهت بهبود اجرای موازین اخلاقی پرستاران اقدامات مؤثری انجام گردد.

## روش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی و از نوع مقطعی است که به منظور تعیین دیدگاه پرستاران و بیماران از میزان رعایت اخلاق پرستاری در یکی از بیمارستان های آموزشی وابسته به علوم پزشکی دانشگاه تهران انجام شده است. در این مطالعه، حجم نمونه با استفاده از مشاوری آماری ۲۰۰ نفر انتخاب شد. ۱۰۰ نفر پرستار و ۱۰۰ نفر بیمار به صورت تصادفی از تمامی بخش های بیمارستان به غیر از اورژانس و بخش های مراقبت ویژه انتخاب شدند. معیارهای ورود گروه بیماران به این مطالعه عبارت بود از: حداقل ۱۵ سال سن داشته باشند، حداقل به مدت ۲۴ ساعت بستری باشند، تمایل به شرکت در پژوهش داشته باشند، مبتلا به هیچ گونه اختلال روانی نبوده و قادر به همکاری در این طرح تحقیقاتی باشند. همچنین معیار ورود پرستاران فعالیت ایشان در این بیمارستان می باشد. داده های پژوهش از طریق یک پرسشنامه محقق ساخته گردآوری شد. این پرسشنامه مشتمل بر دو بخش بود که بخش اول پرسشنامه دربرگیرنده اطلاعات دموگرافیک (متناسب با هر گروه) و بخش دوم سؤالات پرسشنامه برگرفته از ارزش های اخلاق پرستاری مصوب وزارت بهداشت ۱۳۹۰ می باشد. بخش دوم سؤالات درارتباط با رعایت ۱۱ مؤلفه از ارزش های اخلاقی پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران می باشد که در مقیاس لیکرت و با گزینه های کاملاً موافقم، موافقم، تا حدودی، مخالفم و کاملاً مخالفم طراحی گردیده است. چنانچه آزمودنی گزینه کاملاً موافقم را انتخاب می کرد نمره ۵ و اگر کاملاً مخالفم را انتخاب می کرد نمره ۱ می گرفت. برای تعیین روایی از روش اعتبار محتوا استفاده شد بدین منظور، پرسشنامه ها بین ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی و متخصصان اخلاق توزیع گردید و با استفاده از نظرات اساتید و صاحب نظران، سؤالات مورد بررسی محتوایی قرار گرفت و برای تعیین

قابلیت اعتماد و پایایی پرسشنامه بر حسب ضریب همبستگی درونی از ضریب آلفا کرونباخ استفاده گردید، بدین منظور پرسشنامه حاصله بین ۲۰ نفر از پرستاران و بیماران توزیع شد و پس از جمع‌آوری، داده‌های پرسشنامه با استفاده از آزمون تعیین میزان پایایی در نرم‌افزار SPSS مورد ارزیابی و سنجش قرار گرفت و میزان آلفا کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد. که این میزان نشان‌دهنده قابلیت اعتماد مناسب پرسشنامه است.

پرسشنامه‌های مربوط به پرستاران جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار گرفت و پرسشنامه‌های مربوط به بیماران توسط پژوهشگر از طریق مصاحبه با بیماران تکمیل شد. تعهد به رعایت محرمانه‌بودن اطلاعات شخصی جامعه مورد مطالعه و کسب موافقت آنان برای شرکت در مطالعه و توضیح موضوع و علت مطالعه از ملاحظات اخلاقی پژوهش بود. جهت تعیین میزان رعایت اصول اخلاقی پرستاری امتیازات کسب‌شده به سه گروه تقسیم شد. بدین ترتیب که تا ۵۰٪ امتیازات به عنوان رعایت ضعیف، ۵۱ تا ۷۵ درصد امتیازات به عنوان رعایت متوسط و بالای ۷۶٪ امتیازات به عنوان رعایت خوب در نظر گرفته شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری مناسب در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح آمار توصیفی با استفاده از مشخصه‌های آماری نظیر فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از نمونه‌های آماری مربع کای استفاده شد.

#### یافته‌ها

مطالعه حاضر به عنوان یک مطالعه توصیفی تحلیلی، اطلاعاتی را در خصوص دیدگاه دو گروه پرستاران و بیماران در مورد میزان رعایت اصول اخلاق پرستاری

و برخی ارزش‌های اخلاقی در اختیار گذاشته است.

در گروه پرستاران از نظر جنسیت ۹۳٪ زن بودند. اکثریت پرستاران (۹۳٪) آن‌ها دارای تحصیلات کارشناسی بودند. حداقل سن پرستاران ۲۲ حداکثر ۵۴ سال با میانگین سنی  $33/11 \pm 7/70$  بوده است. بیشترین سابقه خدمت ۲۹ و حداقل ۱ سال و میانگین سابقه خدمت  $9/09 \pm 7/73$  بود.

در گروه بیماران از نظر جنسیت ۵۲٪ مرد بودند. ۵۹٪ بیماران دارای تحصیلات دیپلم بودند. سن بیماران بین ۱۲ تا ۷۹ سال بود میانگین سن بیماران  $39/39 \pm 13/71$  و این میانگین برای مردان  $41/02$  و برای زنان  $37/62$  بود. این اختلاف در میانگین سنی دو گروه معنی‌دار نبود. ( $P=0/21$ ).

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد که میزان رعایت اصول اخلاق پرستاری و برخی از ارزش‌های اخلاقی از دیدگاه بیماران و پرستاران متفاوت می‌باشد (جدول ۱ و ۲ و ۳).

آزمون تی مستقل نشان داد به جز ارزش احترام به مددجو، میزان رعایت عملکرد اخلاقی پرستاری از دیدگاه بیماران و پرستاران معنی‌دار می‌باشد (جدول ۱).

گروه‌های مورد مطالعه جهت تعیین سطح عملکرد براساس امتیاز کسب شده در سه گروه قرار گرفتند. در مقایسه دو گروه به جز ارزش احترام به مددجو، آزمون کای دو معنی‌دار بود (جدول ۲ و ۳).

در پرستاران ارتباط میزان رعایت اصول اخلاق پرستاری، با سابقه خدمت و سن و سطوح تحصیلی معنی‌دار نبود. در بیماران نیز اختلاف معنی‌داری در ارتباط میزان رعایت اصول اخلاق پرستاری، با جنس و سن و سطوح تحصیلی وجود نداشت.

جدول ۱: مقایسه میانگین میزان رعایت اصول و ارزش‌های اخلاق پرستاری

از دیدگاه بیماران و پرستاران

p-value	بیماران		پرستاران		میزان رعایت
	انحراف معیار	میانگین	میانگین	انحراف معیار	
۰/۰۰۱	۲۶/۴۹	۱۳۵/۵۸	۱۴۷/۳۴	۱۷/۰۴	اصول اخلاق پرستاری
۰/۵۶	۱/۴۸	۸/۰۲	۸/۱۳	۱/۱۶	احترام به مددجو / بیمار و حفظ شأن و کرامت انسانی
۰/۰۱۴	۶/۳۴	۲۹/۷۴	۳۱/۵۸	۳/۸۹	پایبندی به تعهدات حرفه‌ای
۰/۰۰۱	۲/۹۴	۱۰/۴۹	۱۲/۱۶	۱/۹۶	پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری
۰/۰۰۱	۲/۸۷	۱۰/۷۷	۱۱/۹۷	۱/۸۹	عدالت در خدمت‌رسانی
۰/۰۰۱	۲/۱۲	۷/۱۴	۸/۳۱	۱/۳۵	تعهد به صداقت و وفاداری

جدول ۲: مقایسه سطح رعایت ارزش‌های اخلاق پرستاری

بیماران			پرستاران			ارزش‌های اخلاقی
مطلوب	نسبتاً مطلوب	نامطلوب	مطلوب	نسبتاً مطلوب	نامطلوب	
۳۸	۴۴	۱۸	۴۷	۵۲	۱	عملکرد اخلاق پرستاری
۰/۰۰۱						مجذور کای
۷۱	۲۴	۵	۷۴	۲۶	۰	احترام به مددجو/ بیمار و حفظ شأن و کرامت انسانی
۰/۰۷۶						مجذور کای
۴۲	۳۹	۱۹	۴۸	۵۰	۲	پایبندی به تعهدات حرفه‌ای
۰/۰۰۱						مجذور کای

احمد براتی مازانی، فاطمه قورچیانی، حسن ابوالقاسم گرچی  
علی محمد خاتمی فیروزآبادی، حمید حقانی، فریده گلدوست مردی

جدول ۳: تعیین و مقایسه سطح رعایت ارزش‌های اخلاق پرستاری

بیماران			پرستاران			ارزش‌های اخلاقی
مطلوب	نسبتاً مطلوب	نامطلوب	مطلوب	نسبتاً مطلوب	نامطلوب	
۴۴	۳۰	۲۶	۶۵	۳۰	۵	پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری
۰/۰۰۱						مجذور کای
۴۶	۳۶	۱۸	۶۰	۳۸	۲	عدالت در خدمت‌رسانی
۰/۰۰۱						مجذور کای
۵۱	۲۹	۲۰	۷۷	۲۱	۲	تعهد به صداقت و وفاداری
۰/۰۰۱						مجذور کای

## نتیجه گیری

یافته‌ها نشان داد در میزان رعایت اصول اخلاقی از دیدگاه پرستاران و بیماران در این بیمارستان تفاوت معنی‌داری وجود دارد و میانگین میزان رعایت اصول اخلاق پرستاری از دیدگاه بیماران کمتر می‌باشد، در حالی که پرستاران این میانگین را بیشتر گزارش کردند ( $p=0/001$ ). همچنین در مقایسه سطح عملکرد اخلاقی پرستاران مشخص شد که ۴۷٪ پرستاران و ۳۸٪ بیماران این عملکرد را مطلوب ارزیابی کردند و این تفاوت نیز معنی‌دار بود. در مطالعه حاضر بالاتر بودن میانگین میزان رعایت اصول اخلاقی پرستاری از دید پرستاران نسبت به بیماران نگران‌کننده می‌باشد، زیرا بیانگر این است که پرستاران احساس می‌کنند عملکرد کنونی آنان مطلوب بوده در حالی که از دیدگاه گیرندگان خدمت این‌گونه احساس نمی‌شود. در مطالعه تفاق و همکاران در خصوص میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در اجرای دستورات دارو مشاهده شد که عملکرد ۴۹/۶ درصد پرستاران نامطلوب می‌باشد. می‌توان گفت رعایت اخلاق پرستاری در مطالعه مذکور نامطلوب و با مطالعه ما هم خوانی دارد (تفاق و همکاران، ۱۳۸۳ ش.). در مقایسه میانگین ارزش رعایت احترام به مددجو/ بیمار، از دیدگاه پرستاران و بیماران تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. ۷۱٪ بیماران اعلام کردند که رعایت احترام به مددجو مطلوب می‌باشد. در مطالعه اشکوری نیز ۸۸٪ بیماران اظهار نمودند که مراقبت همراه با احترام بوده است (وسکویی اشکوری و همکاران، ۱۳۸۸ ش.) و رنگرز رفتار محترمانه کارکنان با بیماران را ۸۴/۵ درصد ذکر می‌کند که ارائه محترمانه بیشترین میزان رعایت را به خود اختصاص داده است (رنگرز و همکاران، ۱۳۸۵ ش.). در مطالعه پارساپور بیماران به رعایت قطعی دریافت خدمات محترمانه اجماع داشتند (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۸ ش.).

در مقایسه میانگین میزان رعایت پایبندی به تعهدات حرفه‌ای از دیدگاه دو گروه، تفاوت معنی‌دار مشاهده شد. شایان ذکر است که فقط ۴۸٪ پرستاران رعایت این ارزش را مطلوب گزارش نمودند. در پایبندی به تعهدات حرفه‌ای به موقع انجام‌دادن کار ارباب رجوع و پیگیری و تلاش در جهت برآورده شدن نیازها و درخواست‌های ارباب رجوع از موارد مهم بوده و باید دقت، صحت و مهارت در ارائه خدمات را در نظر داشت. در حیطة پایبندی به تعهدات در خصوص حضور به موقع پرستار بر بالین بیمار، نتایج نشان داد که بیماران ۷۲٪ حضور به موقع را اعلام کردند. در مطالعه سلیمی (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.) و اشکوری (وسکویی اشکوری، ۱۳۸۸ ش.) ۶۰٪ بیماران از حضور به موقع پرستار بر بالین بیمار رضایت داشتند که نسبت به این مطالعه کمتر می‌باشد. در خصوص انجام امور درمانی در زمان معین ۲۹٪ بیماران آن را نامطلوب می‌دانستند. در مطالعه سلیمی ۵۶٪ بیماران رضایت خود را از انجام اقدامات پاراکلینیکی در زمان تعیین‌شده اعلام کردند (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.). همچنین در ارتباط با ارائه مراقبت با مهارت و دقت، بیماران آن را (۷۳٪) مطلوب اعلام کردند. در مطالعه عرب ۲۴/۴ درصد بیماران مراقبت و درمان را مناسب ارزیابی کردند (عرب و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). در مطالعه اشکوری رضایت‌مندی بیماران از میزان رعایت حقوق در خصوص ارائه مراقبت با کیفیت به بیمار ۵۴٪ بوده است (وسکویی اشکوری، ۱۳۸۸ ش.) و سلیمی آن را ۳۰٪ گزارش می‌کند (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.). در مقایسه زمانی مطالعات فوق، مشاهده می‌شود کیفیت ارائه مراقبت در سال‌های اخیر بیشتر شده است همچنان که در مطالعه حاضر رعایت این مورد نسبت به مطالعات دیگر بهتر می‌باشد. میانگین میزان رعایت ارزش اخلاقی پاسخگویی، مسؤولیت‌پذیری و وجدان کاری از نظر پرستاران بالاتر از دیدگاه بیماران بود و تی مستقل نیز این تفاوت را

معنی‌دار نشان داد و بیماران ۴۴٪ رعایت آن را مطلوب گزارش کردند. پاسخگویی به سؤالات ارباب رجوع و نیز احساس مسؤولیت در قبال اشتباهاتی که در انجام کار ارباب رجوع انجام می‌دهند و جبران آن‌ها، از موارد مهمی است. در این مطالعه پاسخگویی به سؤالات بیماران از نظر بیماران ۵۲٪ رعایت شده است. در مطالعه بابامحمودی پاسخگویی تیم درمانی به سؤالات بیمار ۲۰/۴۵ گزارش شده است (بابامحمودی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.). در مطالعه پاساپور بیماران پاسخگویی تیم درمانی به سؤالات بیمار را نسبت به پرستاران بهتر گزارش کردند (پارساپور، کاظم و همکاران، ۱۳۸۸ ش.). در مطالعه اشکوری ۵۹/۳ درصد بیماران اعلام کردند که به سؤالات آن‌ها پاسخ صحیح و قابل فهم داده شده است (وسکویی اشکوری، ۱۳۸۸ ش.) که با مطالعه ما همخوانی دارد. در اظهار خطای درمانی تفاوت معنی‌داری میان پرستاران (۷۹٪) و بیماران (۵۲٪) وجود داشت. در مطالعه پارساپور نگرش پرستاران در اظهار خطای درمانی در بیمارستان آموزشی درمانی نسبتاً نامطلوب می‌باشد (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۸ ش.) که با دیدگاه بیماران در این مطالعه همخوانی دارد.

در مقایسه میانگین ارزش اخلاقی عدالت در خدمت‌رسانی نیز تفاوت معنی‌داری از دیدگاه پرستاران و بیماران مشاهده شد. عدم وجود تبعیض و رعایت حق تقدم مراجعه، در ارائه خدمت به ارباب رجوع و همچنین احترام به حق و حقوق وی و پایمال‌نکردن آن از وظایف اخلاقی پرستاران در رعایت این ارزش می‌باشد. در مقایسه سطح رعایت این ارزش، از دید پرستاران بالاتر از برداشت میزان آن از دید بیماران بود. ۴۶٪ بیماران آن را مطلوب گزارش نمودند. در مطالعه KuZu بر روی ۱۶۶ بیمار در ۳ بیمارستان ترکیه ۹۱٪ اظهار داشتند که دسترسی عادلانه به خدمات سلامت وجود ندارد (کوزو و همکاران، ۲۰۰۶ م.). در

مطالعه پارساپور و همکاران ارائه خدمات تشخیصی و درمانی بدون تبعیض از دیدگاه بیماران مطلوب (۵۹/۹) ولی از دیدگاه پرستاران نسبتاً مطلوب (۴۲/۶) بوده است که در این رابطه تفاوت معنی‌داری مشاهده شده است (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۸ ش.). در مقایسه این با مطالعه پارساپور مشاهده می‌شود که دیدگاه بیماران این مطالعه با دیدگاه پرستاران در مطالعه پارساپور و بالعکس همخوانی دارد، لازم است مطالعات بیشتری صورت گیرد. بیماران (۵۱٪) رعایت ارزش تعهد به صداقت و وفاداری را نسبت به پرستاران (۷۷٪) پایین گزارش کردند و می‌تواند بیانگر این نکته باشد که بیماران در عملکرد پرستاران در متعهدبودن به قول و قراردادهای اداری در انجام کار ارباب رجوع و همچنین ارائه خدمات به صورت درست و صادقانه نظر مثبتی ندارند. به طور خلاصه نتایج نشان داد که در میزان رعایت اصول پرستاری و ارزش‌ها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در مطالعه حاضر گزارش میزان بالاتر رعایت عملکرد اخلاقی از دید پرستاران نگرانی را مضاعف می‌کند، چرا که بیانگر این مهم است که پرستاران احساس می‌کنند که عملکرد کنونی آنان مطلوب بوده و ضعفی در عملکرد خود ندارند. در حالی که عملکرد اخلاقی یکی از مؤلفه‌های اصلی ارائه مراقبت با کیفیت و شایسته به بیماران می‌باشد. نتایج این مطالعه، تدوین برنامه‌های آموزشی در زمینه اهمیت و رعایت اصول اخلاق پرستاری را ضروری می‌داند و مطالعات بیشتری را جهت ارزیابی عملکرد اخلاقی پرستاران در بیمارستان‌ها پیشنهاد می‌نماید.

### سپاسگزاری

در پایان از همکاری کلیه پرستاران و بیماران که با اختصاص وقت خود و با دقت به سؤالات ما پاسخ دادند و ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

## فهرست منابع

## منابع فارسی:

- استانداردهای حرفه‌ای پرستاری. (۱۳۸۵ ش.). تهران: نظام پرستاری ایران، چاپ اول، صص ۵۰-۱.
- بابامحمودی، ف. مفتاحی، م. خادم‌لو، م. حسام‌زاده، ع. (۱۳۹۰ ش.). بررسی میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه بیماران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*. دوره چهارم، شماره ۴، صص ۳۷-۴.
- پارساپور، ع. کاظم، م. ملک‌افضلی، ح. علاءالدینی، ف. لاریجانی، ب. (۱۳۸۸ ش.). بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران در خصوص میزان رعایت حقوق بیماران. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*. دوره سوم، شماره ۱، صص ۶۲-۵۳.
- تفاق، م. نیکبخت نصرآبادی، ع. مهران، ع. دین‌محمدی، ن. (۱۳۸۳ ش.). بررسی میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در اجرای دستورات دارویی توسط پرستاران. *فصلنامه حیات*. دوره دهم، شماره ۲۳، صص ۷۷-۸۵.
- حسینی، سیدجلال. (۱۳۸۰ ش.). *بررسی عوامل سازمانی مؤثر بر اخلاق کار در سازمان‌های دولتی*. تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- رنگرز جدی، ف. ربیعی، ر. (۱۳۸۵ ش.). بررسی نظرات پزشکان و پرستاران شهرستان کاشان نسبت به منشور حقوق بیماران. *فصلنامه علمی پژوهشی فیض*. دوره دهم، شماره ۳، صص ۴۰-۶.
- سلیمی، ق. یارمحمدیان، م. بلوچستانی، م. (۱۳۸۶ ش.). آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان. *مجله مدیریت اطلاعات سلامت*. دوره سوم، شماره ۲، صص ۷۲-۶۳.
- سنجری، م. زاهدی، ف. اعلاء، م. پیمانی، م. پارساپور، ع. آرامش، ک. مداح، س. (۱۳۹۰ ش.). آیین اخلاق پرستاری ایران. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*. دوره پنجم، شماره ۲۸، صص ۱۷-۱.
- عرب، م. زارعی، ا. حسینی، م. (۱۳۸۹ ش.). آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیمار. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشت*. دوره ۸، شماره ۲، صص ۷۷-۸۶.
- فرمهبینی، فراهانی، م. کاشانی‌نیا، ز. حسینی، م. ع. بیگلریان، ا. (۱۳۸۵ ش.). تأثیر آموزش مهارت‌های

ارتباطی به پرستاران بر رضایت‌مندی بیماران از نحوه برقراری ارتباط. پژوهش پرستاری/ایران. دوره ۱، شماره ۳، صص ۵۴-۴۷.

محمدی، ن. (۱۳۸۳ ش.). میزان رعایت اخلاق پرستاری در عملکرد حرفه‌ای پرستاران شاغل در بخش‌های بزرگسالان بیمارستان‌های منتخب دانشگاه تهران. پایان‌نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد آموزش مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، مجله دانشکده پرستاری مامایی. صص ۱۵-۳۲.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. (۱۳۹۰ ش.). آیین اخلاق پرستاری.

وسکویی اشکوری، خ. کریمی، م. اثنی‌عشری، ح. کهن، ن. (۱۳۸۸ ش.). بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران. فصلنامه اخلاق و تاریخ پزشکی. دوره ۲، شماره ۴، صص ۴۸.

#### منابع انگلیسی:

- Jensen, A. Lidell, E. (2009). The influence of conscience in nursing. *Nursing Ethics*. 16 (1): 31-42.
- Kuzu, A. Ergin, M. Zencir, M. (2006). Patient's awareness of their rights in a developing country. *Public Health*. 120 (4): 290-6.
- Sincox, K. (2005). The conscience of the health care system. *Michigan Nurse*.

#### یادداشت شناسه مؤلفان

احمد براتی مارنانی: استادیار گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

فاطمه قورچیانی: دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤل)

پست الکترونیک: fghoorchiani@yahoo.com

حسن ابوالقاسم گرچی: استادیار گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

علی محمد خاتمی فیروزآبادی: استادیار دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

حمید حقانی: استادیار گروه آمار حیاتی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

فریده گلدوست مرندي: کارشناس ارشد آموزش بهداشت، وابسته به دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۸/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۲/۱۲