



بررسی اخلاق حرفه ای پرستاران: مطالعه موردی (شهر بهبهان)

مرضیه قریب: دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران
 نصراله قشقایی زاده: استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران (* نویسنده مسئول)
 ghashghaeizadeh@yahoo.com
 فرانک امیدیان: دانشیار، گروه علوم تربیتی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

اخلاق حرفه‌ای،
 پرستاری،
 ساختاری تفسیری

زمینه و هدف: اخلاق حرفه‌ای، فرایند تفکر عقلانی و مجموعه‌ای از کنش‌ها و واکنش‌های اخلاقی پذیرفته شده از سوی سازمان‌ها است تا مطلوب‌ترین روابط اجتماعی را فراهم آورند. هر چند رعایت اخلاق حرفه‌ای در همه‌ی مشاغل ضروری است اما در حرفه‌ی پرستاری، ضرورت بی‌شتری دارد. چرا که رعایت این مهم، بر کیفیت مراقبت و بهبودی بیماران تأثیر می‌گذارد. بر این اساس هدف از انجام این تحقیق طراحی مدل ساختاری-تفسیری اخلاق حرفه‌ای پرستاران است.

روش کار: پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها از نوع پژوهش‌های میدانی است. با عنایت به هدف اصلی، روش انجام پژوهش روش کیفی (نظریه داده بنیاد) بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل خبرگان حوزه اخلاق حرفه‌ای و پرستاری هستند. با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری هدفمند و تکنیک اشباع نظری، آگاهی دهندگان کلیدی (شامل ۱۵ نفر از خبرگان حوزه اخلاق حرفه‌ای و پرستاری) برای طراحی مدل اخلاق حرفه‌ای پرستاران انتخاب شده‌اند و با آن‌ها مصاحبه نیمه ساختمند به عمل آمد و مؤلفه‌ها و عوامل مؤثر بر اخلاق حرفه‌ای پرستاران شناسایی شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار میک مک (MicMac) و اکسل (Excel) استفاده شده است.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌های پژوهش، هوش اخلاقی و ارزش‌های معنوی، فرهنگ، سبک مدیریت و آموزش، مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر اخلاق حرفه‌ای پرستاری هستند.

نتیجه‌گیری: توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاران، مستلزم بکارگیری توأمان جریان‌های درون سازمانی و برون سازمانی متعددی است. مواردی از جمله آموزش، ایجاد بسترهای قانونی جذب و استخدام نیروی کافی و با صلاحیت، تشکیل کمیته و کارگروه اخلاق و بهره‌مندی از سبک‌های مدیریتی انسان‌گرایانه و اخلاقی، انگیزه و محرک لازم را برای حرکت به سمت این مهم فراهم می‌کند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Gharib M, Ghashghaeizadeh N, Omidian F. Investigating Nurses' Professional Ethics: A Case Study (Behbahan City). Razi J Med Sci. 2024(11 Sep);31.106.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



Original Article

Investigating Nurses' Professional Ethics: A Case Study (Behbahan City)

Marzie Gharib: PhD student, Department of Educational management, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Nasrallah Ghashghaeizadeh: Assistant Professor, Department of Educational Administration, Isfahan (Khorasgan), Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran (* Corresponding Author) ghashghaeizadeh@yahoo.com

Faranak Omidian: Associate Professor, Department of Educational Sciences, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran

Abstract

Background & Aims: Professional ethics is a rational thinking process and a set of ethical actions and reactions accepted by organizations to provide the most favorable social relations. Professional ethics deals with ethical issues and questions as well as ethical principles and values of a professional system and today it is considered as a competitive advantage in the organization (1). Being professional in nursing means doing things in the best possible way and making a commitment and promise to the society for quality care. Professional ethics in nursing is related to patients, colleagues and other professionals and society and guides ethical behavior to provide security and humanitarian aid. Professional ethics is an important concept that integrates critical thinking and ethics of nurses and is necessary to provide competent care in this profession (2). Nursing ethics is one of the most important components of protecting high quality standards in the nursing profession, which affect the personal principles and behavioral standards of people and provide the possibility of creating an ethical framework; (3). Therefore, ethical practice is an essential part of good nursing, and having moral perception, sensitivity, and moral imagination is necessary to deal with ethical practice, and although compliance with professional ethics is necessary in all jobs, it is more necessary in the nursing profession. Based on this, the aim of this research is to design a structural-interpretive model of nurses' professional ethics.

Methods: The present research is a field research in terms of its practical purpose and in terms of the method of data collection. With regard to the main goal, the research method was the qualitative method (foundational data theory). The statistical population in this research includes experts in the field of professional ethics and nursing. Using the snowball sampling method and the theoretical saturation technique, key Informers (including 15 experts in the field of professional ethics and nursing) have been selected to design the professional ethics model of nurses, and a semi-structured interview was conducted with them and The components and factors affecting the professional ethics of nurses were identified. (MicMac) and (Excel) software were used for data analysis.

Results: According to the findings of the research, moral intelligence and spiritual values, culture, management style and education are the most important factors affecting the professional ethics of nursing. Also, based on the interpretive structural model of research, moral intelligence and spiritual values in the fifth level of this model, increasing efficiency and effectiveness in the fourth level, policies and improving education in the third level, optimizing culture and management skills in the second level and promoting health. The community is placed at the first level of the output of the interpretive structural model software.

Conclusion: Professional ethics in the organization increases the productivity of human resources and improves the health of the organization, and effectiveness and efficiency are its most important achievements in the organization (12). The two components of moral intelligence and adherence to spiritual values are the most important foundations of professional ethics, which fortunately can be improved through proper training. In the field of nursing, when the curriculum adequately deals with ethics, it provides tools for

Keywords

Professional Ethics,
Nursing,
Interpretive Structure

Received: 27/04/2024

Published: 11/09/2024

nurses to help them think and act according to what is required of good nursing (13). In Iran, professional ethics, especially in the field of health and treatment, are not observed as it is appropriate for our society and Islamic culture. The existence of a limited number of nursing professional ethics units in university courses of this field cannot be very effective, and after that, nurses are deprived of in-service training in the field of nursing professional ethics due to various reasons, including the indifference of some managers. According to the available evidence, what the nurse knows, faces many organizational obstacles to be implemented. Limitations such as: high workload, low number of personnel, rotating work shifts (and its harmful consequences for nurses' health), lack of facilities and lack of proper information (for example, training and information about ethical codes) are some of the challenges. They are in front of the nurses. If we enter the category of professional ethics with a management approach, we must acknowledge that managers at different levels of the ministry, general offices, regions, etc. play an unparalleled role in the formation of professional ethics. They directly affect the variables of professional ethics by making sound decisions, creating optimal human relations, appropriate management styles, motivating through incentives and rewards, support, supervision and evaluation. In the cultural aspect, the level of society's expectations and the health beliefs that govern it, the existing views towards the nursing profession and the nursing class, are among the categories that affect the quality of work and professional ethics of nurses. In this regard, various media can be the basis for creating cultural competence through the publication of correct health beliefs and the creation of health literacy in the society and explaining the valuable position of nurses. In the organizational dimension, the more spiritual values prevail, the more morally inclined people make better moral decisions when exposed to spiritual experiences. This culture helps employees to distance themselves from the pressures and daily tasks, recover internal motivation (such as social motivation) and develop their ethical ideas and practices and thus their creativity (14). Professional ethics can affect performance by better regulating relationships, reducing differences and conflicts, and increasing the atmosphere of understanding and cooperation, as well as reducing costs caused by control, and it increases the efficiency and productivity of the organization, and if organizations With measures such as moral intelligence workshops and spiritual and personal development of people, in order to empower the professional ethics of their employees, they have taken an effective step towards realizing their efficiency and effectiveness. Therefore The development of nurses' professional ethics requires the simultaneous use of several Intra-organizational flows and Extra-organizational. Things such as training, creating legal frameworks for attracting and hiring sufficient and qualified personnel, forming ethics committees and working groups, and benefiting from humanistic and ethical management styles provide the necessary motivation and stimulus to move towards this Important.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Gharib M, Ghashghaeizadeh N, Omidian F. Investigating Nurses' Professional Ethics: A Case Study (Behbahan City). Razi J Med Sci. 2024(11 Sep);31.106.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

***This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.**

مقدمه

ارزش‌های متعالی، بخشی از عوامل ایجاد‌سندرم آشفستگی است که به نوبه‌ی خود منجر به مراقبت‌های پرستاری ضعیف‌تر و متعاقباً افزایش نرخ مرگ و میر بیماران می‌شود (۶). بنابراین اگرچه فارغ‌التحصیلی از دانشکده پرستاری موفقیت قابل ملاحظه‌ای است، اما ترسیم مسیر روشن و موفقیت در این شغل، تا اندازه‌ای سخت و چالش‌برانگیز است. توماس و همکارانش در کتاب "راهنمای گام به گام یک پرستار برای تبدیل به یک پرستار حرفه‌ای"، آموزش مداوم، تأکید بر مسائل اخلاقی و مهارت‌های مقابله با استرس را از جمله راهبردها و ابزارهای عملی برای نیل به آن مهم می‌دانند (۷). به طور کلی در کمتر پژوهشی در ارتباط با شایستگی‌های پرستاری، بر مسائل و اصول اخلاقی تأکید نشده است. در اکثر مطالعاتی که در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری به انجام رسیده به بررسی شاخص‌ها و ابعاد کلی و عوامل اثرگذار بر این مهم، پرداخته‌اند. برخی مطالعات عبارتند از: (۸)، توصیف پریشانی اخلاقی و بررسی اثرات آن بر اخلاق حرفه‌ای پرستاران شاغل در محیط‌های مراقبت طولانی مدت؛ (۹)، تعیین رابطه‌ی بین مرحله‌ی رشد اخلاقی و فراوانی رفتارهای غیرصادقانه در کلاس و محیط بالینی دانشجویان پرستاری؛ (۱۰)، بررسی همبستگی میان سبک‌های رهبری مدیران پرستاری و پیامدهای آن؛ (۱۱)، تعیین رابطه‌ی و آزمون قدرت پیش‌بینی بین استفاده‌ی سرپرستان از متغیرهای اخلاقی کلیدی و موفقیت سازمانی. با توجه به تأثیرپذیری اخلاق حرفه‌ای از عوامل متعدد و تأثیرگذاری آن بر مؤلفه‌های گوناگون، مساله‌ی اصلی در این تحقیق بررسی عوامل مهم و ضرورت‌ها و موانع اخلاق حرفه‌ای پرستاران و در نهایت طراحی مدلی در این رابطه است.

روش کار

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ نحوه‌ی گردآوری داده‌ها از نوع پژوهش‌های میدانی است. با عنایت به هدف اصلی، روش انجام پژوهش روش کیفی (نظریه داده بنیاد) بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل خبرگان حوزه اخلاق حرفه‌ای و پرستاری هستند. با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری هدفمند و تکنیک اشباع نظری، آگاهی‌دهندگان کلیدی شامل ۱۵ نفر از

اخلاق حرفه‌ای به مسائل و پرسش‌های اخلاقی و نیز اصول و ارزش‌های اخلاقی یک نظام حرفه‌ای می‌پردازد و امروزه به عنوان یک مزیت رقابتی در سازمان مطرح می‌شود (۱). حرفه‌ای بودن در پرستاری یعنی انجام کارها به بهترین شکل ممکن و تعهد و قول به جامعه برای مراقبت با کیفیت. اخلاق حرفه‌ای در پرستاری در ارتباط با بیماران، همکاران و سایر متخصصان و جامعه و راهنمای رفتار اخلاقی برای ارائه کمک‌های امنیتی و بشر دوستانه است. اخلاق حرفه‌ای مفهوم مهمی است که تفکر انتقادی و اخلاقیات پرستاران را ادغام می‌کند و برای ارائه مراقبت‌های شایسته در این حرفه ضروری است (۲). اخلاق پرستاری جزو مهم‌ترین مؤلفه‌های حفاظت از استانداردهای کیفیت بالا در حرفه‌ی پرستاری است که بر اصول شخصی و استانداردهای رفتاری افراد تأثیر می‌گذارد و امکان ایجاد یک چارچوب اخلاقی را فراهم می‌کند؛ (۳). بنابراین عمل اخلاقی بخش ضروری یک پرستاری خوب است و داشتن ادراک اخلاقی و حساسیت و تخیل اخلاقی برای پرداختن به عملکرد اخلاقی لازم است. پرستار باید از نظر اخلاقی آگاه باشد و عواقب تصمیمات و اقداماتش را در نظر بگیرد. تصمیمات وی دارای عناصر و ملاحظات اخلاقی است و باید بتواند یک دلیل منطقی ارائه دهد که مثلاً چرا یک عنصر از مراقبت از بیمار را بر دیگری ترجیح داده است (۴). اخلاق حرفه‌ای در میان پرستاران سبب بهبود مهارت‌های حل مساله می‌شود و در تصمیم‌گیری آن‌ها موثر است. افرادی که از ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای برخوردار هستند، معمولاً گزینه‌های بهتری برای مراقبت ارائه می‌دهند و موجب تسهیل و تسریع فرایند درمان و ارتقاء سلامتی در جامعه می‌شوند. این عنصر در نهایت سبب بهبود در آگاهی شغلی و رضایت شغلی افراد می‌شود. و آن‌ها را به سمت فرهنگ حرفه‌ای سوق می‌دهد (۵). اما تحقیقات موجود نشان می‌دهند که پرستاران در انجام مراقبت‌های کامل و شایسته از بیماران و رعایت اخلاق حرفه‌ای با موانع متعددی مواجه هستند و در نتیجه این سوال به ذهن متبادر می‌شود که آیا در چنین شرایطی می‌توان رفاه و آرامش بیشتری برای بیماران فراهم آورد؟ دلسردی از پرستاری، در غیاب پایبندی به

جدول ۱- بخشی از ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر

| متغیر | سن | جنسیت | مدرك تحصیلی | سابقه‌ی کار | فرآوانی |
|-------|-------|-------|-------------|-------------|---------|
| ۳۰-۲۰ | ۵۰-۳۱ | مرد | کارشناسی | کمتر از ۱۰ | ۱ |
| ۵۰ | | زن | کلرشناسی | ۲۰-۱۰ | ۲ |
| | | | ارشد | | ۳ |
| | | | | | ۴ |
| | | | | | ۵ |
| | | | | | ۶ |
| | | | | | ۷ |
| | | | | | ۸ |
| | | | | | ۹ |
| | | | | | ۱۰ |
| | | | | | ۱۱ |
| | | | | | ۱۲ |

پرداخته شد تا فهرست نهایی مؤلفه‌ها، معیارها و شاخص‌های مدل اخلاق حرفه‌ای پرستاران استخراج شود. در جدول ۱، وضعیت جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش، ارائه شده است.

یافته‌ها

به منظور ساختار دهی به عوامل شناسایی شده از روش مدل سازی ساختاری تفسیری استفاده گردید. ابزار مورد استفاده برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و یافته‌ها، نرم افزار میک مک (MicMac) و اکسل (Excel) می باشد. جدول شماره ۲، نتایج مربوط به ماتریس خود تعاملی ساختاری را به نمایش می گذارد.

جدول ۳ نتایج مربوط به خروجی‌ها، ورودی‌ها و اشتراک‌های موانع را به نمایش گذاشته است.

با توجه به نتایج جدول بالا، عوامل شناسایی شده در ۵ سطح ساختاردهی شدند. مدل ساختاری مشخص شده مطابق با نتایج روش مدل سازی ساختاری تفسیری در شکل شماره ۱ به نمایش گذاشته شده است.

با توجه به جدول شماره ۳ و شکل شماره ۱، هوش اخلاقی و ارزش‌های معنوی در سطح پنجم این مدل، افزایش کارایی و اثربخشی در سطح چهارم، سیاست‌گذاری‌ها و بهسازی آموزش در سطح سوم، بهینه سازی فرهنگ و مهارت‌های مدیریتی در سطح دوم و ارتقاء سلامت جامعه در سطح اول خروجی نرم افزار مدل ساختاری تفسیری قرار گرفته اند.

بحث

از منظر اسلام، اخلاق حرفه‌ای در سازمان، بهره‌وری نیروی انسانی را افزایش می‌دهد و سلامت سازمان را بهبود می‌بخشد و اثربخشی و کارایی مهمترین دستاورد آن در سازمان است (۱۲). دو مؤلفه‌ی هوش اخلاقی و پایبندی به ارزش‌های معنوی از مهم‌ترین مبانی اخلاق حرفه‌ای هستند که خوشبختانه از طریق آموزش

خبرگان حوزه اخلاق حرفه‌ای و پرستاری برای طراحی مدل اخلاق حرفه‌ای پرستاران انتخاب شده‌اند و با آن‌ها مصاحبه نیمه ساختمند به عمل آمده است. ابزار مورد استفاده برای شناسایی عوامل مدل اخلاق حرفه‌ای پرستاران، مصاحبه نیمه ساختمند (با گروه‌های کانونی) و مطالعه اسناد بوده است. برای تأمین روایی و پایایی مطالعه از روش ارزیابی لینوکلن و گوبا استفاده شد. بدین منظور چهار معیار اعتبار (باورپذیری)، انتقال پذیری، اطمینان پذیری و تأییدپذیری برای ارزیابی در نظر گرفته شد و برای دستیابی به هر یک از این معیارها، اقدامات زیر انجام گرفت:

اعتبارپذیری: معادل روایی در پژوهش‌های کمی است. بدین منظور، پرسش‌ها را اساتید راهنما و مشاور تأیید کردند که میزان موثق بودن داده‌های پژوهش را به حد قابل قبولی افزایش داده است.

انتقال پذیری: جایگزین اعتبار بیرونی در پژوهش‌های کمی است. برای این منظور یافته‌های پژوهشی توسط دو متخصص که در پژوهش مشارکت نداشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. اطمینان پذیری: معادل پایایی در پژوهش کمی است و به منظور ایجاد اطمینان پذیری، جزئیات پژوهش و یادداشت برداری‌ها ثبت و ضبط شد. تأییدپذیری: به معنای پرهیز از سوگیری است. بدین منظور تمامی مراحل به دقت ثبت و ضبط شده و همه مستندات به صورت پیوست در اختیار و تأیید اساتید قرار گرفته است.

سپس الگوسازی ساختاری تفسیری نیز به عنوان یکی از روش‌های اجماعی مورد استفاده قرار گرفت. این روش از شیوه‌های مناسب برای تحلیل تأثیر یک عنصر بر دیگر عناصر بوده و ترتیب و جهت روابط پیچیده میان عناصر یک نظام را بررسی می‌کند. به بیان دیگر، ابزاری است که به وسیله آن، گروه می‌تواند بر پیچیدگی بین عناصر غلبه کند. و در پایان با استفاده از تحلیل محتوای کیفی، به تلخیص، دسته‌بندی و نتیجه‌گیری از یافته‌ها

جدول ۲- ماتریس خودتاملی ساختاری

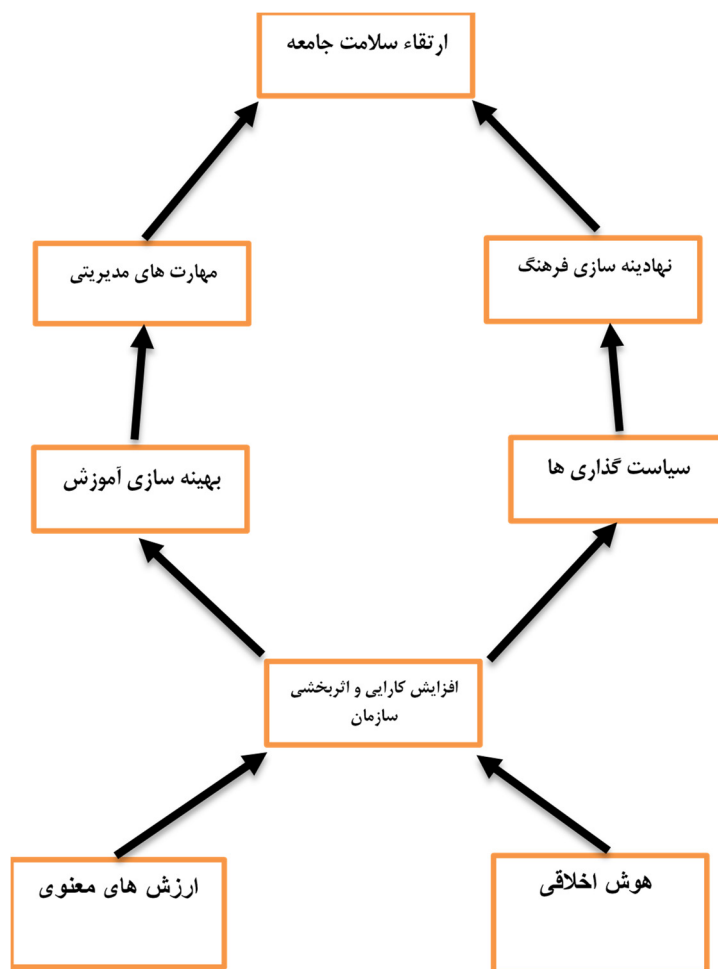
| عوامل | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| افزایش کارایی و اثربخشی سازمان (عامل شماره ۱) | X | | | | | | | |
| سیاست گذاری ها (عامل شماره ۲) | | X | | | | | | |
| هوش اخلاقی (عامل شماره ۳) | | | X | | | | | |
| مهارت های مدیریتی (عامل شماره ۴) | | | | X | | | | |
| نهادینه سازی فرهنگ (عامل شماره ۵) | | | | | X | | | |
| بهینه سازی آموزش (عامل شماره ۶) | | | | | | X | | |
| ارتقاء سلامت جامعه (عامل شماره ۷) | | | | | | | X | |
| ارزش های معنوی (عامل شماره ۸) | | | | | | | | X |

جدول ۳- خروجی ها، ورودی ها و اشتراک های موانع شناسایی شده

| تکرار | عوامل | خروجی | ورودی | اشتراک | سطح |
|-------|-------|-----------------|-----------------|-----------------|-----|
| اول | ۱ | ۷-۵-۴-۳-۲-۱ | ۸-۶-۲-۱ | ۲-۱ | |
| | ۲ | ۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲-۱ | |
| | ۳ | ۷-۶-۵-۴-۳-۲ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۶-۳-۲ | |
| | ۴ | ۷-۴ | ۸-۶-۴-۳-۲-۱ | ۴ | |
| | ۵ | ۷-۵ | ۸-۶-۵-۳-۲-۱ | ۵ | |
| | ۶ | ۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲ | ۸-۶-۳-۲ | |
| | ۷ | ۷ | ۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱ | ۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱ | ۷ |
| دوم | ۱ | ۵-۴-۳-۲-۱ | ۸-۶-۲-۱ | ۲-۱ | |
| | ۲ | ۸-۶-۵-۴-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲-۱ | |
| | ۳ | ۶-۵-۴-۳-۲ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۶-۳-۲ | |
| | ۴ | ۴ | ۸-۶-۴-۳-۲-۱ | ۴ | ۲ |
| | ۵ | ۵ | ۸-۶-۵-۳-۲-۱ | ۵ | ۲ |
| سوم | ۱ | ۳-۲-۱ | ۸-۶-۲-۱ | ۲-۱ | |
| | ۲ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲-۱ | |
| | ۳ | ۶-۳-۲ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۶-۳-۲ | |
| | ۴ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲ | ۸-۶-۳-۲ | |
| | ۵ | ۸-۶-۳-۲-۱ | ۸-۶-۲ | ۸-۶-۲ | |
| | ۶ | ۸-۶-۵-۴-۳-۲-۱ | ۸-۶-۳-۲ | ۸-۶-۳-۲ | |
| چهارم | ۱ | ۱ | ۸-۶-۱ | ۱ | |
| | ۶ | ۸-۶-۱ | ۸-۶ | ۸-۶ | |
| | ۸ | ۸-۶-۱ | ۸-۶ | ۸-۶ | |
| پنجم | ۶ | ۸-۶ | ۸-۶ | ۸-۶ | |
| | ۸ | ۸-۶ | ۸-۶ | ۸-۶ | |

حوزه ی بهداشت و درمان، آن گونه که شایسته ی جامعه و فرهنگ اسلامی ما است رعایت نمی شود. وجود تعداد محدودی واحد اخلاق حرفه ای پرستاری در دوره های دانشگاهی این رشته نمی تواند چندان کارساز باشد و پس از آن هم پرستاران به دلایل مختلف از جمله بی تفاوتی بعضی از مدیران، از آموزش ضمن

مناسب، می توان این دو مهم را بهبود بخشید. در حوزه ی پرستاری، هنگامی که برنامه ی درسی به اندازه ی کافی به اخلاقیات می پردازد، ابزارهایی را در اختیار پرستاران قرار می دهد که به آنها کمک می کند تا فکر کنند و بر اساس آنچه لازمه ی پرستاری صحیح است، رفتار کنند (۱۳). در ایران، اخلاق حرفه ای به ویژه در



شکل ۱- مدل ساختاری تفسیری پژوهش

ای بازی می کنند. آنها با تصمیم گیری صحیح، ایجاد روابط انسانی بهینه، سبک های مدیریتی مناسب، ایجاد انگیزه از طریق تشویق و پاداش، حمایت، نظارت و ارزش شیبایی، مستقیماً بر متغیرهای اخلاق حرفه ای تأثیر می گذارند. بنابراین گسترش این مهم بیش از همه نیازمند مدیریت و سیاست گذاری هایی است که توانایی شناخت، هدایت و پیگیری را داشته باشد و به این امر به مثابه ی یک اصل بنیادی بنگرد. در بعد فرهنگی، سطح انتظارات جامعه و باورهای سلامتی حاکم بر آن، دیدگاه های موجود نسبت به شغل پرستاری و قشر پرستار، از مقوله های مؤثر بر کیفیت کار و اخلاق حرفه ای پرستاران است. در این راستا، رسانه های متنوع از

خدمت در حوزه ی اخلاق حرفه ای پرستاری محروم هستند. طبق شواهد موجود، آنچه را هم که پرستار می داند، برای عملی شدن با موانع سازمانی متعددی روبرو است. محدودیت هایی مثل: حجم کار بالا، تعداد پرسنل کم، شیفت های کاری در گردش (و تبعات زینبار آن برای سلامتی پرستاران)، کمبود امکانات و عدم اطلاع رسانی صحیح (به طور مثال آموزش و اطلاع رسانی در خصوص کدهای اخلاقی) از چالش های پیش روی پرستاران هستند. چنانچه با رویکرد مدیریتی به مقوله ی اخلاق حرفه ای ورود پیدا کنیم، باید اذعان بداریم که مدیران در سطوح متفاوت وزارت، اداره های کل، مناطق و... نقشی بی همتا در شکل گیری اخلاق حرفه

آن است که وضعیت موجود، بستری مناسبی برای این مهم فراهم نمی‌سازد. بر این اساس، پیشنهادهای به شرح زیر ارائه می‌گردد.

۱) برنامه ریزی‌های کوتاه مدت و بلند مدت و اهتمام مسئولین ذی ربط در جهت ارتقاء شایستگی‌های فرهنگی و توسعه‌ی آگاهی‌های جمعی در خصوص بهداشت، سلامت و درمان.

۲) افزایش تعداد واحدهای درس اخلاق در دوره‌ی دانشگاه با تأکید بر خلاقیت و نوآوری دروس. این امر می‌تواند از طریق ایجاد روش‌های نوآورانه‌ی ارائه و ارزشیابی و تأکید بیشتر بر بعد عملی نسبت به بعد نظری دروس محقق گردد.

۳) تلاش مدیران و مسئولین ذی ربط برای تأمین و اختصاص بودجه‌های لازم برای آموزش‌های عمومی پرستاران.

۴) ایجاد بسترهای قانونی جذب و استخدام نیروی کافی و با صلاحیت.

۵) تشکیل کمیته و کارگروه اخلاق با نظارت سوپروایزرهای آموزشی جهت پایش مداوم رعایت اخلاق حرفه‌ای.

۶) اهتمام مدیران بیمارستان‌ها در جهت فراهم ساختن شرایط رفاهی و انگیزشی برای پرستاران به طور مثال از طریق اختصاص پاداش به کسب نمرات اخلاقی ماهانه.

۷) بسترسازی برای آزادی عمل و احساس معنادار بودن پرستاران در محیط کاری با بهره‌مندی از سبک‌های مدیریتی متناسب مانند سبک‌های مدیریتی انسان‌گرایانه و اخلاقی.

ملاحظات اخلاقی

طرح پژوهشی این مطالعه توسط کمیته‌ی اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی مورد تأیید قرار گرفته است. اجازه‌نامه‌ی از طرف مدیریت محترم پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی اهواز به مسئولین محترم بیمارستان‌های شهر بهبهان جهت انجام مصاحبه با پرستاران ارسال گردیده است. در انجام پژوهش نیز ضمن گرفتن رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان، اقدامات ضروری برای

طریق نشر باورهای درست سلامتی و ایجاد سواد بهداشتی در جامعه و تبیین جایگاه ارزشمند پرستاران می‌توانند زمینه‌ساز ایجاد شایستگی فرهنگی باشند. در بعد سازمانی نیز هر چه ارزش‌های معنوی بیشتر حاکم باشد افرادی که از نظر اخلاقی، مستعد هستند در معرض تجربیات معنوی، تصمیمات اخلاقی بهتری اتخاذ می‌کنند. چنین شرایطی به افراد کمک می‌کند تا از محدودیت‌ها فراتر روند و با خودپنداره‌ی مثبت و در نظر گرفتن همه جوانب، اقدام به قضاوت اخلاقی کنند. این فرهنگ به کارکنان کمک می‌کند تا از فشارها و کارهای روزمره فاصله بگیرند، انگیزه درونی (مانند انگیزه اجتماعی) را بازیابی کنند و ایده‌ها و شیوه‌های اخلاقی و در نتیجه خلاقیت خود را توسعه دهند (۱۴). اخلاق حرفه‌ای می‌تواند از راه تنظیم بهتر روابط، کاهش اختلاف و تعارض و افزایش جو تفاهم و همکاری و نیز کاهش هزینه‌های ناشی از کنترل، عملکرد را تحت تأثیر قرار دهد و سبب افزایش کارایی و بهره‌وری سازمان می‌شود. بنابراین اگر سازمان‌ها با تدابیری چون برگزاری کارگاه‌های هوش اخلاقی و ارتقاء معنوی و شخصیتی افراد، در راستای توانمندسازی اخلاق حرفه‌ای کارکنانشان اهتمام بورزند گامی مؤثر در جهت تحقق کارایی و اثربخشی خود برداشته‌اند. در خصوص مقایسه‌ی تطبیقی نتایج تحقیق حاضر با مطالعات پیشین، نتایج حاصله هم‌راستا و هم‌جهت با نتایج مطالعه‌ی (۱۵) در مورد تأثیر ارزش‌های معنوی، با مطالعات (۱۶) و (۱۷) در خصوص تأثیر فرهنگ بر اخلاق حرفه‌ای پرستاران، هم‌راستا با مطالعه‌ی (۱۸) در خصوص تأثیر سبک‌های مدیریت و هم‌راستا با مطالعه‌ی (۱۹) و (۲۰) در خصوص تأثیر آموزش بر اخلاق حرفه‌ای می‌باشد. در خصوص پیامدها، یافته‌ها با نتایج پژوهش (۲۱)، مطابقت دارد.

نتیجه‌گیری

هدف از انجام این تحقیق طراحی مدل ساختاری-تفسیری اخلاق حرفه‌ای پرستاران بر اساس نظریه داده‌بنیاد بوده است. نتایج مطالعه‌ی حاضر علاوه بر تأکید بر عوامل اثرگذار بر اخلاق حرفه‌ای پرستاران، حاکی از

framework, the degree of doctorate, Dickinson University, Dacota. 2019.

9. Cooper DC. The relationship between the stage of moral development and the frequency of dishonest behaviors in the classroom and clinical setting in baccalaureate nursing students. the degree of doctorate, Indiana University, Pennsylvania. 2021.

10. Parker CJ. Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes. *J Nurs Manag*. 2011;19(4):478-68.

11. Osei ET. The relationships between corporate supervisors' use of ethics-related actions and organizational success. for the degree of Doctor of Education, Northcentral University, San Diego. 2015.

12. Khalili I. The role of professional ethics in the productivity of human resources from the perspective of Islam. Master's degree thesis, Al-Mustafa Al-Alamiya Society, Qom. 1396. [Persian].

13. Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: Learning to reflect on care practices. *Nursing ethics*; London. 2007;14(6):58-766.

14. Otaye EL. A multilevel model examining the relationships between workplace spirituality, ethical climate and outcomes: A social cognitive theory perspective. *Journal of Business ethics: JBE*; Dordrecht. 2020;166(3):611-626.

15. Derikvand M. Investigating the relationship between spiritual intelligence and the amount of support nurses provide to patients in Khorramabad teaching hospitals in 1396. *Journal of Medical Ethics and History*, 1397:278-289. [Persian].

16. Mehregan F, Sobhi E. Analyzing the structural relationship of organizational trust with improving self-efficacy and professional ethics of nurses. *Journal of Nursing Management*, 1398;4:41-53. [Persian].

17. Robinson SMG. Clinical nurse educators' beliefs of the values and ethical principles of the profession of nursing and the implications for clinical education. the degree of doctorate, The University of Alabama, Tuscaloosa. 2021.

18. Baghaie R. The relationship between supervisors' leadership style and moral courage of nurses in medical and educational centers of Urmia. *Journal of Nursing and Midwifery*. 1400;5:398-407. [Persian].

19. Gillis RJ. How academic department chairs view the influence of corporate ethics scandals on ethics education in arizona business schools: A qualitative case study at the postsecondary level. for the degree doctorate, Grand Canyon University Phoenix, Arizona. 2017.

20. Wood JE. The evaluation of the outcomes of work ethic curriculum: A report on the perceptions from faculty and students. for the degree of

حفظ محرمانگی اطلاعات اخذ شده از آن‌ها انجام شد. بدین نحو که به هر کدام از مشارکت‌کنندگان کدی اختصاص داده شد و هیچ‌گونه اطلاعات شخصی که نشان‌دهنده‌ی هویت مشارکت‌کننده باشد در فرم‌ها و نسخه‌های دست‌نویس مصاحبه‌ها وارد نشد. همچنین به اصول اخلاقی انتشارات علمی از جمله استناد به منابع، ذکر نام تمامی همکاران و مراکز حمایت‌کننده توجه شده است.

میزان مشارکت نویسندگان

مر ضیه قریب: مفهوم سازی، روش شناسی، نگارش مقاله و اعتبارسنجی.

نصراله قشقایی زاده: نظارت و مدیریت پروژه، تایید نهایی.

فرانک امیدیان: نظارت و مدیریت پروژه، تایید نهایی.

References

1. Rousselet E, Brial B, Cadario R, Béji-Bécheur A. Moral intensity, issue Characteristics, and ethical issue recognition in sales situations. *Journal of Business Ethics: JBE*; Dordrecht. 2020;163(2):347-363.
2. Ayla IAB, Ozyazicioglu N, Atak M. Determination of professional values in nursing students. *Int J Caring Sci*. 2018;11(1):254-261.
3. Vijayalakshmi P, Narayanan A, Thankachan A. Professional and ethical values in nursing practice: An Indian perspective. *Investigación y educación en enfermería*; Medellín. 2021;39(2).
4. Dobb L. Ethical practice. *Nursing Standard*; London. 2013;27(44):57.
5. Yilmaz S. An important development for nursing ethics: Establishment of nursing history and ethics department and developments in Turkey. *Electron J Gen Med* 2021;18(5).
6. Bagley C, Abubaker M, Sawyerr A. Personality, work-life balance, hardiness, and vocation: A typology of nurses and nursing values in a special sample of english hospital nurses. *Administrative Sciences*; Basel. 2018;8(4):10.
7. Thomas CM, Macintosh CE, Mensik J. A nurse's step-by-step guide to transitioning to the professional nurse Role. Indiana: Sigma Theta Tau International. 2015.
8. Mauro LB. Describing moral distress among nurses in long-term care settings using hamric's

Doctorate, of Lindenwood University, Saint Charles.
2016.

21. Mahdiye O, Shojaei A. The effectiveness of moral values in the quality of work life of nurses with the mediating role of professional ethics. *Journal of Nursing Management*. 1398;3:1-9. [Persian].