

بررسی نقش اخلاق حرفه‌ای بر مسئولیت اجتماعی پرستاران

نویسندگان:

عالمه کیخا*^۱، ابوالفضل زرهی^۲، ابراهیم حدادی^۳

۱- دانشگاه زابل، زابل، ایران

۲- گروه مدیریت اجرایی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

۳- گروه مدیریت، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.3, Fall 2016

چکیده:

مقدمه: رفتار اخلاقی توأم با مسئولیت پرستاران نقش مؤثری در بهبود و بازگشت سلامتی بیماران دارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر اخلاق حرفه‌ای بر مسئولیت اجتماعی پرستاران بیمارستان علی ابن ابیطالب شهرستان زاهدان می‌باشد.

روش کار: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر اجرا توصیفی-پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران بیمارستان علی ابن ابیطالب شهرستان زاهدان، به تعداد ۶۸۵ نفر می‌باشد. حجم نمونه، بر اساس فرمول کوکران شامل ۳۱۲ نفر از پرستاران شاغل می‌باشد که به روش تصادفی ساده انتخاب شده‌اند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از دو پرسش‌نامه استاندارد اخلاق حرفه‌ای پرستاری و مسئولیت اجتماعی استفاده گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار spss ۲۲ در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد، ضریب همبستگی چندگانه بین متغیرهای اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت اجتماعی پرستاران بیمارستان علی ابن ابیطالب شهرستان زاهدان برابر با $R=0.293$ می‌باشد و ضریب تعیین برابر با $R^2=0.086$ می‌باشد. بر اساس نتایج پژوهش مؤلفه‌های احترام به حیات انسان‌ها (۰٫۱۵۸)، عدم آسیب و صدمه به بیماران (۰٫۰۷۶) و صداقت (۰٫۰۵۲) بیشترین تأثیر را بر مسئولیت اجتماعی پرستاران دارد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پژوهش مؤلفه‌های رازداری، اختیار، نیکوکاری و عدالت در پژوهش حاضر بر مسئولیت اجتماعی پرستاران تأثیرگذار نبوده است و با توجه به اینکه رعایت مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای در بین پرستاران به آن‌ها کمک می‌کند تا وظایف محوله خود را با مسئولیت اجتماعی بالاتر و بهتری انجام دهند، لذا بررسی و شناسایی و ارائه راهکارهای مناسب جهت بهبود وضعیت اخلاق حرفه‌ای در پرستاران ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، اخلاق پرستاری، مسئولیت اجتماعی، پرستاران

J Educ Ethics Nurs 2016;5(3):1-8

مقدمه:

برداشت بهتری از عملکرد و نقاط قوت سازمان خواهند داشت [۱]؛ بنابراین لازم است مراکز درمانی ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای مانند اختیار، صداقت، نیکوکاری را تعریف و برای تحقق آن فرهنگ‌سازی کنند. امروزه بسیاری از کشورها در جهان صنعتی به این بلوغ رسیده‌اند که بی‌اعتنایی به مسائل اخلاقی و فرار از مسئولیت‌ها و تعهدات اجتماعی به از بین رفتن سازمان‌ها

مسئولیت‌پذیری اجتماعی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مناسبات و روابطی که بین سازمان و جامعه وجود دارد، در مقوله پاسخگویی سازمان، در نظر گرفته می‌شود. بدون تردید، مسئولیت اجتماعی برای مراکز درمانی، مزایای دوجانبه‌ای خواهد داشت. به‌طوری‌که هم سازمان از رویکرد اخلاقی‌تر و منسجم‌تر خود نفع می‌برد و هم جامعه و برخورداران نیز نظر و

* نویسنده مسئول، نشانی: زابل - دانشگاه زابل

تلفن تماس: ۰۹۱۵۱۴۰۵۱۸۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۵/۲۶

پست الکترونیک: aleme.keikha@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۲/۱۲

و اخلاق دانست. بشریت پس از طی دوره‌های مختلف امروز جامعه در حال پیشرفت، نیازمند افرادی مسئول و خودکفا است و آموزش مسئولیت اجتماعی به پرستاران نیازمند جوی خاص در بیمارستان و جامعه است [۶].

با توجه به اینکه فرض اساسی مسئولیت اجتماعی این است که یک قرارداد اجتماعی بین سازمان و جامعه وجود دارد و سازمان‌ها برای حصول مشروعیت و کسب اجازه از جامعه، ملزم به انجام رفتارهایی هستند که مطابق با انتظارات گروه‌های مختلف جامعه باشد [۷]. لذا بسیاری از مراجعان، انتظار عمل مسئولانه از طرف مراکز درمانی را نه تنها نسبت به سهام‌داران و برخورداران، بلکه نسبت به عموم مردم و کل جامعه دارند و مسئولیت اجتماعی هم‌اکنون یک جزء اصلی گزارش سالانه بیشتر سازمان‌ها از جمله، مراکز درمانی و کارکنان آن‌ها به حساب می‌آید [۸]. هرچند که ممکن است در عمل، برای بسیاری از سازمان‌ها، مسئولیت اجتماعی به‌عنوان موضوعی حاشیه‌ای نه هسته‌ای و کلیدی باشد [۹]. چراکه سازمان‌ها با وجود آگاهی در مورد اهمیت مسئولیت اجتماعی، اجرای موفقیت‌آمیز آن را بسیار چالش‌برانگیز و پیچیده می‌دانند [۱۰]؛ اما یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی که مدیریت امروز در رابطه با مسئولیت اجتماعی با آن‌ها مواجه است؛ تقابل بین عملکرد اقتصادی که به‌وسیله درآمدها، هزینه‌ها و سودها اندازه‌گیری می‌شود و عملکرد اجتماعی که در قالب تعهدات سازمان نسبت به افراد داخل و خارج از آن است، بیان می‌گردد [۱۱]. به بیانی دیگر باید بین عملکردهای اقتصادی و اجتماعی سازمان نوعی توازن و تعادل برقرار گردد. به نظر می‌رسد، لازمه موفقیت مراکز درمانی برای فائق آمدن بر این چالش، به‌کارگیری اخلاق حرفه‌ای در سازمان باشد. لذا در پژوهش حاضر محقق به دنبال بررسی نقش اخلاق حرفه‌ای بر مسئولیت اجتماعی پرستاران می‌باشد.

کوناک و جونز (Konak&jons) اخلاقیات را این‌گونه تعریف می‌کنند: «اخلاقیات به انصاف و راستی و درستی مربوط می‌گردند و تصمیم‌گیری در خصوص اینکه چه چیز خوب است و چه چیز بد و به فعالیت‌ها و قواعدی که رفتار پاسخ‌گویانه را بین افراد و گروه‌ها پی‌ریزی می‌کند» [۱۲].

اخلاق حرفه‌ای نوعی تعهد اخلاقی (Ethical commitment) و وجدان کاری (Work ethic) نسبت به هر نوع کار، وظیفه و مسئولیت است [۱۳]. اخلاقی بودن در حرفه حاصل دانستن، خواستن و توانستن و نگرش است. درواقع می‌توان گفت این باورها و اعتقادات شخصی است که فرد را مسئولیت‌پذیر و قانونمند می‌نماید و نتیجه قانونمند بودن فرد، این است که می‌توان رفتار وی را پیش‌بینی نمود. از این‌رو، هدف آموزش اخلاق حرفه‌ای انتقال اطلاعات و یافته‌های علمی نیست. بلکه تصحیح

می‌انجامد. به همین دلیل، بسیاری از سازمان‌های موفق برای تدوین استراتژی اخلاقی احساس نیاز کرده و به این باور رسیده‌اند که باید در سازمان یک فرهنگ مبتنی بر اخلاق رسوخ کند. از این‌رو کوشیده‌اند به تحقیقات درباره‌ی اخلاق حرفه‌ای جایگاه ویژه‌ای بدهند [۲].

اهمیت و ارزش اخلاق در زندگی انسان‌ها تا آن حد است که پیامبر (ص) انگیزه بعثت خود را اتمام مکارم اخلاق می‌داند. بر این مبنای اخلاق و اصول آن را می‌توان به‌مثابه زیربنای کلیه امور اجتماعی محسوب نمود. روابط بین انسان‌ها هنگامی به سمت کمال هدایت می‌شود که به جوهر اخلاق آمیخته باشد. لذا هدف دستیابی آحاد جامعه به بهترین خدمات در حوزه سلامت، از موضوعاتی است که رابطه تنگاتنگی با اخلاق دارد. بر این اساس، مراقبت‌های پرستاری هنگامی ارزش واقعی خود را پیدا خواهند کرد که در بستری اخلاقی متبلور شوند [۳]. موضوع اخلاق آن‌چنان در مراقبت و پرستاری تنیده شده است که تصور جدایی این دو از یکدیگر امکان‌پذیر نیست. کمتر کسی است که در میانی و اصول نظری، منکر واقعیت آمیختگی مراقبت پرستاری و اخلاق باشد. این امتزاج تا جایی است که مراقبت و پرستاری، بارها در مباحث مربوط به اخلاق، به‌عنوان نماد و مظهر فعل خوب و اخلاقی به‌کاربرده شده‌اند [۴]. با وجود این طرح موضوع اخلاقیات در پرستاری، به‌عنوان یکی از شاخه‌های اخلاق عملی و کاربردی، جای کار فراوانی دارد. موضوع مراقبت در سلامت آنگاه ارزش و جایگاه شایسته خود را می‌یابد که به جوهر اخلاق آمیخته‌شده و فرهنگ فرزاندگی و حکمت را پشتوانه خدمات خود سازد. توجه ویژه به شرایط فرهنگی، اجتماعی، روابط اقتصادی، سیاسی و پیشرفت‌های علوم پزشکی موضوعات جدیدی را فراروی اخلاق پرستاری قرار داده است. موضوعاتی در علوم پزشکی که از سال‌ها قبل مطرح بودند، بعضاً در حال حاضر از چالش‌های عمده اخلاقی محسوب می‌شوند. باین‌حال، مسائل مربوط به مراقبت، از جمله در پیوند اعضا، مرگ مغزی، مراحل پایانی عمر و نظایر آن‌ها، تنها چالش‌های اخلاقی موجود در حرفه پرستاری نیستند، بلکه در کنار آن‌ها و در هنگام برقراری روابط عادی با مددجویان، به‌طور روزمره ده‌ها موضوع اخلاقی پیش می‌آید که مواجهه و حل آن‌ها تنها از عهده پرستارانی برمی‌آید که قدرت تحلیل موضوعات اخلاقی را داشته باشند [۵].

بی‌تردید گرایش به ارزش‌های اخلاقی به‌طور فطری در نهاد آدمی وجود دارد. از این‌رو پیام‌آوران الهی همواره با تکیه بر ارزش‌های اخلاقی مردم را به رشد و رویش در ابعاد گوناگون زندگی دعوت می‌کردند. علم اخلاق می‌تواند درباره‌ی همه انواع روابط انسان بحث کند و فعل خوب و درست را در هر یک از این عرصه‌ها معرفی کند. رویکرد دنیای امروز را می‌توان بازگشت به عقلانیت

حفظ سودآوری، ایجاد ثروت، شفافیت مالی و اقتصادی، عدم تخلف ملی و بهبود ارائه خدمات می‌شود [۲۰]. مسئولیت اخلاقی شامل: استانداردها، آگاه‌سازی خدمات جدید، صداقت، منشور اخلاقی، رازداری، بهبود ارائه خدمات، عدالت در حقوق کارکنان، اختیار نیز می‌شود [۱۹]. مسئولیت قانونی شامل: گزارش دهی مستمر، سلامت سازمانی، تعهد به پیمان‌های سازمانی، تفسیر صحیح قوانین می‌شود [۱۹]. مسئولیت نیکوکاری (بشردوستانه) شامل: احترام به حقوق بشر، توجه به مبتلایان بیماری‌های خاص و احترام به حیات انسان‌ها و عدم آسیب به اشخاص جامعه می‌شود [۱۹]. دهقانی و همکاران (۱۳۹۶): امیددی و همکاران (۱۳۹۵): حسینیان و همکاران (۱۳۹۵): خاکی و همکاران (۱۳۹۴): مهاجران و همکاران (۱۳۹۳): دهقانی و همکاران (۱۳۹۳): قمری زارع و همکاران (۱۳۹۲): دهقانی (۱۳۹۱): مؤسس و ایلس (Moses, t. & Illes) (۲۰۱۷): یو و همکاران (Yoo) (۲۰۱۷): داسون (Davson-galle) (۲۰۱۶): کیم و همکارانش (Kim et al) (۲۰۱۶): آسیوراس و همکارانش (۲۰۱۵): توسط بیل (۲۰۱۴) در پژوهش‌های خود نیز به بررسی نقش اخلاق حرفه‌ای بر مسئولیت اجتماعی در حوزه‌های پزشکی و درمانی پرداخته‌اند و معتقدند که اخلاق حرفه‌ای و پایبندی به اصول اخلاقی برافزایش مسئولیت اجتماعی پرستاران و کادر پزشکی تأثیرگذار است.

روش کار:

پژوهش حاضر از نظر هدف جزء پژوهش‌های کاربردی محسوب می‌شود و از نظر اجرا یک پژوهش توصیفی - پیمایشی با رویکرد همبستگی می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران بیمارستان علی ابن ابیطالب شهرستان زاهدان، به تعداد ۶۸۵ نفر می‌باشد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۱۲ نفر از پرستاران بود که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها ابتدا معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد واحد زاهدان به ریاست، حراست و مدیریت خدمات پرستاری بیمارستان‌های مربوطه ارائه و قبل از تکمیل پرسشنامه توسط پرستاران، از آنان رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش اخذ گردید. جهت تنوع در نمونه‌های پژوهش و لحاظ پرستاران در تمام نوبت‌های کاری در شیفت‌های صبح و عصر و شب با مراجعه به بیمارستان از نمونه‌هایی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، نمونه‌گیری و پرسشنامه‌ها با ارائه به پرستاران تکمیل گردید. معیارهای ورود پرستاران به مطالعه شامل تمایل فردی پرستاران به شرکت در پژوهش، تحصیلات کارشناسی و بالاتر در رشته پرستاری و حداقل ۶ ماه سابقه کار بود. تعداد نمونه‌ها شامل ۳۱۲ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان نامبرده بودند، که با توجه به مطالعه جعفری منش و همکاران [۲۱] و با در نظر گرفتن انحراف معیار

و تقویت انگیزش، ارتقاء مهارت، افزایش توان و تحول نگرش از اهداف عمده‌ی آموزش اخلاق حرفه‌ای است [۱۴].

اخلاق پرستاری شاخه‌ای از اخلاق پزشکی است که تحت تأثیر پیشرفت‌های این رشته قرار گرفته است. تحولات دنیای کنونی دربرگیرنده ویژگی‌هایی است که نیاز به رویکرد اخلاق در حرفه‌های مرتبط با رشته‌های پزشکی را ضرورتی انکارناپذیر کرده است [۱۵]. پرستاران نیاز دارند از زبان اخلاق آگاه باشند و با بعضی از مفاهیم مربوط به آن آشنا شوند، اما لازم نیست که متخصص اخلاق شوند. آن‌ها باید بتوانند تشخیص دهند چه زمانی عملی غیراخلاقی انجام شده یا چه وقت شرایط ممکن است حقوق انسانی یک فرد را زیر سؤال ببرد [۱۶]. به رسمیت شناختن پرستاری به‌عنوان یک حرفه مستقل، باعث شده تا محاکم قانونی نیز پرستار را مسئول و پاسخگوی اقدامات خود بدانند. عدم آگاهی پرستاران از قوانین و مقررات حرفه‌ای، هم پرستار و هم بیمار را در معرض خطر قرار می‌دهد [۱۷]. هفت بعد حیطه اخلاق حرفه‌ای در پرستاری بر اساس آیین‌نامه اخلاق در پرستاری جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۰) که به‌وسیله شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه شده است و مبنای پژوهش حاضر می‌باشد شامل: ابعاد رازداری، اختیار، نیکوکاری، عدالت، احترام به حیات انسان‌ها، عدم ایجاد آسیب و صدمه و صداقت می‌باشد [۱۸].

لازم به ذکر است مسئولیت اجتماعی تعهد تصمیم‌گیران برای اقداماتی است که به‌طورکلی علاوه بر تأمین منافع خودشان، موجبات بهبود رفاه جامعه را نیز فراهم می‌آورد [۱۹]. پرستاری مانند بسیاری از مشاغل دیگر یک‌رشته ارائه‌دهنده خدمات و فعالیت‌های مخصوص است که برای رفاه و آسایش مردم انجام می‌گیرد. این خدمات چون بازندگی و رفاه مردم مرتبط است، ناگزیر باید تابع قوانین و آداب و اصولی باشد تا هم حقوق مردم تأمین شود و هم خود پرستاران درانجام دادن خدماتی که بر عهده‌دارند قانون را مدافع خود ببینند [۲۰].

امروز بسیاری از کارشناسان علوم پزشکی معتقدند که پرستاری علاوه برداشتن مهارت علم مراقبت و کمک برای بازیابی سلامت و بهبود شکل زندگی بیمار، نیازمند دانستن علوم رفتاری و روانشناسی و در کل دارا بودن مسئولیت اجتماعی در برابر بیماران است. بنا به اعتقاد سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با پرستاری یکی از ویژگی‌های نوین و حرفه‌ای در علم پرستاری داشتن مبانی عقلانی و مسئولیت‌پذیری فردی است. این ویژگی در کنار دارا بودن بدنه علمی و دانشی می‌تواند به پالایش و توسعه این حرفه منجر شود [۲۱].

در پژوهش حاضر از مدل مسئولیت اجتماعی کارول (۲۰۰۸) با ابعاد مسئولیت اقتصادی شامل: حداقل سازی هزینه‌های سازمانی،

به مؤلفه مسئولیت قانونی (۲/۸۲)، مسئولیت اقتصادی (۲/۷۹)؛ مسئولیت اخلاقی (۲/۷۶) و مسئولیت بشردوستانه (۲/۶۷) می باشد. همچنین بیشترین و کمترین انحراف استاندارد به ترتیب مربوط به مؤلفه بشردوستانه (۰/۰۵) و مؤلفه اقتصادی (۰/۰۳) می باشد.

در بحث آمار استنباطی و برای بررسی فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه «اخلاق حرفه ای بر مسئولیت اجتماعی پرستاران بیمارستان علی ابن ابیطالب شهرستان زاهدان تأثیر دارد» از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. مدل رگرسیونی به همراه ضرایب رگرسیونی در جدول ۱ ارائه شده است:

یافته های به دست آمده از جدول تحلیل رگرسیون حاکی از آن است که ۸ درصد تغییرات مشاهده شده در مسئولیت اجتماعی پرستاران از طریق مؤلفه های اخلاق حرفه ای قابل پیش بینی می باشد. جدول ۱ نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره به منظور پیش بینی مسئولیت اجتماعی پرستاران از طریق مؤلفه های اخلاق حرفه ای پرستاری را نشان می دهد. ستون سطح معناداری در جدول نشان می دهد که مؤلفه های احترام به حیات انسان ها، عدم ایجاد آسیب و صدمه به فرد و صداقت تأثیر معناداری در پیش بینی مسئولیت اجتماعی پرستاران دارند. با بررسی ستون ضرایب رگرسیون استاندارد نشده در جدول فوق مشاهده می شود که از بین مؤلفه های فوق الذکر مؤلفه احترام به حیات انسان با ضریب رگرسیون ۰/۱۵ پیش بینی کننده قوی تری برای مسئولیت اجتماعی پرستاران می باشد و در مرحله بعد عدم ایجاد آسیب و صدمه با ضریب رگرسیون ۰/۰۷ و مؤلفه صداقت با ضریب رگرسیون ۰/۰۵۲ پیش بینی کننده مسئولیت اجتماعی پرستاران می باشد. با توجه به آماره T و سطح معناداری به دست آمده می توان چنین نتیجه گرفت که سایر مؤلفه ها توان پیش بینی مسئولیت اجتماعی پرستاران را ندارند. همچنین نتایج جدول فوق نشان می دهد که آماره آزمون (f) برابر با ۴/۰۶ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ می باشد. با توجه به اینکه سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ است، می توان ادعا نمود که مدل رگرسیونی به دست آمده در سطح خطای ۰/۰۵ مناسب بوده و متغیرهای مستقل (احترام به حیات انسان ها، عدم ایجاد آسیب و صداقت) به طور معناداری توان پیش بینی متغیر وابسته مسئولیت اجتماعی پرستاران را دارد.

برابر ۲۹,۵۵ و خطای قابل قبول ۴ و سطح اطمینان ۹۵٪ و با استفاده از فرمول حجم نمونه تعیین شد. جهت جمع آوری اطلاعات از دو روش کتابخانه ای و میدانی استفاده شد. در بخش میدانی محقق از پرسشنامه جهت جمع آوری داده های پژوهش استفاده نمود. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، پرسشنامه استاندارد اخلاق حرفه ای پرستاری [۱۸]، شامل: ۷ مؤلفه رازداری (۴ سؤال)، اختیار (۵ سؤال)؛ نیکوکاری (سؤال)؛ عدالت (۲ سؤال)؛ صداقت (۳ سؤال)؛ عدم ایجاد آسیب و صدمه به فرد (۲ سؤال) و احترام به حیات انسان ها (۲ سؤال) و پرسشنامه استاندارد مسئولیت اجتماعی [۲۰]، شامل: ۴ مؤلفه اقتصادی (۶ سؤال)؛ قانونی (۷ سؤال)؛ اخلاقی (۸ سؤال) و بشردوستانه (۴ سؤال) می باشد. پرسشنامه ها دارای طیف ۵ درجه ای لیکرت، بسیار کم (۱)، کم (۲)؛ متوسط (۳)؛ زیاد (۴) و خیلی زیاد (۵) می باشند. به طوری که دامنه تغییرات هر گویه بین صفر تا ۵ می باشد. روایی پرسشنامه ها به تأیید صاحب نظران رسید و جهت تعیین پایایی، پرسشنامه ها در اختیار ۳۰ نفر از اعضای نمونه قرار گرفت و پس از ورد به نرم افزار spss با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۲ و ۰/۸۷ محاسبه گردید که با توجه به اینکه بالاتر از میزان ۰,۷ می باشد، لذا ابزار از قابلیت اعتماد بالایی برخوردار است. جهت تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار ۲۲ spss و آزمون های آماری شامل محاسبه میانگین و درصد در سطح توصیفی و ضریب همبستگی چندگانه و رگرسیون چندمتغیره در سطح استنباطی و سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته ها:

در این پژوهش ۷۶/۳٪ پرستاران زن، ۵۰/۶٪ دارای تحصیلات لیسانس و ۲۶/۲٪ دارای دامنه سنی ۳۰ تا ۳۵ سال بودند. نتایج آمار توصیفی در خصوص اخلاق حرفه ای و مؤلفه های آن حاکی از آن است که از دیدگاه پرستاران مؤلفه صداقت، دارای میانگین (۳/۵۷)؛ نیکوکاری (۳/۴۴)؛ عدالت (۳/۲۵)؛ احترام به حیات انسان ها (۳/۱۶)؛ عدم ایجاد آسیب و صدمه به فرد (۲/۸۷)؛ اختیار (۲/۷۹) و رازداری (۲/۲۲) می باشند. همچنین بیشترین و کمترین انحراف استاندارد به ترتیب مربوط به: مؤلفه عدم ایجاد آسیب و صدمه به فرد (۰/۰۸) و مؤلفه اختیار (۰/۰۲) می باشد. در خصوص متغیر مسئولیت اجتماعی و مؤلفه های آن بیشترین میانگین مربوط

جدول ۱: نتایج آزمون رگرسیون چندمتغیره در خصوص پیش‌بینی مسئولیت اجتماعی پرستاران بر اساس مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای

P-value	T	ضرایب استاندارد نشده		مدل
		Beta	انحراف معیار	
۰,۰۰	۶,۸۹		۰,۲۹۳	ثابت
۰,۶۸۲	۰,۴۱۰	۰,۰۲۳	۰,۰۲۴	رازداری
۰,۵۴۶	-۰,۶۰۴	-۰,۰۳۴	۰,۰۷۵	اختیار
۰,۲۸۷	-۱,۰۶۶	-۰,۰۶۳	۰,۰۲۷	نیکوکاری
۰,۴۳۱	۰,۷۸۹	۰,۰۴۶	۰,۰۳۵	عدالت
۰,۰۰۱	۳,۲۹۶	۰,۱۹۲	۰,۰۴۸	احترام به حیات انسان
۰,۰۰۱	۳,۲۹۳	۰,۱۸۹	۰,۰۲۳	عدم ایجاد آسیب و صدمه به فرد
۰,۰۲۸	۲,۲۱۱	۰,۱۲۳	۰,۰۲۴	صداقت
	R = 0.293	R ² = 0.086	F = 4.066	P = 0.00
متغیر وابسته (مسئولیت اجتماعی)				

بحث:

حرفه‌ای به تضمین این امر کمک می‌کند که مدیران در هدایت سازمان و جهت دادن به خدمات اجتماعی آن به شکلی مناسب عمل کنند.

نتیجه‌گیری:

با توجه به نقش خطیر پرستاران، تدوین معیارهای اخلاقی مشخص برای آن‌ها ضروری است تا راهنمایی در جهت رسیدن به اهداف باشد و عملکرد آنان را بهبود بخشد. لذا ضروری به نظر می‌رسد که مدیران مراکز درمانی، محیط کاری با معیارهای اخلاقی بالایی را فراهم کنند. در مقابل، پرستاران از خود احساس پاسخگویی و مسئولیت اجتماعی بالایی را نشان خواهند داد. اگر پرستاران از جو اخلاقی سازمان خود دلسرد شوند، در آنان احساس پاسخگویی و مسئولیت اجتماعی کمتر دیده خواهد شد. بنابراین ادراک نقض اخلاقی منجر به نگرش‌ها و رفتارهای غیراخلاقی در بین آن‌ها می‌شود [۲۳].

درک مفهوم اخلاق در سیستم بهداشت و درمان زیربنای ایجاد و حفظ یک نظام اخلاقی در جامعه و به دنبال آن در سازمان‌ها است. با توجه به اهمیت اخلاق حرفه‌ای در توسعه سازمان و ارزش‌های اخلاقی، لازم است در تعیین اثربخشی و هدایت منابع انسانی به میزان آموزش اخلاق حرفه‌ای در سازمان توجه شود. به‌طور کلی، همان‌گونه که در ادبیات مربوط به اخلاق و مسئولیت اجتماعی اشاره شد، اخلاق و مسئولیت رابطه‌ای قوی باهم دارند؛ باوجود این به‌طور کامل بر هم منطبق نمی‌باشند. در عمل، نتیجه مقاله حاضر نیز بر این اشاره دارد که سیاست‌های رهبری کلان سازمان در افزایش مسئولیت اجتماعی پرستاران می‌بایست متمرکز بر اخلاق حرفه‌ای و سازمانی باشد. بخصوص مراکز درمانی می‌بایست معیارهای بالایی فرهنگ خدمتگزاری را ارتقا دهند. مدیران مراکز

نقش اخلاق حرفه‌ای بر مسئولیت اجتماعی پرستاران ازجمله مفاهیم کاربردی و مهم در عرصه مباحث رفتار سازمانی در حوزه پزشکی و درمانی است؛ اما تاکنون بر اساس جستجوهای محقق در کشور، پژوهشی به بررسی رابطه این مفاهیم نپرداخته است. لذا در این پژوهش به بررسی این موضوع پرداخته شد. همان‌گونه که در بخش یافته‌ها بیان گردید تمامی معیارهای برآزش مدل مطلوبیت داشته و مدل رگرسیون به‌خوبی انتخاب گردید. همچنین نتایج نشان داد که از بین مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای تنها مؤلفه‌های احترام به حیات انسان‌ها، عدم ایجاد آسیب و صدمه به فرد و صداقت توان پیش‌بینی مسئولیت اجتماعی پرستاران را داشته است و سایر مؤلفه‌های رازداری، اختیار، نیکوکاری و عدالت نقشی در مسئولیت اجتماعی پرستاران نداشته‌اند. لذا با توجه به ضرایب معنی‌داری می‌توان چنین نتیجه گرفت که هرگونه بهبود در اخلاق حرفه‌ای و مؤلفه‌های آن می‌تواند همراه با بهبود در پیامدهای آن یعنی مسئولیت اجتماعی پرستاران باشد. نتایج حاضر با نتایج صنوبر و همکاران (۱۳۸۹)، حسن قلی پور و همکاران (۱۳۹۱) که معتقدند اخلاق حرفه‌ای فروشندگان، تأثیر مثبت و معناداری بر اعتماد، تعهد و وفاداری مشتری دارد و اعتماد و تعهد مشتری تأثیر مثبت و معناداری بر وفاداری فرد به شرکت و سازمان دارد، مطابقت دارد و همسو با نتایج پژوهش حاضر می‌باشد. نقش اخلاق اسلامی کاربر مسئولیت اجتماعی نیز در پژوهش دانایی فرد و همکاران مور تأیید قرار گرفته است [۲۲]. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت اخلاق حرفه‌ای بخشی از حوزه مباحث اخلاقی است که می‌کوشد به مسائل اخلاقی در حرفه‌های گوناگون پاسخ دهد. سیستم‌های بهداشتی و درمانی و آموزشی نیز در پاسخ به نیازهای معرفتی محیط داخلی همچون؛ آموزش، یادگیری و درمان، از مقوله اخلاق حرفه‌ای که نقش مهمی در فعالیت و موفقیت آن‌ها دارند، استفاده می‌کند. همچنین اخلاق

- پیشنهاد می‌شود مدیران بسترهای لازم به منظور اعتماد هرچه بیشتر پرستاران به بیمارستان را فراهم کنند و بدین وسیله باعث افزایش مسئولیت اجتماعی پرستاران نیز شوند.
- با توجه به اینکه سن و سابقه کار نقش مهمی در رعایت اخلاق حرفه‌ای دارد و پرستاران جدیدالورود میل و آشنایی زیادی با رعایت این مبحث ندارند، لذا پیشنهاد می‌شود در دوره‌های آموزش تکمیلی، کلاس‌های ضمن خدمت برای پرستاران تازه‌وارد گذاشته شود و اهمیت اخلاق حرفه و تأثیر آن را بر کار به آن‌ها گفته شود.
- به مدیران پرستاری پیشنهاد می‌شود سعی در انجام آموزش اخلاق پرستاری در بالین بیمار را جدی بگیرند؛ زیرا نیمی از زمان دانشجویان پرستاری صرف آموخته‌های بالینی می‌شود و ضرورت روبرویی پرستاران با موضوعات اخلاقی در دوره بالینی دارد و برنامه‌ریزی و تهیه محتوای آموزشی اخلاق پرستاری متناسب با دوره بالینی، فرهنگ، سنت، مذهب خودمان و استفاده از اساتید آگاه و عامل به اخلاق بسیار مفید و سودمند است.

تشکر و قدردانی:

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه پرستاران مشارکت‌کننده در پژوهش حاضر و همکاران دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع:

در این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

بهداشتی و درمانی می‌بایست از پیامدهای اخلاق حرفه‌ای آگاه شوند تا در ارتقای اخلاق حرفه‌ای پرستاران و کادر درمان تلاش کنند. در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی می‌بایست فرهنگ خدمتگزاری و مبتنی بر ارزش به صورت قوی حمایت شود. بنابراین انتظار بر این است که تأکید زیادتر بر معیارهای اخلاق حرفه‌ای منجر به بهبود ادراک و نگرش پرستاران شود.

سخن آخر اینکه پایداری به رفتارهای اخلاقی نقش بسیار مهمی در مسئولیت‌های اجتماعی پرستاران دارد و با توجه به شرایط کنونی عدم توجه به این ارزش‌ها می‌تواند به چالش‌های بزرگی برای مراکز درمانی و جوامع تبدیل شود. در واقع، بی‌توجهی سازمان‌ها به این مسائل و عدم رعایت اصول اخلاقی از سوی آن‌ها می‌تواند مشروعیت سازمان و فعالیت‌های آن را زیر سؤال ببرد. در نتیجه، اثربخشی بیمارستان را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که:

- با توجه به بحث اخلاق حرفه‌ای پرستاران، مدیران ارشد بیمارستان باید راهبردها و اقداماتی، مانند فراهم کردن داده‌های اخلاقی، واگذاری اختیار و مدیریت مشارکتی در بخش‌های بیمارستان، تشکیل تیم و استقلال دادن به پرستاران بسترهای لازم برای انجام اخلاق حرفه‌ای در هر واحد را به‌گونه‌ای فراهم کنند که پرستاران با رغبت و انگیزه درونی بیشتری فعالیت کنند. مدیران باید محدودیت‌ها را کاهش دهند و بجای استفاده از راهبردهای فشار و اجبار از راهبردهای جذب کردن نیز استفاده کنند. از آنجایی که سطوح بالای اخلاق، افزایش روحیه کارکنان، کاهش غیبت، کاهش هزینه‌ها، افزایش رضایت شغلی و افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی را در پی دارد. لذا پیشنهاد می‌شود که مدیران پرستاری بیمارستان به دنبال جوی آکنده از اخلاق در بین پرستاران باشند.

References:

1. Bagheri Kh, Biruni Kashani R. The principles and ethics of teaching based on philosophy of Islamic ethics. J Psychol Educ Sci 2008; 38(3): 115-135.
2. Chudin A. Ethics in nursing (medical ethics series). Translation: it eloquent. Tehran: Medical Research Center 1994:102-115. (Persian)
3. Danaee Fard H, Rajabzadeh A, Darvish A. Explaining the role of Islamic ethical empowerment and service culture in improving public accountability of government hospitals. Iran J Ethics Med Hist 2010; 3(4): 87-81. (Persian)
4. Drumwright ME, Murphy PE. The current state of advertising ethics: industry and academic perspectives. J Advertising 2009; 38(1):83-107.
5. Gharmaleki Ahad F. Professional Ethics. 3rd ed. Tehran, Magnon Publishing, 2003. (Persian)
6. Fray AM. Ethical Behavior and Social Responsibility in Organization: Process and Evaluation. J Manag Decis 2007; 45(1): 76-88.
7. Gholami M A R. The Study of the Relationship between Professional Ethics and Social Responsibility among Primary School Teachers of Public and Non-Governmental Schools in Quchan City. Master Degree of Professional Counseling. Quchan: Islamic Azad University, Quchan Branch; 2015. (Persian)
8. Hajj Bagheri A. Nurses' perception of Professional Support. feaz 2010; 2(14):140-53. (Persian)
9. Hamric AB, Blackhall LJ. Nurse-physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: collaboration, moral distress, and ethical climate. Crit Care Med 2007; 35(2):422-429.
10. Higgs M. Implementing CSR: The challenge of change, In: Jonker J and Write MD (eds) The Challenge of Organising and Implementing Corporate

- Social Responsibility. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2006: 193-210.
11. Horton K, Taschudin V, Forget A. The value of nursing: a literatuer review. Nurs Ethics 2007.
 12. Iran Nejad Parizi M. Moral and Social Responsibility Management. J Knowledge Manag 1992; 18(23)-1. (Persian)
 13. Jafari manesh H, Ranjbaran M, Vakilian K, Tajik R, Almasi-Hashiani A. Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students. Iran J Med Ethics Hist Med 2014; 6 (6): 45-55. (Persian)
 14. Kendrick A, Fullerton JA, Kim YJ. Social responsibility in advertising: a marketing communications student perspective. J Mark Educ 2013; 35(2):141-145.
 15. Khalili A. Creating and evaluating the Ethics Questionnaire in Nursing vocation. Armaghan Danesh 2014; 19(9): 92. (Persian)
 16. Koohestani H, Baghcheghi N. Application of placebo in clinical practice by nurses. Iran J Med Ethic 2009; 2 (1):71-8. (Persian)
 17. Nursing Ethics Committee of the Paramedical Department of the Medical Sciences of the Islamic Republic of Iran. Nursing Ethics Development Strategies. Tehran University of Nursing, Islamic Republic of Iran 2013. (Persian)
 18. Porter ME, Kramer MR. Creating shared value: how to reinvent capitalism-and unleash a wave of innovation and growth. Harvard Bus Rev 2011; 89(1-2):62-77.
 19. Rahimi Gh, Vazifeh Damirighi Gh, Jarfi H. Ethics and Social Responsibility in the Age of Dimension of Morality. National Conference on Values and Ethics in Management; 2012; Bonab,Iran; Islamic Azad University, Bonab Branch; 2012. (Persian)
 20. Royaii R, Mehrdost H. Study of cultural manager role in promotion of social responsibility. J Soc Sci 2009; 3(3): 121-140. (Persian)
 21. Salawi EE, Safari S, Sabzian Papi H. Social Responsibility in Management. The First International Conference on Management, Innovation and National Production; 2012; Qom, Iran; university of Qom; 2012. (Persian)
 22. Samadi A. Investigating the relationship between social responsibility of the organization and its agility capabilities. (Case study of Khoramabad banks). International conference of Management. Tehran, Iran; 2013. (Persian)
 23. Skrla L, Scheurich JJ, Garcia J, Nolly G. Equity audits: a practical leadership tool for developing equitable and exellent schools. Educ Adm Q 2004; 40(1): 133-161.
 24. Waller DS, Lanis R. Corporate social responsibility (CSR) disclosure of advertising agencies: An exploratory analysis of six holding companies' annual reports. J Advertising 2009; 38(1):109-121.

Investigating the role of professional ethics on social responsibility of nurses

Alemeh Keikha^{*1}, Abolfaz Zerehi², Ebrahim Haddadi³

Received: 2017/17/08

Accepted: 2018/3/03

1. University of Zabol, Zabol, Iran
2. Dept of Exicutive Management, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran
3. Dept of Management, Islamic Azad University, Zahedan Branch, Zahedan, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.3, Fall 2016

J Educ Ethics Nurs 2016; 5(3):1-8

Abstract:

Introduction:

Ethical behavior, along with nursing responsibility, plays an effective role in improving and restoring the health of patients. The purpose of this study was to investigate the effect of professionalism on social responsibility of nurses of Ali ibn Abi Talib hospital in Zahedan.

Materials and Methods:

This research is functional in terms of purpose and, from the viewpoint of implementation, is descriptive-survey. The statistical population consisted of all nurses of Ali ibn Abi Talib hospital in Zahedan, 685 people. The sample size, based on Cochran formula, consists of 312 employed nurses who were selected by simple random sampling method. Two standard questionnaires namely Nursing Professional Ethics and Social Responsibility were used for data collection. For data analysis, SPSS 22 software was used at descriptive statistics and inferential statistics.

Results:

The results showed that multi-correlation coefficient between professional ethics and social responsibility variables of nurses of Ali ibn Abi Talib hospital in Zahedan city was $R = 0.293$. The coefficient of determination is $R^2 = 0.086$. According to the results, the components of respect for human life (0.158), refraining from doing any harm to patients (0.076) and honesty (0.052) have the greatest impact on social responsibility of nurses.

Conclusion:

Based on the results, the components of secrecy, authority, beneficence and justice in this study have not influenced social responsibility of nurses. Considering the fact that compliance with professional ethics components among nurses helps them to fulfill the assigned duties, therefore, it is necessary to investigate and identify appropriate strategies to improve the status of professional ethics in nurses.

Keywords: Professional Ethics, Nursing Ethics, Social Responsibility, Nurses

* Corresponding author Email: aleme.keikha@yahoo.com