

بررسی میزان هوش معنوی بر مبنای میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای و ارتباط آن دو در میان پرستاران شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد ۱۳۹۵

نویسندگان: ایمانه باقری^۱، نیر سلمانی^{۲*}، زهرا ماندگاری^۱، بهاره فلاح^۳، بهروز پاک چشم^۴

- ۱- کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۲- دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۳- کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان شهید بهشتی، یزد، ایران
- ۴- کارشناسی ارشد پرستاری، سازمان تأمین اجتماعی، یزد، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.8, No.1&2, Spring & Summer 2019

چکیده

مقدمه: رعایت اخلاق حرفه‌ای بخش تفکیک ناپذیری از حرفه پرستاری و امر مراقبت از بیمار می باشد. کدهای اخلاق در پرستاری راهنمایی برای پرستاران است تا کیفیت مسئولیتهای اخلاق حرفه‌ای خود را بالا ببرند از سوی دیگر هوش معنوی عامل مهمی در کارآمدی و موفقیت تیم درمان تلقی می شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی بین هوش معنوی با رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی همبستگی ۱۶۴ پرستار شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۵ به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای و هوش معنوی کینگ انجام شد، داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (آزمون ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل و آنالیز واریانس) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نمره کلی هوش معنوی $12/01 \pm 70/86$ در سطح مطلوب، نمره کلی رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای $10/64 \pm 84/90$ در سطح متوسط بود. اولویت رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای به ترتیب، تعهد به عدالت $12/81 \pm 89/5$ ، احترام به همکاران $13/55 \pm 89/06$ و تعهد به حفظ حیثیت پرستاری $15/29 \pm 88/08$ بود همچنین ارتباط معناداری بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای وجود داشت ($P=0/001$).

نتیجه‌گیری: به نظر می رسد با توجه به وجود ارتباط معنی دار بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای، می‌توان با تقویت کردن باورهای دینی پرستاران و برگزاری کارگاه در زمینه معنویت به تقویت هوش معنوی و اثرگذاری متقابل آن بر رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای کمک نمود.

واژگان کلیدی: هوش معنوی، کدهای اخلاق حرفه‌ای، پرستاران

J Educ Ethics Nurs 2019;8(1&2):29-37

مقدمه

اخیراً معنویت و رشد معنوی در انسان و نقش آن در امور مختلف زندگی او مورد توجه متخصصان قرار گرفته و به عنوان یکی از ابعاد انسانیت، شامل آگاهی و خودشناسی می باشد [۵] و هوش معنوی زیر بنای باورهای فرد است که بر عملکرد او تأثیر می‌گذارد و باعث افزایش انعطاف‌پذیری فرد در برابر مشکلات می‌شود [۶] و سؤال‌هایی همانند: آیا شغل من باعث تکامل من در زندگی می‌شود؟ آیا من در شادی و آرامش روانی مردم سهیم هستم؟ را در ذهن ایجاد می‌کند و انسان برای ترفیع هوش معنوی باید روابط خود را با خالق خود و مردم توسعه دهد [۷].

سازمان‌های مختلف از جمله بیمارستان‌ها به عنوان سازمان اصلی ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی - درمانی به حساب می‌آیند [۱] و به دنبال تربیت انسان‌هایی هستند که معتقد به اخلاقیات و ارزش‌های متعالی باشند و به حقوق دیگران احترام بگذارند [۲]. امروزه در سازمان‌ها توجه به انسانیت و ابعاد مختلف انسان و مهم‌تر از آن به معنویت بیشتر و بیشتر شده است [۳] چرا که معنویت بخش جدایی‌ناپذیر از اخلاق و ارزش‌های انسانی است و در ادیان یکتاپرستان، اهمیت بسیاری دارد. این اهمیت بیشتر از آن جهت است که فطرت انسانی تمایل بنیادین به ارزش‌های مثبت و مطلوب دارد [۴].

*نویسنده مسئول، نشانی: دانشکده پرستاری میبد، بلوار بسیج، میبد، یزد، ایران

تلفن تماس: ۰۳۵۳۲۳۵۰۷۳۶، موبایل: ۰۹۱۳۱۵۶۳۸۵۹، پست الکترونیک: n.salmani@ssu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۵/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۴/۳

منبعی از استعدادهای غیرعینی می‌باشد که قبلاً کشف نشده و هنگامی که هوشیاری فرد افزایش می‌یابد و مورد استفاده قرار می‌گیرد، در او احساس امنیت به وجود می‌آید و بدین صورت می‌تواند عملکرد او را در محیط کار بهبود دهد [۱۹]. یعنی هوش معنوی را می‌توان با تمرین‌های مختلف توجه، تغییرات هیجانات و تقویت کردن رفتارهای اخلاقی افزایش داد [۵] و به عنوان عامل مهم در کارآمدی و موفقیت گروه درمان تلقی می‌شود [۲۰]. بنابراین به نظر می‌رسد که در صورت وجود ارتباط مثبت بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاقی در پرستاران می‌توان با تقویت هوش معنوی، اخلاق حرفه‌ای را ارتقا بخشید. در بررسی‌های انجام شده در زمینه ارتباط بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاقی، تنها یک تحقیق توسط مهرآرا و همکاران با هدف «بررسی تأثیر هوش معنوی بر اخلاق حرفه‌ای کادر پزشکی بیمارستان» انجام شده و نتایج مشتمل بر تأثیر مثبت هوش معنوی بر اخلاق حرفه‌ای در داخل کشور انجام شده بود [۲۱]. بنابراین با تمرکز بر محدود بودن پژوهش‌هایی در این زمینه و اهمیت بسزای رعایت اخلاق حرفه‌ای در رشته پرستاری تحقیق حاضر با هدف تعیین همبستگی بین هوش معنوی با رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران انجام شد.

روش کار

این تحقیق یک پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه بررسی شامل همه پرستاران شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد ۱۳۹۵ بود. حجم نمونه بر اساس اطلاعات تحقیق رابطه هوش معنوی و صلاحیت بالینی پرستاران [۱۵] و با استفاده از سطح اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۸۰٪ و با توجه به فرمول

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{\omega^2} \quad \text{و} \quad \omega = \frac{1}{2} \log \frac{1+r}{1-r}$$

و با احتساب ۱۰٪ ریزش در نهایت و به طور تقریب ۱۷۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شد. از آنجایی که تعداد کل پرستاران در بخش‌های مختلف بیمارستان شهید صدوقی برابر ۳۷۷ نفر می‌باشند. حجم نمونه در بخش‌های اطفال، داخلی، ICU، جراحی، CCU، دیالیز و اورژانس به ترتیب برابر با ۵۰، ۴۰، ۲۷، ۲۶، ۸، ۴ و ۱۵ بدست آمد و نمونه‌گیری با استفاده از روش تصادفی طبقه‌ای، انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل رضایت ورود به تحقیق، دارا بودن حداقل ۶ ماه سابقه کار، دارا بودن حداقل تحصیلات در سطح کارشناسی پرستاری و نداشتن سمت سرپرستاری یا سوپروایزری و معیارهای خروج از بررسی شامل در حال تحصیل بودن در رشته‌های مرتبط با علوم قرآنی، حدیث و آداب پزشکی، در حال گذراندن گارگاه‌های

از سوی دیگر اخلاق حرفه‌ای یکی از مسایل اساسی همه جوامع بشری است؛ در حالی که امروزه در جامعه ما کمتر به اخلاق حرفه‌ای توجه می‌شود اما جامعه ما نیازمند آن است تا ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای مانند: دلبستگی به کار، روحیه مشارکت و اعتماد، ایجاد تعامل با یکدیگر و ... تعریف و برای تحقق آن فرهنگ‌سازی شود. امروزه بسیاری از کشورهای صنعتی به این بلوغ رسیده‌اند که بی‌اعتنایی به مسایل اخلاقی و فرار از مسئولیت‌ها، به از بین رفتن سازمان می‌انجامد. به همین دلیل بسیاری از شرکت‌های موفق به تدوین استراتژی‌های اخلاقی احساس نیاز کرده و به این باور رسیده‌اند که باید در سازمان یک فرهنگ مبتنی بر اخلاق رسوخ کند. از این جهت تلاش کرده‌اند به تحقیق درباره اخلاق حرفه‌ای جایگاه ویژه‌ای بدهند. وقتی از حوزه فردی و شخصی به حوزه کسب و کار قدم بگذاریم، اخلاق شغلی مانند: اخلاق پزشکی، اخلاق معلمی، اخلاق مهندسی و ... مورد توجه قرار می‌گیرد [۸]. این اخلاق سرچشمه وظایفی است که افراد در آن سمت شغلی بر عهده دارند [۷] و موجب موفقیت سازمان می‌شود [۸]. برای بسیاری از مشاغل، اصول و قوانین و استانداردهای اخلاقی در سطوح سازمانی، ملی و حتی جهانی تحت عنوان کدهای اخلاق حرفه‌ای تدوین می‌شوند که صاحبان آن حرفه ملزم به رعایت آن می‌گردند [۹]. کدهای اخلاقی مظهر خوبی از اصول حرفه‌ای می‌باشند [۱۰]. یکی از رشته‌هایی که رعایت اخلاق حرفه‌ای بخش تفکیک‌ناپذیری از حرفه آن به حساب می‌آید رشته پرستاری و امر مراقبت از بیمار می‌باشد [۱۱]. پرستاری، رشته‌ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه خدمات بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه است. جهت رسیدن به این هدف رعایت اخلاق از اهمیت بالایی برخوردار است [۱۲]. همچنین ماهیت ذاتی پرستاری، احترام به حقوق انسان از جمله حقوق فرهنگی، حق زندگی و احترام به شأن و رفتار با احترام است [۱۳] و التزام به رعایت اخلاق به عنوان هسته مرکزی ارزش‌های پرستاری تعریف شده است و بایه‌ایی برای پرستاران است تا مراقبت بیمار محور را در تمام ابعاد گسترش دهند [۱۴]. رعایت اخلاقیات در این حرفه ضرورت بیشتری دارد چرا که رفتار مبتنی بر اصول اخلاقی در پرستاران، نقش مؤثری در بهبود و بازگشت سلامتی بیماران دارد [۱۵]. از سوی دیگر هوش معنوی، مفهومی است که در حرفه پرستاری بسیار مورد توجه بوده و رابطه مثبت آن با صلاحیت بالینی پرستاران [۱۶]، شادکامی [۱۷] و بهبود کیفیت مراقبت پرستاران [۱۸] مورد تأیید قرار گرفته است چرا که رشد هوش معنوی به معنای آگاهی عمیق‌تر از خود، به عنوان موجودی غیرمادی است. در واقع

همکاران [۲۴] پایایی این پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و کولایی و همکاران ۹۱٪ محاسبه کرده‌اند [۲۵].

در تحقیق حاضر از ۱۷۰ پرسشنامه تکمیل شده ۶ پرسشنامه به علت ناقص بودن کنار گذاشته شد و تحلیل نهایی در مورد ۱۶۴ پرسشنامه انجام گرفت. پژوهش حاضر بخشی از طرح تحقیقاتی با عنوان «بررسی ارتباط هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران شاغل در بیمارستان شهید صدوقی شهر یزد ۱۳۹۵» می‌باشد که توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (IR.SSU.REC.1396.99) به تصویب رسیده است. به مشارکت کنندگان توضیحات کاملی در مورد ارتباط با اهداف، روش پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات و نحوه تکمیل پرسشنامه داده شد و در صورت تمایل به همکاری در تحقیق رضایت نامه کتبی از پرستاران کسب می‌گردید و یادآوری شد که مشارکت کردن و یا نکردن آنها در ارزشیابی شغلی آنها تأثیری نخواهد داشت. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-19 تجزیه تحلیل شد. ابتدا با استفاده از آزمون کولموگراف اسمیرنوف نرمال بودن توزیع داده‌ها تأیید گردید و سپس با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و آزمون ضریب همبستگی پیرسون، t-test و Anova one way با سطح معناداری $P < 0/05$ تجزیه تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش $32/24 \pm 6/71$ بود. بیشتر پرستاران مؤنث (۷۵٪)، متأهل (۸۱٪) و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی (۹۲٪) بودند. میانگین سابقه کاری آنان $6/3 \pm 5$ سال بود. $68/3\%$ آنان در دوره‌های آموزشی پیرامون اخلاق حرفه‌ای شرکت نکرده بودند و از کدهای اخلاق حرفه‌ای آگاهی نداشتند (۷۶/۸٪) (جدول ۱). نمره کلی هوش معنوی $12/01 \pm 70/86$ و نشان‌دهنده آن است که نمونه‌های مورد بررسی از هوش معنوی مطلوبی برخوردار بودند. نمره کلی رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای $10/64 \pm 84/90$ به دست آمد که نشان‌دهنده آن است که نمونه‌های مورد تحقیق در این زمینه از عملکرد متوسطی برخوردار بودند که به ترتیب اولویت، تعهد به عدالت $12/81 \pm 89/5$ ، احترام به همکاران $13/55 \pm 89/06$ و تعهد به حفظ حیثیت پرستاری $15/29 \pm 88/08$ از بالاترین نمره میانگین برخوردار بودند و در نقطه مقابل ابعدی که کم‌ترین نمره میانگین را به خود اختصاص دادند به ترتیب اولویت شامل: احترام به حقوق بیمار $14/52 \pm 74/02$ ، ارتقاء دانش $17/63 \pm 77/96$ ، آموزش به بیمار $15/06 \pm 81/84$ (جدول ۲). آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معناداری

مرتب با اخلاق حرفه‌ای یا مراقبت معنوی و ابتلاء به اختلالات روانپزشکی و تحت مصرف دارو بود.

نمونه‌های هر بخش از لیست اسامی پرستاران هر بخش به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. جهت تکمیل پرسشنامه‌ها، پژوهشگر بعد از مراجعه به هر بخش پرسشنامه‌ها را در اختیار نمونه‌های مورد پژوهش قرار می‌داد و از آنان درخواست می‌شد تا در کمال آرامش و با دقت پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند و بعد از یک روز مجدداً جهت جمع‌آوری پرسشنامه‌ها به بخش مراجعه می‌کردند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این تحقیق سه پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، اخلاق حرفه‌ای و گینگ بود. پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای جعفری منش که توسط ایشان آماده و در تحقیق‌شان استفاده کرده بود، در بررسی حاضر استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۱ بخش و ۶۳ عبارت می‌باشد که بر اساس مقیاس لیکرت ۴ امتیازی (۰ - رعایت نمی‌کنم ۱ - نظری ندارم ۲ - تاحدودی رعایت می‌کنم ۳ - رعایت می‌کنم) طراحی شده است. شاخص اعتبار محتوی بر اساس مقیاس Bausell & Waltz برای کل ابزار $76/71$ و پایایی ابزار به روش همبستگی درونی و آلفای کرونباخ $0/886$ به دست آمد. ابعاد پرسشنامه شامل ۱- احترام به حقوق بیماران شامل: ۵ عبارت، ۲- احترام به شأن بیمار شامل: ۷ عبارت، ۳- آموزش به بیمار شامل: ۶ عبارت، ۴- احترام به همکاران شامل: ۵ عبارت، ۵- وظیفه شناسی شامل: ۱۰ عبارت، ۶- ارتقاء دانش و توانمندی شامل: ۵ عبارت، ۷- مدیریت تعارضات منافع شامل: ۴ عبارت، ۸- تعهد به صداقت شامل: ۳ عبارت، ۹- تعهد به عدالت شامل: ۸ عبارت، ۱۰- ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار شامل: ۵ عبارت، ۱۱- تعهد به حفظ حیثیت پرستاری شامل: ۵ عبارت بود. به منظور یکسان سازی امتیازات کسب شده در هر بعد، نمرات بر اساس ۱۰۰ تراز شد. بدین معنا که نمره هر بعد و کل ابزار نمره بین ۰ تا ۱۰۰ است که هر چه نمره به ۱۰۰ نزدیک‌تر باشد، نشان‌دهنده آن است که این بعد از نظر پرستاران بیشتر رعایت می‌شده است [۲۲].

پرسشنامه هوش معنوی کینگ دارای ۲۴ آیتیم بوده که بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت رنج نمره کل ابزار بین ۰-۹۶ است. این مقیاس دارای ۴ خرده مقیاس است که شامل: تفکر انتقادی وجودی با ۹ آیتیم و طیف نمره ۰-۴۵، تولید معنای شخصی با ۴ آیتیم و طیف نمره ۰-۲۰، آگاهی متعالی با ۲ آیتیم و طیف نمره ۰-۱۰ و توسعه حالت هشیاری با ۹ آیتیم و طیف نمره ۰-۴۵ است. جاری و همکاران پایایی کل ابزار با ضریب الفای کرونباخ ۰/۹۵ و برای خرده مقیاس‌ها: تفکر انتقادی وجودی ۰/۸۸، تولید معنای شخصی ۰/۸۷، آگاهی متعالی ۰/۸۹ و توسعه حالت هشیاری ۰/۹۴ گزارش شده است [۲۳] همچنین رقیبی و

اختلاف بین نمونه های مورد پژوهش بر اساس متغیرهای دموگرافیک و رعایت کدهای اخلاق حرفه ای (احترام به همکار، وظیفه شناسی و تعهد به عدالت) بر حسب جنس تفاوت معنادار آماری مشاهده شد ($p < 0.05$) به طوری که پرستاران زن میانگین نمره بالاتری را در ابعاد نام برده نشان دادند.

بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاق حرفه ای نشان داد ($r = 0.489, P = 0.000$). همچنین ارتباط معناداری بین تمام خرده مقیاس های هوش معنوی و تمام ابعاد رعایت کدهای اخلاق حرفه ای مشاهده شد (جدول ۳). در بررسی اختلاف بین نمونه های مورد بررسی بر اساس متغیرهای دموگرافیک و هوش معنوی تفاوت معناداری وجود نداشت ($p > 0.05$). اما در بررسی

جدول ۱: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب مشخصات دموگرافیک پرستاران

متغیر	فراوانی	درصد
سن	کمتر از ۳۰ سال	۶۶
	۳۰-۳۹	۷۰
جنس	بیشتر و مساوی ۴۰	۲۸
	زن	۱۲۳
وضعیت تأهل	مرد	۴۱
	متاهل	۱۳۴
	مجرد	۲۸
شیفت کاری	مطلقه	۲
	ثابت	۲۷
تحصیلات	در گردش	۱۳۷
	کارشناسی	۱۵۲
	کارشناسی ارشد	۷
شاغل در مراکز دیگر	کاردان	۵
	خیر	۱۴۷
آگاهی از کد اخلاق	بله	۱۷
	خیر	۱۲۶
	بله	۳۸
شرکت در دوره آموزش اخلاق	خیر	۱۱۲
	بله	۵۲

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات هوش معنوی و خرده مقیاس های آن - رعایت کدهای اخلاق حرفه ای و ابعاد آن در پرستاران

متغیر	میانگین	انحراف معیار
هوش معنوی	۷۰/۸۶	۱۲/۰۱
خرده مقیاس تفکر انتقادی	۲۴/۵۱	۴/۳۴
خرده مقیاس تولید معنای شخصی	۱۴/۹۸	۳/۰۷
خرده مقیاس آگاهی متعالی	۱۳/۴۶	۲/۲۵
خرده مقیاس توسعه حالت هوشیاری	۱۷/۹۱	۳/۵۸
اخلاق حرفه ای	۸۴/۹۰	۱۰/۶۴
احترام به حقوق بیمار	۷۴/۰۲	۱۴/۵۲
احترام به شأن بیمار	۸۵/۵۴	۱۳/۳۷
آموزش به بیمار	۸۱/۸۴	۱۵/۰۶
احترام به همکاران	۸۹/۰۶	۱۳/۵۵
وظیفه شناسی	۸۷/۱۳	۱۱/۳۶
ارتقا دانش	۷۷/۹۶	۱۷/۶۳
مدیریت تعارضات	۸۵/۹۷	۱۷/۰۱
تعهد به صداقت	۸۵/۲۹	۱۶/۳۲
تعهد به عدالت	۸۹/۵	۱۲/۸۱
ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار	۸۵/۲	۱۴/۳۰

۱۵/۲۹	۸۸/۰۸	تعهد به حفظ حیثیت پرستاری
-------	-------	---------------------------

جدول ۳: ارتباط هوش معنوی و خرده مقیاس های آن با رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای و ابعاد آن در پرستاران

متغیر	رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای	
	P value	Pearson correlation
هوش معنوی	۰/۰۰۰	۰/۴۸۹
خرده مقیاس تفکر انتقادی	۰/۰۰۰	۰/۵۲۰
خرده مقیاس تولید معنای شخصی	۰/۰۰۰	۰/۴۴۷
خرده مقیاس آگاهی متعالی	۰/۰۰۰	۰/۳۲۴
خرده مقیاس توسعه حالت هوشیاری	۰/۰۰۰	۰/۴۲۴
هوش معنوی		
رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای	۰/۰۰۰	۰/۴۸۹
احترام به حقوق بیمار	۰/۰۰۰	۰/۳۳۹
احترام به شان بیمار	۰/۰۰۰	۰/۳۸۰
آموزش به بیمار	۰/۰۰۰	۰/۴۷۱
احترام به همکاران	۰/۰۰۱	۰/۲۴۹
وظیفه شناسی	۰/۰۰۰	۰/۴۶۵
ارتقاء دانش	۰/۰۰۰	۰/۵۳۱
مدیریت تعارضات	۰/۰۰۷	۰/۲۱۱
تعهد به صداقت	۰/۰۰۳	۰/۲۲۷
تعهد به عدالت	۰/۰۰۰	۰/۲۹۴
ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار	۰/۰۰۰	۰/۳۲۲
تعهد به حفظ حیثیت پرستاری	۰/۰۰۰	۰/۳۹۲

بحث

در او به وجود آمده، فعالیت‌ها و اعمال خود را سازماندهی می‌کند؛ تا جایی که بتواند نقش خود را به خوبی و به طور صحیح انجام دهد. در جوامعی که بیشتر مردم دین‌دارند و با نظر به رویکردی که معنویت را در پیروی از دینی خاص می‌دانند، امکان تقویت معنویت در محیط کار بیشتر است و در نتیجه، رفتارهای اخلاقی افزایش می‌یابد [۳۰]. دیگر یافته‌ی پژوهش حاضر، این بود که پرستاران مورد تحقیق از میزان مطلوب هوش معنوی برخوردار بودند. البته چنین نتیجه‌ای برای جامعه‌ی ما که مذهبی و متمایل به ارزش‌های معنوی است، بعید نیست. همچنین با توجه به پایه‌های اعتقادی در جوامع ما و زمینه‌های معنوی موجود در شهر یزد، مطلوب بودن نمره‌ی هوش معنوی پرستاران می‌تواند تا حد زیادی مربوط به بستر اعتقادی آنان باشد. و این یافته با نتایج تحقیقات مختلف از جمله کریمی موقنی و همکاران «رابطه‌ی هوش معنوی با صلاحیت بالینی پرستاران» [۳۱]، هروی و همکاران «رابطه‌ی هوش معنوی با سلامت عمومی و شکیبایی پرستاران» [۳۲]، میری و همکاران «رابطه‌ی هوش معنوی با کیفیت مراقبت پرستاران» [۳۳] که هوش معنوی پرستاران را مورد بررسی قرار داده و آن را در سطح مطلوب گزارش کرده بودند، هماهنگ است. اما تحقیقی که توسط یانگ و همکاران

برای ایجاد پرستارانی متعهد و حرفه‌ای و جهت ارتقاء کیفیت مراقبت، توجه به کدهای اخلاق پرستاری یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار می‌باشد [۲۵] و وجود هوش معنوی در این میان نقش مؤثری دارد. در تحقیق حاضر یافته‌ها دربرگیرنده‌ی آن بود که بین هوش معنوی و خرده مقیاس‌های آن و رعایت کدهای اخلاقی ارتباط معناداری وجود دارد. این نتیجه با نتایج دیگر مطالعات انجام شده در این زمینه هماهنگ بود [۲۹-۲۶]. در واقع هرچه پرستاران بیشتر پایبند ارزش‌های معنوی خود باشند بیشتر در حق بیماران، صداقت و درستی نشان خواهند داد و از یک سو علائق و منفعت طلبی‌های خودخواهانه‌ی فردی را مهار می‌کنند و باورهای دینی را به اعضای خود می‌آموزند و از سوی دیگر در روابط با بیماران احساس همبستگی کرده و اصول مذهبی را مقدمه‌ی شغل خود قرار می‌دهند [۲۹]. همچنین احساس معناداری در کار، پیوند با سازمان و اطرافیان و همسویی و یگانگی ارزش‌ها و اهداف خود با سازمان و دیگران، سبب بالا رفتن انگیزه‌ی درونی در افراد می‌شود و انگیزه‌ی درونی بالا، هم به طور مستقیم و هم از طریق افزایش اشتیاق در فرد سبب انجام مطلوب وظایف بر عهده گرفته و حتی رفتارهایی فراتر از وظایف شغلی می‌شود. بنابراین، فرد بسته به شدت انگیزش و نیرویی که

مشکلات موجود و یافتن راهکارها را مورد تأکید قرار می‌دهد. این در حالی است که پژوهش در کدهای اخلاق حرفه‌ای انجمن بین المللی پرستاران و انجمن پرستاران و ماماهاای انگلستان، ایرلند، هلند و لهستان مشتمل بر آن است که بالاترین اولویت عملکرد حرف ای برای پرستاران مربوط به احترام به بیمار / مددجو، ملزم بودن به همکاری با گروه، فعال بودن در آموزش مداوم، محافظت از استانداردهای حرفه ای و حفظ شأن و حیثیت حرفه با رفتار شایسته است [۳۶].

دیگر یافته حاصل از تحقیق حاضر تفاوت میان پرستاران زن و مرد در زمینه رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای بود که پرستاران زن در سه بعد احترام به همکار، وظیفه شناسی و تعهد به عدالت عملکرد بهتری را نسبت به مردان نشان دادند که با نتایج تحقیقات مختلفی هماهنگ می‌باشد [۱۳، ۲۲، ۳۷] اما پژوهش قبادی فر و مصلی‌نژاد بیان می‌کند که مردان در تمام زمینه‌های اخلاق حرفه‌ای بهتر از زنان عمل می‌کنند [۳۶] که می‌تواند تحت تأثیر بستر (فرهنگی - اجتماعی) بوده و در آن محیط مردان به علت شرایط موجود بیشتر از زنان خود را ملزم به رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای می‌دانند.

نتیجه‌گیری

در مجموع با تمرکز بر این عملکرد که بر اساس کدهای اخلاق حرفه‌ای، راهکاری مؤثر برای بهبود کیفیت مراقبت پرستاری و متعاقب آن افزایش رضایت‌مندی بیماران است و پژوهش حاضر دربرگیرنده عملکرد متوسط پرستاران مورد بررسی در زمینه رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای بود؛ بنابراین به نظر می‌رسد، با توجه به وجود ارتباط معنادار بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای و با تمرکز بر این اینکه کشور ما دارای بستری مذهبی - معنوی است؛ بنابراین با تقویت کردن باورهای دینی پرستاران و فراهم آوردن موقعیت‌هایی که به شناخت بعد معنوی و بهره‌گیری از هوش معنوی کمک کند، از جمله؛ برگزاری کارگاه‌هایی که به طور مشترک توسط متخصصین در زمینه معنویت و اخلاق برگزار می‌گردد و این دو زمینه به صورت ادغام شده با یکدیگر برای پرستاران آموزش داده شود می‌توان به تقویت هر چه بیشتر هوش معنوی و اثر گذاری متقابل آن بر رعایت کدهای اخلاقی کمک کرد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همه پرستاران مشارکت کننده در تحقیق حاضر و همکاران دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و معاونت پژوهشی دانشگاه تشکر و قدردانی نمایند.

در تایید انجام شده بود نشان داد ۸۲٪ پرستاران مورد بررسی از هوش معنوی پایینی برخوردار هستند [۳۴]. در واقع با توجه به محیط دینی حاکم در جامعه ما به دست آمدن چنین نتیجه‌ای در تحقیقات مختلف دور از انتظار نیست چرا که ویژگی‌های لازمه هوش معنوی در کنار توانایی‌های دیگری چون اعتقاد به معنویات و داشتن باورها و ارزش‌های دینی تبلور پیدا می‌کند [۳۵].

در زمینه رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای، یافته‌ها نشان داد که پرستاران از عملکرد متوسطی برخوردار بوده و تعهد به عدالت، احترام به همکاران و تعهد به حفظ حیثیت پرستاری را بیش تر رعایت می‌کردند و در نقطه مقابل احترام به حقوق بیمار، ارتقاء دانش و آموزش به بیمار از ابعادی بودند که کمتر رعایت می‌شدند. این یافته‌ها با برخی یافته‌های تحقیق قبادی و مصلی‌نژاد هماهنگی دارد که میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران چهارم را متوسط ارزیابی کرده و بیان داشتند احترام به حقوق بیمار و ارتقاء کیفیت مراقبت و تعهد به عدالت بیشتر از بقیه موارد رعایت شده و در مقابل آموزش بیمار، تعهد به رازداری و مدیریت تعارض کمتر رعایت می‌شد [۳۶] به نظر می‌رسد متفاوت بودن برخی یافته‌های پژوهشی ذکر شده با بررسی حاضر به علت یکسان نبودن ابزارهای مورد استفاده در دو تحقیق باشد.

در پژوهشی هم که توسط جعفری منش و همکاران بر روی دانشجویان پرستاری انجام شده بود، نتایج نشان داد که دانشجویان، ابعاد مدیریت تعارضات، احترام به همکاران و تعهد به حفظ حیثیت پرستاری را بیشتر رعایت می‌کردند و احترام به حقوق بیماران و آموزش به بیمار از ابعادی بود که توسط دانشجویان کمتر رعایت می‌شد [۳۱] و تا حدودی با یافته‌های تحقیق حاضر هماهنگی داشت و ابزار این بررسی با پژوهش حاضر یکسان بود و قایل توجه است که پرستاران تحقیق حاضر و دانشجویان پرستاری در بررسی مذکور، ابراز داشتند که احترام به حقوق بیماران و آموزش به بیمار را کمتر رعایت می‌کنند و این در حالی است که دانشجویان پرستاری در کشور ما بر اساس سرفصل مصوب وزارت بهداشت، ملزم به گذراندن واحد درسی اخلاق در پرستاری هستند و در این واحد درسی به طور کامل با حقوق بیمار و وظایف پرستار در برابر حقوق بیمار آشنا می‌شوند. همچنین واحد درسی آموزش به بیمار نیز در طی دوره کارشناسی ارائه می‌شود و رعایت نکردن این دو مورد بر اساس نتایج به دست آمده زنگ هشدار برای مدیران و برنامه ریزان است که چرا علی رغم آماده‌سازی نظری دانشجویان پرستاری در این دو حیطه، بعد از ورود به بالین، عملکردشان در این زمینه‌ها ضعیف‌تر از بقیه حیطه‌ها برآورد می‌شود و لزوم شناسایی

در این پژوهش هیچگونه تعارض منافع وجود ندارد.

تعارض منافع

References:

1. Rezapour A, Khalaj M. The economic behavior of general hospitals of Iran. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2006; 8 (3) :11-16. [persian]
2. Sarmadi M, Shalhaf A. Professional ethics in total quality management. *Iranian Journal of Ethics in Science and Technology* 2007;2(3):99-110. [persian]
3. Farhangi A, Rastgar A. Providing incentive based model to explain spirituality and spirituality staff. *Daneshvar Raftar* 2006;13(20):1-25. [persian]
4. Nadi MA, Golparvar M. Relationship of simple and compound components of spirituality and loyalty in the workplace. *Ethics in Science & Technology* 2011; 6 (2): 2-10. [persian]
5. Ghobari Bonab B, Salimi M, Selman L, Nouri Moghaddam S. Spiritual quotient. *Scientific research magazine* 2007;21:113-6. [persian]
6. McSherry, W. Draper, P. Kendrick, D. The construct validity of a rating scale designed to assess spirituality and spiritual care. *International Journal of Nursing Studies* 2002;39 (7):723-34.
7. Wigglesworth C. Spirituality intelligence and why matters. *Conscious pursuits* 2004;3(2):30-1.
8. Kazempour Z, Rizi HA, Taheri B. The attention rate of librarians in Isfahan University of Medical Sciences and Isfahan University to professional ethics based on ethical codes of Iranian University Librarians. *Director General* 2012;8(6):795-806. [persian]
9. Izadikhah a, Yamani n, Mirshahjafarey i. Developing codes of ethics for clinical medicine educators. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2013;6(1):37-52. [persian]
10. Biton V, Tabak N. The relationship between the application of the nursing ethical code and nurses' work satisfaction. *International journal of nursing practice* 2003;9(3):140-57.
11. Breen KJ. Medical professionalism: is it really under threat? *Medical Journal of Australia* 2007;186(11):596-598.
12. Dehghani, A., and kermanshhi.mohammadkhan. "Evaluating of compliance with professional ethical standards in nursing practice from nursing staff's viewpoints in Tehran University of medical sciences 2012,9(3): 208-216. [persian]
13. Weaver K. Ethical sensitivity: state of knowledge and needs for further research. *Nursing ethics* 2007;14(2):141-55.
14. Christine G, Marion D, Karen L, Soeken P, Carol Taylor, Adrienne Farrar, et al. Does Ethics Education Influence the Moral Action of Practicing Nurses and Social Workers? *Am JBioeth* 2008;8(4):4-11.
15. Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in Iran. *Iranian Journal of Public Health* 2008;37(1):22-27. [persian]
16. Ahmadi M, Izadi A, Poormansouri S, Sedighie L, Estebarsari F, Zarea K. Relationship Between Nursing Students' Professional Competence in Spiritual Care and Spiritual Intelligence. *Avicenna J Nurs Midwifery care* 2018; 25 (5):189-19. [persian]
17. Bagheri F, Akbarizadeh F, Hatami H. The Relationship between Spiritual Intelligence and Happiness on the Nurse Staffs of the Fatemeh Zahra Hospital and Bentolhoda Institute of Boushehr City. *Iran South Med J* 2011; 14 (4):256-263. [persian]
18. Faribors B, Fatemeh A, Hamidreza H. The relationship between nurses' spiritual intelligence and happiness in Iran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2010 1;5:1556-1561. [persian]
19. Ebrahemi sa, Halachian e, Mirbolok bozorgi sh. The employees' spiritual quotient in executive organizations and its effect on their professional ethics. *cultural management* 2013;7(1):41-52. [persian]
20. Safarabadi M, Irannejad B, Jadidi A. The relationship between Spiritual intelligence and the quality of Emergency Medical Services personnel performance of Arak city-2015. *J Educ Ethics Nurs* 2015; 4 (3):35-40. [persian]
21. Mehrara A, Totean esfahani S, keshavarz A. The Effect of Spiritual Intelligence on the Professional Ethics of the Medical Personnel. *Theological - Doctrinal Research* 2017;7(1):115-132. [persian]
22. Jafarimanesh H, Ranjbaran M, Vakilian K, Tajik R, Almasi-Hashiani A. Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2014;6(6):45-55. [persian]
23. chari M H ., Zakeri H R. The effect of studying university majors, religious and art sciences on spiritual intelligence: a trial for validation and measuring reliability of spiritual intelligence scale. *Journal of Educational Measurement* 2011;1(1):73-91. [Persian]
24. Raghieb MS, Siyadat SA, Hakimian B, Ahmadi SJ. Validation of King's Spiritual Intelligence Scale (24-SISRI) in Isfahan University Students. *Journal of Psychological Achievements Educational Sciences and Psychology* 2010;4(1):141-64. [persian]
25. kuiali AK, Heidari S, Khoshkonesh A, Heydari M. Relationship between Spiritual Intelligence and Resilience to Stress and the Preference of Delivery Method among Pregnant Women. *Iranian Journal of Midwifery and Infertility Journal* 2013;16(58):8-15. [persian]
26. Nodehi H, Sadr ZS. Relationship between Spiritual Intelligence and Organizational Citizenship Behavior among Hakim Sabzevari University Faculty Members. *Innovation in Management Education* 2013,8(1):33-48. [persian]
27. Sherlos V, Dadashi-Khas S. (2012). The impact of spiritual intelligence of managers on the performance of public employees. *Journal of Initiative and Creativity in the Humanities* 2012; 2(3):97-114.
28. Ayranci E. Effects of top Turkish managers' emotional and spiritual intelligences on their organizations' financial performance. *Business Intelligence Journal* 2011;4(1):9-36.
29. Mahmoodi A, Khani L, Ghaffari M. The Relationship of empathy and Spiritual Intelligence

- with nurses Attitude toward Patient's Right: The mediating role of social responsibility. *Journal of Nursing Education* 2017;6(2):49-56. [persian]
30. Ghaffari M. The Relationship Moral Intelligence and altruism with nurses Attitude to the rights of patients. *Journal of Nursing Education* 2016;5(2):49-56. [persian]
31. Karimi-Moonaghi H, Gazerani A, Vaghee S, Gholami H, Salehmoghaddam AR, Gharibnavaz R. Relation between spiritual intelligence and clinical competency of nurses in Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research* 2015;20(6):665.
32. Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Sharif Nia H. The Relationship between Nursing Students' Spiritual Intelligence and their General Health in Tehran, 2012. *Iranian Journal of Medical Education* 2014;14(1):1-14. [persian]
33. Miri K, keshavarz A, Shirdelzadeh S, Parsa M. The relationship between nurses' spiritual intelligence and quality of nursing care based on nurses and patients viewpoints. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2015;13(6):518-524. [persian]
34. Yang K-P, Mao X-Y. A study of nurses' spiritual intelligence: A cross-sectional questionnaire survey. *International journal of nursing studies* 2007;44(6):999-1010.
35. Akbarizadeh F, Bagheri F, Hatami HR, Wandt AH. Relationship between spiritual intelligence, hardiness and general health among nurses. *Journal of kermanshah university of medical sciences* 2011;15(6):466-72. [persian]
36. GHobadi Far M A, Mosalanejad L. Evaluation of staff adherence to professionalism in Jahrom University of Medical Sciences. *J Educ Ethics Nurs* 2013;2(2):1-10. [persian]
37. Mokhtari Lakeh N, Nafar M, Ghanbari Khanghah A, Kazemnezhad Leili E. Nursing students' views on code of ethics, commitment to the ethic of, academic dishonesty and neutralization behaviors. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery* 2014;24(3):64-71. [persian]

Correlation between Spiritual Intelligence and Compliance with Professional Ethics Codes by Nurses of Shahid Sadoughi Hospital in Yazd

Imane Bagheri¹, Naiire Salmani^{*2}, Zahra Mandegari¹, Bahare Fallah³
Behrouz Pakcheshm⁴

Received: 2019/06/24

Revised: 2019/07/27

Accepted: 2019/07/30

1. Faculty of Meybod Nursing School Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Meybod Nursing School, Basij Blvd, Meybod
2. Faculty of Meybod Nursing School Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Meybod Nursing School, Basij Blvd, Meybod
3. Shahid Beheshti Hospital, Yazd, Shahid Beheshti Hospital, Yazd, Shahid Beheshti Hospital, Yazd
4. Iranian Social Security Organization, Iranian Social Security Organization

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.8, No.1&2, Spring & Summer 2019

J Educ Ethics Nurs 2019;8(1&2):29-37

Abstract:

Introduction:

Compliance with professional ethics is an integral part of the nursing profession and patient care. Nursing ethics codes are a guide for nurses to increase the quality of their ethical responsibilities. On the other hand, spiritual intelligence is an important factor in the efficiency and success of therapeutic team. The purpose of this study was to determine the correlation between spiritual intelligence and professional ethics codes by nurses.

Methods and Materials:

In this descriptive correlational study, 164 nurses working in Shahid Sadoughi Hospital in Yazd were randomly assigned through stratified random sampling. The data were collected using the Professional Ethics and Spiritual Intelligence Questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation), and non-inferential statistics (Pearson correlation coefficient, independent t-test and ANOVA).

Results:

The overall score of spiritual intelligence was 70.86 ± 12.01 at the desirable level, and the overall score of the ethical codes was 10.64 ± 84.90 at the average level. The prioritization of professional ethics codes was as follows: commitment to justice 89.8 ± 12.81 , respect for colleagues 13.55 ± 89.06 and commitment to preserving nursing dignity was 88.08 ± 15.29 . Also, there was a significant correlation between spiritual intelligence and professional ethics codes ($P = 0.001$).

Conclusion:

Given the significant relationship between spiritual intelligence and observance of professional ethics codes, it can be concluded that strengthening religious beliefs of nurses and holding workshops in the field of spirituality can strengthen spiritual intelligence and adherence to professional ethics codes.

Keywords: Spiritual Intelligence, Professional Ethics, Nurses

* Corresponding author Email: n.salmani@ssu.ac.ir