

## بررسی موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سراب (۱۳۹۸)

رضا کریمی جوهنی<sup>۱</sup>، فریدون کریمی جوهنی<sup>۲</sup>، مریم حمداللهی میان‌دوآب<sup>۳</sup>، نرگس عباسی<sup>۴</sup>

۱- کارشناس پرستاری، گروه پرستاری، ایران

۲- دانشجوی دکترای سیاست‌گذاری، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه خوارزمی، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی هوشبری، گروه هوشبری، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب، سراب، ایران

۴- کارشناس پرستاری، گروه پرستاری، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.10, No.1&2, Spring & Summer 2021

### چکیده:

**مقدمه:** سنگ بنای اجرای تمامی مراقبت‌های پرستاری، داشتن اخلاق حرفه‌ای می‌باشد. اخلاق پرستاری جزء ماهیت ذاتی حرفه پرستاری می‌باشد و رعایت آن همان انتظارات بیماران است. بنابراین این تحقیق با هدف بررسی موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) در شهرستان سراب (۱۳۹۸) مورد بررسی قرار گرفت.

**روش کار:** این پژوهش توصیفی - مقطعی در بیمارستان شهرستان سراب (۱۳۹۸) بر روی ۱۰۸ پرستار بالینی که به صورت نمونه‌گیری تصادفی و ساده انتخاب شده بودند، انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات دو پرسشنامه که شامل: مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد تحقیقاتی موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرسنل محترم پرستاری می‌باشد که در سه زمینه مدیریتی، محیطی و فردی - مراقبتی بود. از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ برای تجزیه تحلیل داده‌ها استفاده شد و در این راستا از آمار توصیفی (شامل: فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد.

**یافته‌ها:** از دیدگاه پرستاران، مهمترین موانع در بعد مدیریتی، کمبود پرسنل با میانگین (۴/۱±۳۵/۰۵) و حمایت اخلاقی و حقوقی ناکافی مدیران ارشد از پرسنل پرستاری با میانگین (۴/۱±۲۵/۰۲)، در بعد محیطی، توقعات نابجای بیماران و همراهان ایشان از پرسنل پرستاری با میانگین (۴/۱±۱۰/۱۵) و ازدحام بخش با میانگین (۳/۱±۸۷/۲۲)، همچنین در بعد فردی - مراقبتی، عدم کفایت درآمد یا استراحت ناکافی در پرسنل پرستاری با میانگین (۳/۱±۸۷/۲۴) بودند.

**نتیجه‌گیری:** کمبود پرسنل و عدم کفایت درآمد یا استراحت ناکافی و توقعات نابجای بیماران و همراهان به عنوان جنبه‌های تاثیرگذار در رعایت نکردن اخلاق حرفه‌ای مشخص شدند. بنابراین امید است که مسئولین درمانی با دادن راهکارهای مناسب در جهت رفع موانع موجود بکوشند؛ تا شاهد رعایت اخلاق حرفه‌ای در نظام بهداشتی - درمانی به نحو بهتر باشیم.

**واژگان کلیدی:** اخلاق حرفه‌ای، معیارهای اخلاقی، پرستاری

J Educ Ethics Nurs 2021;10(1&2):20-25

### مقدمه:

مراقبت اخلاقی، یکی از اهداف اساسی خدمات سلامت در دنیاست [۲]. تحقق این امر فقط از طریق مراقبت‌های علمی صورت نمی‌گیرد بلکه با استفاده از روش‌های اخلاقی و ارتباط صحیح با آن امکان‌پذیر است [۳].

پرستاری رشته‌ای مستقل و شاخه‌ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه‌ی خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تامین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه است [۱].

\*نویسنده مسئول، نشانی: کارشناس پرستاری، گروه پرستاری، ایران.

پست الکترونیک: k73reza@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۴۸۸۳۴۳۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۹/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۵/۵

برخوردار نیستند و در تعهد و رازداری، بسیار ضعیف عمل می‌کنند [۱۱].

بسیاری از پرستاران، موضوعات اخلاقی را در طول کار خود مدنظر دارند؛ اما در مرحله عمل با مشکل مواجه هستند [۱۲].

به دنبال نتایج فوق و سایر پژوهش‌ها، بیشتر پرستاران با هم توافق دارند و نظرشان این است که موانعی برای عملکرد اخلاقی در محیط کاری‌شان وجود دارد که توانایی آن‌ها را برای فراهم کردن مراقبت شایسته و دلسوزانه مختل می‌کند [۱۳].

با توجه به اهمیت شناخت علل و موانع موجود، بررسی دیدگاه‌های مختلف کمک بزرگی برای حل و رفع این مشکل خواهد کرد و چون تا به حال پژوهش‌های محدودی در این راستا بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های کشور انجام گرفته است، بنابراین این تحقیق با هدف بررسی موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) دانشکده علوم پزشکی سراب (۱۳۹۸) مورد بررسی قرار گرفت.

### روش کار:

این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بود که بر روی پرستاران بخش‌های اطفال، داخلی، جراحی، ویژه، جنرال و اورژانس در مرکز آموزش درمانی امام خمینی (ره) سراب (۱۳۹۸) انجام گرفت. حجم نمونه این بررسی با استفاده از جدول مورگان با حجم جامعه آماری ۱۵۰ به میزان ۱۰۸ محاسبه گردید و ۱۰۸ پرستار به صورت نمونه‌گیری، تصادفی و ساده از بین پرستاران شاغل در این مرکز انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات دو پرسشنامه که شامل: مشخصات دموگرافیک (جنس، مدرک تحصیلی، سن، سابقه کاری و بخش موردنظر) و پرسشنامه استاندارد تحقیقاتی موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، از دیدگاه پرسنل محترم پرستاری، در سه زمینه مدیریتی، محیطی و فردی-مراقبتی تهیه گردید. روایی محتوایی پرسشنامه، که آیتم‌های گنجانده شده در آن با استفاده از منابع علمی معتبر مرتبط با اخلاق حرفه‌ای و اخلاق پرستاری توسط محقق تدوین گردیده بود، با استفاده از نظرات استادان دانشکده، مورد تأیید قرار گرفت و ضرایب CVR و CVI برای پرسشنامه محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۳ به دست آمد. به منظور تعیین پایایی و ثبات درونی، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد. پرسشنامه موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از ۳۳ سوال (۱۴ سوال مربوط به قسمت مدیریتی، ۵ سوال محیطی و ۱۴ سوال فردی-مراقبتی) تشکیل شده بود. برای گردآوری داده‌ها، بعداز کسب اجازه از معاونت آموزشی دانشکده علوم پزشکی شهرستان سراب، پرسشنامه‌ها برای تکمیل شدن در اختیار کادر درمان قرار گرفت

ماهیت ذاتی پرستاری احترام به حقوق انسان از جمله: حقوق فرهنگی، حق زندگی و انتخاب، احترام به شأن و رفتار محترمانه است. بنابراین رعایت اخلاق پرستاری، در عملکردهای پرستاری از موارد مراقبتی دیگر حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد [۴].

رعایت ضوابط اخلاقی در کار پرستاری منجر به بهبود خدمات پرستاری می‌گردد و بهبود کیفیت کار پرستاران تاثیر به سزایی در بهبود بیماران دارد. به طوری که مارینر در پرستاری بالینی، مراقبت را مجموعه‌ای از سه اصل اساسی اخلاق، قضاوت بالینی و مراقبت می‌داند [۵].

امروزه محیط‌های مراقبت بهداشتی سریعاً در حال تغییر است و پرستاران روزانه در عملکرد خودشان با مسائل و موضوعات اخلاقی مواجه هستند. به همین دلیل امروزه پرستاران بیشتر در معرض خطر تضاد اخلاقی مراقبت از بیمار که یک احساس ناراحت کننده است، قرار دارند [۶].

پرستاری از بیماران، نقش موثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد. بنابراین حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است. اخلاق حرفه‌ای باعث وجدان کاری نسبت به مددجو و سازمان بهداشتی - درمانی می‌گردد. بدین وسیله فرد متعهد می‌گردد که فعالیت‌های حرفه‌ای خود را درست انجام دهد، به طوری که به مددجو آسیب نرساند و مراقبت‌ها برای مددجو سیر بهبودی به همراه داشته باشد [۷].

تاکنون در مورد حوزه اخلاق، پرستاران تا حد زیادی تابع تخصص‌های پزشکی بوده‌اند و وجود اخلاق پرستاری به عنوان موضوع مستقل کمتر مورد توجه واقع شده است. اما بررسی‌های متعددی که در این مورد صورت گرفته دربرگیرنده وجود نقاط ضعف در عملکرد پرستاران بوده است. به طوری که سخنور در پژوهش خود اظهار می‌دارد، میزان آگاهی و به کارگیری اصول اخلاقی در مراقبت و تصمیم‌گیری بالینی در پرستاران دانشگاه شیراز در حد مطلوب نبوده و دانش اخلاقی در محیط واقعی کار به اجرا گذاشته نشده است [۸].

همچنین تحقیقات انجام شده در این زمینه در مورد ادراک پرستاران، از مشکلات اخلاقی در چین و سوئیس نشان می‌دهد که در بعضی زمینه‌های اخلاقی، مبتنی بر فرهنگ و اعتقادات تفاوت‌هایی وجود دارد، پرستاران چین در هنگام کار و بعد از آن بیشتر عصبی، ناراضی و غمگین بودند، اما هردو گروه مشکلات اخلاقی و ارتباط نامناسب با بیماران، ناشی از بار کاری سنگین را تجربه کرده بودند [۹ و ۱۰].

در این راستا بسیاری از تحقیقات، نشان‌دهنده رعایت محدود اخلاق حرفه‌ای در برخی از این ابعاد می‌باشند، به طوری که قربانی‌فر و مصلی‌نژاد در بررسی میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای، در کادر درمان از میزان رعایت اصول اخلاقی در سطح خوب

در رابطه با موضوع مهمترین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای، از دیدگاه پرستاران شرکت کننده در مطالعه در ۳ زمینه مورد بررسی قرار گرفت که در این بررسی نتایج نشان داد که در قسمت مدیریتی، از دیدگاه پرستاران به ترتیب کمبود پرسنل ( $4/1 \pm 35/05$ )، حمایت اخلاقی و حقوقی ناکافی مدیران ارشد از پرسنل پرستاری ( $4/1 \pm 25/02$ )، ساعت کاری طولانی ( $4/1 \pm 07/11$ ) و تدوین شیفت‌های نامناسب کاری ( $4/1 \pm 01/12$ ) به عنوان مهمترین موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای بودند.

در حیطه محیطی، مهم‌ترین موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران، توقعات نادرست بیماران و همراهان ایشان از پرسنل پرستاری ( $4/1 \pm 10/15$ ) و ازدحام بخش ( $3/1 \pm 87/22$ ) بودند. همچنین در زمینه فردی - مراقبتی عدم کفایت درآمد یا استراحت ناکافی پرسنل پرستاری ( $3/1 \pm 87/24$ )، نداشتن توجه و دقت کافی پرسنل به دلیل حجم کاری بالا ( $3/1 \pm 72/30$ ) و کمبود دانش و آگاهی در مورد معیارهای اخلاق حرفه‌ای ( $3/1 \pm 65/29$ ) جز اساسی‌ترین موانع رعایت معیارهای اخلاقی در عملکرد پرستاران بودند. جدول ۲ جزئیات بیشتر را در ارتباط با مهمترین موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران را نشان می‌دهد.

و به سوالات پرسشنامه‌ها شرکت‌کنندگان به طور کامل پاسخ داده شد. روش نمره‌دهی پاسخ‌های پرسش‌نامه بر مبنای مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت بود که گویه‌ها دارای مقیاس ۵ گزینه‌ای بودند. انتخاب گزینه کاملاً موافقم نمره ۵ یا گزینه موافقم نمره ۴، نشان دهنده این است که آیت‌م مطرح شده، مانعی برای رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای است. گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱ یا گزینه مخالفم نمره ۲، نشان دهنده این است که آیت‌م مطرح شده مانعی برای رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای نیست. در نهایت انتخاب گزینه نظری ندارم با نمره ۳ شامل آگاهی نداشتن از اثر متغیر در رعایت نکردن اخلاق حرفه‌ای است. نتایج بدست آمده از پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در این راستا از آمار توصیفی (شامل: فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد.

### یافته‌ها:

بیشتر افراد شرکت کننده در این پژوهش زن ۷۳ نفر (۶۷/۶٪) و ۳۵ نفر (۳۲/۴٪) مرد بودند. از ۱۰۸ نفر مورد پژوهش، ۶۸ نفر (۶۳٪) در محدوده سنی بین ۲۵-۳۰ سال، ۱۸ نفر (۱۶/۷٪) بین ۳۰-۳۵ سال و ۲۲ نفر (۲۰/۳٪) سن بالای ۳۵ سال بودند. جدول ۱ اطلاعات دموگرافیک و شغلی شرکت کنندگان در پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک پرستاران شرکت کننده در مطالعه

متغیر	(تعداد)درصد	متغیر	(تعداد)درصد
جنس		مدرک	
مونث	۶۷/۶ (۷۳)٪	کارشناسی	۸۲/۴ (۸۹)٪
مذکر	۳۲/۴ (۳۵)٪	کارشناسی ارشد	۱۷/۶ (۱۹)٪
سن		سابقه کار	
۲۵-۳۰ سال	۶۳ (۶۸)٪	۱-۵ سال	۵۸/۴ (۶۳)٪
۳۰-۳۵ سال	۱۶/۷ (۱۸)٪	۵-۱۰ سال	۲۹/۶ (۳۲)٪
بالای ۳۵ سال	۲۰/۳ (۲۲)٪	بالای ۱۰ سال	۱۲ (۱۳)٪
بخش			
اطفال	۵/۶ (۶)٪	ویژه	۲۱/۳ (۲۳)٪
داخلی	۲۰/۴ (۲۲)٪	جنرال	۱۶/۷ (۱۸)٪
جراحی	۱۳/۹ (۱۵)٪	اورژانس	۲۲/۱ (۲۴)٪

جدول ۲: نتایج داده‌های آماری مورد بررسی در پژوهش

موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای	کاملاً موافقم و موافقم	فاقد نظر	کاملاً مخالفم و مخالفم	میانگین و انحراف معیار
کمبود پرسنل	۹۱ (٪ ۸۴/۳)	۸ (٪ ۷/۴)	۹ (٪ ۸/۳)	۴/۱±۳۵/۰۵
حمایت اخلاقی و حقوقی ناکافی مدیران ارشد از پرسنل پرستاری	۸۹ (٪ ۸۲/۴)	۱۰ (٪ ۹/۳)	۹ (٪ ۸/۳)	۴/۱±۲۵/۰۲
مدیریتی	۸۵ (٪ ۷۸/۷)	۹ (٪ ۸/۳)	۱۴ (٪ ۱۳)	۴/۱±۰۷/۱۱
ساعت کاری طولانی	۸۷ (٪ ۸۰/۵)	۷ (٪ ۶/۵)	۱۴ (٪ ۱۳)	۴/۱±۰۱/۱۲
تدوین شیفت‌های نامناسب کاری	۸۵ (٪ ۷۸/۸)	۷ (٪ ۶/۵)	۱۶ (٪ ۱۴/۷)	۴/۱±۱۰/۱۵
توقعات نابجای بیماران و همراهان ایشان از پرسنل پرستاری	۷۹ (٪ ۷۳/۲)	۹ (٪ ۸/۳)	۲۰ (٪ ۱۸/۵)	۳/۱±۸۷/۲۲
محیطی	۸۰ (٪ ۷۴/۱)	۶ (٪ ۵/۶)	۲۲ (٪ ۲۰/۳)	۳/۱±۸۷/۲۴
عدم کفایت درآمد یا استراحت ناکافی در پرسنل پرستاری	۷۳ (٪ ۶۷/۶)	۱۱ (٪ ۱۰/۲)	۲۴ (٪ ۲۲/۲)	۳/۱±۷۲/۳۰
فردی /	۷۲ (٪ ۶۶/۶)	۱۲ (٪ ۱۱/۱)	۲۴ (٪ ۲۲/۳)	۳/۱±۶۵/۳۹
عدم توجه و دقت کافی پرسنل به دلیل حجم کاری بالا				
مراقبتی				
کمبود دانش و آگاهی در مورد معیارهای اخلاق حرفه‌ای				

### بحث:

یافته‌های این پژوهش در رابطه با بررسی موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای بر عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران نشان داد که پرستاران معتقد بودند که در قسمت مدیریتی، کمبود پرسنل جز مهم‌ترین موانع می‌باشد. در همین راستا نتایج تحقیق حشمتی فر در بعد مدیریتی نیز بیانگر آن است که کمبود پرستار (۸۳/۲٪) جز اساسی‌ترین موانع حساسیت اخلاقی، از دیدگاه پرستاران بوده است که با نتایج پژوهش حاضر تطابق دارد [۱۴].

در یکی از بررسی‌های انجام شده در بین انجمن پرستاران آمریکا، دیدگاه پرستاران این بود که موانعی برای عملکرد اخلاقی در محیط کاری شان وجود دارد و توانایی آنها را برای فراهم کردن مراقبت شایسته و دلسوزانه مختل می‌کند. از دیدگاه آنها کمبود پرسنل پرستاری، حجم کاری بالا و زمان ناکافی، از موانع مهم رعایت نکردن اخلاق حرفه‌ای و از مشکلات اساسی و مهم بوده است که با یافته‌های این تحقیق هماهنگ می‌باشد [۱۵].

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج تحقیقاتی که در یونان توسط مراکو و همکاران (۲۰۰۱) انجام شد نیز همخوانی دارد. بررسی انجام شده نشان داد که برخلاف ارتباط نزدیک پرستاران با بیماران، به علت برخی موانع از جمله: کمبود نیروی درمانی، حجم کاری بالا و عدم آموزش مناسب دربارهٔ موضوعات اخلاقی، تاکنون پرستاران نتوانسته‌اند نقش حمایتی خود را ایفا کنند [۱۶].

در میان عوامل فردی - مراقبتی مورد بررسی شده در پژوهش، عدم کفایت درآمد یا استراحت ناکافی در پرسنل پرستاری به عنوان یکی از موانع ذکر گردید. نتایج تحقیق مقایسه‌ای که توسط سابلین و همکاران (۲۰۰۹) روی ادراک پرستاران از مشکلات اخلاقی در چین و سوئیس انجام شد نیز نشان داد که پرستاران در چین به دلایل حجم کاری بالا و کمبود استراحت بیشتر دچار عصبانیت بودند این در حالی است که در این بررسی هر دو گروه پرستاران در چین و سوئیس، ارتباط نامناسب با

بیماران را تجربه کرده بودند که این نتایج با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد [۱۰].

تدوین شیفت‌های مناسب برای کادر درمان، یکی دیگر از موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای است. در این زمینه ابراهیمی و همکاران در پژوهش کیفی خود که با عنوان استرس: واکنش عمده پرستاران به بافت تصمیم‌گیری اخلاقی می‌باشد، می‌نویسند: به نظر پرستاران، پرکاری و شیفت‌های طولانی نه تنها موجب تندخویی، جابجایی احساسات منفی به خانواده بیمار، بیمار و همکاران می‌شود؛ بلکه موجب انتقال آن به زندگی خانوادگی پرستار نیز می‌شود [۱۷].

در زمینه محیطی، هم به اعتقاد پرستاران ازدحام بخش هم به عنوان یکی از موانع محیطی رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای می‌باشد که بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری مؤثر است. در همین راستا نتایج بررسی پارک و کامرون (۲۰۰۳) نشان می‌دهد تعداد زیاد بیماران بستری و رفت و آمدهای فراوان در بخش، تعامل مؤثر بین پرستار با بیمار را مختل می‌سازد [۱۸].

در نظر گرفتن این نکته که کمبود پرسنل پرستاری در کنار ازدحام بخش، خود به عنوان دو عامل مانع‌کننده اصلی از دیدگاه پرستاران معرفی شده که حائز اهمیت می‌باشد [۱۹].

### نتیجه‌گیری:

بر اساس نتایج پژوهش حاضر عوامل محیطی، مهم‌ترین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی از دیدگاه پرستاران شناخته شدند. به طور کلی نشان داده شد که در ابعاد مدیریتی، محیطی و فردی - مراقبتی هر کدام کمبود پرسنل، توقعات نادرست بیماران و همراهان ایشان از پرسنل پرستاری و عدم کفایت درآمد یا استراحت ناکافی در پرسنل پرستاری جز مهم‌ترین موانع بودند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که نظام‌های مرتبط، با

پرستاران در مورد پژوهش و اهداف آن، رعایت اصل رازداری در انتشار اطلاعات و محرمانه نگه داشتن آنها، آزادی واحدهای مورد بررسی در ترک پژوهش و رعایت حقوق مؤلفین در استفاده از متون از جمله اصول اخلاقی بودند که در این تحقیق رعایت شدند.

### تشکر و قدردانی:

پژوهشگران این تحقیق، به مراتب قدردانی خود را از معاونت محترم دانشکده علوم پزشکی شهرستان سراب و همچنین مدیران، مسئولان و پرستاران زحمتکش مرکز درمانی و آموزشی امام خمینی (ره) سراب، را به خاطر همکاری صمیمانه و مشارکت فعال آنها در این پژوهش، اعلام می‌نمایند.

استفاده از آموزش‌های کاربردی مداوم در زمینه اخلاق حرفه‌ای تلاش نمایند و در جهت بهبود شرایط محیطی در مراکز درمانی و از میان برداشتن موانع اصلی کوشا باشند تا پرستاران بتوانند مراقبت مؤثر و اخلاقی از بیمارشان به عمل آورند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، کمبود وقت از جانب پرسنل پرستاری جهت پرکردن پرسش نامه‌ها بود که در این زمینه سعی گردید پرسش نامه‌ها در اواسط شیفت کاری توزیع شوند.

### ملاحظات اخلاقی:

محققان به منظور صیانت از ارزش‌های انسانی و اصول اخلاقی پژوهش، خود را ملزم به رعایت نکات اخلاقی دانستند. توجیه

## References:

- Jollaei S, Bakhshande B, MohammadEbrahim M, Asgarzade M, Vasheghani Farahani A, Shareiat E, et al. (Nursing ethics codes in Iran: Report of a qualitative study ). Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2010; 3(2):45-53.(Persian)
- Afshar L, Joolae S, Vaskouei K, Bagheri A. Nursing ethics priorities from nurses aspects: a national study. ijme 2013; 6(3):54-63.
- Habibzade H, ahmadi F, vanaki Z. Ethics in professional nursing in Iran. ijme. 2010; 3 (5) :26-36
- Weaver K. Ethical Sensitivity: State of Knowledge and Needs for Further Research. Nursing Ethics. 2007; 14(2): 141-155.
- Jormsri P, Kunavicticul W, Ketefian Sh, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. Nursing Ethics 2005; 12(6):582-593.
- Havens G. Ethical implications for the professional nurse of research involving human subjects. J Vasc Nurs.2004; 22(1): 19 – 23.
- Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in iran. Iranian J Publ Health 2008; 37(1):22- 27.
- Sokhanvar R. The effect knowledge of nursing ethics in clinical decision-makings and Applying the perspective of Working nurses in Shiraz University of Medical Sciences .[MSc Dissertation]. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences, Fatemeh School of Nursing & Midwifery of Shiraz; 1997. Persian.
- Leddy S, Pepper JM. Conceptual Bases of Professional Nursing. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 1993.
- Silen M, Tang PF, Ahlstrom G. Swedish and Chinese nurse's conceptions of ethical problems: a comparative study. J Clin Nurse 2009; 18(10):1470 – 9.
- Ghobadifar MA1, Mosalanejad L. Evaluation of staff adherence to professionalism in Jahrom university of medical sciences. Journal of Education and Ethics in Nursing 2013; 2(2):1-7.(Persian)
- Ploch T, Klazinga N, Starfield B. Transforming medical professionalism to fit changing health needs. BMC Med 2009; 7(1):64.
- Dierckx de Casterle B, Shigeko I, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurses responses to ethical dilemmas in nursing practice: meta-analysis. J of Advance Nurs 2008; 63(6):540-49
- Hashmatifar N, Mohsenpour M, Rakhshani M. Barriers to moral sensitivity: viewpoints of the nurses of educational hospitals of Sabzevar. ijme 2014; 7(1) :34-42
- Vahedianazimi A, Alhani F. [Educational-challenges in ethical decision making in nursing]. Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2008; 1(4): 21-30.(Persian)
- Merakou K, Dalla-Vorgia P, GaranisPapadatos T, Kourea-Kremastinou J. Satisfying patients 'rights: a hospital patient survey. Nurs Ethic 2001; 8(6):499-509.
- Ebrahimi H, Nikraves M, Oskouei F, Ahmadi F. Stress: Major reaction of nurses to the context of ethical decision making. Razi Journal of Medical Sciences 2007; 14(54):7-15. (Persian)
- Park HA, Cameron ME, Han SS, Ahn SH, Oh HS, Kim KU. Korean nursing students ethical problems and ethical decision making. Nurs Ethics 2003; 10(6): 638-53.
- oleimany MA, Nasiri-ziba M, Kermani A, Hoseini F. A Comparative study of the general health among staff nurses with fixed or rotating working shift. Iran Journal of Nursing 2007; 20 (50):21-28.(Persian)

## Investigating the barriers to professional ethics in nursing practice from the perspective of hospital nurses in 2018, Imam Khomeini Sarab city

Reza Karimi johani<sup>1\*</sup>, Ferydoun Karimi Johani<sup>2</sup>, Maryam Hamdollahi Miandoab<sup>3</sup>,  
Narges Abbasi<sup>4</sup>

Received: 2020/07/26

Revised: 2020/12/13

Accepted: 2020/12/18

1. Nursing Expert, Department of Nursing, Iran
2. PhD Student in Policy Making , Social Sciences Department , kharazmi University, Iran
3. Anesthesiology undergraduate student, Anesthesia group, Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University, Sarab Branch, Sarab, Iran
4. Nursing Expert, Department of Nursing, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.10, No.1&2, Spring & Summer 2021

J Educ Ethics Nurs 2021;10(1&2):20-25

### *Abstract:*

#### **Introduction:**

The cornerstone of all nursing care is professional ethics. Nursing ethics is the essence of nursing professionalism and its observance is the same as the expectations of the patients. Therefore, this study was conducted to investigate the barriers to professional ethics in nursing practice from the perspective of nurses at Imam Khomeini Hospital in Sarab (2018).

#### **Materials and Methods:**

This descriptive cross-sectional study was performed on 108 clinical nurses in Sarab city hospital in 2018 who were selected by simple random sampling. The data collection tools of the two questionnaires, which included demographic characteristics and a standard research questionnaire of the Barriers to observe standards of professional ethics from the perspective of nursing staff that had three areas: Management, environment, and personal care. SPSS software version 24 was used to analyze the data and in this regard, descriptive statistics (including: frequency, percentage, mean and standard deviation) were used.

#### **Results:**

From the nurses' point of view, the most important obstacles in the managerial dimension are the shortage of staff with an average (4.1±35.05) and insufficient moral and legal support of senior managers of nursing staff with an average (4.1±25.02), in the environmental dimension. Abnormal expectations of patients and their companions from nursing staff with a mean (4.1±10.15) and crowded wards with an average (3.1±87.22), also in the individual-care dimension, there was insufficient income or insufficient rest in the nursing staff with an average (3.1±87.24).

#### **Conclusion:**

Lack of staff, insufficient income or insufficient rest, and unreasonable expectations of patients and companions were identified as influential aspects in non-compliance with professional ethics. Therefore, it is hoped that the medical authorities will try to remove the existing barriers by providing appropriate solutions, to witness the observance of rights in systems valleys in a better way.

**Keywords:** Professional ethics, Ethical standards, Nursing

\* Corresponding author Email: k73reza@gmail.com