

مقایسه عملکرد شغلی پرستاران، مبتنی بر آیین اخلاق پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه با بخش‌های عمومی در شهر اصفهان (۱۳۹۸)

مهناز اناری^۱، شایسته صالحی^{۲*}، محسن شهریاری^۳

۱- دانشجوی رشته کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
 ۲- استاد، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
 ۳- استاد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، گروه سلامت بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

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

چکیده:

مقدمه: عملکرد اخلاقی، یکی از مؤلفه‌های اصلی در ارائه مراقبت کل نگر و با کیفیت به مددجویان می‌باشد. بنابراین با توجه به اهمیت مسأله اخلاق پرستاری، تحقیق حاضر با هدف مقایسه عملکرد شغلی پرستاران، مبتنی بر آیین اخلاق پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه و عمومی انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر به روش مقطعی بود. تعداد ۱۶۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه و عمومی در بیمارستان‌های منتخب اصفهان به روش در دسترس انتخاب شدند. ابزار پرسشنامه استاندارد سنجش عملکرد پرستاران به آیین اخلاق پرستاری با روایی و پایایی آن از قبل تعیین شده است. تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در سطح خطای پنج درصد و با استفاده از نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS و آزمون تی مستقل و واریانس چند متغیره انجام گشت.

یافته‌ها: بهترین عملکرد شغلی پرستاران در بخش‌های عمومی در مؤلفه‌های پرستار و جامعه، پرستار و ارائه خدمات بالینی و ضعیف‌ترین عملکرد، در مورد مؤلفه پرستار، آموزش و پژوهش بود. در میان پرستاران بخش‌های ویژه، بهترین عملکرد شغلی پرستاران در مؤلفه‌های پرستار و ارائه خدمات بالینی و ضعیف‌ترین عملکرد، در زمینه مؤلفه پرستار و همکار بود. میانگین امتیاز عملکرد شغلی پرستاران بر آیین اخلاق پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه بیشتر بود ($p < 0.001$).

نتیجه‌گیری: عملکرد شغلی پرستاران مبتنی بر آیین اخلاق پرستاری در پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه، نسبت به پرستاران بخش‌های عمومی در سطح بالا مشاهده شد. بنابراین پیشنهاد می‌شود پرستاران بخش‌های عمومی با کدهای اخلاق پرستاری بیشتر آشنا شوند.

واژگان کلیدی: عملکرد شغلی، ارزیابی عملکرد پرستاران، بخش‌های عمومی، مراقبت‌های ویژه

J Educ Ethics Nurs 2021;10(1&2):54-62

مقدمه:

اخلاق پرستاری، عبارت است از «رعایت اخلاق حرفه‌ای در ارائه مراقبت‌های پرستاری و رعایت این موضوع در عملکرد فنی پرستاری که از مسائل عام مراقبت، حساس‌تر و مهم‌تر است». داشتن برخورد مناسب در زمینه اخلاقیات در روند ارائه مراقبت‌های درمانی می‌تواند در بهبود حال بیماران مؤثر واقع شود. زمانی که تصمیم‌های درمانی بدون داشتن آگاهی از اخلاق پرستاری اتخاذ می‌شود می‌تواند به خطاهای اخلاقی منجر گردد؛ که بدون شک بر عملکرد حرفه‌ای پرستاری و همچنین کیفیت

پرستاری، رشته‌ای مستقل است که هدف آن ارائه خدمات مورد نیاز در سطح استاندارد و با کیفیت در راستای حفظ و ارتقای سلامت جامعه می‌باشد. امروزه پیشرفت قابل توجهی در دانش پرستاری به وجود آمده و تأکید زیادی بر صلاحیت‌های فنی پرستاری وجود دارد [۱]. حرفه پرستاری برای هدایت عملکرد، به دانش اخلاق نیاز دارد. اخلاق پرستاری در واقع اخلاق حرفه‌ای مراقبت می‌باشد [۲].

*نویسنده مسئول، نشانی: مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

پست الکترونیک: salehi@nm.mui.ac.ir

تلفن تماس: ۰۹۱۳۲۰۹۲۹۹۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۵/۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۲۴

پرسناری را دریافت کنند. عملکرد اخلاقی یکی از مؤلفه‌های اصلی در مراقبت کل نگر با کیفیت به بیماران و مددجویان می‌باشد [۵].

بخش مراقبت ویژه با ارائه صحیح خدمات درمانی و استفاده بهینه از تجهیزات مدرن پزشکی و بهره‌گیری از کادر مجرب و واجد صلاحیت در بازگرداندن سلامت به بیماران بدحال مؤثر می‌باشد [۱۱]. کارکنان بخش مراقبت ویژه، توانایی‌ها و مهارت‌های فنی بیشتری نسبت به کارکنان بخش عمومی دارند و زمان بیشتری را به مراقبت بیماران اختصاص می‌دهند و دارای تجربه‌های بیشتری نسبت به کارکنان بخش‌های عمومی می‌باشند [۱۲]. در بخش‌های عمومی بیماران در اتاق‌های دو یا سه تخته بستری هستند و به دور از دید ایستگاه پرستاری می‌باشند بنابراین تحت نظارت مداوم و مراقبت از نزدیک نمی‌باشند. به دلیل کمبود نیروی انسانی و تجهیزات تخصصی، امکان مدیریت بیماران حاد در این بخش‌ها وجود ندارد بنابراین بیمارانی که در وضعیت بهتری از نظر فیزیولوژیک می‌باشند بستری خواهند شد [۱۳]. رعایت آیین اخلاق حرفه‌ای، در راستای عملکرد پرستاری باعث بهبود رعایت اخلاق در پرستاری و همچنین بهبود مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالاتر می‌گردد (۵). دوازده محوری که در حرفه پرستاری طبق آیین اخلاق پرستاری باید مورد توجه قرار بگیرد عبارتند از:

احترام به مددجو/ بیمار، نوع دوستی، پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری، عدالت در خدمت‌رسانی، تمهید به صداقت و وفاداری، رازداری، ارتقای صلاحیت علمی و عملی، ارتقای آگاهی از مقررات حرفه‌ای و دستورالعمل‌های اخلاقی و رعایت آنها، شفقت و مهربانی، احترام به استقلال فردی مددجو/ بیمار، احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت می‌باشد [۱۴]. بنابراین با توجه به اهمیت مسأله اخلاق پرستاری و نقش کلیدی پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه و بخش‌های عمومی همچنین به دلیل شفاف نبودن عملکرد شغلی پرستاران در بخش‌های ویژه و عمومی و تفاوت‌های بین دو بخش عمومی و ویژه در زمینه شرایط کاری و نوع بیماران بستری این تحقیق با هدف مقایسه عملکرد شغلی، مبتنی بر آیین اخلاق پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه با بخش‌های عمومی در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان (۱۳۹۸) انجام شد.

روش کار:

این پژوهش یک بررسی مقطعی است که با هدف تعیین و مقایسه عملکرد پرستاران به مؤلفه‌های آیین اخلاق پرستاری در بخش‌های ویژه و عمومی در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان (۱۳۹۸) انجام گردید. پس از اخذ کد اخلاق به شماره

مراقبت‌ها تأثیر می‌گذارد [۳]. اخلاق پرستاری به عنوان یک موضوع زیر بنایی در حرفه پرستاری، پرستاران را موظف به رعایت اصول اخلاقی می‌نماید تا مددجو با اطمینان و اعتماد بیشتری مراقبت‌های پرستاری را دریافت کند. عملکرد اخلاقی، جزء یکی از مؤلفه‌های اصلی در ارائه مراقبت کل نگر، با کیفیت و شایسته به مددجویان و بیماران می‌باشد [۴]. ماهیت این حرفه به مراقبت اخلاقی بیشتری نیازمند است. اولین مسئولیت حرفه‌ای پرستاران تأکید بر نیازهای بیماران دارد و محیطی را فراهم می‌کند که در آن ارزش‌ها، اعتقادات، حقوق بشر، عزت و احترام رعایت شود [۲]. دانش اخلاق حرفه‌ای، منجر به وجدان کاری نسبت به مددجو و سازمان بهداشتی می‌گردد و بدین وسیله فرد نسبت به انجام درست و صحیح فعالیت‌های حرفه‌ای خود متعهد می‌شود [۵]. در بررسی، بر روی گروه پرستاران فارغ التحصیل نشان داده شده است که پرستاران از وظایف اخلاقی خود آگاه هستند، اما غالباً قادر به انجام آنها نیستند. اخلاق پرستاری بر انجام عملکرد صحیح و پرهیز از خطرات تمرکز دارد. بنابراین مراقبت و عملکرد پرستاری به عنوان یک پدیده پیچیده شناسایی شده است [۶].

عملکرد، به معنای انجام واقعی فعالیت‌ها برای انجام وظایف مطابق با استانداردها می‌باشد [۷]. عملکرد پرستاری، به عنوان مجموعه فعالیت‌های پرستاری یا رفتارهایی تعریف شده است که توسط پرستاران در راستای بهبود و بهزیستی بیماران انجام می‌شود و هدف اصلی آن تأمین نیازها و انتظارات بیماران از طریق این مجموعه فعالیت‌ها می‌باشد. عملکرد پرستاران در مراکز بهداشتی و درمانی نقش مهمی را در کیفیت مراقبت و ایمنی بیماران ایفا می‌کند. توانمندی حرفه‌ای پرستاران در تحقق رسالت نظام سلامت نقش مهمی را ایفا می‌کند. به همین دلیل میزان توانمندی حرفه‌ای پرستاران یکی از دغدغه‌های متولیان سلامت کشورهای مختلف می‌باشد. از آنجایی که اصطلاح «حرفه‌ای»، یک اصطلاح جهانی است و برای توصیف بیشتر مشاغل به کار می‌رود و در پرستاری منظور از حرفه‌ای بودن استقلال، حس تعهد، رعایت اخلاق و حس حرفه‌ای بودن می‌باشد [۷، ۸]. از اهداف اصلی و کلی حرفه پرستاری ارتقای سبک زندگی سالم به افراد و جوامع و همچنین حفظ شخصیت، شأن و منزلت مددجویان می‌باشد [۹]. پژوهش‌های انجام شده در ایران نشان داد که پرستاران و نظام پرستاری عناصر اصلی و تأثیرگذار در حرفه‌ای شدن پرستاری، می‌باشند [۱۰]. موضوع مراقبت و اخلاق آن چنان با هم آمیخته شده است که مراقبت کردن خود موضوعی اخلاقی و یکی از ارزش‌های اخلاقی محسوب می‌شود [۲]. به عقیده صاحب نظران، اخلاق، درون ارائه خدمات پرستاری جای گرفته و پرستاران موظف هستند که اصول و استانداردهای حرفه‌ای را به کار گیرند تا مددجو با اطمینان و اعتماد بیش تری مراقبت‌های

اسلامی واحد علوم پزشکی تهران قرار گرفت [۱۶]. در پژوهش حاکی و همکاران (۱۳۹۴) با عنوان بررسی میزان رابطه آیین اخلاق پرستاران با کیفیت ارائه مراقبت از دیدگاه بیماران پایایی پرسشنامه استاندارد سنجش عملکرد پرستاران به آیین اخلاق پرستاری از روش آلفای کرونباخ بالای ۷۰٪ به دست آمده است [۱۷]. در ابتدای پرسشنامه الکترونیکی، فرم رضایت آگاهانه قرار داده شد و پس از بیان هدف پژوهش، لینک پرسشنامه الکترونیکی توسط سرپرستاران هر بخش ارسال و سپس پاسخ ها به ایمیل پژوهشگر ارسال گردید. تجزیه و تحلیل در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی، از شاخص های میانگین و انحراف معیار و جدول های توزیع فراوانی استفاده گشت. در سطح استنباطی، از مدل آنالیز واریانس چند متغیره استفاده شد و به دنبال آن آنالیز تک متغیره برای یافتن اختلاف دو گروه در هر یک از ابعاد پرسشنامه و پاسخ به اهداف پژوهش انجام گرفت. نرمال بودن توزیع خطا و همگنی واریانس خطا به ترتیب به وسیله آزمون های شاپیروویلک و لوین بررسی و تأیید شد. از آزمون های کای دو، تی مستقل و من ویتنی برای مقایسه ویژگی های جمعیت شناختی پرستاران دو گروه استفاده شد. آزمون ها در سطح خطای پنج درصد و با استفاده از نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS انجام گرفت.

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta})^2}{\delta^2}$$

یافته ها:

پرستاران شاغل در بخش های عمومی شامل ۱۶ مرد (۲۴/۶ درصد) و ۴۹ زن (۷۵/۴ درصد) و در بخش های مراقبت ویژه ۱۰ مرد (۱۴/۳ درصد) و ۶۰ زن (۸۵/۵ درصد) بوده اند. نتیجه آزمون کای دو اختلاف معناداری در توزیع جنسیت پرستاران دو گروه نشان نداد ($p=0/128$). (جدول ۱).

در پرستاران شاغل در بخش های ویژه، امتیاز کلی عملکرد شغلی پرستاران بر اساس آیین اخلاق پرستاری در محدوده ۱۱۹ تا ۱۷۰ با میانگین $17/88 \pm 153/12$ و عملکرد شغلی در تمامی پرستاران (۱۰۰/۰ درصد) در سطح بالا می باشد و در پرستاران شاغل در بخش های عمومی امتیاز کلی عملکرد شغلی پرستاران بر اساس آیین اخلاق پرستاری در محدوده ۱۱۳ تا ۱۶۶ با میانگین $18/00 \pm 143/13$ و عملکرد شغلی در یک نفر (۱/۵ درصد) در سطح متوسط و در ۶۴ نفر (۹۸/۵ درصد) در سطح بالا بوده است. در پرستاران شاغل در بخش های عمومی با توجه به مقادیر میانگین مقیاس شده بهترین عملکرد شغلی پرستاران در ابعاد پرستار، جامعه، پرستار و ارائه خدمات بالینی، و ضعیف ترین عملکرد مربوط به بعد پرستار، آموزش و پژوهش بوده است. در

IR.IAU.KHUISF.REC.1399.072 و معرفی نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی جهت کسب اجازه برای ورود به محیط های پژوهش و هماهنگی با سوپروایزر آموزشی مراکز مورد تحقیق و جلب مشارکت ایشان، اقدام به جمع آوری داده ها شد. محیط پژوهش سه بیمارستان آموزشی، منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است. جامعه پژوهش متشکل از ۸۰ نفر از پرستاران بخش های عمومی سه بیمارستان مورد پژوهش شامل: بخش های ارتوپدی، دو بخش از داخلی اعصاب، جراحی عروق، بخش کرونا، جراحی و post icu و ۸۰ پرستار شاغل در بخش های ویژه از سه بیمارستان مذکور شامل icu اعصاب، icu جنرال، دیالیز، icu کرونا و دو بخش از icu جراحی بودند که مجموعاً شش بخش عمومی و شش بخش ویژه انتخاب شدند. حجم نمونه با استفاده از نرفازر G*power مبتنی بر آزمون آنالیز واریانس چند متغیره برای مقایسه شش متغیر وابسته بین دو گروه آزمایشی، در سطح خطای ۵ درصد ($\alpha=0/05$)، با توان آزمون ۸۰ درصد ($\beta=0/2$)، اندازه اثر متوسط ۰/۱۵، برابر ۱۲۴ نمونه (۶۲ نفر در هر گروه) به دست آمد (۱۵). که با در نظر گرفتن ده درصد نمونه مازاد در هر گروه، تعداد ۷۰ پرستار در هر گروه انتخاب شد که در نهایت ۶۵ پرسشنامه از پرستاران بخش های عمومی و ۷۰ پرسشنامه از پرستاران بخش های ویژه جمع آوری و مورد تحلیل قرار گرفت. روش نمونه گیری به صورت در دسترس انتخاب شد. با توجه به شرایط پاندمیک بودن بیماری کرونا، همچنین محیط های مورد پژوهش به عنوان مراکز سانتر کرونا، پرسشنامه های الکترونیکی تهیه گردید. پرسشنامه استاندارد سنجش عملکرد پرستاران نسبت به آیین اخلاق پرستاری شامل دو بخش بود که بخش اول، مربوط به مشخصات دموگرافیک شامل: سن، جنس، سابقه کار در بخش مراقبت ویژه یا در بخش های عمومی و بیمارستان محل کار و بخش دوم؛ مربوط به پرسشنامه استاندارد سنجش عملکرد شغلی پرستاران بر اساس آیین اخلاق پرستاری بود که دارای ۳۴ سؤال شامل مؤلفه های پرستار و جامعه (۳ سؤال)، پرستار و تعهد حرفه ای (۱۳ سؤال)، پرستار و ارائه خدمات بالینی با (۱۲ سؤال)، پرستار و همکار با (۲ سؤال)، پرستار و آموزش و پژوهش با (۴ سؤال) بود. سؤال ها با مقیاس لیکرت ۶ گزینه های همیشه (۵)، اغلب اوقات (۴)، گاهی اوقات (۳)، به ندرت (۲)، هیچ وقت (۱) و نمی دانم (۰). از این رو بیشترین امتیاز ۱۷۰ و کم ترین امتیاز صفر بود. سطح بالا بین ۱۱۴ تا ۱۷۰ امتیاز می باشد و سطح متوسط در محدوده ۱۱۳-۵۶ امتیاز و سطح پایین در محدوده ۵۵-۰ امتیاز قرار دارد. در پژوهش پورزنجانی و همکاران (۱۳۹۴) با عنوان میزان رعایت آیین اخلاقی در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران، روایی محتوی پرسشنامه مورد تأیید ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد

ویژه (۱۳/۶۰±۱/۶۵) به طور معناداری بیشتر از پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی (۱۲/۹۵±۱/۶۶) بود (p=۰/۰۲۵).

در مؤلفه پرستار و تعهد حرفه‌ای، میانگین امتیازهای پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه (۵۹/۳۶±۴/۶۷۱۵) به طور معناداری بیشتر از پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی (۵۵/۷۱±۵/۱۴) بود (p<۰/۰۰۱).

در مؤلفه پرستار و ارائه خدمات بالینی، میانگین امتیازهای پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه (۵۴/۹۶±۴/۳۴) به طور معناداری بیشتر از پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی (۵۱/۸۸±۴/۷۷) بود (p<۰/۰۰۱).

در مؤلفه پرستار و همکار، میانگین امتیازهای پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه (۸/۲۱±۱/۸۰) و پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی (۷/۸۱±۱/۵۹) تفاوت معناداری نداشت (p=۰/۱۷۶).

در مؤلفه پرستار، آموزش و پژوهش میانگین امتیازهای پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه (۱۷/۰۴±۳/۴۵) به طور معناداری بیشتر از پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی (۱۵/۴۵±۴/۱۵) بود (p=۰/۰۱۶).

پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه با توجه به مقادیر میانگین مقیاس شده بهترین عملکرد شغلی پرستاران در ابعاد پرستار و ارائه خدمات بالینی، و ضعیف‌ترین عملکرد مربوط به بعد پرستار و همکار بوده است.

تحلیل واریانس چند متغیری دو گروهی بر روی شش متغیر وابسته اجرا شد. متغیر مستقل، مربوط به بخش محل کار پرستاران بود. ارزیابی ویژگی داده‌ها از جمله نرمال بودن، همسانی واریانس و عدم وجود داده‌های پرت چند متغیره به وسیله آزمون‌های کولموگروف اسمیرنوف، لوین و فاصله ماهالانوبیس نشان داد که مفروضه‌های اصلی آماری برقرار است. بر اساس نتیجه آزمون آنالیز واریانس چند متغیره مبتنی بر شاخص لامبدای ویلکز، تفاوت معناداری بین دو گروه پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی و ویژه در میانگین امتیازهای عملکرد شغلی بر اساس آیین اخلاق و ابعاد مختلف آن مشاهده شد (p=۰/۰۰۲). بنابراین حداقل در یکی از متغیرهای پرستار و جامعه، پرستار و تعهد حرفه‌ای، پرستار و ارائه خدمات بالینی، پرستار و همکار، پرستار، آموزش و پژوهش و نمره کل عملکرد شغلی تفاوت معناداری بین امتیازهای دو گروه پرستاران وجود دارد.

نتایج آنالیز واریانس تک متغیره نشان داد، که در مؤلفه پرستار و جامعه، میانگین امتیازهای پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت

جدول ۱: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش براساس جنسیت در بخش‌های عمومی و مراقبت ویژه

گروه جنس	بخش عمومی		بخش ویژه		آماره	مقدار p
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
مرد	۱۶	۲۴/۶	۱۰	۱۴/۳	۲/۳۱۳	*۰/۱۲۸
زن	۴۹	۷۵/۴	۶۰	۸۵/۷		
کل	۶۵	۱۰۰/۰	۷۰	۱۰۰/۰		

*مقادیر معنادار

جدول ۲: نتایج آنالیز تک متغیره در مقایسه میانگین امتیاز عملکرد شغلی و ابعاد مختلف آن بین پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی و مراقبت ویژه

بعد	بخش	میانگین	انحراف معیار	آماره F	P مقدار
پرستار و جامعه	عمومی	۱۲/۹۵	۱/۶۶	۵/۱۱۸	*۰/۲۵
	ویژه	۳۰/۶۰	۱/۶۵		
پرستار و تعهد حرفه‌ای	عمومی	۵۵/۷۱	۵/۱۴	۱۸/۵۳۲	*<۰/۰۰۱
	ویژه	۵۹/۳۶	۴/۷۱		
پرستار و ارائه خدمات بالینی	عمومی	۵۱/۸۸	۴/۷۷	۱۵/۳۹۹	*<۰/۰۰۱
	ویژه	۵۴/۹۶	۴/۳۴		
پرستار و همکار	عمومی	۷/۸۱	۱/۵۹	۱/۸۵۰	*۰/۱۷۶
	ویژه	۸/۲۱	۱/۸۰		
پرستار و آموزش و پژوهش	عمومی	۱۵/۴۵	۴/۱۵	۵/۹۴۳	*۰/۰۱۶
	ویژه	۱۷/۰۴	۳/۴۵		
عملکرد شغلی بر اساس آیین اخلاق حرفه‌ای	عمومی	۱۴۳/۸۰	۱۲/۸۸	۱۷/۶۸۸	*<۰/۰۰۱
	ویژه	۱۵۳/۱۷	۱۲/۸۸		

*مقادیر معنادار

جدول ۳: نتیجه ی آزمون آنالیز واریانس چند متغیره در مقایسه میانگین امتیاز عملکرد شغلی پرستاران و مولفه های مختلف آن بین پرستاران شاغل در بخش های عمومی و مراقبت ویژه

آزمون	مقدار آزمون	مقدار F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی خطا	P مقدار
ویلکز لامبدا	۰/۸۶۱	۴/۱۴۹	۵/۰۰	۱۲۹/۰۰	*۰/۰۰۲

جدول ۴: نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف در بررسی نرمال بودن توزیع داده ها در هر گروه

بعد	عمومی		ویژه	
	آماره	P مقدار	آماره	P مقدار
پرستار و جامعه	۰/۸۴	*۰/۲۰۰	۰/۰۸۴	*۰/۲۰۰
پرستار و تعهد حرفه ای	۰/۰۷۸	*۰/۲۰۰	۰/۰۵۴	*۰/۲۰۰
پرستار و ارائه خدمات بالینی	۰/۱۰۷	*۰/۰۶۲	۰/۰۹۷	*۰/۱۷۰
پرستار و همکار	۰/۱۰۷	*۰/۰۶۲	۰/۰۵۱	*۰/۲۰۰
پرستار و آموزش و پژوهش	۰/۰۸۰	*۰/۲۰۰	۰/۰۷۵	*۰/۲۰۰
عملکرد شغلی بر اساس آیین اخلاق حرفه ایی	۰/۰۹۵	*۰/۱۹۸	۰/۰۴۸	*۰/۲۰۰

*کران پایین از مقدار احتمال

بحث:

این پژوهش با هدف مقایسه عملکرد پرستاران به آیین اخلاق پرستاری، در بخش های ویژه و عمومی انجام شد. مؤلفه پرستار و ارائه خدمات بالینی، دارای امتیاز بالایی در دو گروه می باشد. این مؤلفه شامل حیطه های اخلاقی: ارائه خدمات بدون توجه به (سن، جنس، مذهب، وضعیت اجتماعی و اقتصادی)، رعایت حقوق بیمار، حفظ حریم خصوصی بیمار، ذکر نام و نقش پرستار قبل از انجام مراقبت، رعایت احتیاط های لازم جهت بی خطر بودن مراقبت ها، درک نیازها و نگرانی ها، رساندن اعتراض و مشکلات بیمار به مسئول بخش، در اختیار قرار دادن اطلاعات کافی در اختیار بیمار و انجام خدمات به مصدوم در محیط خارج از بیمارستان می باشد. در تحقیق دهقانی و همکاران (۱۳۹۳) [۱۴] موارد اخلاقی که از نظر بیماران توسط پرستاران بیشتر رعایت می شد شامل: رعایت حریم خصوصی بیمار، احترام به ارزش ها و فراهم آوردن شرایط جهت انجام فرایض مذهبی بود و مواردی که کمتر رعایت شده بود شامل: معرفی نام و نقش خود و شرح کامل اقدامات پرستاری برای بیمار قبل از انجام آن بود. در بررسی دیگری توسط خاکی و همکاران (۱۳۹۵) [۱۷] نشان داد که احترام به حریم خصوصی بیمار و توجه به خواسته های بیمار بدون در نظر گرفتن شرایط مالی و مذهب، بیشترین میزان رعایت اخلاق توسط پرستاران از دیدگاه بیماران بود بنابراین دو تحقیق دهقانی و خاکی و همچنین بررسی معارفی و همکاران (۱۳۹۳) [۱۸] هم راستا با پژوهش حاضر می باشند. همچنین در تحقیق القارپ (EL- Ghareap) و همکاران (۲۰۱۲) پرستاران معتقد بودند که همه بیماران صرف نظر از سن، جنسیت و مذهب باید از خدمات یکسانی برخوردار

باشند. همچنین طبق نتایج این بررسی، پرستاران شاغل در مرکز مراقبت های بهداشتی و درمانی مصر، تقریباً دو سوم از پرستاران از احترام به کرامت انسانی آگاهی داشتند و ۵۰ درصد از پرستاران موارد رعایت رازداری و حفظ حریم خصوصی بیماران را رعایت می کردند [۱۹].

حیطه های وظایف و نقش پرستار در بحران، نقش پرستار در ارتقای سلامت جامعه و کاهش درد و رنج و توجه به گروه های آسیب پذیر معلولین و سالمندان در مؤلفه پرستار و جامعه قرار دارند. از آنجایی که پرستاران بیشترین ارتباط و تماس با بیماران را دارند و بیشترین مراقبت ها را ارائه می دهند، حیطه های اخلاقی بعد پرستار و ارائه خدمات و پرستار و جامعه را به خوبی رعایت می کنند. از آنجایی که مؤلفه پرستار و همکار در هر دو گروه دارای امتیاز پایین و برابر بودند؛ می توان گفت بخش ویژه دارای محیطی پر استرس و تنش زا می باشد چون ارائه مراقبت برای بیماران بد حال و بحرانی می باشد بنابراین ممکن است پرستاران بخش ویژه در شرایط حساس و افزایش حجم مراقبت ها نتوانند به خوبی با همکاران خود ارتباط و تعامل برقرار کنند. همچنین در بخش های عمومی به علت کمبود نیروی پرستاری و تعداد زیاد بیماران امکان ارتباط کافی با همکاران نباشد. در پژوهش محجل اقدم و همکاران (۱۳۹۲) [۴] بیشترین در صد عملکرد پرستاران از دیدگاه بیماران ۴۵/۸ درصد مربوط به مؤلفه پرستار و همکار بود که بر خلاف تحقیق ما عملکرد ضعیفی می باشد. بر اساس بررسی نویکا (Nowicka) و همکاران (۲۰۱۸) مواردی مانند حذف رقابت، اجتناب از سیستم سلسله مراتب، همدلی و درگیری تیم ذهنیت به

احتمالاً به علت نداشتن ارتباط و تعامل خوب بین پرستار و مربی و کمبود وقت، پرستاران در زمینه آموزش و پژوهش عملکرد مطلوبی را نداشتند. هم راستا با تحقیق حاضر، در بررسی فاضل و همکاران (۱۳۹۴) [۲۶] نتایج حاکی از آن است که پرستاران بخش اورژانس در حیطه آموزش بالینی مشکل داشتند و به علت کمبود وقت از دادن آموزش به بیمار صرف نظر می کردند. با توجه به اینکه آموزش از نقش های ضروری پرستاران می باشد و یافته های پژوهش ما عملکرد ضعیفی را در دو گروه پرستاران نشان داد ضروری و شایسته است تا بر ایفای هر چه بهتر نقش آموزشی در پرستاران تأکید شود.

از محدودیت های این تحقیق می توان به وجود پرسشنامه های الکترونیکی و حضور نداشتن پژوهشگر در بین نمونه ها اشاره کرد. اما تمایل نمونه ها به شرکت در پژوهش از نقاط قوت این پژوهش بود.

نتیجه گیری:

پژوهش حاضر نشان داد که، میانگین امتیاز عملکرد شغلی پرستاران مبتنی بر آیین اخلاق پرستاری در پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه به طور معناداری بیشتر از پرستاران شاغل در بخش های عمومی بود. بنابراین حداقل در یکی از متغیرهای پرستار و جامعه، پرستار و تعهد حرفه ای، پرستار و ارائه خدمات بالینی، پرستار و همکار، پرستار، آموزش و پژوهش و نمره کل عملکرد شغلی تفاوت معناداری بین امتیازات دو گروه پرستاران وجود دارد. بنابراین عملکرد شغلی پرستاران مبتنی بر آیین اخلاق پرستاری شاغل در سه بیمارستان منتخب شهر اصفهان در بخش های ویژه با توجه به حساسیت و حیاتی بودن شرایط بیماران در سطح بالایی گزارش شد. لازم است حساسیت در گروه پرستاران نسبت به آیین اخلاقی ارتقا یابد. همچنین شرکت در برنامه های آموزشی و کارگاهی نیز مد نظر قرار گیرد.

کاربرد یافته های پژوهش در بالین

مدیران پرستاری باید شرایطی ایجاد کنند که پرستاران به ارائه مراقبت مبتنی بر اخلاق پرستاری ترغیب کنند. در بخش های ویژه با توجه به نقش های گسترده پرستاران، مهارت بالاتر و وجود افراد مجرب و شرایط محیطی بخش ویژه باعث شده تا آیین اخلاق پرستاری را در عملکرد شغلی خود بیشتر و مطلوب تر به کار گیرند. نتایج این پژوهش می تواند مدیران پرستاری را از نحوه عملکرد شغلی پرستاران بر اساس آیین اخلاق پرستاری در بخش های عمومی و ویژه آگاه سازد و در صورت لزوم نسبت به رفع کمبودها اقدام های لازم را انجام دهد. همچنین تدوین برنامه ریزی ها و برگزاری دوره هایی از کلاس های آموزشی در

سمت تغییر و توسعه منجر به ایجاد ارتباط های کار آمد در گروه مراقبتی می گردد. قوانین رفتار اخلاقی یک پرستار، در هنگام برقراری ارتباط با یک همکار یا شخص دیگر بسیار مهم است. بیشتر پرستاران شرکت کننده در این تحقیق به توصیف رابطه پرستار و بیمار پرداختند و فقط در چند مورد استثناء از روابط متقابل پرستار با همکار اشاره شد [۲۰].

در مؤلفه پرستار و تعهد حرفه ای، حیطه های مسئولیت های اخلاقی، ایجاد محیطی امن و سالم برای بیمار، ثبت کامل مراقبت های پرستاری، احترام به بیمار و خانواده، گزارش خطا، توضیح صادقانه به بیمار در صورت بروز خطا و افزایش دانش و مهارت جای گرفته است. در مؤلفه پرستار و تعهد حرفه ای، پرستاران شاغل در بخش های ویژه نسبت به پرستاران بخش های عمومی دارای بیشترین امتیاز را کسب کردند. داشتن تعهد حرفه ای به طور مستقیم بر عملکرد شغلی پرستاران تأثیر می گذارد. می توان گفت مراقبت از بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه نیازمند مهارت بالایی دارد و پرستاران شاغل در این بخش ها نسبت به پرستارهای بخش های عمومی دارای تجربه و مهارت بیشتری هستند. در پژوهش محمودیان و همکاران (۱۳۹۷) [۲۱] مشاهده شد که پرستاران بخش های داخلی و جراحی در بعد پایبندی به تعهدات حرفه ای (۴۹/۳) درصد، همچنین در تحقیق دهقانی و همکاران (۱۳۹۳) [۱۴] از دیدگاه بیماران، ۶۹٪ عملکرد مطلوب در زمینه احترام به بیماران در پرستاران بخش های داخلی و جراحی دیده شد. در بررسی که بیک مرادی و همکاران (۱۳۹۱) [۱۱] در پرستاران انجام داده بود، ۹۵/۱ درصد پرستاران مسئولیت پذیر و پاسخگو بودند و همچنین ۱۳/۴ درصد پرستاران اسرار بیمار را حفظ کردند. در پژوهش تنگ چانگ (Teng, Ching) و همکاران (۲۰۰۹) با عنوان بررسی چگونگی تأثیر تعهد حرفه ای بر ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت از بیمار نشان داد که داشتن تعهد حرفه ای روی بهبود و کیفیت مراقبت از بیمار تأثیر مطلوبی دارد (p=۰/۰۰۳) [۲۲]. در تحقیق باراک (Barac) و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد پرستاران به تعهدات حرفه ای خود پایدار هستند [۲۳].

در مؤلفه پرستار، آموزش و پژوهش پس از مؤلفه پرستار و همکار از عملکرد ضعیفی برخوردار است. در پژوهش کیفی علی افسری و همکاران (۱۳۹۸) [۲۴] مشاهده شد که همکاری پرستاران با دانشجویان ارتباط زیادی به چگونگی تعامل مربی با پرستاران دارد و بدون تعامل خوب با پرستاران، داشتن آموزش بالینی امکان پذیر نخواهد بود. نتایج پژوهش پور قانع و همکاران (۱۳۸۹) [۲۵] حاکی از آن است که پرستاران بالینی در آموزش و یادگیری دانشجویان پرستاری نقش مهمی را ایفا می کنند. بنابراین با توجه به اینکه مراکز درمانی در پژوهش حاضر جزء مراکز آموزشی بودند

مجریان طرح از مسئولین محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) و نیز دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و تمامی پرستارانی که در اجرای این طرح تحقیقاتی مشارکت کردند تشکر و قدردانی می‌نماید.

حیطه‌های ارزش‌های اخلاقی و تشویق و ترغیب پرستاران جهت شرکت در کلاس‌ها و آموختن ارزش‌های اخلاقی در عرصه فعالیت وارد شوند.

تشکر و قدردانی:

این مقاله نتیجه بخشی از طرح تحقیقاتی و پایان نامه دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) است. بدین وسیله

References:

1. Khandan M, Abbaszadeh A, Bahrampoor A. The relationship between nurses' awareness and attitude about ethics codes and determining the effective factors. *MEDICAL SCIENCES JOURNAL* 2015; 25(4): 299-304.
2. Nouhi E, Zoladl M, Dehbanizadeh A, Poranfard J. Study of ethics errors in nurses of shahid behshti hospital of Yasuj 2014. *Education & Ethic In Nursing* 2016; 5(2): 16-23.
3. Gangineia H, Heidari M, Shoghli A, Mohajer M. Evaluation of Attitude and Performance of Nurses Attending In-service Training courses Regarding the Use of Professional Ethics in Educational Healthcare Centers of Zanjan, Iran. *Journal of Medical Education Development* 2018; 11(31): 97-104.
4. Mohajjel Aghdam A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Khameneh S, Moghaddam S. Nurses' Performance on Iranian Nursing Code of Ethics from Patients' Perspective. *Iran Journal of Nursing* 2013; 26(84): 1-11.
5. Dehghani A, Dastpak M, Gharib A. Barriers to respect professional ethics standards in clinical care; viewpoints of nurses 2013.
6. Hamid S, Kanwal R, Bajwa MH, Khalid S, Mubarak H. Ethical issues faced by nurses during nursing practice in district Layyah, Pakistan. *Diversity & Equality in Health and Care* 2016; 13(4): 302-8.
7. Thulth AS, Sayej S. Selected Organizational Factors Affecting Performance of Professional Nurses in North West Bank Governmental Hospitals. *Journal of Education and Practice* 2015; 6(7): 100-10.
8. Tabatabaei A, Abbaszadeh A, Mohamadnejad E. Nursing and professionalism: perception of cardiac care unit nurses. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2015; 4(1): 87-97.
9. Razmjoei S, Abedi H, Masoudi R. Professional and Ethical Values in Providing Nursing Care: The Perspective of Nurses. *Iranian Journal of Medical Education* 2016; 16(0): 430-9.
10. Karimyar Jahromi M. Nurses' Quality of Performance in Intensive Care Units based on Synergy Model. *Iran Journal of Nursing* 2013; 26(82): 74-83.
11. Beikmoradi a, Rabiee S, Khatiban M, Cheraghi, Mohammad Ali. Nurses distress in intensive care unit: a survey in teaching hospitals. *Medical Ethics and History of Medicine* 2012; 5(2): 58-69.
12. Sanjari M, Zahedi F, Aalaa M, Peimani M, Parsapoor A, Cheraghi MA, et al. Code of ethics for Iranian nurses. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2011; 5(1): 17-28.
13. Mselle L, Msengi H. Caring Critically Ill Patients in the General Wards in Tanzania: Experience of Nurses and Physicians. *Int J Crit Care Emerg Med.* 2018;4:047.
14. Dehghani A, Ordoubadi N, Shamsizadeh M, AM Nasab P, Talebi M. Perspective of patients about compliance with standards of professional ethics in nursing practice. *Journal of nursing education.* 2014;3(2):76-84.
15. Dehghani A, Shamsizadeh M. Effective strategies to improve the professional ethics compliance: the presentation the best of practical strategy. *Education & Ethic In Nursing.* 2013;2(4):13-9.
16. Esmailpourzanjani s, Mashouf S, khaki s. Evaluation of Professional Ethics Observance in Nursing Practice from Nurses and Patients' Point of View in Shahid Beheshti University of Medical Sciences' Teaching Hospitals. *Iranian Journal of Medical Education.* 2015;15(0):447-59.
17. Khaki S, Esmailpourzanjani S, Mashouf S. The relationship of ethical observance of nurses with quality of care from patient's point of view. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery.* 2016;5(1):1-11.
18. Maarefi F, Ashk Torab T, Abbaszadeh A, Alavi Majd M, Eslami Akbar R. Compliance of nursing codes of professional ethics in domain of clinical services in Patients Perspective. *Education and Ethics in Nursing.* 2014;3(1):27-33.
19. Mai E, El-Karmalawy EM, Hassan MA-S. Assessment of professional ethics practiced by nurses working in primary health care centers in Port Said. *Journal of American science.* 2012;8(12).
20. Nowicka A, Kunecka D. Ethical aspects in working relationships between nurses. *Progress in Health Sciences.* 2018;8(1):55-62.
21. Mahmoodian H, Sara H. Compliance with the Code of Nursing Ethics to Deal HIV/AIDS Patients among Nurses Work in Internal and Surgical Wards of On of the Hospitals in Shiraz in 2015. *Medical Ethics and History of Medicine.* 2018;11(1):100-17.
22. Teng CI, Dai YT, Lotus Shyu YI, Wong MK, Chu TL, Tsai YH. Professional commitment, patient safety, and patient- perceived care quality. *Journal of Nursing Scholarship.* 2009;41(3):301-9.
23. Barac I, Plić N, Plužarić J, Farčić N, Kovačević S. The mediating role of nurses' professional commitment in the relationship between core self-evaluation and job satisfaction. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health.* 2018;31(5):649.
24. Aliafsari-Mamaghani E, rahmani A, hassankhani H, zamanzadeh V, irajpour A. The role of instructors' Communication Skills on Clinical Education of Nursing Students: qualitative study. *Research in Medical Education.* 2019;11(3):1-11.

25. Poorghaneh P, Hosseini MA. The Role of Nursing Staff in Nursing Students' Learning in Clinical Settings. *Journal of Medical Education Development* 2010; 3(4): 7-11.
26. Fazel N, YAZDI MH, ELHANI F, PEJHAN A, KOSHAN M, GHASEMI MR, et al. The nursing

experiences regarding to clinical education in emergency department: A qualitative content analysis in 2012, 2017.

A comparative study on nurses' job performance based on nursing ethics in intensive care and general care units in Isfahan in 2019

Mahnaz Anari¹, Shayesteh Salehi^{2*}, Mohsen Shahriari³

Received: 2021/03/14

Revised: 2021/07/14

Accepted: 2021/07/28

1. Master student of community health nursing Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan)
2. Associate professor Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), community health research center
3. Professor Isfahan University of Medical Sciences, Nursing and Midwifery Care Research Center Medical Surgical Care Nursing Department School of Nursing and Midwifery

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

J Educ Ethics Nurs 2021;10(1&2):54-62

Abstract:

Introduction:

Ethical performance is one of the main components in providing holistic and high-quality care to clients. Thus, given the importance of the issue of nursing ethics, the present study was conducted with the aim of comparing the job performances of nurses based on nursing ethics in intensive care and general care units

Methods and Materials:

The present study was a cross-sectional study. A total number of 160 nurses working in intensive care and general care units in selected hospitals of Isfahan were selected by a convenience sampling method. The research tool was a standard questionnaire used for measuring the job performance of nurses based on nursing ethics that its validity and reliability have been already confirmed. The collected data were analyzed at the level of 5% error using SPSS version 22 software and independent t-test and multivariate variance.

Results:

The best job performance of nurses in the public sector was in the components of nurse and society, nurse and providing clinical services and the weakest performance was in the component of nurse, education and research. Among intensive care unit nurses, the best job performance of nurses was in the components of nurse and providing clinical services and the weakest performance was in the component of nurse and colleague. The mean score of nurses' job performance based on nursing ethics in intensive care units was higher ($p < 0.001$).

Conclusion:

Nurses' job performance based on nursing ethics was observed at a higher level in intensive care unit nurses than in general care unit nurses. Therefore, it is recommended that public sector nurses become more familiar with the nursing codes of ethics.

Keywords: Job Performance, Nurses' Performance Appraisal, General Care Units, Intensive Care Units

* Corresponding author Email: salehi@nm.mui.ac.ir