

تعیین عوامل مدیریتی مرتبط با اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاران

نویسندگان:

علی دهقانی*^۱، رسول اسلامی اکبر^۲، علی محمد پروینیان نسب^۳، مرضی شمسی زاده^۳، افضل شمسی^۴

- ۱- گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
 ۲- گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری حضرت زینب (س) لارستان، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
 ۳- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران
 ۴- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 2, Number 3, Full 2013

چکیده:

مقدمه: پرستاران بزرگترین گروه ارائه کننده خدمت در سیستم درمانی بوده که تاثیر به سزایی بر کیفیت مراقبت بهداشتی داشته و رعایت موازین اخلاقی عاملی موثر برای بهتر شدن عملکرد پرستاری در ارائه مراقبت با کیفیت خواهد بود. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل مدیریتی مرتبط با اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاران انجام گردید.

روش کار: این مطالعه توصیفی- مقطعی با شرکت ۱۲۰ پرستار شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم به صورت سرشماری انجام گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته ۲۲ سوالی بود که روایی و پایایی آن سنجش و تایید شد. آنالیز اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS 16 و آزمون های مربوطه در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گردید.

یافته ها: از دیدگاه پرستاران مهمترین عوامل مدیریتی در بهبود رعایت اخلاق حرفه ای به ترتیب شامل ارتباط بین فردی مناسب سرپرستاران با پرسنل پرستاری (۷۱ نفر، ۵۹/۲٪)، استفاده از اساتید با تجربه به عنوان آموزش دهندگان مسائل اخلاقی و حقوقی در دوران تحصیل پرستاری و برنامه های آموزش مداوم (۶۲ نفر، ۵۱/۷٪) و تدوین شیفتهای مناسب برای پرسنل پرستاری با رعایت شرایط بهینه کار (۵۳ نفر، ۴۴/۲٪) بود. بین متغیرهای دموگرافیک و عوامل مدیریتی در بهبود رعایت اخلاق اختلاف معنی داری مشاهده نشد ($p = 0/1$).

نتیجه گیری: مهمترین عوامل مدیریتی در بهبود رعایت اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران تعیین گردید. لذا پیشنهاد می شود مدیران پرستاری با بررسی دوره ای عوامل موثر در بهبود رعایت اخلاق حرفه ای، فراهم کردن زمینه های مناسب و برداشتن موانع موجود در ارتقای رعایت اخلاق حرفه ای گام موثری بردارند.

J Educ Ethics Nurs 2013;2(3): 53-60

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه ای، مدیریت، عملکرد پرستاری، پرستاران

مقدمه:

پرستاران بزرگترین گروه ارائه کننده خدمت در سیستم درمانی بوده که تاثیر به سزایی بر کیفیت مراقبت بهداشتی-درمانی دارند و رعایت موازین اخلاقی عاملی موثر برای بهتر شدن عملکرد پرستاری در ارائه مراقبت با کیفیت خواهد بود [۱]. رسالت پرستاری ارائه ای خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تامین،

حفظ و ارتقاء سلامت جامعه است [۲]. اگر چه رعایت اخلاق در همه مشاغل ضروری است اما در حرفه پرستاری این عامل ضرورت بیشتری دارد چرا که رفتار معنوی و توأم با مسئولیت پرستاران با بیماران، نقش موثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد، لذا حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است [۳]. بنابراین رعایت اخلاق حرفه ای در عملکردهای پرستاری از سایر موارد مراقبت حساس تر و مهمتر می باشد [۴، ۵]. رعایت ضوابط اخلاقی در کار پرستاری منجر به بهبود خدمات پرستاری

* نویسنده مسئول، نشانی: دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

پست الکترونیک: ali.dehghani2000@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۳۳۴۱۵۰۱

تاریخ پذیرش: ۹۲/۷/۱۶

تاریخ دریافت: ۹۲/۶/۲۹

از جمله در ترکیه حساسیت اخلاقی پرستاران را بررسی و تاکید کرده اند هر چند که اطلاعات پرستاران از موضوعات اخلاقی تا حدی مناسب است، اما کمبود آموزش های مداوم ممکن است سبب کاهش حساسیت اخلاقی شود [۱۳]. همینطور نتایج مطالعه ی گراندتین تحت عنوان فرآیندهای تصمیم گیری اخلاقی مورد استفاده بوسیله مراقبین بهداشتی نشان دهنده عدم توانایی پرستاران در تصمیم گیری اخلاقی مناسب و عدم پیروی آنها از الگویی منسجم در این مورد است، که وی علت این امر را عمدتاً کمبود آموزش های لازم در زمینه موضوعات اخلاقی بیان کرده است [۱۴]. از میان عوامل فوق و مطالعات مرتبط انجام شده نتیجه گیری می گردد که یکی از عوامل اصلی مرتبط با چگونگی رعایت اخلاق حرفه ای توسط نیروی انسانی به خصوص در سیستم بهداشتی و درمانی، مدیریت و مسائل مدیریتی حاکم بر آن می باشد که مسئولیت سیاستگذاری و مجری برنامه های مربوط به اخلاق حرفه ای را دارند و لذا می توانند با بکارگیری راهکارهای برتر و نوین در حیطه های مختلف مدیریتی گامی موثر در بهبود رعایت اخلاق حرفه ای بردارند، و از آنجایی که در سیستم بهداشتی و درمانی پرستاران اغلب با موقعیت هایی مواجه می شوند که باید برای آنها راه حل هایی پیدا کرده و تصمیمات اخلاقی مناسب اتخاذ کنند که سیستم مدیریتی نیز می تواند از عوامل اصلی تاثیرگذار در رسیدن به این اهداف و بهبود رعایت اخلاق حرفه ای باشد، از طرف دیگر مطالعه ای که میزان تاثیرگذاری عوامل مدیریتی را در رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری به طور مفصل و جداگانه بررسی نماید، صورت نگرفته است. نتایج این مطالعه می تواند با هویدا کردن سهم هر یک از عوامل مدیریتی در رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای، اطلاعات مفیدی را در جهت برنامه ریزی و ایجاد زمینه لازم در موسسات بهداشتی و درمانی در رعایت هر چه بهتر معیارهای اخلاق حرفه ای آنچنان که شایسته است را تا حدودی فراهم آورد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل مدیریتی مرتبط با اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاران انجام گردید.

روش کار:

این پژوهش مطالعه ای از نوع توصیفی - مقطعی است. محیط پژوهش بیمارستان های آموزشی مطهری و پیمانیه وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم و نمونه پژوهش متشکل از ۱۲۰ نفر پرستار بود که با استفاده از روش سرشماری از هر دو بیمارستان انتخاب گردیدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل کلیه پرستارانی بود که جهت شرکت در مطالعه رضایت داشتند. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه محقق ساخته ای

می گردد. به طوری که ماینر نیز در پرستاری بالینی، مراقبت را مجموعه ای از سه اصل اساسی اخلاق، قضاوت بالینی و مراقبت می داند [۶]. وینسون نیز در بین پنج عنصر معرفت شناختی و بنیادی در پرستاری مشتمل بر دانش پرستاری، هنر پرستاری، دانش فردی، اخلاق پرستاری و دانش اجتماعی سیاسی؛ اخلاق پرستاری را استفاده از تفکر انتقادی و استدلال منطقی شرایط اخلاقی و فلسفی تعریف نموده است [۷]. لمونید (Lemonide) و همکاران مشاهده کردند که در روابط پرستار - بیمار تعهد اخلاقی مراقبت یک وظیفه مهم در عملکرد پرستاری است و پیشنهاد کردند که تعهد و رعایت اصول اخلاقی در ارائه مراقبت به بیمار تقدم بر مراقبت است و اصول و رعایت مراقبت اخلاقی جزء ضروری حرفه پرستاری می باشد [۸]. همچنین بایل (Baile) و همکاران معتقدند ماهیت پرستاری به گونه ای است که باید به اخلاقیات مراقبتی بیش از ملاحظات درمانی توجه داشته باشد [۹]. اگر چه رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در مراقبت پرستاری از بیماران امری بسیار مهم و ضروری محسوب

می شود و صاحب نظران نیز معتقدند که اخلاق در درون ارایه خدمات پرستاری جای گرفته و پرستاران باید استانداردهای اخلاقی حرفه ای و اصول حرفه ای را که به طور ذاتی در یک ارتباط درمانی وجود دارند، به کار بندند اما شواهد و دلایل مختلفی وجود دارد که معیارها و استانداردهای اخلاق حرفه ای پرستاری آنچنان که شایسته بیماران و فرهنگ کشور ما می باشد رعایت نمی شود [۱۰]. به طوری که "سخنور" در مطالعه خود اظهار می دارد، میزان آگاهی و به کارگیری اصول اخلاقی در مراقبت و تصمیم گیری بالینی در پرستاران دانشگاه شیراز در حد مطلوب نبوده و پرستاران توانایی به کارگیری دانش اخلاقی در محیط واقعی کار را نداشته اند [۱۱]. در مطالعه ای که تفاق و همکاران (۱۳۸۲) نیز به منظور بررسی میزان رعایت اخلاق حرفه ای در اجرای دستورات دارویی توسط پرستاران انجام دادند یافته ها نشان داد بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش در فرآیند دادن دارو که یکی از اصول اخلاقی در مراقبت می باشد، عملکرد نامطلوب داشتند [۱۲].

مطالعات مختلفی به طور پراکنده به برخی عوامل مرتبط در رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای از جمله وجود مربیان با تجربه برای آموزش در مورد مسائل اخلاق حرفه ای، افزایش سطح اطلاعات پرستاران در زمینه پرستاری علمی، وجود کمیته های اخلاق پرستاری، آموزش کاربردی اخلاق، گذراندن درس اخلاق و گنجانیدن موضوعات اخلاقی در برنامه درسی، استفاده از شیوه های تدریس مناسب مانند بحث گروهی با همکلاسان و استفاده از مدل ها و چارچوب های اخلاقی و غیره اشاره شده است [۳]

عوامل مدیریتی مورد بررسی در سطح معناداری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

جهت انجام مطالعه حاضر از بین ۱۶۸ پرسشنامه ای که بین پرستاران بیمارستان های مورد پژوهش توزیع گردید ۱۲۰ پرسشنامه توسط پرستاران تکمیل و به پژوهشگر برگردانده شد که تجزیه و تحلیل اطلاعات نیز روی همین تعداد اطلاعات بدست آمده (۱۲۰ نفر) انجام گردید. میانگین سنی پرستاران شرکت کننده در پژوهش ۲۸ سال با انحراف معیار ۴/۶۷ و میانگین سابقه کار آنها ۶ سال با انحراف معیار ۵/۰۱ بود. سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول شماره ۱ آورده شده است.

بر اساس یافته های بدست آمده در میان عوامل مدیریتی مورد بررسی به ترتیب ارتباط بین فردی مناسب سرپرستاران با پرسنل پرستاری (۵۹/۲٪)، استفاده از اساتید با تجربه به عنوان آموزش دهندگان مسائل اخلاقی و حقوقی در دوران تحصیل پرستاری و برنامه های آموزش مداوم (۵۱/۷٪) و تدوین شیفتهای مناسب برای پرسنل پرستاری با رعایت شرایط بهینه کار (۴۴/۲٪) رتبه های اول تا سوم را به عنوان مهمترین عوامل مرتبط با رعایت اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران به خود اختصاص دادند.

لازم به ذکر است که بین مشخصات دموگرافیک و ابعاد مدیریتی مورد بررسی به عنوان عوامل تسهیل کننده رعایت اخلاق اختلاف معنی داری مشاهده نشد ($p = 0/1$).

بود که مشتمل بر دو بخش سئوالات مربوط به اطلاعات دموگرافیک (از قبیل سن، جنس، بخش محل کار و سابقه کار) و نیز سئوالات (۲۲ سوال) مربوط به بررسی عوامل مدیریتی مرتبط با رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرسنل پرستاری بود. سئوالات فوق دیدگاه پرستاران را در مورد عوامل مدیریتی مرتبط با رعایت اخلاق حرفه ای توسط یک مقیاس سه درجه ای (زیاد، متوسط و کم) می سنجید. روایی محتوایی پرسشنامه که آیتم های آن با استفاده از منابع علمی توسط محقق تدوین گردیده بود با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اساتید دانشگاه علوم پزشکی جهرم مورد تایید قرار گرفت. پایایی ابزار نیز از طریق همسانی درونی و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید که به منظور انجام آن، پرسشنامه توسط ۲۰ نفر از پرستاران واجد شرایط تکمیل و سپس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی ابزار ۰/۸۹ محاسبه و مورد تایید قرار گرفت. پس از در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی و ارائه معرفی نامه از مدیریت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم به مسئولین ذیربط، پرسشنامه ها توسط پژوهشگر و با مراجعه حضوری به بخش ها در زمان مناسب و گرفتن رضایت آگاهانه از پرستاران بین آنها توزیع گردید. لازم به ذکر است که نمونه ها آزادانه و بدون نظارت مستقیم پژوهشگر پرسشنامه ها را تکمیل کردند و سپس به صورت همزمان توسط پژوهشگر جمع آوری شدند. اطلاعات حاصل از جمع آوری پرسشنامه ها با استفاده از نرم افزار SPSS.V.16 و با آزمون های آماری توصیفی (تعداد و درصد) و استنباطی (تی مستقل و آنوا) بین متغیرهای دموگرافیک از جمله سن، جنس، بخش محل، سابقه کار و

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
سن	۲۰ - ۳۰	۹۲
	۳۰ - ۴۰	۲۱
	۴۰ - ۵۰	۲
جنس	مرد	۳۵
	زن	۶۵
بخش محل کار	داخلی	۲۸
	جراحی	۳۱
	اورژانس	۳۹
	ویژه	۲
سابقه کار	کمتر از ۵ سال	۵۶
	۵ - ۱۰ سال	۲۹
	۱۰ - ۱۵ سال	۱۰
	بالای ۱۵ سال	۵

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی عوامل مدیریتی مرتبط با رعایت اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران

ردیف	عوامل	زیاد		متوسط		کم	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	توجه به توانایی و مهارت پرسنل حین تقسیم کار	۵۲	۴۳/۳	۴۹	۴۰/۸	۱۹	۱۵/۸
۲	نظارت موثر بر عملکرد پرستاران	۳۰	۲۵	۶۶	۵۵	۲۴	۲۰
۳	وجود کدهای اخلاقی استاندارد (نظیر مسئولیت پذیری و ...)	۴۱	۳۴/۲	۶۱	۵۰/۸	۱۸	۱۵
۴	تدوین شیفتهای مناسب برای پرسنل پرستاری با رعایت شرایط بهینه کار	۵۳	۴۴/۲	۵۶	۴۶/۷	۱۱	۹/۲
۵	نامین نیروی پرسنلی کافی متناسب با تعداد بیماران و شرایط هر بخش	۴۷	۳۹/۲	۴۳	۳۵/۸	۳۰	۲۵
۶	ارتباط بین فردی مناسب سرپرستاران با پرسنل پرستاری	۷۱	۵۹/۲	۲۸	۳۱/۷	۱۱	۹/۲
۷	برگزاری دوره های بازآموزی مبتنی بر نیاز پرسنل پرستاری	۴۲	۳۵	۶۷	۵۵/۸	۱۱	۹/۲
۸	برگزاری دوره های بازآموزی در خصوص معیارهای اخلاق حرفه ای و عوامل تسهیل کننده آن	۴۱	۳۴/۲	۶۳	۵۲/۵	۱۶	۱۳/۳
۹	وجود شرح وظایف مکتوب در زمینه مراقبت های پرستاری در بخش های داخلی، جراحی و ...	۴۹	۴۰/۸	۵۲	۴۳/۳	۱۹	۱۵/۸
۱۰	استفاده از اساتید با تجربه به عنوان آموزش دهندگان مسائل اخلاقی و حقوقی در دوران تحصیل پرستاری و برنامه های آموزش مداوم	۶۲	۵۱/۷	۴۲	۳۵	۱۶	۱۳/۳
۱۱	نصب پوسترها و پمفلت های آموزشی در مورد امور اخلاقی پرستاری در تابلوی اعلانات و نقاط در معرض دید در بخش ها	۴۱	۳۴/۲	۵۰	۴۱/۷	۲۹	۲۴/۲
۱۲	برگزاری نشست های مشترک مدیران رده های مختلف بالینی با پرسنل پرستاری و تبادل نظر با محوریت اخلاق در سیستم های بهداشتی و درمانی	۳۳	۲۷/۵	۳۷	۳۰/۸	۵۰	۴۱/۷
۱۳	حمایت کافی اخلاقی و حقوقی مدیران ارشد از پرسنل پرستاری	۲۶	۲۱/۷	۵۳	۴۴/۲	۴۱	۳۴/۲
۱۴	وجود ارزشیابی و ابزارهای عینی جهت ارزیابی مکرر توانمندی های پرستاران در زمینه مراقبت های پرستاری	۲۸	۲۳/۳	۶۱	۵۰/۸	۳۱	۲۵/۸
۱۵	مهیا نمودن امکانات رفاهی مناسب جهت همراهان بیمار در بیمارستان	۴۱	۳۴/۲	۶۱	۵۰/۸	۱۸	۱۵
۱۶	در صورت بروز موارد غیر اخلاقی تذکر به موقع و حمایت مدیران در جهت رعایت موازین اخلاق حرفه ای	۳۳	۲۷/۵	۵۸	۴۸/۳	۲۹	۲۴/۲
۱۷	وجود کمیته های تخصصی اخلاق پرستاری در بیمارستان	۳۷	۳۰/۸	۴۹	۴۰/۸	۳۴	۲۸/۳
۱۸	وجود امکانات و تجهیزات مناسب در بخش جهت ارائه مراقبت های با کیفیت و کافی	۴۱	۳۴/۲	۵۷	۴۷/۵	۲۲	۱۸/۳
۱۹	روش تقسیم کار بین پرسنل پرستاری به روش فعالیتی (کارهای بخش از هم جدا شده و هر کار را به یک پرستار واگذار می کنند مثل دادن دارو)	۳۵	۲۹/۲	۵۵	۴۵/۸	۳۰	۲۵
۲۰	روش تقسیم کار بین پرسنل پرستاری به روش موردی (کلیه مراقبت های یک بیماری بیشتر از یک بیمار توسط یک پرستار انجام می گیرد)	۴۸	۴۰	۵۷	۴۷/۵	۱۵	۱۲/۵
۲۱	روش تقسیم کار بین پرسنل پرستاری به روش تیمی (مراقبت های تعدادی از بیماران (۲۰ - ۱۰ بیمار) توسط یک تیم مراقبتی که یک رهبر دارند انجام می گیرد)	۲۸	۲۳/۸	۷۰	۵۸/۳	۲۲	۱۸/۳
۲۲	روش تقسیم کار بین پرسنل پرستاری به روش اساسی یا اولیه (واگذاری تعدادی بیمار به طور متوسط ۴ - ۲ بیمار به یک پرستار از زمان پذیرش تا ترخیص)	۱۷	۱۴/۲	۵۹	۴۹/۲	۴۴	۳۶/۷

بحث:

با پرسنل پرستاری بود که این می تواند منجر به نادیده گرفتن حقوق بیماران شود. در همین راستا جلالی در ارتباط با اهمیت جو حاکم بر سازمان یا به عبارت دقیق تر جو اخلاقی که بر کلیه روابط و همچنین عملکردهای اخلاقی پرسنل پرستاری تاثیرگذار می باشد، می نویسد: جو اخلاقی نشانگر درک افراد از سازمانشان است و بر نگرش و رفتار کلیه افراد سازمان تأثیر می گذارد و به عنوان چارچوبی برای عملکرد کارکنان سازمان محسوب می شود. این نوع جو زمینه ای برای بروز رفتارها و

از دیدگاه پرستاران به ترتیب ارتباط بین فردی مناسب سرپرستاران با پرسنل پرستاری، استفاده از اساتید با تجربه به عنوان آموزش دهندگان مسائل اخلاقی و حقوقی در دوران تحصیل پرستاری و برنامه های آموزش مداوم و تدوین شیفتهای مناسب برای پرسنل پرستاری با رعایت شرایط بهینه کار به عنوان مهمترین عوامل مدیریتی مرتبط با رعایت اخلاق حرفه ای شناخته شدند. مهمترین عامل مرتبط در بهبود رعایت اخلاق از دیدگاه پرستاران ارتباط بین فردی مناسب سرپرستاران

تصمیم‌گیری‌ها فراهم می‌کند و در واقع متغیری سازمانی است که می‌تواند اوضاع کاری را تغییر دهد یا بهبود بخشد. در واقع جو اخلاقی همانند یک ذره بین برای بررسی، تشخیص و حل موقعیتهای مسأله ساز اخلاقی به کار می‌رود. زمانی که سازمان‌ها دارای جو اخلاقی باشند، کارمندان قادر می‌شوند تا انواع معضلات اخلاقی را تشخیص دهند و حل کنند. تحقیقات مختلف در زمینه پرستاری و اخلاق حرفه‌ای نیز نشان داده‌اند که جو سازمانی رفتار و عقاید اخلاقی کارکنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۵]. به طوری که بسیاری از اقدامات پرستاری نظیر تأمین مراقبت جسمی، حمایت روحی و غیره معطوف به اعمال نقش ارتباطی پرستاران می‌باشند [۱۶]. با این اوصاف به نظر می‌رسد با توجه به دیدگاه پرستاران رابطه سرپرستاران با زبردستان خود یعنی پرستاران و نیز کیفیت روابط موجود در تیم درمان که همگی از عوامل بسیار تأثیرگذار در جو اخلاقی حاکم می‌باشند، تأثیر بسزایی در کلیه عملکردهای حرفه‌ای پرستاران از جمله عملکردهای مرتبط با اخلاق حرفه‌ای باشد.

استفاده از اساتید با تجربه به عنوان آموزش دهندگان مسائل اخلاقی و حقوقی در دوران تحصیل پرستاری و برنامه‌های آموزش مداوم از دیگر عوامل مهم از دیدگاه پرستاران در رعایت اخلاق حرفه‌ای بود که در همین رابطه صادقی و اشک تراب می‌نویسند: این تصور که پرستار بودن موجب می‌شود تا فرد از توانایی خود به خود و آموزش داده نشده جهت ارائه رفتاری اخلاقی در این حرفه برخوردار باشد نادرست است و پرستاران باید نسبت به تئوری‌های اخلاقی تعیین‌کننده و تأییدکننده رفتارهای شغلی، آگاهی داشته باشند؛ با اصول و ضوابط اخلاقی شغلی، استانداردهای عملی و قوانین مربوط به حقوق بیمار آشنا باشند. آشنایی با چگونگی شناخت مشکلات اخلاقی و تفاوت قائل شدن بین مشکلات اخلاقی و مسایل قانونی، دانستن اصول اخلاقی و آگاهی از فرآیند تصمیم‌گیری، مواردی هستند که در داشتن پرستارانی توانمند، با اخلاق و ارائه دهنده مراقبت شایسته مفید و مؤثر است و در این میان مهم‌ترین اقدام اثر بخش برای دستیابی به این اهداف، استفاده از اساتید با تجربه جهت آموزش اخلاق، برقراری دوره‌های آموزش اخلاق برای دانشجویان و دوره‌های آموزش مداوم اخلاق برای پرستاران شاغل است [۱۷]. بطوری که نصیریانی و همکاران نیز عدم تجربه کافی مربیان آموزش دهنده در مورد مسائل اخلاقی و حقوقی را از موانع اصلی عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران بیان کرده‌اند [۱۸]. همچنین در مطالعه‌ای که به بررسی وضعیت آموزش اخلاق در ترکیه پرداخته شده، مشخص شد که ۹۰ درصد محتوای اخلاقی در برنامه درسی توسط آن گروه از مدرسین پرستاری تدریس می‌شود که در زمینه اخلاق

تبحر کافی ندارند [۱۹]. همچنین هاشمی و پاسیار در مطالعه‌ای تحت عنوان سنجش عملکرد اخلاق حرفه‌ای دانشجویان پرستاری از دیدگاه پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شیراز به این نتیجه رسیدند که عملکرد مطلوب اخلاق حرفه‌ای در میان دانشجویان پرستاری می‌تواند حاکی از آموزش صحیح و منجر به تغییر رفتار مبنی بر اصول اخلاق حرفه‌ای باشد و بر عکس عملکرد نامطلوب اخلاق حرفه‌ای نیاز به تغییر در محتوای برنامه درسی و روش آموزش اخلاق حرفه‌ای را در دوره کارشناسی پرستاری مطرح می‌سازد [۲۰]. لذا این یافته‌ها بر اساس مطالعات صورت گرفته ضرورت استفاده از مدرسین مسلط به علم اخلاق حرفه‌ای پرستاری را در تدریس موارد اخلاقی به دانشجویان پرستاری ایجاب می‌نماید. از جمله نتایج مطالعه بیکمرادی و همکاران نیز بیانگر آن بود که تقریباً نیمی از پرستاران در مورد اخلاق حرفه‌ای آموزش ندیده بودند و حدود ۲۲ درصد از پرستاران مورد بررسی در این مطالعه اظهار کرده بودند که منشور حقوق بیمار را حتی یکبار هم مطالعه ننموده‌اند. بیکمرادی در پایان مطالعه خود خاطر نشان نموده است که با توجه به این که پرستاران اغلب بیش از سایر افراد تیم مراقبت سلامت با بیماران در ارتباط هستند لزوم اهتمام جدی به آموزش مؤثر آنان در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای احساس می‌گردد [۲۱]. در ترکیه حساسیت اخلاقی پرستاران را بررسی و تأکید کرده‌اند هر چند که اطلاعات پرستاران از موضوعات اخلاقی تا حدی مناسب است، اما کمبود آموزش‌های مداوم ممکن است سبب کاهش حساسیت اخلاقی شود. لذا توصیه شده که بهتر است به آموزش اخلاق حرفه‌ای به طور مداوم اهتمام ورزید [۱۳].

تدوین شیفت‌های مناسب برای پرسنل پرستاری با رعایت شرایط بهینه کار یکی دیگر از عوامل مهم مدیریتی از میان عوامل مؤثر در رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران بودند. در همین راستا ابراهیمی و همکاران در تحقیقی 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 [۲۲] و در همین زمینه نیز برهانی می‌نویسد: وقتی پرستار به سبب کار زیاد فرصت اندیشیدن به اقداماتی را که انجام میدهد، نداشته باشد در این صورت ممکن است مراقبت از بیمار به انجام دادن امور تکراری و معمول محدود شده و تنها به برخی از ابعاد و مشکلات جسمی بیمار توجه شود و به جوانب اخلاقی مراقبت و به طور کلی انجام

انجام مراقبت های بالینی به کارکنان پرستاری در جهت بهبود رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای کمک نمایند. این مطالعه محدود به دیدگاه پرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم می باشد و در تعمیم نتایج به جوامع دیگر باید احتیاط نمود.

نتیجه گیری:

بر اساس نتایج مطالعه فوق مهمترین عوامل مدیریتی مرتبط با بهبود رعایت اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران تعیین گردید. لذا پیشنهاد می شود مدیران پرستاری و سیستم های بهداشتی و درمانی با فراهم کردن یک جو اخلاقی مناسب با استفاده از آموزش های مناسب ضمن خدمت در زمینه اخلاق حرفه ای، افزایش سطح آگاهی پرستاران در زمینه مورد نظر و از میان برداشتن موانع موجود در راه تحقق رعایت اخلاق زمینه رعایت هر چه بهتر معیارهای اخلاق حرفه ای را برای پرستاران تسهیل نمایند.

تشکر و قدردانی:

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی جهرم می باشد. لذا از کلیه پرستاران مشارکت کننده در مطالعه که در انجام این طرح ما را یاری کردند و همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم جهت حمایت مالی طرح حاضر تشکر و قدردانی می گردد.

مراقبت با دیدگاه کل نگر کم پرداخته شود و گاهی در این میان، روابط انسانی و اخلاقی نادیده گرفته شود. در این حالت حتی اگر پرستار بداند و بخواهد، باز به علت حجم زیاد کار، نمی تواند آن طور که شایسته است به مسایل اخلاقی حساس باشد [۲۳]. در این مطالعه بین متغیرهای زمینه ای جنس، سن، وضعیت تاهل، سابقه کاری، میزان تحصیلات، پست سازمانی، وضعیت استخدامی و شیفت کاری با ابعاد مدیریتی مورد بررسی در رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای رابطه معنی داری وجود نداشت که با مطالعه حسن پور و همکاران که بین متغیرهای زمینه ای فوق با حساسیت اخلاقی در تصمیم گیری پرستاران ارتباط معناداری وجود نداشت، همخوانی دارد [۱]. یکی از مباحثی که امروزه در مدیریت مطرح است این است که اساساً مدیریت بدون مسائل ارزشی و بدون عنایت به مسائل اخلاقی در سازمان معنی ندارد و اینکه عوامل مدیریتی در سازمان با اخلاق حرفه ای و رعایت آن به طور تنگاتنگی ارتباط دارد، از طرفی مدیریت و تصمیمات مدیریتی می تواند به عنوان یک مدل نقش برای سازمان و کارکنان تلقی گردد که بر اساس آن در تغییر رفتار پرسنل سازمانی در جهت بهبود رعایت موازین اخلاقی و حرفه ای می تواند ایفای نقش نماید، لذا سیستم مدیریتی و مدیران سیستم بهداشتی درمانی وظیفه دارند با برنامه ریزی دقیق و برگزاری دوره های آموزشی و عملی (کنفرانس، سمینار، کارگاه و بحث گروهی) پرستاران را با معیارهای اخلاق حرفه ای بیشتر آشنا نموده و با نظارت موثر بر

References:

- Hassanpoor M, Hosseini MA, Fallahi khoshknab M, Abbaszade A. The effect of nursing ethics principles education on ethics sensivity in nurses diction making of kerman social security hospitals in 2009. J Med Ethics Hist Med 2010; 4 (5): 58 – 64. (Persian)
- Jollaei S, Bakhshande B, Mohammad Ebrahim M, Asgarzade M, Vasheghani Farahani A, Shareiat E, et al. Nursing ethics codes in Iran: Report of a qualitative study. J Med Ethics and Hist Med 2010; 3(2): 46 – 52. (Persian)
- Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abbaszade A. Development of nursing professional ethics competence, necessity and challenges in ethic education. J Med Ethics Hist Med 2009; 2 (3): 27 – 38. (Persian)
- Weaver k. Ethical Sensitivity: State of Knowledge and Needs for Further Research. Nurs Ethics 2007; 14(2): 141 – 155.
- Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in Iran. Iran J Pub Health 2008; 37(1): 22- 27.
- Jormsri P, Kunavicticul W, Ketefian Sh, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. Nurs Ethics 2005; 12(6): 582 – 593.
- Vinson Judith A. Nursing's Epistemology Revisited in relation professional education competencies. J Prof Nurs 2000; 16(1): 39 – 46 .
- McCrink A. Nursing student attitude towards academic misconduct, the code of ethics for nurses and their commitment to the ethic of caring. [PhD dissertation]. New York: Dowling Coll; 2008.
- Baillie L, Ford P, Gallagher A, Wainwright P. Nurses views on dignity in care. Nurs Older People 2009; 21 (8): 22 – 29.
- Saharkhiz H. effect group discussions about professional ethics with nursing student on promoting of them professional ethics. [MS Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modarres Univ; 2008. (Persian)

11. 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. [MS Dissertation]. Shiraz: Shiraz Univ Med Sci; 1997. (Persian)
12. Tefagh MR, Nikbakht Nasrabadi A, Mehran A, Din Mohammadi N. The effect of the professional ethics compliance in medical orders Applying by nurses. *Hayat* 2004; 10(23): 77 – 85. (Persian)
13. Ersoy N, Goz F. The ethical sensitivity of nurses in turkey. *Nurs Ethics* 2001; 8 (4): 299-312.
14. Grundstein-Amado R. Ethical decision – making processes used by health care providers. *J Adv Nurse*.1993; 18(11): 1701 – 9.
15. Jalali T, Abbaszade A, Borhani F, Haghdst A. Nurses' views on ethical climate of Kerman University of Medical Sciences educational hospitals. *J Med Ethics Hist Med* 2011; 5 (17): 28 – 44. (Persian)
16. Caris-Verhallen W, Timmermans L, Van Dulmen S. Observation of nurse-patient interaction in oncology: review of assessment instruments. *Patient Educ Couns* 2004; 54: 307 - 320
17. Sadeghi R, Ashktorab T. Ethical problems of observed by nursing students: a qualitative approach. *J f Med Ethics Hist Med* 2011; 5 (15): 44 – 62. (Persian)
18. Nasiriany Kh, Salemi S, Salman Yazdy N, Hosseini F. How nurses respect patients' rights. *Iran J Nurs* 2002; 16 (33): 7 – 15. (Persian)
19. Dinc L, Gorgulu RS. Teaching ethics in nursing. *Nurs Ethics* 2002; 9(3): 259 - 68.
20. Hashemi F, Passyar N. the assessment professional ethic practice of nursing students view point nurses working in Shiraz University of medical science. *Green Mag Spec J Med Educ. Proceedings of the 10th National Congress on Medical Education*. May 5-7 2009. Shiraz; Shiraz Univ Med Sci.
21. Bikmoradi A, Rabei S, Khatiban M, Cheraghi MA. moral distress in intensive cares unit Nurses: a survey study in Hamadan health and education centers. *J Med Ethics Hist Med* 2012; 5 (2): 54 – 63. (Persian)
22. Ebrahimi H, Nikraves M, Oskouie F, Ahmadi F. Stress: Major Reaction of Nurses to the Context of Ethical Decision Making. *Iran univ med sci j* 2007; 14 (54): 7- 20.
23. Borhani F, Abbaszade A, Mohsenpoor M. Nursing students' perceived from barriers of professional ethical sensitivity: a qualitative study. *J Med Ethics Hist Med* 2011; 5 (15): 84 – 103. (Persian)

The determination of management factors related to professional ethics in nurses practice

Dehghani A¹, Islamiakbar R¹, Parviniyan Nasab A², Shamsizadeh M³, Shamsi A⁴

Received: 9/20/2013

Accepted: 9/23/2013

1. Dept of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom
2. Dept of Nursing, Larestan School of Nursing, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
3. Dept of Nursing, School of Nursing and Midwifery, shahrood University of Medical Sciences and, shahrood, Iran
4. Dept of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran

Journal of Ethics in Education, Volume 2, Number 3, Full 2013

J Educ Ethics Nurs 2013;2(3): 53-60

Abstract

Introduction:

Nurses represent the single largest group of health care providers in health system and have a profound impact on health care quality. Their adherence to ethical principles will have a crucial impact on nursing practices and the quality of care. The present study aims to determine the administrative factors associated with professional ethics in nursing practices.

Methods and methods:

This descriptive cross-sectional study used census to study 120 nurses employed in hospitals affiliated to Jahrom University of Medical Sciences. Data collection tool consisted of a 22-item researcher-made questionnaire whose reliability and validity had been tested and approved. Data were analyzed using SPSS 16.0 and relevant tests were conducted at the significance level of 0.05.

Results:

The most important administrative factors from nurses' viewpoint were respectively supervisors' interpersonal communication with nurses (%59.2), using experienced instructors for teaching ethical and legal issues in nursing education and running continuing education programs (%51.7), and organizing appropriate work shifts for the maintenance of optimal working conditions (%44.2). No significant difference was observed between demographic factors and administrative factors for advancing professional ethics ($p=0.1$).

Conclusion:

The most significant factors for advancing professional ethics in nurses' views were determined. It is, thus, recommended that nurse administrators undertake periodic evaluations of factors that influence professional ethics, create the right ground for promoting professional ethics and surmount obstacles in its way.

Keywords: Professional Ethics, Administration, Nursing Practice, Nurses

* Corresponding author, Email: ali.dehghani2000@gmail.com