

هنجاریابی مقیاس سنجش ارزش های حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی مشهد

موسی سجادی^۱، راهله برادران^۲، عباس صادقیان^۳، کوکب بصیری مقدم^{۴*}

- ۱- استادیار گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
 ۲- دانشجوی دکترای تخصصی علوم تشریح، گروه آناتومی و بیولوژی سلولی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 ۳- کارشناس ارشد مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
 ۴- استادیار گروه پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.8, No.3&4, Fall & Winter 2020

چکیده

مقدمه: حرفه علوم پزشکی، تنها محدود به کسب دانش و مهارت مورد نیاز نیست بلکه مستلزم برخورداری از ویژگی‌های انسانی خاصی است که برای پرداختن به این حرفه ضروری است. پرستاران مسئولیت دارند در حیطه شغلی خود بر مبنای ارزش‌های حرفه‌ای تصمیم‌گیری و فعالیت کنند. هدف پژوهش حاضر هنجاریابی پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان است.

روش کار: در این تحقیق پیمایشی همبستگی، ۲۲۰ نفر از دانشجویان ترم شش تا هشت دانشکده پرستاری و مامایی مشهد در سال ۱۳۹۴ به شیوه سرشماری در پژوهش شرکت کردند. روایی سازه این ابزار به روش تحلیل عاملی بررسی شد. در تحلیل عوامل پرسشنامه، ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری از روش تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی استفاده گشت. تحلیل عاملی اکتشافی، مؤلفه‌های اصلی، آزمون اسکری و روش چرخش متعامد از نوع واریماکس استفاده شد.

یافته‌ها: در تحلیل عوامل پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری، از روش تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی استفاده شد. تحلیل عاملی اکتشافی، مؤلفه‌های اصلی، آزمون اسکری و روش چرخش متعامد از نوع واریماکس استفاده گشت. سرانجام با توجه به نتایج معنادار آزمون کیزر مایر-الکین و کرویت بارتلت، سه عامل به دست آمد. این سه خرده مقیاس عبارتند از: خرده مقیاس مراقبت، حرفه‌ای شدن و عملگرایی.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج تحقیق حاضر، پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای فرم اصلاح شده برای اندازه‌گیری ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان واجد شرایط لازم می‌باشد. این پرسشنامه قدری متفاوت از پرسشنامه‌های است که توسط ویس و شانک تدوین شده است و تعداد سؤالات کمتری دارد که مانع خستگی آزمون شونده می‌گردد. بنابراین این پرسشنامه جهت سنجش ارزش‌های حرفه‌ای پرستاران مناسب می‌باشد.

واژگان کلیدی: هنجاریابی، انطباق‌یابی، ارزش‌های حرفه‌ای، پرستاری حرفه‌ای، دانشجویان پرستاری

مقدمه

زودرس با محیط بالینی، مواجهه زودرس با بیمار و غیره را به منظور آموزش عناصر مرتبط با حرفه‌ای‌گری در برنامه درسی خود گنجانده‌اند[۳]. اما تحقیقاتی وجود دارد که نشان می‌دهد ارزش‌هایی که دانشجویان هنگام ورود به دانشگاه از آن برخوردار هستند، در طول تحصیل در دانشگاه دچار تغییر می‌شوند[۴و۵]. و چه بسا برخی ارزش‌های منفی به جای ارزش‌های مثبت در

در علوم پزشکی برخورداری از ویژگی‌های انسانی برای شاغلین به این حرفه ضروری است[۱]. انتظار می‌رود در طول تحصیل در دانشکده‌های علوم پزشکی و مراقبت از بیماران در بیمارستان‌های آموزشی چنین ارزش‌هایی در فارغ التحصیلان شکل بگیرد[۲]. بسیاری از دانشکده‌های علوم پزشکی در سرتاسر دنیا دروس خاصی از قبیل اخلاق پزشکی، مواجهه

*نویسنده مسئول، نشانی: استادیار گروه پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

پست الکترونیک: k.basiri@gmu.ac.ir

تلفن تماس: ۰۹۱۵۳۷۵۲۰۴۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۸/۱

شد و تحلیل عاملی روی آن انجام نگرفت. بنابراین از نظر تعداد، چگونگی و همخوانی عامل‌ها مورد بررسی قرار نگرفت. همچنین پرون و همکاران (۲۰۱۲) این پرسشنامه را برای بررسی ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان مورد استفاده قرار دادند. آنها این پرسشنامه را با تکنیک ترجمه و ترجمه برگشتی، به زبان فارسی برگرداندند. روایی محتوای پرسشنامه را با اظهار نظر هفت عضو هیأت علمی و متخصص در این زمینه بدست آوردند و جهت تعیین پایایی ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده کردند. آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شده است [۷]. در زمینه بررسی ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان ابزار استاندارد در ایران وجود ندارد و در چند تحقیق اندک از ابزاری به نام ابزار ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری (NPVS) استفاده شده که این ابزار قبلاً نرم و هنجاریابی نشده است. بنابراین این پژوهش با هدف هنجاریابی ابزار سنجش ارزش های حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان انجام شد.

روش کار

روش این پژوهش توصیفی از نوع پیمایشی و همبستگی بود. از میان تمام دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، دانشجویانی که کارآموزی عرصه داشتند، در این بررسی شرکت کردند. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل: تمایل و رضایت افراد برای مشارکت در پژوهش، آزادی حق انصراف، محرمانه ماندن اطلاعات بود. جهت انتخاب دانشجویان از روش سرشماری استفاده شد (به علت کم بودن تعداد دانشجویان)، به این ترتیب که از رشته‌های مختلف تحصیلی اتاق عمل، هوشبری، پرستاری و مامایی در ترم های ۶ و ۷ و ۸ دانشجویانی که مایل به شرکت در پژوهش بودند، انتخاب شده و پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری در اختیار آنها قرار گرفت. برای اولین گام، پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری، فرم اصلاح شده، به زبان فارسی برگردانده و بار دیگر به زبان انگلیسی بازگردانده شد. این فرآیند آنقدر ادامه پیدا کرد تا زمانیکه متون فارسی و انگلیسی تقریباً یکسان شدند. پس از کامل شدن فرایند ترجمه از دو متخصص پرستاری و سه دانشجوی پرستاری درخواست شد نظرات خود را در مورد پرسشنامه بیان کنند و از این طریق اعتبار محتوای پرسشنامه بررسی گشت. از آنجا که هیچ نسخه‌ای از پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری در کشور در حال حاضر وجود ندارد، امکان محاسبه اعتبار همزمان پرسشنامه وجود نداشت. برای بررسی اعتبار سازه از تحلیل عاملی و برای محاسبه پایایی درونی نیز از ضریب آلفا استفاده شد (جدول ۴). این ابزار توسط نرم افزار لیزرل و اس پی اس اس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و روایی سازه آن به روش

آنان شکل بگیرد [۶]. اگرچه مدرسین آموزش پزشکی تلاش در آموزش ارزش‌های حرفه‌ای به فراگیران خود دارند، اما دیده می شود که گاهی مواردی که با این ارزش‌ها همخوانی ندارد آموخته شده و حتی تأثیرات نهایی آن در سطح جامعه مشاهده می شود [۷و۸]. همگان بر این توافق هستند که برخورداری از حساسیت‌های اخلاقی و ارزش‌های حرفه‌ای یکی از ملزومات عملکرد پرستاران است [۹]. مسؤلیت‌های اخلاقی پرستاران در عملکرد و مراقبت مستلزم این است که ایشان از باورها و ارزش های حرفه خود مطلع بوده، همچنین مبانی و اصول تحلیل اخلاقی و تصمیم گیری به صورت منسجم، تدوین شده و در دسترس باشند [۱۰]. پرستاران مسؤلیت دارند در حیطه شغلی خود بر مبنای ارزش‌های حرفه‌ای تصمیم‌گیری و فعالیت کنند [۹]. در حرفه پرستاری نیز، با توجه به جایگاه والای آن، ارزش‌های حرفه‌ای توسط انجمن‌ها و سازمان‌های حرفه‌ای معین شده‌اند [۱۰]. با توجه به اینکه پرستاران در محیطی پر تلاطم مشغول به کار بوده و با مشکلات و معضلات اخلاقی زیادی روبرو هستند، برای تصمیم‌گیری در دو راهی‌های اخلاقی، نیاز به رعایت ارزش‌های حرفه‌ای احساس می شود. به هنگام مواجهه با یک مشکل اخلاقی، پرستاران با استفاده از این ارزش‌ها برای توسعه راه حل می‌کوشند. پرستاران باید از ارزش‌های شخصی و حرفه‌ای خود آگاه و در عین حال قادر به مراقبت از بیماران با ارزش‌های مختلف باشند [۱۱]. راهنمای رسمی ارزش‌های حرفه‌ای برای پرستاران، کدهای اخلاقی انجمن پرستاران آمریکا می‌باشد که این منشور حداقل استانداردهای حرفه‌ای را مشخص می‌کند. پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای شانک و ویس از این کدهای اخلاقی نشأت گرفته است [۱۳و۱۲]. از نظر پیشینه و سابقه آزمون‌سازی در ایران، طبق بررسی‌های انجام شده و مرور مقالات، ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه با شیوه تحلیل، عاملی مورد بررسی قرار نگرفته است. عسکری و همکاران (۱۳۸۹) در اصفهان پژوهشی را به منظور مقایسه ارزش‌های حرفه‌ای فردی و سازمانی در پرستاری انجام دادند. آنها از پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری - فرم اصلاح شده در تحقیق خود استفاده کردند. از آنجایی که این پرسشنامه در ایران برای اولین بار مورد استفاده قرار می‌گرفت، محققین به ارزیابی پایایی و روایی آن پرداختند. اعتبار محتوایی پرسشنامه را با استفاده از فرمول Lawshe بدست آوردند. نتایج حاکی از معناداری عوامل در سطح $p < 0/01$ بود. میزان پایایی عوامل ارزش‌های حرفه‌ای به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۷۸، ۰/۷۸، ۰/۷۸، ۰/۹۳ برای مراقبت از دیگران، عملگرایی، حرفه‌ای بودن، اعتماد، احترام و ارزش‌های حرفه‌ای کل بدست آمد [۲]. این ابزار برای پرسنل پرستاری اجرا

این مضمون است: همکاری در امر نظارت بر عملکرد همکاران، پایه گذاری استانداردهایی به عنوان راهنمای عملکرد، حفظ و ارتقاء استانداردها در برنامه‌های یادگیری دانشجویان و پایه گذاری فعالیت هایی به منظور بهبود محیط بالینی. مؤلفه‌های بعد عدالت، شامل: سؤال های ۳، ۱۲ و ۱۳ با این مضمون است: حفظ سلامت و امنیت عموم، بهبود سطح دسترسی به مراقبت- های پرستاری و سلامت به طور یکسان برای عموم، مسئولیت پذیری در رفع نیازهای بیماران با در نظر گرفتن تفاوت های فرهنگی (جدول ۵). پاسخ دهندگان پاسخ‌های خود را بر روی یک طیف پنج گزینه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱) درجه‌بندی می‌کنند [۱۵ و ۱۴]. طیف نمرات از ۲۶ تا ۱۳۰ بود.

یافته‌ها

این مقیاس، جهت تعیین روایی سازه و پایایی در اختیار ۲۲۰ نفر از دانشجویان ترم شش تا هشت پرستاری قرار گرفت. از این مجموع ۱۵ پرسشنامه ناقص بود یا برگشت داده نشد و ۲۰۵ پرسشنامه مورد تحلیل عاملی قرار گرفت. از این تعداد ۱۳۴ نفر دختر و ۷۱ نفر پسر بودند. همچنین ۲۸ درصد (۶۲ نفر) متأهل بوده و از نظر سنی بین ۲۱-۲۸ سال قرار داشتند. در تحلیل عوامل پرسشنامه ارزش های حرفه‌ای پرستاری از روش تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی استفاده شد. تحلیل عاملی اکتشافی، مؤلفه‌های اصلی، آزمون اسکری و روش چرخش متعامد از نوع واریماکس استفاده گشت. سرانجام با توجه به نتایج معنادار آزمون کیزر-میر-الکین و کرویت بارتلت، سه عامل به دست آمد.

با توجه به جدول ۱، نمونه آماری تحلیل، از عوامل نمونه مناسبی است. شاخص کفایت نمونه گیری، آماره ای است که مقدار آن نشان دهنده سودمند بودن تحلیل عاملی برای داده هاست و آزمون بارتلت فرضیه شناخته بودن ماتریس همبستگی را مشخص می کند و مقدار کمتر از ۰/۰۵ سطح معناداری نشان می‌دهد که تحلیل عاملی برای داده ها مفید است. به عبارت دیگر علاوه بر کفایت نمونه گیری، اجرای تحلیل، عاملی بر پایه همبستگی مورد بررسی نیز قابل توجیه خواهد بود.

با توجه به جدول ۲، عامل با ارزش ویژه بزرگ‌تر از یک قبل از چرخش قابل استخراج است که مجموعاً ۵۲/۳ درصد واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کند. این اطلاعات نشان می‌دهد که قسمت عمده واریانس، توسط سه عامل تبیین می‌شود و سایر عوامل سهم ناچیزی در تبیین واریانس دارند. جهت تصمیم گیری نهایی در مورد استخراج تعداد عوامل، نمودار مربوط به آزمون اسکری در مرحله بعد مورد توجه قرار گرفت.

تحلیل عاملی به شکل زیر بررسی شد. ملاک های ورود در این پژوهش عبارت بودند از گذراندن حداقل سه ترم کارآموزی بالینی و کار کردن با بیماران و تمایل داشتن به شرکت در پژوهش.

ابزار پژوهش

مقیاس ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاری با استفاده از مقیاس تجدید نظر شده (Professional Values Scale-Revised) (Nurses) که در سال ۲۰۰۰ توسط ویس و شانک تهیه شده است، بدست آمد [۱۲]. این پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری دارای ۲۶ گویه در پنج بعد است که با بهره گیری از کدهای نه گانه اخلاق حرفه‌ای رشته پرستاری که توسط انجمن پرستاران آمریکا تدوین شده، بدست آمده است و دارای مقیاس فاصله ای می باشد. هر گویه از مقیاس شامل عبارت کوتاهی است که کدهای موجود را تفسیر و به آن وضوح می بخشد. پنج بعد این پرسشنامه عبارتند از: بعد مراقبت، عملگرایی، اعتماد، حرفه‌ای شدن و عدالت.

مؤلفه‌های هر بعد عبارتند از: مؤلفه های بعد مراقبت شامل سؤال‌های ۲۳، ۲۴، ۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۸، ۱۷، ۱۶ و ۲۵ به این شرح است: حفظ حقوق اخلاقی و قانونی بیمار، مشارکت نداشتن در مراقبتی که با ارزش‌های حرفه‌ای در تضاد باشد، عمل کردن به عنوان حامی بیمار، مراقبت بدون پیش داوری در مورد بیماران با سبک زندگی متفاوت، حفظ خلوت بیماران به عنوان بخشی از حقوق آنان، برخورد با کادر درمانی که عملکرد مناسبی ندارند، رعایت حقوق شرکت کنندگان در کارهای تحقیقی، رعایت اصول صداقت و احترام به شخص به عنوان راهنمای عملکرد و حفظ اسرار بیمار. مؤلفه های بعد عملگرایی شامل سؤال‌های ۱۰، ۴، ۱۹، ۱۱ و ۲۶ با این مضمون می باشد: مشارکت در تصمیم گیری هایی که بر روی توزیع منابع (نیروی انسانی و بودجه و.....) تأثیر گذار است، ارتقاء حرفه از طریق مشارکت فعال در امور مربوط به سلامت، در نظر گرفتن نقش انجمن‌های حرفه‌ای در شکل‌گیری سیاست‌های مراقبت سلامت، شرکت در تحقیقات پرستاری و یا به کاربردن نتایج تحقیقات مناسب در بالین و شرکت در فعالیت های انجمن های حرفه‌ای پرستاری. مؤلفه‌های بعد اعتماد، شامل: سؤال‌های ۱۴، ۹، ۲، ۱۵ و ۱ این مضمون است: شرکت در انجام خود ارزیابی مستمر، درخواست مشاوره یا همکاری در صورت نداشتن توانایی در رفع نیازهای بیمار، تلاش برای کسب آموزش بیشتر به منظور به روز کردن دانش و مهارت ها، مسئولیت پذیری و جوابگویی در برابر عملکرد خود، حفظ صلاحیت و شایستگی خود در محیط بالینی. مؤلفه های بعد حرفه‌ای شدن، شامل: سؤال‌های ۷، ۵۶ و ۸ با

کرونباخ استفاده شده است. نتایج پژوهش نشان داده است که کل مقیاس و هر عامل این پرسشنامه، از همسانی مطلوب و معناداری برخوردار هستند. این نتایج در جدول شماره ۴ نشان داده شده است.

شاخص‌های موجود در جدول شماره ۴، نشان می‌دهند که دامنه ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۵ و شاخص آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۹۱ برآورد شده است. علاوه بر این مقدار آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس های بالا ۰/۷۹ است. بنابراین می‌توان گفت که پرسشنامه از اعتبار کافی برخوردار است.

بر اساس نمودار ۱، مربوط به آزمون اسکری، سه عامل روی شیب تند قرار گرفتند که از عامل سه به بعد، شیب تقریباً یکسان است. بنابراین آخرین عاملی که از آن به بعد شیب تقریباً برابر است مد نظر قرار می‌گیرد و می‌توان نتیجه گرفت که پرسشنامه مذکور سه عاملی است. سپس برای بررسی این که کدام سوالات زیر هر یک از این سه عامل قرار می‌گیرند از جدول ماتریس چرخش یافته مؤلفه های استخراج شده براساس بار عاملی به شرح ذیل استفاده می‌شود.

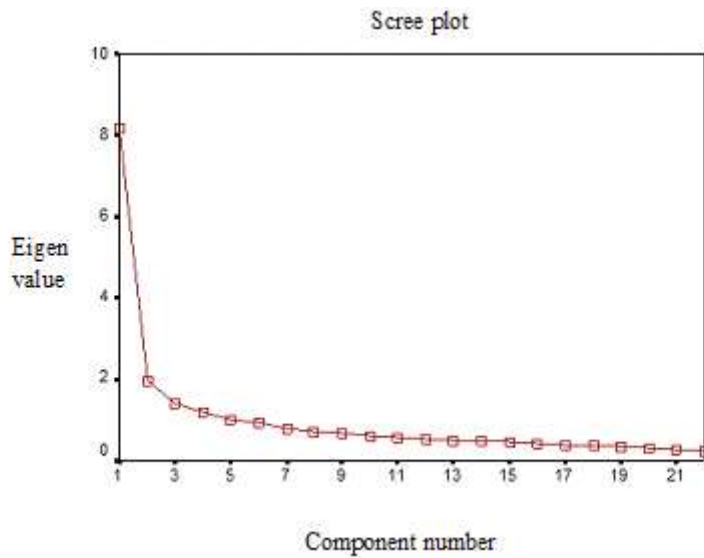
براساس نتایج جدول ۳، هر گروه از سوالات ۴،۵،۶،۱۱،۲۶ در فاکتور ۲ و سوالات ۱، ۲،۳،۷،۸،۹،۱۳،۱۴،۱۵ در فاکتور ۳ و سوالات ۱۶،۱۷،۱۸،۲۰،۲۱،۲۳،۲۴،۲۵ در فاکتور ۱ بار عاملی بیشتری دارند. بنابراین زیر همان عامل قرار می‌گیرند. **همسانی درونی:** برای برآورد همسانی درونی پرسشنامه ارزش های حرفه‌ای پرستاری فرم تجدید نظر شده از شاخص آلفای

جدول ۱: جدول اجرای مجوز تحلیل عاملی

۰/۸۷۹	یا شاخص کفایت نمونه گیری Kmo
۲۱۱۴/۵	Bartlett یا شاخص شناخته شدن ماتریس همبستگی
۰/۰۰۰	یا سطح معنا داری Sig

جدول ۲: ارزش ویژه و درصد واریانس متغیرهای استخراج شده

مؤلفه ها	ارزش‌های ویژه			مجموعه بارهای استخراج شده قبل از چرخش		
	ارزش ویژه	درصد واریانس	درصد تراکمی واریانس	ارزش ویژه	درصد واریانس	درصد تراکمی واریانس
۱	۴/۱۵	۱۸/۸۸	۱۸/۸۸	۸/۱۵	۳۷/۰۸	۳۷/۰۸
۲	۳/۹۱	۱۵/۸۰	۳۶/۶۸	۱/۹۴	۸/۸۵	۴۵/۹۴
۳	۳/۴۴	۱۵/۶۵	۵۲/۳۴	۱/۴۰	۶/۳۹	۵۲/۳۴



نمودار ۱: آزمون اسکری نشان می‌دهد که سه عامل روی شیب تند قرار دارند و از عامل سه به بعد شیب تقریباً یکسان است.

جدول ۳: ماتریس چرخش یافته مؤلفه‌های استخراج شده بر اساس بار عاملی

سوالات	عامل‌ها			سوالات	عامل‌ها		
	۱	۲	۳		۱	۲	۳
Q1		۰/۴۷		Q6			۰/۶۱
Q2		۰/۶۰		Q11			۰/۷۳
Q3		۰/۵۳		Q26			۰/۶۳
Q7		۰/۶۸		Q16	۰/۶۵		
Q8		۰/۶۴		Q17	۰/۴۷		
Q9		۰/۷۳		Q18	۰/۷۳		
Q13		۰/۴۵		Q20	۰/۶۹		
Q14		۰/۵۸		Q21	۰/۷۴		
Q15		۰/۵۷		Q23	۰/۵۷		
Q4			۰/۶۷	Q24	۰/۶۲		
Q5			۰/۷۱	Q25	۰/۷۰		

جدول ۴: تعداد پرسش و میزان همسانی درونی آلفای کرونباخ برای هر عامل و کل پرسشنامه

ردیف	تعداد پرسش	میزان آلفای کرونباخ
۱- خرده مقیاس مراقبت	۸	۰/۸۵۵
۲- خرده مقیاس حرفه‌ای شدن	۹	۰/۸۵۰
۳- خرده مقیاس عملگرایی	۵	۰/۷۹۰
۴- کل آزمون	۲۲	۰/۹۱

جدول ۵: مؤلفه‌های ابزار

مؤلفه‌های بعد مراقبت	مؤلفه‌های بعد عملگرایی
۱۶- حفظ حقوق اخلاقی و قانونی بیمار	۴- مشارکت در تصمیم‌گیری‌هایی که بر روی توزیع منابع (نیروی انسانی و بودجه

۱۷- مشارکت نداشتن در مراقبتی که با ارزش های حرفه‌ای در تضاد باشد.	و.....) تأثیر گذار است.
۱۸- عمل کردن به عنوان حامی بیمار.	۱۰- ارتقاء حرفه از طریق مشارکت فعال در امور مربوط به سلامت.
۲۰- مراقبت بدون پیش داوری در مورد بیماران با سبک زندگی متفاوت.	۱۱- در نظر گرفتن نقش انجمن‌های حرفه‌ای در شکل‌گیری سیاست‌های مراقبت سلامت.
۲۱- حفظ خلوت بیماران به عنوان بخشی از حقوق آنان.	۱۹- شرکت در تحقیقات پرستاری و یا بکاربردن نتایج تحقیقات مناسب در بالین.
۲۲- برخورد با کادر درمانی که عملکرد مناسبی ندارند.	۲۶- شرکت در فعالیت‌های انجمن‌های حرفه‌ای پرستاری.
۲۳- رعایت حقوق شرکت کنندگان در کارهای تحقیقی.	
۲۴- رعایت اصول صداقت و احترام به شخص به عنوان راهنمای عملکرد.	
۲۵- حفظ اسرار بیمار.	
مؤلفه های بعد اعتماد	مؤلفه های بعد حرفه‌ای شدن
۱- شرکت در انجام خود ارزیابی مستمر.	۵- مشارکت در امر نظارت بر عملکرد همکاران.
۲- درخواست مشاوره یا همکاری در صورت نداشتن توانایی در رفع نیازهای بیمار.	۶- پایه گذاری استانداردهایی به عنوان راهنمای عملکرد.
۹- تلاش برای کسب آموزش بیشتر به منظور به روز کردن دانش و مهارت ها.	۷- حفظ و ارتقاء استانداردها در برنامه های یادگیری دانشجویان.
۱۴- مسئولیت پذیری و جوابگویی در برابر عملکرد خود.	۸- پایه گذاری فعالیت‌هایی به منظور بهبود محیط بالینی.
۱۵- حفظ صلاحیت و شایستگی خود در محیط بالینی.	
مؤلفه های بعد عدالت	
۳- حفظ سلامت و امنیت عموم.	
۱۲- بهبود سطح دسترسی به مراقبت های پرستاری و سلامت به طور یکسان برای عموم.	
۱۳- مسئولیت پذیری در رفع نیازهای بیماران با در نظر گرفتن تفاوت های فرهنگی.	

لطفاً میزان اهمیت هر یک از گویه ها را در عملکرد پرستاری مشخص کنید .

گویه ها	بسیار مهم	مهم	متوسط	کم اهمیت	بی اهمیت
۱- شرکت در انجام خود ارزیابی مستمر.					
۲- درخواست مشاوره یا همکاری در صورت نداشتن توانایی در رفع نیازهای بیمار.					
۳- حفظ سلامت و امنیت عموم.					
۴- مشارکت در تصمیم گیری‌هایی که بر روی توزیع منابع (نیروی انسانی و بودجه و.....) تأثیر گذار است.					
۵- مشارکت در امر نظارت بر عملکرد همکاران.					
۶- پایه گذاری استانداردهایی به عنوان راهنمای عملکرد.					
۷- حفظ و ارتقاء استانداردها در برنامه های یادگیری دانشجویان.					
۸- پایه گذاری فعالیت‌هایی به منظور بهبود محیط بالینی.					
۹- تلاش برای کسب آموزش بیشتر به منظور به روز کردن دانش و مهارت ها.					
۱۰- ارتقاء حرفه از طریق مشارکت فعال در امور مربوط به سلامت.					
۱۱- در نظر گرفتن نقش انجمن‌های حرفه‌ای در شکل‌گیری سیاست‌های مراقبت سلامت.					
۱۲- بهبود سطح دسترسی به مراقبت های پرستاری و سلامت به طور یکسان برای عموم.					
۱۳- مسئولیت پذیری در رفع نیازهای بیماران با در نظر گرفتن تفاوت های فرهنگی.					
۱۴- مسئولیت پذیری و جوابگویی در برابر عملکرد خود.					
۱۵- حفظ صلاحیت و شایستگی خود در محیط بالینی.					
۱۶- حفظ حقوق اخلاقی و قانونی بیمار.					
۱۷- مشارکت نداشتن در مراقبتی که با ارزش های حرفه‌ای در تضاد باشد.					
۱۸- عمل کردن به عنوان حامی بیمار.					
۱۹- شرکت در تحقیقات پرستاری و یا بکاربردن نتایج تحقیقات مناسب در بالین.					
۲۰- مراقبت بدون پیش داوری در مورد بیماران با سبک زندگی متفاوت.					
۲۱- حفظ خلوت بیماران به عنوان بخشی از حقوق آنان.					
۲۲- برخورد با کادر درمانی که عملکرد مناسبی ندارند.					
۲۳- رعایت حقوق شرکت کنندگان در کارهای تحقیقی.					
۲۴- رعایت اصول صداقت و احترام به شخص به عنوان راهنمای عملکرد.					
۲۵- حفظ اسرار بیمار.					
۲۶- شرکت در فعالیت‌های انجمن‌های حرفه‌ای پرستاری.					

بحث

تحقیق حاضر به منظور اعتباریابی ابزار پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان انجام شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی نشان داد که در دانشجویان پنج مؤلفه تفکیک نمی‌شود و سه مؤلفه بیشترین تأثیر را در تبیین واریانس دارد که بر اساس سؤالات نام‌گذاری شدند. این سه خرده مقیاس عبارتند از: خرده مقیاس مراقبت، حرفه‌ای شدن و عملگرایی. همچنین سؤالات ۱۰، ۱۹، ۱۲ و ۲۲ پرسشنامه اصلی ضعیف بوده و حذف گردیدند. مضمون سؤالات مربوط به برخورد با کادر درمانی که عملکرد مناسبی ندارند، ارتقاء حرفه و شرکت در تحقیقات بود که شاید با توجه به جو محیط بالینی ایران، دانشجویان آن را به عنوان ارزش حرفه‌ای نپذیرفته‌اند. به عنوان مثال برخورد با کادر درمانی که ممکن است پیامدهای دیگری برای دانشجو همراه داشته باشد. در نهایت پایایی آزمون از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۱ محاسبه شد که قابل توجه است. کوچک‌ترین ضریب آلفا در پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای ۰/۷۹ مربوط به خرده مقیاس عملگرایی است و بالاترین ضریب آلفا ۰/۸۵ مربوط به دو خرده مقیاس دیگر شامل حرفه‌ای شدن و بعد مراقبت است.

پورچنگیزی و همکاران (۲۰۱۷) جهت اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری تأکید کردند که برنامه‌های آموزشی در رابطه با ارزش‌های پرستاری می‌تواند سبب ارتقاء خرده پرستاری شود [۱۶]. همچنین نلوئی و همکاران (۲۰۱۹) اظهار کردند که مربیان پرستاری باید هنگام تدوین برنامه درسی پرستاری، ادغام ارزش‌های حرفه‌ای را در نظر بگیرند تا دانشجویان درک خود را از این ارزش‌ها و اهمیت آنها در عمل توسعه دهند [۱۷]. پژوهشگران در یک تحقیق سیستماتیک (۲۰۱۵) نیز نشان دادند که آموزش و دستیابی به تجربیات، دیدگاه دانشجویان و مربیان، فرهنگ و ویژگی‌های فردی یادگیرندگان به عنوان چهار مؤلفه اصلی، عوامل مهم در توسعه ارزش‌های حرفه‌ای هستند [۱۸].

نتایج بررسی ما با نتایج تحقیق پرون و همکاران (۲۰۱۲) و عسکری و همکاران (۱۳۸۹) همخوانی دارد. آنها نیز در پژوهش خود ضریب پایایی مناسبی را بدست آوردند [۲۷]. لیکن چون این پرسشنامه در ایران تاکنون جهت تعیین روایی سازه مورد تحلیل عاملی قرار نگرفته، نمی‌توان در زمینه تعداد عامل‌ها آن را مورد مقایسه قرار داد.

در رابطه با مؤلفه‌های پرسشنامه و حذف چهار سؤال، شاید دلیل آن عدم تکامل ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان باشد، زیرا همانطور که کلارک می‌نویسد این فرایند به طور تدریجی شکل گرفته و در طی اجتماعی شدن در محیط کار تکامل می‌

یابد. در همین رابطه لی دوک (۲۰۰۹) نشان داد که توسعه ارزش‌های حرفه‌ای در دانش‌آموزان از طریق یادگیری در سخنرانی رسمی، تجربه در مراکز بهداشتی-درمانی، و مدل سازی نقش استادان و پرستاران تسهیل می‌شود. این روش اجتماعی شدن به دانشجویان کمک می‌کند تا بعد از فارغ التحصیلی، اجتماعی شدن و پذیرش ارزش‌های حرفه‌ای از طریق تعامل با پرسپتور، کارکنان و مربیان همچنان ادامه داشته باشد. آنها هنجارها، ارزش‌ها و رفتارهای پرستاری را یاد می‌گیرند. این فرایند بازتابی از مدل آداسو هینشو از اجتماعی شدن است [۹].

مدل سه مرحله‌ای هینشو (hinshaw) با انتقال انتظارات گروه شروع و پس از آن افراد با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند. مرحله نهایی، درونی کردن ارزش‌ها و رفتارهای گروه است. دانشجویان و پرستاران ارزش‌های حرفه‌ای را از طریق حوزه شناختی، زمانی که منشور اخلاقی برای پرستاران را می‌آموزند، یاد می‌گیرند. با این حال، حوزه عاطفی شامل: جذب و درونی کردن ارزش‌هاست که به مرور زمان و در تعامل با همکاران اتفاق می‌افتد. شاید دلیل حذف چهار سؤال و کاهش مؤلفه‌ای ارزش‌های حرفه‌ای به سه عامل به این دلیل باشد.

نتیجه‌گیری

بنابراین طبق نتایج تحقیق حاضر پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای فرم اصلاح شده برای اندازه‌گیری ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان واجد شرایط لازم می‌باشد. در عین حال این پرسشنامه قدری متفاوت از پرسشنامه‌ای است که توسط ویس و شانک تدوین شده است و تعداد سؤالات کمتری دارد که مانع خستگی آزمون شونده می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله پژوهشگران از تمام کسانی که ما را به نحوی در انجام این تحقیق همکاری کردند، نهایت تشکر و قدردانی را دارند.

تعارض منافع

این پژوهش هیچ گونه حمایت مالی و غیر مالی از نهادها و مؤسسات حامی دریافت نموده است.

References:

1. Seada A, Fathi Sleem W. Professional Socialization Process and Acquisition of Professional Nursing Values among Undergraduate. *Journal of American science* 2012; 8(4):678-689
2. Askari A, Oreyzi HR, Nouri A. The Relationship between Personal (Instrumental and Terminal) and Professional Values among Nurses in Hospitals Affiliated to Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *Health Information Management* 2012; 8(8): 1039-1050.
3. Rassin M. Nurses' professional and personal values. *Nurs Ethics* 2008; 15(5): 614-630.
4. Altun I. Burnout and nurses' personal and professional values. *Nurs Ethics* 2002; 9(3): 269-278.
5. Basurto HS, Fraile CL, Weis D, Urien EL, Elsdén CA, Schank MJ. Nursing professional values: validation of scale in a Spanish context. *Nurse Educ Today* 2010; 30(2): 107-112.
6. Quaye B. An Evaluation of Nursing Staff Values and Organizational Vincentian Values [Thesis Doctoral]. Los Angeles: Education in Organizational Change Pepperdine University 2009.
7. Parvan K, Zamanzadeh V, Hosseini FA. Assessment of Professional Values among Iranian Nursing Students Graduating in Universities with Different Norms of Educational Services. *Thrita J Med Sci* 2012;1(2): 37-43.
8. Debra K. Clark. Professional values: A study of education and experience in nursing students and nurses [thesis doctoral]. Capella University 2009.
9. LeDuc K, Kotzer AM. Bridging the gap: A Comparison of the Professional Nursing Values of Students, New Graduates, and Seasoned Professionals. *nursing education research* 2009; 30(5):279-84
10. Hayes TL. An Exploration of Professional Values Held By Baccalaureate and Associate Degree Nursing Students. [Thesis doctoral]. The Florida State University 2006.
11. Handel T, Eshel N, Traister L, Galon V. Readiness for Future Managerial Leadership Roles: Nursing Students' Perceived Importance of Organizational Values. *Journal of Professional Nursing* 2006; 22(6): 339-346.
12. Weis D, Schank MJ. An instrument to measure professional nursing values. *J Nurs Scholarsh* 2000; 32(2): 201-4.
13. Weis D, Schank MJ. Development and psychometric evaluation of the Nurses Professional Values Scale- Revised. *J Nurs Meas* 2009; 17(3): 221-31.
14. Hartranft S R. The effect of ethical ideology and professional values on registered nurses' intentions to act accountably. Graduate School Theses and Dissertations. University of South Florida 2009 .
15. Cho ES. Work values and business ethics in Korea. *Advances in Developing Human Resources* 2009; 11(2):235-52.
16. Poorchangizi B, Farokhzadian J, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Borhani F. The importance of professional values from clinical nurses' perspective in hospitals of a medical university in Iran. *BMC medical Ethics* 2017 ;18(1):20.
17. Nelwati, Abdullah KL, Chong MC. Factors influencing professional values among Indonesian undergraduate nursing students. *Nurse education in practice* 2019; 41:102648.
18. Parandeh A, Khaghanizade M, Mohammadi E, Nouri JM. Factors influencing development of professional values among nursing students and instructors: a systematic review. *Global journal of health science* 2015; 7(2):284.

Standardization of Nursing Professional Values Scale in Mashhad School of Nursing Students

Mosa Sajjadi¹, Raheleh Baradaran², Abbas Sadeghian³, Kokab Basiri moghaddam^{4*}

Received: 2019/10/23

Revised: 2019/12/9

Accepted: 2020/01/15

1. Professor, department of medical surgical nursing, School of nursing & midwifery, Mashhad University of medical sciences, Mashhad, Iran
2. Department of anatomy and cell biology, School of medicine, Mashhad University of medical sciences, Mashhad, Iran
3. Faculty of nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
4. Faculty of paramed college, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.8, No.3&4, Fall & Winter 2020

J Educ Ethics Nurs 2020;8(3&4):21-29

Abstract:

Introduction:

The medical science profession is not only restricted to acquiring the required knowledge and skills but also demands specific human attributes that are necessary to pursue this profession. Nurses have a responsibility to make and act on their professional values based on their profession. The purpose of the present study was to standardize the Nursing Professional Values Questionnaire.

Method and Materials:

In this correlational survey study, 220 junior and senior students of Mashhad Nursing and Midwifery Faculty in 2015 were enrolled in the study through the census method. The construct validity of this assay was determined by factor analysis. Factor analysis and confirmatory factor analysis were used to analyze the factors of the nursing professional values questionnaire. Exploratory factor analysis, principal components, Scree test, and varimax orthogonal rotation method were used.

Results:

Confirmatory and exploratory factor analyses were used in factor analysis of the nursing professional values questionnaire. Exploratory factor analysis, principal components, Scree test, and varimax orthogonal rotation method were used. Finally, according to the significant results of the Kaiser-Meyer- Olkin test and Bartlett's sphericity Olkin; three factors were obtained. These three subscales include the subscales of care, professionalism, and pragmatism.

Conclusion:

According to the results of this study, the modified version of the Professional Values Questionnaire is a necessary form to measure the professional values of students. This questionnaire is somewhat different from the one developed by Weis and Schank and has fewer questions that prevent the tester from getting bored. Therefore, this questionnaire is suitable for assessing nurses' professional values.

Keywords: Standardization, Adaptation, Professional Values, Professional Nursing, Nursing Students

* Corresponding author Email: k.basiri@gmu.ac.ir