

بررسی ارتباط بین رعایت اصول اخلاقی با انگیزش شغلی و پرخاشگری در پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی شهر اهواز (۱۳۹۸)

مأده رهنورد^۱، دکتر کوروش زارع^{۲*}، دکتر احمد فخری^۳، دکتر سعید قنبری^۴

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
 ۲- دانشیار پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری های مزمن، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
 ۳- گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
 ۴- استادیار، گروه آمارشناسی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.10, No.3&4, Fall & Winter 2022

چکیده:

مقدمه: اصول اخلاقی، یکی از معیارهای صلاحیت حرفه‌ای پرستاران محسوب می‌شود و رعایت معیارهای اخلاقی، عاملی مؤثر در ارائه مراقبت پرستاری با کیفیت مطلوب خواهد بود. رعایت این اصول اخلاقی، ممکن است تحت تأثیر انگیزش شغلی و پرخاشگری آنان قرار بگیرد. در این راستا، هدف از پژوهش حاضر، بررسی ارتباط بین رعایت اصول اخلاقی با انگیزش شغلی و پرخاشگری در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز (۱۳۹۸) بود.

روش کار: این پژوهش یک تحقیق توصیفی-تحلیلی است که در آن تعداد ۲۵۷ نفر از جامعه پرستاران شاغل، در بیمارستان‌های شهرستان اهواز با به روش در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل؛ پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، بررسی رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران، پرسشنامه استاندارد پرخاشگری AGQ و پرسشنامه استاندارد انگیزش شغلی هرزبرگ بود. از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه، ورود همزمان برای تحلیل ارتباط بین اصول اخلاقی، با پرخاشگری و انگیزش شغلی با استفاده از نرم افزار SPSS ویراست ۲۲ به کار رفت.

یافته‌ها: از ۲۵۷ نفر پرستار شرکت کننده، ۸۴/۴ درصد زن و ۱۵/۶ درصد مرد بودند. میانگین و انحراف معیار اصول اخلاقی (۱۲۰/۵ ± ۱۰/۸۶)، پرخاشگری (۸۹/۹۶ ± ۱۲/۰۴) و انگیزش شغلی (۷۸/۵۸ ± ۱۴/۲۸) بود. نتایج آزمون پیرسون نشان داد که بین رعایت اصول اخلاقی با پرخاشگری، همبستگی معکوس و معنا داری وجود داشت (۰/۳۵ = r، ۰/۰۰۱ < p). همچنین بین رعایت اصول اخلاقی با انگیزش شغلی، ارتباط معناداری جود نداشت (۰/۱۰۸ = r، ۰/۰۸۴ > p).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش، مبتنی بر نقش و اهمیت پرخاشگری در پیش بینی رعایت اصول اخلاقی پرستاران نشان داد. لازم است تمهیداتی در جهت آموزش مهارت‌های کنترل خشم و همچنین افزایش انگیزش شغلی اندیشیده شود. پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزان و مسئولان در طراحی برنامه‌هایی برای تقویت اصول اخلاقی پرستاران به این متغیرها توجه نمایند.

واژگان کلیدی: اصول اخلاقی، پرخاشگری، انگیزش شغلی، پرستاری، بیمارستان

J Educ Ethics Nurs 2022;10(3&4):31-41

مقدمه

جامعه است [۱]. از آنجایی که حرفه پرستاری در برگزیده رسالتی مقدس در جهت حفظ و پیشرفت سلامت جامعه می باشد؛ رعایت معیارهای اخلاقی در این حرفه، در مقایسه با سایر مشاغل از

پرستاری، شاخه ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تأمین، حفظ و ارتقای سلامت

*نویسنده مسئول، نشانی: گلستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری، طبقه دوم، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماریهای مزمن، اهواز، خوزستان، ایران.

پست الکترونیک: zarea_k@ajums.ac.ir , kouros1685@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۶۶۱۵۴۹۴۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۶/۱۶

ضرورت بیشتری برخوردار است [۲]. رعایت معیارها و کدهای اخلاقی در مراقبت‌های پرستاری بسیار حساس و مهم می‌باشد [۳]. به طوری که مارینر (Marriner)، نیز در پرستاری بالینی، مراقبت را مجموعه‌ای از سه اصل اساسی اخلاق، قضاوت بالینی و مراقبت می‌داند [۴]. رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، در مراقبت پرستاران از بیماران، امری بسیار مهم و ضروری محسوب می‌شود؛ زیرا که پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمت در نظام درمانی بوده و رفتار معنوی و توأم با مسئولیت آن‌ها با بیماران، نقش مؤثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد [۵]. از این جهت خصوصیات ویژه حرفه پرستاری، شرافت شغلی و ضرورت‌های اجرایی در محیط‌های بهداشتی - درمانی، تدوین کدهای اخلاق پرستاری را از سوی انجمن و مجامع پرستاری در جهان و برخی کشورها در پی داشته است [۶]. صاحب‌نظران نیز معتقدند که اخلاق در درون ارائه خدمات پرستاری جای گرفته و پرستاران باید معیارهای اخلاق و اصول حرفه‌ای را که به طور ذاتی در یک ارتباط درمانی وجود دارند به کار گیرند. اما شواهد و دلایل مختلفی در بررسی‌ها وجود دارد که معیارهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری، آن چنان که شایسته بیماران و فرهنگ کشور ما می‌باشد رعایت نمی‌شود [۷] و [۸]. بذرافکن و همکاران در تحقیق خود، میزان به کارگیری اصول اخلاق پرستاری در واحدهای مورد پژوهش را ضعیف گزارش دادند [۶].

یکی از عوامل مهم در کیفیت کار، وجود نیرویی است که کارکنان سازمان را به سوی عملی خاص سوق دهد. لامبرو (Lambrou)، از این نیرو به عنوان انگیزش شغلی یاد و آن را فرآیندی تعریف می‌کند که شدت، جهت و تداوم تلاش فرد به سمت دستیابی به هدف را تعیین می‌کند [۹]. فرآیند انگیزش، با نیازی که برآورده نشده شروع می‌شود که ایجاد تنش نموده و فرد را برمی‌انگیزاند تا به جستجوی اهدافی برود که در صورت رسیدن به هدف، نیاز را برآورده و استرس را کاهش می‌دهد. توجه به نیروهای انگیزشی پرستاران در بیمارستان‌ها که مجبور به کارهای طاقت فرسا، پر مسئولیت هستند؛ از جمله مهم‌ترین و پیچیده‌ترین وظایف مدیران بیمارستان‌ها می‌باشد [۱۰]. به همین دلیل، انگیزش شغلی در بین پرسنل پرستاری، یکی از ابزارهای مهم در القای پرستاران برای رسیدن به نتیجه مؤثر و کارآمد در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی است [۱۱].

پرستاران معمولاً پس از مواجهه شدن با انبوهی از مشکلات و استرس‌های شغلی در محیط کار، احساس خستگی کرده و حتی تمایل دارند که از کار خود کناره‌گیری نمایند [۱۲]. برخی محققان معتقدند که ترقی فضای اخلاقی، محیط‌های کاری در سازمان‌های بهداشتی - درمانی، باعث واکنش بهتر پرستاران در برابر تنش اخلاقی و سایر علل ایجادکننده نارضایتی در محیط

کار می‌شود [۱۳]. پژوهش‌های مختلف بیانگر نارضایتی و انگیزش شغلی پایین تا متوسط در پرستاران می‌باشد [۱۴ و ۱۵]. تحقیق در مراکز بهداشتی شهر تهران (۲۰۱۳) میلادی، نشان داد که فقدان قدردانی از کارکنان و مدیریت ضعیف، منجر به کاهش انگیزش آن‌ها شده بود [۱۶]. پژوهشی دیگر در دو بیمارستان آموزشی کودکان در مصر (۲۰۱۳) میلادی نشان داد که عدم توجه به انگیزش کارکنان پرستاری، منجر به کاهش کیفیت خدمات بیمارستانی و افزایش میزان پذیرش مجدد و هزینه‌های بیماران می‌گردد [۱۷]. از طرفی پرستاران با توجه به اینکه ارتباطی نزدیکی با مردم دارند، پیوسته فشارهای روانی شدیدی را تجربه می‌کنند و با توجه به ماهیت حساس و پراسترس نقش خود، در معرض بروز رفتارهای پرخاشگرانه قرار می‌گیرند [۱۸]. در نظریه‌های مختلفی بیان شده که پرخاشگری، رفتاری ذاتی و فرد از تقلید و تقویت در محیط می‌تواند آن را یاد بگیرد. در واقع هرگونه خلل در عملکرد پرستاری می‌تواند علمی ترین و بهترین مراقبت‌های پرستاری را تحت تأثیر قرار دهد. محیط کار، نقش حساس و مهم پرستاران که ممکن است تحت شرایط پرخاشگری قرار گیرند؛ از جمله عواملی است که می‌تواند بر اساس محیط کاری استرس‌زای پرستاران، از مهم‌ترین عامل در ایجاد پرخاشگری آن‌ها نامید [۱۹]. پرخاشگری، رفتار فیزیکی یا کلامی آشکاری است که هدف آن صدمه به شخص، شی و یا سیستم می‌باشد، که باعث اجتناب و یا مقابله به مثل آن‌ها شده و زمانی رخ می‌دهد که تعادل بین تکانه و کنترل درونی بر هم بخورد [۱۸]. کاولکانتی و همکاران (Cavalcanti et al.) در تحقیق خود، نشان دادند که خشونت شغلی در میان پرستاران برزیل که در نظام بهداشتی - درمانی مشغول به کار هستند، شایع است و در این میان، خشونت کلامی بیشتر به چشم می‌خورد که بیشتر نیز توسط بیماران صورت می‌پذیرد [۲۰]. در بررسی دیگری که توسط کووک (Kwok)، روی ۴۲۰ پرستار انجام گرفت، نتایج نشان داد که بیشتر پرستاران به انواع مختلف پرخاشگری کلامی و فیزیکی دچار می‌باشند [۲۱]. طبق مطالعه‌ای (۲۰۲۱) در مصر مشخص شد که شیوع خشونت در میان پرستاران و پزشکان ۶۶ درصد بود. درحالی‌که که شیوع آن در پرستاران (۷۲/۵ درصد) نسبت به پزشکان (۶۱/۹ درصد) بیشتر بود. در این تحقیق آمار پرخاشگری کلامی، بیشتر از پرخاشگری فیزیکی بود و بیشترین مکان وقوع پرخاشگری، اورژانس بیمارستان گزارش شد [۲۲]. در چین نیز مشخص شد که فراوانی پرخاشگری در پرستاران بخش روانپزشکی، بیشتر از روانپزشکان بود و این پدیده در پرستاران مرد و جوان دو برابر بیشتر مشاهده شد [۲۳]. نتایج پژوهش بوستانی پور و همکاران، حاکی از آن بود که گرایش به پرخاشگری بر اساس استرس شغلی پرستاران بخش اورژانس،

ابزارهای جمع آوری اطلاعات بر اساس، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک که سؤال‌های آن شامل؛ جنس، سن، وضعیت تأهل، شغل، سطح تحصیلات، نوع استخدام، سابقه کاری، بخش محل خدمت و شیفت نوبت کاری بود. برای تعیین رعایت اصول اخلاقی پرستاران، از پرسشنامه بررسی رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، از دیدگاه پرستاران استفاده گردید. پرسشنامه مذکور شامل؛ ۳۱ سؤال با طرح لیکرت ۵ گزینه‌ای (همیشه، اغلب، گاهی اوقات، به ندرت، هرگز) می‌باشد که دیدگاه پرستاران را نسبت به رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در سه بعد مسئولیت‌پذیری (۱۱ سؤال)، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار (۸ سؤال) و احترام به بیمار (۱۲ سؤال) بررسی می‌کند. در پرسشنامه، پاسخ‌های هرگز، به ندرت و گاهی اوقات، به عنوان عملکرد نامطلوب، پاسخ اغلب، به عنوان عملکرد نسبتاً مطلوب و پاسخ همیشه، به عنوان عملکرد مطلوب طبقه بندی و محاسبه می‌شود. بدین ترتیب که نمره کمتر یا مساوی ۶۲ به عنوان عملکرد نامطلوب، نمره ۹۳-۶۳ به عنوان عملکرد نسبتاً مطلوب و نمره ۱۲۴-۹۴ به عنوان عملکرد مطلوب طبقه‌بندی می‌شود. روایی محتوای پرسشنامه مذکور، در بررسی دهقانی و همکاران، توسط ۱۰ نفر از استادان و دانشجویان دکتری تخصصی پرستاری، به تأیید رسیده است و به منظور تعیین ثبات درونی پرسشنامه از آزمون همبستگی درونی آلفای کرونباخ استفاده گردید که آلفای کرونباخ برای آن معادل ۰/۹۴ گزارش شد [۲۵]. برای بررسی پرخاشگری، پرسشنامه استاندارد پرخاشگری (AGQ) Aggression Questionnaire استفاده گردید. پرسشنامه مذکور حاوی ۳۰ سؤال می‌باشد که ۱۴ سؤال خشم، ۸ سؤال تهاجم و ۸ سؤال دیگر کینه توزی را می‌سنجد. در این پرسشنامه آزمودنی به یکی از چهار گزینه هرگز (نمره ۰)، به ندرت (نمره ۱)، گاهی اوقات (نمره ۲) و همیشه (نمره ۳) پاسخ می‌دهد. نمره کل در این پرسشنامه، از ۰ تا ۹۰ می‌باشد. افرادی که در این مقیاس، نمره آنان از نمره میانگین (۴۵) کمتر است، پرخاشگری پایین خواهند داشت و هر چه نمره فرد در این آزمون از نقطه برش پرسشنامه (۴۵) بیشتر باشد، میزان پرخاشگری وی نیز بیشتر خواهد بود. در تحقیق سلطانی و همکاران، پایایی پرسشنامه مذکور، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد که همسانی درونی مطلوب این مقیاس را نشان می‌دهد. این پرسشنامه، از پایایی مطلوبی برخوردار است [۲۶]. جهت ارزیابی انگیزش شغلی، پرسشنامه استاندارد انگیزش شغلی هرزبرگ استفاده گردید. این پرسشنامه دارای ۴۰ سؤال در ۱۱ حیطه حقوق و دستمزد، امنیت شغلی، شرایط محیط کار، ارتباط با دیگران، سرپرستی و نظارت، خصامشی حاکم بر محیط کار، ماهیت کار، شناخت افراد، پیشرفت شغلی، موقعیت شغلی و مسئولیت شغلی بود که با مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از بسیار مهم با نمره

قابل پیش بینی است و بیشتر پرستاران دچار پرخاشگری شده بودند [۱۸]. رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت پرستاری از بیماران، امری بسیار مهم و ضروری می‌باشد که با توجه به شواهد و دلایل مختلفی از سوی پرستاران به طور اید آل و آنچنان که شایسته بیماران و فرهنگ کشور ما است رعایت نمی‌شود. همچنین شیوع پرخاشگری در پرستاران، بیشتر از سایر کارکنان درمانی می‌باشد و از سوی دیگر با توجه به اینکه ارائه خدمات پرستاری مناسب و توأم با رعایت مسائل اخلاقی، می‌تواند با انگیزش شغلی و پرخاشگری در ارتباط باشد و همچنین نظر به کمبود مطالعات در این زمینه، این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین رعایت اصول اخلاقی با انگیزش شغلی و پرخاشگری در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز (۱۳۹۸) انجام شد.

روش کار

این مطالعه، یک پژوهش اپیدمیولوژیک تحلیلی همبستگی - مقطعی است. جامعه مورد بررسی شامل؛ همه پرستاران شاغل (رسمی، قراردادی، طرحی) در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز (۱۳۹۸) بود. تعیین حجم نمونه، با توجه به تحقیق انگین (Engin) و همکاران، با توان ۸۰ درصد و خطای ۵ درصد حجم نمونه ۲۵۷ نفر در محاسبه گردید [۲۴]. از روش نمونه‌گیری در دسترس، در جهت انتخاب واحدهای مورد پژوهش استفاده شد. معیارهای ورود پرستاران شامل؛ تمایل و تکمیل رضایت آگاهانه برای شرکت در تحقیق، داشتن سابقه کار بالینی بیش از ۶ ماه و داشتن حداقل مدرک کارشناسی بود و معیار خروج نیز شامل؛ عدم رضایت و تکمیل ناقص پرسشنامه ها بود.

پس از انتخاب نمونه‌های تحقیق، پژوهشگر در ابتدا به معرفی خود و ارائه توضیحاتی مختصر در مورد اهداف پژوهش به واحدهای تحقیق پرداخت و پس از اخذ رضایت نامه کتبی آگاهانه، از هریک از واحدهای پژوهش، پرسشنامه‌ها را در اختیار آنان قرار داد. سپس نمونه‌های بررسی در حضور محقق و پس از شرح پژوهشگر در مورد بخش‌های مختلف، پرسشنامه‌ها و روش پاسخگویی به آن‌ها، اقدام به پاسخگویی به سؤال‌های پرسشنامه‌ها کردند. محقق این حق را برای هریک از واحدهای پژوهش‌گر، قائل شد که هر وقت بخواهند از پاسخ دادن خودداری نمایند. تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت خودگزارشی بود و در صورت نیاز، مصاحبه نیز انجام شد. قبل از پاسخگویی به سؤال‌های پرسشنامه، نحوه تکمیل آن برای پرستاران، توسط پژوهشگر توضیح داده شد.

گردید. ضمناً تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از نرم افزار SPSS ویراست ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بیشترین تعداد نمونه‌های شرکت کننده در بیمارستان‌های گلستان و امام خمینی (ره) به دلیل اینکه بزرگ‌ترین بیمارستان‌های اهواز می باشند صورت گرفت. بیشترین افراد شرکت کننده با ۸۴/۴ درصد، زن بودند و دارای وضعیت تأهل مجرد و متأهل به طور یکسان بودند. بیشترین شرکت کنندگان ۹۸/۱ درصد، دارای سطح تحصیلی لیسانس بودند و ۴۹/۸ درصد، از کل شرکت کنندگان وضعیت استخدامی پیمانی بودند. حدود ۷۳/۵ درصد شرکت کنندگان، در بخش‌های عمومی مشغول به کار بودند و ۸۴/۸ درصد، در شیفت کاری در گردش مشغول به ارائه خدمات بودند و میانگین کلی سنی واحدهای مورد پژوهش ۳۰/۶۴ درصد، بوده است (جدول ۱).

میانگین اخلاق حرفه‌ای، در واحدهای مورد پژوهش ۱۲۰/۵ درصد و انحراف معیار ۱۰/۸۶ درصد، بود و وضعیت اخلاق حرفه‌ای، در واحدهای مورد پژوهش، در بیشتر نمونه‌ها با ۸۵/۵ درصد، دارای وضعیت اخلاقی خوب بودند. میانگین پرخاشگری در واحدهای مورد پژوهش ۸۹/۹۶ درصد و انحراف معیار ۱۲/۰۴ درصد، بود. وضعیت اخلاق حرفه‌ای، در واحدهای مورد پژوهش، در بیشتر نمونه‌ها با ۵۷/۲ درصد، دارای وضعیت پرخاشگری سطح بالا بودند. میانگین انگیزش شغلی، در واحدهای مورد پژوهش ۷۸/۵۸ درصد و انحراف معیار ۱۴/۲۸ درصد، بود. در بررسی وضعیت انگیزش شغلی، ۵۵/۲۷ درصد واحدهای مورد پژوهش در وضعیت متوسط قرار داشتند (جدول ۲). ضریب همبستگی بین اصول اخلاقی با پرخاشگری در سطح معنادار بوده و ارتباط معکوس داشت ($r = -0/350$ ، $p < 0/001$) و همچنین میان ضریب همبستگی بین اصول اخلاقی، با انگیزش شغلی ارتباط معناداری یافت نشد ($r = -0/108$ ، $p = 0/084$) (جدول ۳). در نتیجه، تحلیل رگرسیون که جهت بررسی رابطه بین انگیزش شغلی و پرخاشگری با اصول اخلاقی تحلیل گردید؛ ارتباط معناداری بین اصول اخلاقی و پرخاشگری مشاهده گردیده است؛ که با یک واحد افزایش پرخاشگری، میزان اصول اخلاقی ۰/۲۴ درصد، کاهش پیدا می‌کند ($p < 0/001$) و همچنین بین اصول اخلاقی و انگیزش شغلی، ارتباط معناداری یافت نشد ($p = 0/218$) (جدول ۴).

۴ تا شامل نمی‌شود با نمره ۰ نمره گذاری می‌شود. برای به دست آوردن امتیاز نهایی، جمع امتیازات بر تعداد گویه‌ها تقسیم شد. در مجموع میانگین سؤال‌هایی که در کل حیطه‌های به دست آمده، نمره کمتر از ۲/۵ درصد، حاکی از ضعف انگیزش، کسب نمره ۲/۵ تا ۳/۷۵ درصد، انگیزش متوسط و نمره بالاتر ۳/۷۵ درصد، نشانگر انگیزش مناسب و عالی در کارکنان سازمان است [۲۷]. روایی و پایایی این پرسشنامه، در پژوهش‌های متعددی سنجیده شده است. برای مثال، روایی این ابزار بر اساس محاسبه آلفای کرونباخ در پژوهش جودت و همکاران، نیز به اثبات رسیده و پایایی درونی مناسب و مطلوب برابر ۰/۸۴ درصد، برای آن ذکر گردیده است [۱۶]. همچنین در بررسی حسنیان و همکاران، روایی ابزار، از روش اعتبار محتوا و با استفاده از پیشنهاد‌های اعضای هیأت علمی متخصص، در زمینه مدیریت، تأمین شد. پایایی پرسشنامه انگیزش شغلی در این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ درصد، محاسبه گردید [۲۸]. علاوه بر این در تحقیق حاضر، جهت تعیین روایی هرکدام از ابزارها، از روش تعیین روایی محتوایی و صوری استفاده شد. به این صورت که هر یک از پرسشنامه‌ها، در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی مرتبط با موضوع مورد مطالعه قرار داده شد و از نظر محتوا، میزان واضح بودن و ساده بودن هر یک از عبارات موجود در ابزار، مورد قضاوت و بررسی قرار گرفت و بعد از اعمال نظرات اصلاحی، پرسشنامه‌ها جهت پژوهش مورد استفاده قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی، که در این بررسی رعایت گردید شامل؛ اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اخذ معرفی نامه از سوی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، کسب اجازه از مسئولین ذیربط و ارائه معرفی نامه، معرفی پژوهشگر به واحد پژوهش و اخذ رضایت کتبی آگاهانه از آنان جهت شرکت در پژوهش، تفهیم هدف از انجام تحقیق برای هر یک از واحدهای پژوهش، اطمینان دادن به واحدهای پژوهش در مورد محرمانه ماندن تمام اطلاعات شخصی ثبت شده، در اختیار گذاشتن نتایج حاصل از تحقیق، به مسئولین مربوطه و هر یک از واحدهای پژوهش در صورت تمایل، عدم تحمیل هرگونه هزینه به فرد شرکت کننده بود.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، در ابتدا از آزمون کلموگروف اسمیرنوف جهت بررسی نرمالیتی و ارتباط بین متغیرها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و برای مقایسه میانگین‌ها، از آزمون تی تست مستقل استفاده شد. جهت مقایسه سطوح متغیرها، از آزمون آنووا (تحلیل واریانس) و تست تکمیلی توکی استفاده

جدول ۱: توزیع فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار واحدهای مورد پژوهش بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی

متغیر	تعداد (درصد)
بیمارستان	گلستان ۶۶(۲۵/۷)
	امام خمینی (ره) ۶۶(۲۵/۷)
	رازی ۳۱(۱۲/۱)
	طالقانی ۳۱(۱۲/۱)
	ابوذر ۳۱(۱۲/۱)
	بقایی ۳۳(۱۲/۵)
	کل ۲۵۷(۱۰۰)
جنس	مرد ۴۰(۱۵/۶)
	زن ۲۱۷(۸۴/۴)
	کل ۲۵۷(۱۰۰)
وضعیت تأهل	مجرد ۱۲۸(۴۹/۸)
	متاهل ۱۲۸(۴۹/۸)
	مطلقه ۱(۰/۴۰)
	کل ۲۵۷(۱۰۰)
وضعیت تحصیلات	لیسانس ۲۵۲(۹۸/۱)
	فوق لیسانس ۵(۱/۹)
	کل ۲۵۷(۱۰۰)
نوع استخدام	طرحی ۱۱(۴/۳)
	رسمی ۱۱۵(۴۴/۷)
	قراردادی ۳(۱/۲)
	پیمانی ۱۲۸(۴۹/۸)
	کل ۲۵۷(۱۰۰)
بخش محل خدمت	عمومی ۱۸۹(۷۳/۵)
	ویژه ۶۸(۲۶/۵)
	کل ۲۵۷(۱۰۰)
شیفت کاری	صبح ثابت ۱۱(۴/۳)
	شب ثابت ۲۸(۱۰/۹)
	شیفت در گردش ۲۱۸(۸۴/۸)
	کل ۲۵۷(۱۰۰)
سن (میانگین \pm انحراف معیار)	۳۰/۳ \pm ۶۴/۸۹

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و وضعیت رعایت اصول اخلاقی، میزان پرخاشگری و انگیزش شعلی در واحدهای مورد پژوهش

اصول اخلاقی	میانگین (انحراف معیار)	بیشینه	کمینه
	۱۰/۸۶ ± ۱۲۰/۵	۱۴۰	۸۰
اصول اخلاقی	فراوانی (درصد)	ضعیف	متوسط
	۱۰(۴)	۲۷(۱۰/۵۰)	۲۲۰(۸۵/۵۰)
	خوب	کل	۲۵۷(۱۰۰)
پرخاشگری	میانگین (انحراف معیار)	بیشینه	کمینه
	۸۹/۹۶ ± ۱۲/۰۴	۱۱۵	۳۷
پرخاشگری	فراوانی (درصد)	سطح پایین	سطح بالا
	۱۱۰(۴۲/۸)	۱۴۷(۵۷/۲)	۲۵۷(۱۰۰)
	کل		
انگیزش شغلی	میانگین (انحراف معیار)	بیشینه	کمینه
	۷۸/۵۸ ± ۱۴/۲۸	۱۲۶	۴۳
انگیزش شغلی	فراوانی (درصد)	سطح ضعیف	سطح متوسط
	۷۹(۳۰/۷۳)	۱۴۲(۵۵/۲۷)	۳۶(۱۴)
	کل		۲۵۷(۱۰۰)

جدول ۳: همبستگی بین اصول اخلاقی با پرخاشگری و انگیزش شغلی در واحد های مورد پژوهش

متغیر	رعایت اصول اخلاقی	
	تعداد	r
پرخاشگری	۲۵۷	-۰/۳۵۰
انگیزش شغلی	۲۵۷	-۰/۱۰۸

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به تعامل متغیرهای پرخاشگری، انگیزش شغلی با اصول اخلاقی به روش ورود هم‌زمان

متغیر ملاک	شاخص ها	SE	B	Beta	t	value-P
اصول اخلاقی	ثابت	۸/۲۹	۱۳/۲۵	-	۱۵/۸۲	P < ۰/۰۰۱
پرخاشگری		۰/۰۵۶	-۰/۲۴	-۰/۳۴	-۵/۸۶	P < ۰/۰۰۱
انگیزش شغلی		۰/۰۴۵	۰/۰۵	۰/۰۷	۱/۲۳	P > ۰/۲۱۸
		R = -۰/۳۶۰		R2 = ۰/۱۳۰		

بحث

این پژوهش، با هدف تعیین ارتباط رعایت اصول اخلاقی با انگیزش شغلی و پرخاشگری، در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز (۱۳۹۸) انجام گرفت. در بررسی وضعیت اخلاق حرفه‌ای، در واحدهای مورد پژوهش بیشتر نمونه‌ها دارای وضعیت اخلاقی خوب بودند. در تفسیر این یافته‌ها می‌توان گفت: که آموزش‌های مکرر اصول اخلاقی از یکسو و همچنین نظارت بر رعایت آن در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز، سبب شده است که وضعیت اخلاقی پرسنل خوب باشد. نتایج حاصل تحقیق حسین زادگان و همکاران، نشان داد که

۹۳/۳ درصد، پرستاران عملکرد خود را در زمینه رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، خوب ارزیابی کرده‌اند و تنها ۴/۸ درصد، عملکرد متوسطی را از خود ارزیابی نموده‌اند [۲۹]؛ که با پژوهش حاضر همسو می‌باشد. در بررسی دهقانی و همکاران، در مورد میزان رعایت آیین اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران در مجموع ۷۲/۵ درصد، از پرستاران عملکرد اخلاقی مطلوب داشتند که با تحقیق حاضر همخوانی دارد [۲۵]. در پژوهش برهانی و همکاران، رعایت اصول اخلاق پرستاری با تدوین برنامه‌های جامع توسعه عملکردها و صلاحیت‌های اخلاقی، منجر به تربیت پرستارانی با

پرسشنامه ۲۳ سؤالی هاگمن و اولدهام (Hackman & Oldham)، استفاده شده است. تحقیق جلالی و همکارانش، نشان داد که از نظر پرستاران، انگیزش شغلی وضعیت متوسط داشته و بیان کردند که پرستاران به طور کلی انگیزه شرکت در آموزش مداوم را مهم تلقی کرده اند که با پژوهش حاضر همسو می‌باشد [۳۸]. نتایج مطالعه وفادار و همکاران و جودت و همکاران، نیز که دریافته بودند که بیشتر پرستاران دارای سطح متوسط انگیزش شغلی بودند، با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد [۱۶ و ۳۹]. در پژوهش آیش (Ayyash) و همکاران، نشان داد که سطح انگیزه شغلی پرستاران، بالا بود که با نتایج تحقیق حاضر هماهنگی نداشت. علت این عدم همخوانی شاید به خاطر تفاوت فضای روانی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی حاکم در دو پژوهش باشد [۴۰]. در بررسی رابطه بین رعایت اصول اخلاقی و پرخاشگری، ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیونی نشان داد که بین آنها ارتباط معناداری وجود دارد. در انسان‌ها، پرخاشگری زمانی رخ می‌دهد که تعادل بین تکانه و کنترل درونی بر هم بخورد. از طرفی رعایت اصول اخلاقی با کنترل درونی، به کنترل درونی ما بستگی دارد. بنابراین نداشتن کنترل درونی می‌تواند سبب بروز پرخاشگری و همچنین غفلت نسبت به موازین اخلاقی باشد [۳۱]. پس پرخاشگری، واکنش به محرک‌های موقعیتی است که سبب بروز تغییرات فیزیولوژیکی همچون افزایش فشار خون، ضربان قلب و سطح آدرنالین می‌شود و باعث انواع مشکلات جسمی و روانی می‌گردد؛ که به نوبه خود می‌تواند کارکرد بالینی و کیفیت مراقبت ارائه شده پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد [۱۸]. در مطالعه یوسفی و همکاران، نشان داد که همبستگی معناداری بین انتظارات اخلاقی مربیان با احتمال پرخاشگری در ورزشکاران وجود داشت [۴۱]. این یافته با بررسی حاضر همسو بود. اگر چه این دو مطالعه، در دو جامعه متفاوت با تعداد نمونه‌های مختلف انجام شده است. همچنین در تحقیق حبیب پور و همکاران نشان داد، همبستگی مثبت و معناداری بین معیارهای درک شده پرخاشگری و ابعادی از جو اخلاقی پرسنل وجود دارد [۴۲]. در مطالعه ایروین (Irwin)، دریافته‌اند که پرستاران با توجه به شغل حساس و پر استرس خود و همچنین با توجه به زمینه‌های خدمت‌رسانی خود، در معرض انواع استرس و هیجانات کاری قرار دارند؛ که این خود منجر به بروز بعضی از رفتارها از جمله رفتار پرخاشگرانه می‌شود. نقش پرستاران در مدیریت پرخاشگری در خودآگاهی اساسی و تأیید اینکه بیماران و موقعیت‌ها منحصر به فرد هستند، استوار است. علاوه بر این، دانش تخصصی و رعایت اصول اخلاقی در استفاده ایمن از مداخله‌های فیزیکی، باید با مهارت و دانش ترکیب گردد [۴۳]. همچنین در پژوهش صابری و سهیلی، دریافته‌اند که متغیر پرخاشگری با استرس شغلی پرستاران، همبستگی مثبت و معنادار

عملکردهای سودمند اخلاقی می‌شود که نتایج مشابهی با تحقیق حاضر دارد [۳۰]. در بررسی رفیعی و همکاران، خداویسی و حسنی و بادیه پیمای جهرمی و همکاران، نتایج مشابهی به دست آمده است و پرستاران عملکرد خود را در رابطه با عمل به مصادیق رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای مطلوب ارزیابی نموده‌اند [۳۱، ۳۲، ۳۳].

در بررسی وضعیت پرخاشگری در واحدهای مورد پژوهش، بیشتر نمونه‌ها دارای وضعیت پرخاشگری سطح بالا بودند. این یافته می‌تواند به دلیل نقش مهم پرستاران در درمان و حساس و پر استرس بودن این شغل و همچنین کمبود نیروی انسانی پاسخ‌گو به نیازهای متعدد بیماران، آن‌ها را در معرض بروز رفتارهای پرخاشگرانه قرار می‌دهد. در همین راستا در پژوهش کاراحمدی و اسماعیلی دهقی، نشان داد ۲۳ درصد، از شرکت کنندگان دارای سطح بالای پرخاشگری بودند و در بخش‌های فوریت‌ها و جراحی، میانگین نمره پرخاشگری بالا بود [۳۴]. کووک (Kwok) و همکاران، گزارش کرده‌اند که پرستاران به انواع مختلف پرخاشگری شامل؛ کلامی، فیزیکی و جنسی دچار شده‌اند. بیش از نیمی از پرستاران که دارای سطح بالای پرخاشگری بودند عوامل خطری مانند: کار در بخش مردان، بخش‌های فوریت و سوانح را بیان کردند [۲۱]. همچنین در بررسی کاتلت (Catlette)، نشان داد که بیشتر پرستاران دارای سطح بالایی از پرخاشگری بودند [۳۵]. همچنین در تحقیق آبدرهالدن (Abderhalden) و همکاران، که در سویس بر روی ۲۶۰ پرستار انجام گشته است؛ نشان داده شده که میزان پرخاشگری در پرستاران در سطح بالاتر است و با پژوهش حاضر هماهنگ می‌باشد [۳۶].

در بررسی وضعیت انگیزش شغلی، بیشتر نمونه‌ها سطح انگیزش متوسط قرار داشتند. رایبینز (Robbins)، معتقد است که انگیزش، عبارت است از نتیجه تعامل فرد با موقعیت یا وضعیتی که در آن قرار می‌گیرد. بدیهی است که افراد از نظر پویایی انگیزشی، با هم متفاوت هستند. شاید علت آن به شخص‌کننده کار بستگی نداشته باشد، بلکه به محیط، موقعیت یا وضعیت کار بستگی داشته باشد. از طرفی انگیزه و عوامل انگیزشی پرستاران، از موضوعات مورد توجه مدیران است؛ زیرا برای بهبود عملکرد شغلی آنان ضروری است. افراد به دلیل نیازهای متفاوت، انگیزه‌های مختلفی دارند و آگاهی از این عوامل، به مدیران کمک می‌کند تا بتوانند در انگیزش پرستاران نقش مؤثرتری داشته باشند [۳۷]. در بررسی تقوی لاریجانی و همکاران، نیز بیشتر پرستاران دارای انگیزش شغلی پایین بودند که با نتیجه مطالعه حاضر یکسان نمی‌باشد [۱۴]. علت این تفاوت می‌تواند، ارزیابی انگیزش شغلی توسط ابزار متفاوت باشد. در پژوهش حاضر، از پرسشنامه هرزبرگ استفاده شد در صورتی که در مطالعه تقوی لاریجانی، از

نتایج متفاوتی حاصل شود. خود گزارشی بودن پرسشنامه های تحقیق نیز ممکن است در ارائه نتایج واقعی اشکال ایجاد نماید که از کنترل پژوهشگر خارج بود.

نتیجه گیری

به طور کلی یافته های این پژوهش نشان داد که میزان رعایت اصول اخلاقی در پرستاران بالا می باشد. میزان انگیزش شغلی پرستاران مطلوب نیست و میزان پرخاشگری دریافت شده آن ها نیز بالا می باشد. رابطه بین رعایت اصول اخلاقی و پرخاشگری پرسنل معنادار بود ولی انگیزش شغلی با رعایت اصول اخلاقی آن ها ارتباط معناداری نداشت. در واقع تأثیری که متغیر پرخاشگری می تواند بر رعایت اصول اخلاقی افراد بگذارد، لازم است تمهیداتی در جهت کاهش پرخاشگری و همچنین افزایش انگیزش شغلی دریافت شده اندیشیده گردد. پیشنهاد می شود، برنامه ریزان و مسئولان در طراحی، برنامه هایی برای تقویت رعایت اصول اخلاقی پرستاران، مهارت های کنترل خشم و همچنین روش های حفظ و ارتقای انگیزه در محیط کار آموزش داده شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دوره کارشناسی ارشد ماتده رهنورد، با کد مصوب NCRCCD-9827 و کد اخلاق [IR.AJUMS.REC.1398.616] از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپو اهواز می باشد. نویسندگان بر خود لازم می دانند که از پرستاران محترم شرکت کننده در این پژوهش و مسئولین معاونت پژوهشی دانشگاه، که در جهت تصویب و ارائه معرفی نامه ها همکاری کردند تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع

هیچ تضاد منافی در پژوهش وجود ندارد.

سهم نویسندگان

م. ر. جمع آوری داده / نگارنده اولیه دست نوشته، ک. ز. روش شناس / تحلیل و نظارت بر تحقیق، ا.ف. روش شناس / تحلیل و نظارت، و س. ق. تحلیل گر آماری، نظارت بر پژوهش.

منابع مالی

دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور

داشته است. پرستاران همچنین که صرف نظر از نوع تخصص خود نیازمند راهنمایی در تصمیم گیری های بالینی و اخلاقی هستند وجود راهنماهای اخلاقی می تواند کنترل پرخاشگری و کیفیت عملکرد پرستاران را در حرفه خود ارتقا دهد و موجب یکپارچگی عملکرد دانش بنیان مبتنی بر مبانی اخلاقی آن ها، در شرایط مختلف گردد که با مطالعه حاضر همسو می باشد [۴۴]. در تحقیق دیکاسترل (De Casterlé) و همکاران، دریافتند، فرآیندهای تصمیم گیری اخلاقی مورد استفاده به وسیله مراقبان بهداشتی، نشان دهنده عدم توانایی پرستاران در تصمیم گیری اخلاقی مناسب و عدم پیروی آن ها از الگوی منسجم در این مورد است. وی علت عملکرد غیر حرفه ای پرستاران را عمدتاً کمبود آموزش های لازم در زمینه موضوع های اخلاقی، بیان کرده است [۴۵]. در تحقیق های قبلی، مشخص شد که بین پرخاشگری و حمایت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد. پرخاشگری می تواند تأثیرات آسیب زای استرس زای محیط را ایجاد کند و مدیران پرستاری می توانند با بهبود حمایت های اجتماعی، بالا رفتن شرایط حرفه ای و شخصی، کاهش فشارهای روانی و بهبود سلامتی پرستاران را ایجاد کنند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۲۶].

در نتایج پژوهش های حاضر، مشخص شد که مسئولیت شغلی و موقعیت شغلی با اصول اخلاقی ارتباط داشت. در همین راستا در مطالعه ثاقب اسمعیل پور و همکاران، نشان داد که اخلاق کاری بر عملکرد شغلی کارکنان تأثیر مثبت، مستقیم و معناداری دارد. از آنجایی که یکی از عواملی که به مزیت رقابتی برای دانشگاه منجر می شود وجود چارچوبی منسجم از اصول اخلاق یا منشور اخلاقی در دانشگاه و مراکز تابعه است، رعایت اخلاق در دانشگاه، امری لازم و ضروری است؛ بنابراین، برای اینکه دانشگاه از یک سو دچار تعارض نشود و از سوی دیگر، بتواند با تصمیم های منطقی و خردمندانه، منافع بلند مدت را تضمین کند. همچنین لازم است این مراکز میزان عملکرد خود را به دقت اندازه گیری کنند و آن را به طور مستمر پایش و سنجش نمایند. لازم است برای تقویت روح جمعی و مشارکت در کار، گروه های مختلف حل مسأله در حوزه های مختلف درمانی و اداری تشکیل و روابط اجتماعی و انسانی بین کارکنان در زمینه های شغلی قوی تر شود؛ تا خدمات با دقت و سرعت بیشتری به دانشجویان و توان جویان ارائه گردد [۴۶].

از جمله نقاط قوت این پژوهش، نمونه گیری چند مرکزی از تمام بیمارستان های آموزشی اهواز و همچنین تحلیل آماری قوی بود. محدودیت های بررسی حاضر نیز نمونه گیری به روش در دسترس یا آسان بود که اگر امکان تصادف سازی وجود داشت ممکن بود

References:

- Foroutan B, Abolhassani M, Salehipour S, Karimi A, Dehghanizadeh F, Rezvani N, et al. Patients' views on observance of nursing ethics in Imam Hussein Hospital in Shahroud during 2015. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2015; 8(4):81-90.
- Jollaie S, Bakhshande B, Mohammad Ebrahim M, Asgarzade M, Vasheghani Farahani A, Shareiat E. Nursing ethics codes in Iran: Report of a qualitative study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2010; 3(2):45-53.
- Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in Iran. *Iranian journal of public health* 2008;37(1 Sup):22-7.
- de Veer AJ, Francke AL, Struijs A, Willems DL. Determinants of moral distress in daily nursing practice: a cross sectional correlational questionnaire survey. *International journal of nursing studies* 2013; 50(1):100-8.
- Dehghani A, Eslamiakbar R, Rahimi E, Abbasi Jahromi A, Khaki S. Evaluation of the facilitating factors of professional ethics compliance in nursing practice. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery* 2017; 6(1):19-29.
- Bazrafcan L, Nabeiei P, Shokrpour N, Moadab N. Medical ethics as practiced by students, nurses and faculty members in Shiraz University of Medical Sciences. *Journal of advances in medical education & professionalism* 2015; 3(1):33-8.
- Saharkhiz H. Effect group discussions about professional ethics with nursing student on promoting of them professional ethics: [Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares University. Faculty of Medical Sciences; 2008.
- Torabizadeh C, Hossain E, Mohammed E. Related to patient privacy and dignity: Literature review. *Medical Ethics* 2012; 19:119-32.
- Lambrou P, Kontodimopoulos N, Niakas D. Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human resources for health* 2010; 8(1):26.
- Tavan A, Chehrzad M, Kazemnejad Leili E, Sedri N. Relationship between emotional intelligence and occupational exhaustion on nurses. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery* 2016; 26(2):49-58.
- Omidi N, Asgari H, Omidi MR. The correlation between Emotional Intelligence with job motivation among Nursing Personnel in Public Hospitals of Kermanshah in 2015. *Journal of Nursing Education* 2017; 6(2):57-62.
- Massoudi R, Aetemadifar S, Afzali SM, Khayri F, Hassanpour Dehkordi A. The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran. *Iranian journal of nursing research* 2008; 3(9):47-58.
- Schluter J, Winch S, Holzhauser K, Henderson A. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: a literature review. *Nursing ethics* 2008; 15(3):304-21.
- Taghavi Larijani T, Parsa Yekta Z, Kazemnejad A, Mazaheri A. Outcomes of the performance appraisal and its relation with nurses job motivation. *Journal of hayat* 2007; 4(12): 39-45.
- Jodat S, Farajzadeh Z, Saadatjoo S. A study of job motivation of nurses working in Valiasr Hospital of Birjand in 2013. *Mod Care Sci Q Birjand Nurs Midwifery Fac* 2014; 10(4): 296-304.
- Jodat S, Farajzadeh Z, Saadatjoo S. A study of job motivation of nurses working in Valiasr Hospital of Birjand in 2013. *Modern Care J* 2014; 10(4): 296-304.
- Said RM, Abed FA, Abdo LM. Work Motivating Factors as Identified by Nurses in Children Hospital at Elmonira and Specialized Pediatric Hospital Cairo University. *Medl J Cairo Univ* 2013; 81(2)
- Boustanipour I, Saberi H, Soheili A. Prediction of level of aggression and interpersonal problems in ed nurses based on their occupational stress. *Journal of Nursing and Midwifery Urmia University of Medical Sciences* 2017; 15(6): 478-87.
- Barling J, Rogers AG, Kelloway EK. Behind closed doors: In-home workers' experience of sexual harassment and workplace violence. *Journal of occupational health psychology* 2001; 6(3):255.
- Cavalcanti AL, Belo EDR, Marcolino EC, Fernandes A, Cavalcanti YW, de Carvalho DF, et al. Occupational Violence against Brazilian Nurses. *Iranian journal of public health* 2018; 47(11):1636-43.
- Kwok R, Law Y, Li K, Ng Y, Cheung M, Fung V, et al. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal* 2006.
- El sharkawy, SA, Mondoor, WR. Violence among Female Health Care Workers *Egyptian Journal of Occupational Medicine* 2021; 45(3):199-216.
- Han X, Jiang F, Shen L, Liu Y, Liu T, Liu H, et al. Workplace Violence, Workforce Stability, and Well-being in China's Psychiatric Hospitals. *Americal Journal of Preventive Medicine* 2021. inpress
- Engin E, Cam O. Correlation between psychiatric nurses' anger and job motivation. *Archives of psychiatric nursing* 2006; 20(6):268-75.
- Dehghani A, Radbeh F, Parviniannasab AM, Khaki S, Shamsizadeh M, Beyramijam M. Enactment of Professional Ethics Standards Compliance in Patients and Nurses Prospective. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery* 2015; 25(4):64-72.
- Soltani F, Hosseini F. The Relationship of Social Support with Aggression and Hopelessness in Nurses. *Iranian Journal of Nursing Research* 2018; 13(2):74-80.
- DeShields Jr OW, Kara A, Kaynak E. Determinants of business student satisfaction and retention in higher education: applying Herzberg's two-factor theory. *International journal of educational management* 2005; 19(2):128-39.
- Hasanian ZM, Heydari A, Sadeghi A, Moghimbeighi A. The Relationship between Knowledge Management and Job Motivation of Nurses in Educational Treatment Centers of Hamadan University of Medical Sciences, 2015. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty* 2017; 25(1):35-43.
- Hosseinzadegan F, Shahbaz A, Shahbaz E. The principles of professional ethics and its relationship with demographic characteristics of nurses. *J Educ Ethics Nurs*. 2017; 6 (1 and 2):1-9.
- Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abbaszade A. Professional nursing ethics: it's development and challenges. *Iran J Med Ethics Hist Med* 2009; 2(3): 27- 38. (Persian).

31. Rafieei M, Mohammadi N, Shobeiri F, Roshanaei G. Awareness rate of nurses & midwives working in the hospitals of Hamadan on principals of professional ethics in 2013. Pajouhan Scientific Journal 2014 Dec 15; 13(1):24-32.
32. Khodaveisi M, Hasani P. Clinical nurses' experiences of moral stress. Scientific J Fac Nurs Midwifery 2012; 22(77):17- 25. (Persian)
33. Badiye peymaie Jahromi Z, Rahmanian A, Poor Gholami F, Parandavar N. Investigating the level of compliance with professional ethics in the practice of nurses working in hospitals affiliated to Jahrom University of Medical Sciences. J Educ Ethics Nurs 2015; 4(2): 33-39. (Persian)
34. Karahmadi M, Esmaeili DN. Aggression and some of its demographic correlates in nurses of pediatric wards in hospitals affiliated to Isfahan Medical University 2007; 5(1):33-37.
35. Catlette M. A descriptive study of the perceptions of workplace violence and safety strategies of nurses working in level I trauma centers. Journal of emergency nursing 2005 Dec 1 ;31(6):519-25.
36. Abderhalden C, Needham I, Friedli TK, Poelmans J, Dassen T. Perception of aggression among psychiatric nurses in Switzerland. Acta Psychiatrica Scandinavica 2002 Jun;106:110-117.
37. Parsaeian A, Erabi M. Translating Organizational Behavior, Robbins Stephen (author). Fourth Edition, Tehran: Office of Cultural Research Publications 2002:325.
38. Jalali R., AbdulMaleki P., Kahrizi M. Continuous Nursing Education from Nurse's point of View. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences 2006; 1(10): 67.
39. Vafadar Z, Adib J, Siratinir M, Nehrir B. The Relationship between Job Motivation and Empathy of Nurses Working in a Military Hospital. J Mil Med. 2017; 18 (4) :353-359.
40. Ayyash H, Aljeesh Y. Nurses motivation and their performance at European Gaza hospital in Gaza strip. Journal of Al Azhar university- Gaza (Natural sciences). 2011; 13: 55-68.
41. Yousefi S, Sharifian A, Ismail, Tabrizi Ghahramani K, Zaraki, P. The Relationship between Coaches' Ethical Criteria and Athletic Aggression Tendencies in Athletes of National Baseball Teams. Journal of Sport Management and Motor Behavior 2016 Sep 22; 12(24): 25-38.
42. Habibipour B, Vanaki Z, Hadjizadeh E. The Effect of Implementing "Goal Setting Theory" By Nurse Managers on Staff Nurses' Job Motivation. Iran Journal of Nursing 2009 Apr; 22(57):67-76.
43. Irwin A. The nurse's role in the management of aggression. Journal of psychiatric and mental health nursing 2006 Jun; 13(3):309-18.
44. Saberi H, Soheili A. Prediction of Level of Aggression and Interpersonal Problems in ED nurses based on their Occupational Stress. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2017 Sep 15; 15(6):478-87.
45. De Casterlé BD, Izumi S, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurses' responses to ethical dilemmas in nursing practice: meta-analysis. Journal of advanced nursing 2008 Sep;63(6):540-9.
46. Sagheb Esmaeelpour M, Abdi K, Hosseini M A, Biglarian A. The Relationship of Work Ethics With Job Performance of the Administrative and Medical Staff of the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences and Its Affiliated Centers in 2017. jrehab 2019; 20 (1):52-63.

Investigating the Relationship between Ethics and Job Motivation and Aggression in Nurses Working in Ahvaz Teaching Hospitals (2020)

Rahnavard M¹, Zarea K^{*2}, Fakhri A³, Ghanbari S⁴

Received: 2021/09/7

Revised: 2021/12/22

Accepted: 2021/12/25

1. M.Sc. Student of psychiatric nursing, Nursing & Midwifery Faculty, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
- 2-.Associate Professor of Nursing, Nursing and Midwifery faculty, Nursing Care Research Center in Chronic Diseases, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
3. Department of Psychiatry, Medical faculty, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.
4. Assistant Professor, Department of Statistics and Epidemiology, faculty of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.10, No.3&4, Fall & Winter 2022

J Educ Ethics Nurs 2022;10(3&4):31-41

Abstract:

Introduction:

Ethical principles are one of the criteria for the professional competence of nurses and compliance with ethical criteria will be an effective factor in providing desirable quality in nursing care. Adherence to these ethical principles may be influenced by their job motivation and aggression. In this regard, the purpose of this research was the study of the relationship between ethics and job motivation and aggression in nurses working in teaching hospitals in Ahvaz (2020).

Methods & Materials:

This is a descriptive-analytical study in which 257 nurses working in Ahvaz hospitals were selected by available methods. Data collection tools included: demographic information questionnaire, examining the observance of professional ethics criteria from the perspective of nurses, AGQ standard aggression questionnaire and Herzberg standard job motivation questionnaire. Correlation Pearson and Multiple regression coefficients tests using SPSS-22 software were conducted to analyze the relationship between ethic principles with aggression and job motivation.

Results:

Among 257 participating nurses, 4.84% were female and 6.15 % were male. The mean and standard deviation were ethical principles (5.120 ± 86.10), aggression (96.89 ± 4.12) and job motivation (58.78 ± 28.14). The results of Pearson test showed that there was a significant inverse correlation between observance of ethical principles and aggression ($r = -0.35$, $p < 0.001$). Also, there was no significant relationship between observing ethical principles and job motivation ($r = -0.108$, $p > 0.084$).

Conclusion:

The results showed the role and importance of aggression in predicting the observance of nurses' ethical principles. Arrangements need to be made to teach anger management skills as well as increase job motivation. It is suggested that planners and officials pay attention to these variables in designing programs to strengthen the ethical principles of nurses.

Keywords: Ethics, Aggression, Job Motivation, Nursing, Hospital

* Corresponding author Email: zarea_k@ajums.ac.ir , kourosh1685@gmail.com