مقاله اصیل پژوهشی

میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه کارکنان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

علی دهقانی[1]، سیما محمدخان کرمانشاهی[2]

چکیده

زمینه و هدف: عملکرد پرستاری در بطن خود امری ارزشی و اخلاقی محسوب می‌گردد و کیفیت مراقبت بهداشتی به میزان زیادی به نحوه عملکرد پرستاران بستگی دارد. تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- مقطعی، ۱۳۸ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و بررسی شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که به بررسی میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای می‌پرداخت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۶) و آمار توصیفی و تحلیلی و ضریب‌های همبستگی اسپیرمن و پیرسون در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بیشتر پرستاران (۷۲/۵٪) در ابعاد مسؤولیت‌پذیری، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار عملکرد مطلوبی داشتند. بین جنس و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای در مجموع سه بعد مسؤولیت پذیری، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار ارتباط معنی‌داری وجود داشت (P=۰/۰۲)؛ همچنین بین نوبت کاری و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای پرستاران همبستگی مثبتی نشان داده شد (r=۰/۹۲).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این تحقیق، به نظر می‌رسد تعیین نوبت‌های کاری با مشارکت و نظرات پرستاران در ارتقای رعایت اخلاق حرفه‌ای مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: اخلاق پرستاری، پرستاری، کادر پرستاری بیمارستان، روابط پرستار و بیمار

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۱؛ ۹ (۳): ۲۰۸-۲۱۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۴/۲۵ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۹/۲۰**

[1] دانش‌آموخته دانشگاه تربیت مدرس، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ایران

[2] نویسنده مسؤول، استادیار گروه آموزش پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران، ایران

آدرس: تهران- پل گیشا- دانشگاه تربیت مدرس- دانشکده علوم پزشکی- گروه پرستاری

تلفن: ۰۹۱۲۵۰۰۵۶۲۹ پست الکترونیکی: kerman_s@modares.ac.ir

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

پرستاری رشته‌ای مستقل و شاخه‌ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه خدمات بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه است. گام‌برداشتن در جهت دستیابی به این هدف است که از پرستار یک فرد حرفه‌ای در گروه سلامت می‌سازد (۱)؛ هرچند رعایت اخلاق در همه مشاغل با اهمیت است اما در حرفه پرستاری این موضوع ضرورت بیشتری دارد. رفتار معنوی و توأم با مسؤولیت پرستاران، نقش مؤثری در بهبود و بازگشت سلامتی بیماران دارد؛ بنابراین می‌توان ادعا کرد که حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است (۲). رعایت معیارهای اخلاق در عملکرد پرستاری از سایر موارد مراقبت حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد (۳). ماهیت ذاتی پرستاری، احترام به حقوق انسان از جمله حقوق فرهنگی، حق زندگی و انتخاب، احترام به شأن و رفتار با احترام است (۴). رعایت ضوابط اخلاقی در کار پرستاری به بهبود خدمات پرستاری منجر می‌گردد و بهبود کیفیت کار پرستاران تأثیر بسزایی در ارتقای فرایند بهبودی بیماران دارد؛ به طوری که برخی محققان در پرستاری بالینی، مراقبت را مجموعه‌ای از سه اصل اساسی اخلاق، قضاوت بالینی و مراقبت می‌داند (۳)؛ همچنین وینسون در بین پنج عنصر معرفت‌شناختی و بنیادی در پرستاری (شامل 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 کرده است (۵).

در نگاه اولیه، ممکن است عملکرد و صلاحیت پرستاری، فعالیت‌های بالینی محسوب و از اخلاق مجزا پنداشته شوند؛ در حالی که عملاً اخلاق و عملکرد بالینی جدا از یکدیگر نیستند (۶). به عقیده برخی محققان اخلاق پرستاری بر انجام عملکرد صحیح و اجتناب از خطرات تمرکز دارد و پرستار در برابر ارزش‌های بیمار مسؤول است (۷). مراقبت و عملکرد پرستاری به عنوان یک پدیده پیچیده شناسایی و پیشنهاد شده است که در فرایند مراقبت، اجزای اخلاقی، شناختی و عاطفی در نظر گرفته شوند؛ همچنین تعهد و رعایت اصول اخلاقی در ارائه مراقبت به بیمار بر انجام مراقبت تقدم دارد و رعایت مراقبت اخلاقی جزء ضروری حرفه پرستاری می‌باشد (۸). امروزه محیط‌های مراقبت بهداشتی بسرعت در حال تغییر است و پرستاران روزانه در فعالیت‌های خود با مسائل و موضوعات اخلاقی مواجه هستند؛ به همین دلیل امروزه پرستاران در مراقبت از بیمار بیشتر در معرض خطر تضاد اخلاقی قرار دارند (۹).

در پژوهش‌های گوناگون نگاه‌های مختلفی به فعالیت پرستار بویژه در بعد اخلاقی شده است؛ برخی ارتباط با همکار و بیمار، دارودادن، رعایت حقوق بیمار، مسؤولیت‌پذیری، استدلال اخلاقی و غیره را عملکرد اخلاقی تعریف نموده و مورد بررسی قرار داده‌اند؛ اما گستره اخلاق پرستاری به اندازه تمام شرح وظایف پرستاری است (۱۰). تاکنون در حوزه اخلاقیات، پرستاران تا حدّ زیادی تابع تخصص‌های پزشکی بوده‌اند و توجه به "اخلاق پرستاری" به عنوان موضوعی مستقل، کمتر مورد عنایت قرار گرفته است (۳). مطالعات محدودی که در این زمینه انجام شده، حاکی از عملکرد اخلاقی ضعیف پرستاران بوده است (۱۱-۱۳)؛ به طوری که سخنور در مطالعه خود اظهار می‌دارد، میزان آگاهی و به‌کارگیری اصول اخلاقی در مراقبت و تصمیم‌گیری بالینی در پرستاران دانشگاه شیراز در حدّ مطلوب نبوده و پرستاران توانایی به‌کارگیری دانش اخلاقی در محیط واقعی کار نداشته‌اند (۱۱)؛ همچنین تفاق و همکاران، با استناد به نتایج مطالعه خود به عملکرد نامطلوب در فرایند دادن دارو اذعان نموده و لزوم تدوین خط مشی‌های مورد نیاز و توجه لازم به اخلاق را در حرفه پرستاری پیشنهاد کرده‌اند (۱۲). طبق گزارش نصیریانی و همکاران نیز میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در سطح رضایت بخشی نبوده و اظهار داشته‌اند که برای رعایت حقوق بیمار و تشخیص مشکلات اخلاقی، باید پرستاران آگاهی کافی نسبت به اصول اخلاقی مراقبت داشته باشند (۱۴).

از آنجا که پرستاران بزرگترین گروه ارائه‌کننده خدمت در سیستم درمانی هستند و تأثیر بسزایی بر کیفیت مراقبت بهداشتی، درمانی دارند و رعایت موازین اخلاقی عاملی مؤثر برای بهترشدن عملکرد پرستار در ارائه مراقبت با کیفیت خواهد بود (۱۵) و نیز با توجه به اهمیت مسأله اخلاق در فعالیت‌های کارکنان بخش سلامت و همچنین نظر به این که پرستاران نسبت به سایر حرفه‌های مراقبت بهداشتی، ارتباط بیشتری با بیماران و همراهان آنها دارند و در عملکرد مراقبتی روزانه خود با موقعیت‌های اخلاقی پیچیده‌ای مواجهند، تحقیق حاضر با هدف

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

تعیین میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران انجام شده است.

روش تحقیق

این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۰ در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای، فهرست تمامی بیمارستان‌های آموزشی، درمانی سطح شهر تهران که زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند تهیه و سپس به صورت تصادفی دو بیمارستان امام خمینی (ره)، مرکز طبّی کودکان و درمانگاه امام خمینی (ره) انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه پرستاران عبارت بود از: دارا بودن حداقل یک سال سابقه کار در بخش فعلی (بخش مورد نظر) و رضایت برای شرکت در پژوهش.

روش نمونه‌گیری پرستاران از نوع تصادفی ساده بود؛ به این ترتیب که پژوهشگر فهرست تمامی پرستاران شاغل در هر کدام از بیمارستان‌های فوق را که اسامی آنها در دفتر پرستاری موجود بود و معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، استخراج و با استفاده از جدول اعداد تصادفی و دادن شانس برابر به هر نمونه، تعداد پرستاران مورد نظر را انتخاب کرد. پرستاران درمانگاه، بخش‌های داخلی، جراحی و ویژه مورد بررسی قرارگرفتند. در این تحقیق سعی شد بخش‌هایی که بیماران آنها مدّت طولانی‌تری در بخش بستری هستند و پرستاران نیز مدّت بیشتری با آنها مواجهه بوده و مراقبت از آنها به عمل می‌آورند، انتخاب شوند؛ بنابراین بخش‌های فوق برای جمع‌آوری اطلاعات انتخاب شدند.

به منظور رعایت اخلاق در پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا معرفی‌نامه از معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس به ریاست و مدیریت خدمات پرستاری بیمارستان‌های مربوطه ارائه و قبل از تکمیل پرسشنامه توسط پرستاران نیز از تک‌تک آنان رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش اخذ گردید.

برای تعیین تعداد نمونه لازم، یکی از سؤالات پرسشنامه‌های تکمیل‌شده توسط پرستاران برای تعیین پایایی ابزار به صورت تصادفی انتخاب شد و فراوانی پاسخ آنها به این سؤال با ملاک سنجش همیشه شمارش شد؛ سپس عدد به دست آمده در فرمول نمونه گیری زیر قرار گرفت و تعداد نمونه لازم برای اخذ در این سه مرکز آموزشی محاسبه گردید.

$$n = \frac{(z_{\alpha/2})^2 \times p(1-p)}{d^2} = ۱۳۸$$

که به تعداد مساوی ۴۶ نمونه از هر دو بیمارستان و یک درمانگاه به صورت تصادفی پرسشنامه را تکمیل نمودند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه محقق‌ساخته بود که با استفاده از مطالعه کتب و مقالات در زمینه اخلاق پرستاری طراحی شد و برای سنجش عملکرد پرستاران نسبت به رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای مورد استفاده قرار گرفت. منظور از معیارهای اخلاق حرفه‌ای در پژوهش حاضر، رعایت موازین اخلاقی در ابعاد مسؤولیت‌پذیری، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار توسط پرستاران در برخورد با بیماران بود.

در این مطالعه تنها معیارهایی مورد بررسی قرار گرفتند که در حیطه کاری پرستاران و جزء شرح وظایف آنان بوده و حق دخالت در آن را به عنوان مراقب بیماران داشتند. پرسشنامه طرح‌شده حاوی دو قسمت بود. قسمت اول اطلاعات فردی پرستاران را مورد بررسی قرار می‌داد که شامل ۱۰ سؤال بود؛ قسمت دوم حاوی ۳۱ گویه با طرح لیکرت پنج‌گزینه‌ای «۴: همیشه، ۳: اغلب، ۲: گاهی اوقات، ۱: بندرت و صفر: هرگز» بود که دیدگاه پرستاران را نسبت به رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در سه بعد مسؤولیت‌پذیری (۱۱ گویه)، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار (۸ گویه) و احترام به بیمار (۱۲ گویه) بررسی می‌کرد.

در تحلیل یافته‌های پژوهش پاسخ‌های هرگز، بندرت و گاهی اوقات به عنوان عملکرد نامطلوب (≤۶۲)، پاسخ اغلب به عنوان عملکرد نسبتاً مطلوب (۶۳-۹۳) و پاسخ همیشه به عنوان عملکرد مطلوب (۹۴–۱۲۴) طبقه‌بندی و محاسبه گردید. روایی این پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از اساتید و دانشجویان دکتری تخصصی پرستاری دانشگاه تربیت مدرس بررسی و مورد تایید قرار گرفت. به منظور تعیین پایایی ابزار از روش همگنی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که پایایی کلّ پرسشنامه ۰/۹۴ محاسبه گردید؛ به طوری که ضریب آلفای کرونباخ در بعد مسؤولیت‌پذیری ۰/۸۹، بعد ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار ۰/۹۲

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

و در بعد احترام به بیمار نیز ۰/۹۶ محاسبه گردید.

داده‌ها با استفاده از از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۶) و آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و همچنین آزمون‌های آماری شامل ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این پژوهش ۵۸٪ از پرستاران متأهل، ۹۶٪ دارای مدرک کارشناسی و ۴۲٪ با وضعیت استخدامی پیمانی بودند. سایر مشخصات فردی در جدول ۱ ارائه شده است.

در مورد میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران، میانگین نمره پرستاران در بعد مسؤولیت‌پذیری ۵/۷۹±۳۶/۲۶ به دست آمد؛ ۲۳٪ از پرستاران اظهار کردند که اغلب در مراقبت‌های پرستاری، معیارهای اخلاق حرفه‌ای را رعایت می‌کنند و ۳٪ نیز عملکرد نامطلوب داشتند. در بعد ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار، میانگین نمره پرستاران ۴±۲۶ بود که ۲۶٪ پرستاران اظهار کردند اغلب در مراقبت‌های پرستاری معیارهای اخلاق حرفه‌ای را رعایت می‌کنند و ۴٪ نیز عملکرد نامطلوب داشتند. در بعد احترام به بیمار نیز میانگین نمره پرستاران ۵/۸۹±۳۹/۴۷ بود که ۲۶٪ اظهار کردند، اغلب در مراقبت‌های پرستاری معیارهای اخلاق حرفه‌ای را رعایت می‌کنند و ۳٪ نیز عملکرد نامطلوب داشتند (جدول ۲).

در مورد میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، در مجموع ابعاد مورد بررسی، ۷۲/۵٪ از پرستاران عملکرد اخلاقی مطلوب، ۲۵٪ عملکرد نسبتاً مطلوب و ۲/۵٪ نیز عملکرد نامطلوب داشتند (جدول ۳).

آزمون پیرسون نشان داد که بین سن و سابقه کار پرستاران و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای در ابعاد مسؤولیت‌پذیری، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. بر اساس آزمون اسپیرمن بین جنس و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای در بعد ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار (P=۰/۰۰۷ ،r =۰/۲۲) ارتباط معنی‌داری وجود داشت؛ به طوری که زنان نسبت به مردان در بعد ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار، عملکرد اخلاق حرفه‌ای بهتری داشتند (جدول ۴).

همچنین بر اساس آزمون اسپیرمن بین وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی، سمت شغلی پرستاران و بخش محل کار از یک طرف و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای از طرف دیگر در ابعاد مورد بررسی ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد.

بین نوبت کاری پرستاران و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای در ابعاد مسؤولیت‌پذیری (r=۰/۹۰، P=۰/۲۹)، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار (r=۰/۷۰، P=۰/۳۱) و احترام به بیمار (r=۰/۷۱، P=۰/۸۰) همبستگی مثبت قوی وجود داشت؛ به نحوی که افراد با نوبت کاری صبح، در مقایسه با افراد با نوبت کاری صبح و عصر (Long day)، عملکرد اخلاقی بهتری داشتند (جدول ۴).

جدول ۱- توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب متغیرهای فردی

متغیرهای فردی		تعداد	درصد
سن (سال):	۲۰-۳۰	۷۴	۵۳/۶
	۳۰-۴۰	۵۲	۳۷/۷
	۴۰-۵۰	۱۲	۸/۷
جنس:	زن	۱۲۶	۹۱
	مرد	۱۲	۹
سابقه کار (سال):	کمتر از ۵	۶۸	۴۹/۳
	۵-۱۰	۳۹	۲۸/۳
	۱۰-۱۵	۱۶	۱۱/۵
	بیشتر از ۱۵	۱۵	۱۱
بخش محل کار:	داخلی	۷۳	۵۳
	جراحی عمومی	۳۴	۲۵
	ویژه	۳۱	۲۲
نوبت کاری:	صبح	۱۲	۹
	صبح و عصر	۱۰	۷
	شب	۳	۲
	عصر و شب	۲۵	۱۸
	در گردش	۸۸	۶۴

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول ۲- توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار کیفیت عملکرد اخلاقی پرستاران نسبت به رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در ابعاد مورد بررسی

بعد / کیفیت عملکرد	مسؤولیت‌پذیری		ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار		احترام به بیمار	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
عملکرد نامطلوب	۴	۳	۵	۴	۳	۳
عملکرد نسبتاً مطلوب	۳۲	۲۳	۳۶	۲۶	۳۷	۲۶
عملکرد مطلوب	۱۰۲	۷۴	۹۷	۷۰	۹۸	۷۱
جمع	۱۳۸	۱۰۰	۱۳۸	۱۰۰	۱۳۸	۱۰۰
میانگین و انحراف معیار	۳۶/۲۶±۵/۷۹		۲۶±۴		۳۹/۴۷±۵/۸۹	

جدول ۳- توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار کیفیت عملکرد اخلاقی پرستاران نسبت به رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در مجموع ابعاد مورد بررسی

فراوانی / کیفیت عملکرد	تعداد	درصد	میانگین و انحراف معیار
نامطلوب (≤۶۲)	۳	٪۲/۵	۱۰۱/۷۵±۱۴/۳۶
نسبتاً مطلوب (۹۳-۶۳)	۳۵	٪۲۵	
مطلوب (۱۲۴-۹۴)	۱۰۰	٪۷۲/۵	
جمع	۱۳۸	۱۰۰	

جدول ٤- همبستگی بین متغیرهای فردی و ابعاد اخلاق حرفه‌ای مورد بررسی

همبستگی بین متغیرهای فردی و ابعاد اخلاقی	ضریب همبستگی اسپیرمن	ضریب همبستگی پیرسون
جنس و ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار	r=۰/۲۲ ،P=/۰۰۷	-
نوبت کاری و مسؤولیت پذیری	r=۰/۹۰ ،P=/۲۹	-
نوبت کاری و احترام به بیمار	r=۰/۷۱ ،P=/۸۰	-
نوبت کاری و ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار	r=۰/۷۰ ،P=/۳۱	-
سن و ابعاد اخلاقی مورد بررسی	-	r=۰/۱۸ ،P=/۴۱
سابقه کار و ابعاد اخلاقی مورد بررسی	-	r=۰/۲۳ ،P=/۳۲

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که در عملکرد پرستاری و مراقبت از بیماران در بعد مسؤولیت‌پذیری ۷۴٪، در بعد ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار ۷۰٪ و در بعد احترام به بیمار ۷۱٪ از پرستاران عملکرد مطلوب داشتند. در مطالعه سخنور و همکاران، با عنوان بررسی میزان آگاهی از اصول اخلاق پرستاری در تصمیم‌گیری‌های بالینی و به‌کارگیری آن از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، میزان به‌کارگیری اصول اخلاق پرستاری در واحدهای مورد پژوهش ۲۳/۹٪ (ضعیف) گزارش شد (۱۱)؛ در حالی که در پژوهش حاضر ۷۲/۵٪ از پرستاران اظهار کردند که در مجموع ابعاد مسؤولیت‌پذیری، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار، همیشه در عملکرد خود معیارهای اخلاق حرفه‌ای را رعایت می‌کنند؛ البته باید به این نکته توجه شود که در این پژوهش فقط سه بعد از ابعاد اخلاق حرفه‌ای مورد بررسی قرار گرفته و از جمله این نتایج احتمالاً می‌تواند مؤید این باشد که برگزاری

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

دوره‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای و کنگره‌های مرتبط در این زمینه در سال‌های اخیر توانسته در ارتقای رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از طرف پرستاران مؤثر باشد. تفاق و همکاران نیز میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در اجرای دستورات دارویی توسط پرستاران را که یکی از ابعاد اخلاق حرفه‌ای می‌باشد، مورد بررسی قرار دادند و ۴۹/۶٪ از پرستاران در دادن دارو، عملکرد نامطلوبی داشتند و اصول اخلاق حرفه‌ای را رعایت نمی‌کردند (۱۲).

در پژوهش حاضر، در بین موارد اخلاقی مورد بررسی که بالاترین میانگین را در بین سؤالات کسب کردند و پرستاران در مراقبت از بیماران اظهار می‌کردند که بیشتر از سایر موارد اخلاقی آنها را رعایت می‌کنند به ترتیب شامل مسؤولیت‌پذیری و جوابگویی در برابر انجام مراقبت، تبعیض قائل نشدن و رعایت حریم خصوصی بیماران بود؛ در حالی که همایی رحیمی برای آگاه‌شدن از دیدگاه بیماران در مورد تهاجم به حریم شخصی آنان طیّ تحقیقی نشان داد که ۸۱/۲٪ از بیماران از تهاجم به قلمرو شخصی خود ناراضی بودند (۱۶). از جمله موارد اخلاقی مورد بررسی که کمترین میانگین را در بین سؤالات کسب کردند و کمتر از سایر موارد اخلاقی مورد بررسی رعایت می‌شدند، به ترتیب شامل نشان‌دادن عکس‌العمل در برابر عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط همکاران، معرفی خود به بیماران، ثبت صادقانه اقدامات انجام‌نشده برای بیمار و گزارش خطا بود؛ در صورتی که همه این موارد اخلاقی مورد بررسی در حیطه وظایف پرستاران بوده اما ۷۳ پرستار (۵۳٪) بیان نمودند در صورتی که عملکرد غیر اخلاقی از همکاران، در مراقبت از بیمار سر بزند، فقط گاهی اوقات نسبت به آن عکس العمل نشان می‌دهند و آن را گزارش می‌کنند؛ در حالی که یکی از جنبه‌های اخلاقی بسیار مهم که باید توسط پرستاران در مراقبت از بیمار رعایت شود، احساس مسؤولیت در برابر خطای اخلاقی همکاران در مراقبت از بیمار می‌باشد. در این پژوهش مشخص گردید که پرستاران نسبت به مراقبت‌هایی که خودشان برای بیمار انجام می‌دهند، احساس مسؤولیت بالایی دارند اما نسبت به خطای اخلاقی همکاران واکنش مورد قبول اخلاقی (با در نظر گرفتن حفظ منافع و جان بیمار) نشان نمی‌دهند. شورای بین‌المللی پرستاران می‌گوید: ایمنی بیمار برای بهبود کیفیت مراقبت پرستاری ضروری است و تمام پرستاران مسؤولیت اساسی جهت حفظ ایمنی بیمار در تمام جهات مراقبت را دارند که شامل آگاه‌ساختن بیمار و همکاران در مورد احتمال خطر و روش‌های کاهش خطرات، حمایت از ایمنی بیمار و گزارش دادن رخدادهای نابه‌جا به یک فرد مسؤول است (۱۷)؛ در مطالعه مردانی و همکاران، ۹۵/۶٪ از کارکنان پرستاری اظهار داشتند که گزارش‌دادن خطاهای کاری ضرورت دارد اما آنها وجود عواملی از جمله مسائل قانونی و بازخورد نامناسب مدیران به دنبال گزارش خطا را مهمترین موانع گزارش خطاهای کاری بیان کردند (۱۸)؛ بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر و مطالعات انجام‌شده در این زمینه، نخستین گام در رفع موانع گزارش‌دادن خطاهای پرستاری، ایجاد فضایی است که در آن هر یک از کارکنان پرستاری در صورت بروز خطا از جانب خود و سایر همکاران، صادقانه و بدون تنش ناشی از گزارش خطا، آن را به مدیران و سایر اعضای گروه درمانی اعلام کنند.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، ارتباط معنی‌داری بین جنس و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای در بعد ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار (P=۰/۰۰۷) و مجموع کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای در هر سه بعد (P=۰/۰۲) وجود داشت؛ به طوری که پرستاران زن بیش از پرستاران مرد اظهار کردند که در بعد ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و مجموع کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای، معیارهای اخلاقی را رعایت می‌کنند. این نتایج با گزارش سخنور و همکاران که بین جنس و به کارگیری اصول اخلاقی ارتباط معنی‌داری گزارش شد و پرستاران زن اصول اخلاقی را در فعالیت‌های خود بیشتر به کار می‌گرفتند، همخوانی دارد (۱۱).

در تحقیق حاضر بین نوبت کاری پرستاران و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای، همبستگی مثبت قوی وجود داشت و پرستاران صبح کار نسبت به پرستاران سایر نوبت‌های کاری، عملکرد اخلاقی بهتری داشتند؛ در حالی که پرستاران با نوبت کاری صبح و عصر، نسبت به سایر نوبت‌های کاری، معیارهای اخلاق حرفه‌ای را کمتر رعایت می‌کردند؛ بنابراین به نظر می‌رسد لازم است برای کاهش اثر خستگی ناشی از طولانی‌بودن مدّت‌زمان نوبت کاری، بر رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، تغییراتی در نوبت‌های کاری پرستاران ایجاد شود. پژوهشگران کانادایی نیز بر این باورند که ساعات کار طولانی پرستاران، یکی از عوامل مؤثر در بروز خطاهای کاری و عدم رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای توسط

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

آنان به شمار می‌آید (۱۹).

در پژوهش حاضر تنها دیدگاه پرستاران مورد بررسی قرار گرفت و دیدگاه بیماران در مورد میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای پرستاران در مراقبت از آنها مدّ نظر نبود؛ همچنین فقط سه بعد از معیارهای اخلاق حرفه‌ای مورد بررسی قرار گرفت و نتایج حاصل فقط نشان‌دهنده میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در آن سه بعد است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات دیگری در این زمینه و با مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران و یا در ارتباط با ابعاد دیگر معیارهای اخلاق حرفه‌ای انجام گیرد.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این تحقیق، میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران در ابعاد مسؤولیت پذیری، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار مطلوب بود؛ همچنین میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در بعد مسؤولیت‌پذیری نسبت به دو بعد دیگر بالاتر بود؛ بنابراین به نظر می‌رسد ایجاد محیط کاری که در آن هر یک از کارکنان پرستاری با آرامش خاطر و بدون تنش با بیماران و سایر اعضای گروه درمانی کار نمایند، می‌تواند در ارتقای رعایت اخلاق حرفه‌ای در ابعاد مختلف توسط پرستاران و گزارش موارد سوء اخلاقی در محیط کاری مؤثر واقع گردد.

تقدیر و تشکر

از همکاری صمیمانه معاونت پژوهشی دانشگاه تربیت مدرس و مسؤولین محترم بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، مرکز طبّی کودکان و درمانگاه امام خمینی (ره) و همچنین تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های فوق که در این مطالعه شرکت داشتند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع:

1- 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. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2010; 3 (2):46-52. [Persian]

2- Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in Iran. Iranian J Publ Health. 2008; 37 (1): 22- 7.

3- Jormsri P, Kunavicticul W, Ketefian Sh, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. Nursing Ethics. 2005; 12 (6): 582-93.

4- Weaver K. Ethical sensitivity: state of knowledge and needs for further research. Nursing Ethics. 2007; 14 (2): 141-55.

5- Saharkhiz H. Effect group discussions about professional ethics with nursing student on promoting of them professional ethics. [MS Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares University, Faculty of Medical Sciences; 2008. [Persian]

6- Nasae T, Chowalit A, Suttharangsee W, Ray MA. Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by head nurses from regional hospitals in southern Thailand. Songkla Medical Journal. 2008; 26 (5): 469-79.

7- Hood L J, Leddy S. Leddy & Pepper's conceptual bases of professional nursing. 7th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health /Lippincott Williams & Wilkins; 2010.

8- 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 College; 2008.

9- Havens G. Ethical implications for the professional nurse of research involving human subjects. J Vasc Nurs. 2004; 22 (1): 19-23.

10- Dierckx de Casterle B, Shigeko I, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurses responses to ethical dilemmas in nursing practice: meta-analysis. J of Advance Nurs. 2008; 63 (6): 540-49.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

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 University of Medical Sciences, Faculty of Nursing & Midwifery; 1997. [Persian]

12- Tefagh MR, Nikbakht Nasrabadi A, Mehran A, Din Mohammadi N. Investigation of the ethical practice in medication process among nurses. Hayat, Journal of Faculty of Nursing & Midwifery. 2005; 10 (23): 77-85. [Persian]

13- Ghavami H, Mohammadi E, Ahmadi F, Basirian F. Patient rights in relation to review and control of postoperative pain. Urmia Medical Journal. 2005; 16 (2): 91-96 . [Persian]

14- Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. Study of respecting patients rights from nurse's point of view employed in Yazd hospitals. Journal of Legal Medicine of Islamic Republic of Iran. 2007; 13 (45): 33-37. [Persian]

15- Hasanpoor M, Hoseini M, Fallahikhoshkanab M, Abbaszade A. The effect of education on nursing ethics on ethical sensitivity of nurses in decision making in social security hospitals of Kerman province in 2010. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2011; 4 (5): 58-64. [Persian]

16- Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abbaszade A. Development of nursing professional ethics competence, necessity and challenges in ethic education. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2009; 2 (3): 27-38. [Persian]

17- Johnstone MJ, Kanitsaki O. The ethics and practical importance of defining, distinguishing and disclosing nursing errors: a discussion paper. Int J Nurs Stud. 2006; 43 (3): 367-76.

18- Mardanihamoleh M, Shahrakivahed A. Assessment of Barriers from the perspective of nurses to errors report. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2009; 2 (4): 55-61. [Persian]

19- Estabrooks CA, Cummings GG, Olvo SA, Squires JE, Giblin C, Simpson N. Effects of shift length on quality of patient care and health provider outcomes: systematic review. Qual Saf Health Care. 2009; 18 (3): 181-88.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Abstract *Original Article*

Evaluating of compliance with professional ethical standards in nursing practice from Nursing Staff's Viewpoints in Tehran University of Medical Sciences

A. Dehghani[1], S. Mohammad Khan Kermanshahi[2]

Background and Aim: Nursing practice is naturally a moral one and health care quality is largely dependant on how nurses fulfil their duties. The present study aimed at assessing compliance with professional ethical standards in nursing practice from nurses' perspectives.

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on 138 nurses working in selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences, who were selected through simple randomized sampling method. Data gathering tool was a researcher-made questionnaire about compliance with professional ethical standards. The obtained data was analysed using SPSS 16 software, descriptive-analytical statistics, Pearson's and spearman's correlation coefficients.

Results: Most of the nurses (72.5%) had a good performance in the dimensions of responsibility, improvement of patient's care, and respect for patients. This study showed that there was a significant difference between sex and professional ethical performance quality in all the three aspects (P=0.02). Besides, a positive correlation was observed between working shifts and professional ethical performance (r=0.92).

Conclusion: Regarding the findings of the present study, it seems that determining nursing working shifts can be effective in improving nurses' professional ethical performance.

Keywords: Ethics, Nursing; Nursing; Nursing Staff, Hospital; Nurse-Patient Relations

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2012; 9 (3): 208-216

Received: July 15, 2012 ***Accepted: December 10, 2012***

[1] *MA of Nursing, Graduated of Tarbiat Modares University, Department of Nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Fars, Iran*
[2] *Corresponding Author, Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran*
kerman_s@modares.ac.ir

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]