

## بررسی عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران

فاطمه جعفری نعل اشکنانی<sup>۱</sup>، زینب عیدیوندی<sup>۲</sup>، مرضیه شفیعی<sup>۳</sup>، الهام مراغی<sup>۴</sup>، مهرناز مرادی کل بلند<sup>۵\*</sup>

تاریخ دریافت: 98/10/8

تاریخ پذیرش: 99/3/21

تاریخ انتشار: 99/6/4

### مقاله‌ی پژوهشی

#### چکیده

رعایت اخلاق حرفه‌ای جز ماهیت ذاتی پرستاری است. رعایت موازین اخلاقی توسط پرستاران عاملی موثر در بهتر شدن عملکرد ارائه مراقبت از بیمار خواهد بود. این مطالعه با هدف تعیین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران انجام گردید. این مطالعه توصیفی مقطعی با مشارکت ۳۶۷ پرستار شاغل در بیمارستانهای شهر مسجده سلیمان انجام گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت اخلاق طراحی و روایی و پایایی شده توسط دهقانی بود. آنالیز داده‌ها با استفاده از spss22 انجام شد. از دیدگاه پرستاران عوامل تسهیل کننده رعایت اخلاق در بعد مدیریتی نیروی پرستاری کافی متناسب با تعداد بیماران (۶۴/۶٪)، در بعد فردی وجود ارتباط مناسب بین فردی بین همکاران و سایر تیم درمان (۶۰/۳٪) و در بعد بیماران رفتار مناسب بیماران با کارکنان پرستاری (۵۹/۱٪) و مهمترین عوامل بازدارنده رعایت اخلاق در بعد مدیریتی عدم توجه به توانایی و مهارت پرسنل در حین تقسیم کار (۷۱/۲٪)، در بعد محیطی شلوغ بودن و پرکار بودن بخش (۶۹/۶٪) و در بعد فردی و مراقبتی کمبود وقت (۶۶/۴٪) عنوان گردید. در این پژوهش بر اساس دیدگاه پرستاران مهم ترین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای شناسایی گردید. با توجه به ضرورت اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری، مدیران می‌توانند با بررسی‌های دوره‌ای در زمینه رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران و بیماران، وضع موجود رعایت اخلاق حرفه‌ای را بررسی کنند.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، عوامل بازدارنده، عوامل تسهیل کننده، اخلاق پرستاری

۱. کارشناس ارشد کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۲. کارشناس ارشد کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۳. کارشناس ارشد کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۴. استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
۵. استادیار گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

\* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: اهواز، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۹۱۶۶۱۳۹۶۲۸.

Email: [mehrnaz.moradi@ymail.com](mailto:mehrnaz.moradi@ymail.com)

## مقدمه

اخلاق حرفه‌ای حوزه‌ای تخصصی در دانش اخلاق است که به تبیین و تحلیل مسئولیت‌ها و تکالیف اخلاقی کارکنان و سازمان‌ها در کار می‌پردازد و ناظر به اخلاق در محیط کار است (۱). رعایت اخلاق حرفه‌ای جز ماهیت ذاتی حرفه‌ی پرستاری است و رسالت حرفه‌ی پرستاری، ارائه‌ی خدمات مورد نیاز بهداشتی، خدماتی، درمانی و توان‌بخشی در بالاترین استاندارد برای تأمین و حفظ و ارتقای سلامت جامعه است (۲). اخلاق در همه‌ی مشاغل ضروری است؛ اما این عامل در حرفه‌ی پرستاری بیشتر ضرورت دارد؛ چراکه رفتار معنوی توأم با مسئولیت پرستاران در قبال بیماران در بهبود و بازگشت سلامتی آنان نقشی مؤثر دارد؛ لذا حرفه‌ی پرستاری بر پایه‌ی اخلاق استوار است (۳).

اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول و استانداردهاست که رفتار افراد را در محیط کار تعیین می‌کند (۴). رعایت اصول و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در پرستاری با افزایش کیفیت خدمات درمانی و رضایت بیماران (۵ و ۶)، کاهش عوامل ناخوشایند در کار گروهی و افزایش رضایت شغلی و روابط مناسب بین همکاران (۷)، افزایش تعهد سازمانی و دلبستگی عاطفی (۸)، افزایش معنویت در محیط کار (۹) همراه است. رعایت اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های پرستاری، از سایر موارد مراقبت حساس‌تر و مهم‌تر است (۱۰ و ۱۱). رعایت ضوابط اخلاقی در کار پرستاری منجر به بهبود خدمات پرستاری می‌شود و بهبود کیفیت کار پرستاران تأثیری بسزا در بهبود بیماران دارد؛ به‌طوری‌که مارینر<sup>۱</sup> در پرستاری بالینی مراقبت را مجموعه‌ای از سه اصل اساسی اخلاق، قضاوت بالینی و مراقبت می‌داند (۱۰). در نگاه اول عملکردها و صلاحیت‌های پرستاری ممکن است فعالیت‌های بالینی

محسوب و از اخلاق مجزا پنداشته شوند؛ درحالی‌که عملاً اخلاق و عملکرد بالینی از هم جدا نیستند (۱۲). مطابق بیانیه‌ی باندام و باندام<sup>۲</sup> اخلاق پرستاری بر انجام‌دادن عملکردهای صحیح و اجتناب از خطرات تمرکز دارد و پرستار در برابر ارزش‌های بیمار مسئول است (۱۳).

توجه به اخلاق حرفه‌ای می‌تواند در مسیر حرفه‌ای‌شدن پرستاری نقشی عمده ایفا کند و برعکس، هر گونه خدشه در رعایت تعهد و اخلاق حرفه‌ای می‌تواند بهترین خدمات پرستاری را تحت تأثیر قرار دهد. ارزش‌های انسانی و اخلاق ناشی از دلسوزی، وجدان کاری، توجه به ارزش‌های دینی و فرهنگی، پوشش ظاهری، رازداری و مراقبت از بیمار عواملی هستند که سبب ایجاد اخلاق و به دنبال آن ارتقای کیفیت مراقبت و خدمات پرستاری و حرفه‌ای‌شدن پرستاران می‌شود (۱۴)؛ ازاین‌رو، وجود مربیان باتجربه در امر آموزش مسائل اخلاق حرفه‌ای، افزایش سطح اطلاعات پرستاران، وجود کمیته‌ی اخلاق پرستاری، آموزش کاربردی اخلاق، وجود درس اخلاق در برنامه‌ی درسی، استفاده از شیوه‌های مناسب تدریس و استفاده از مدل‌ها و چارچوب‌های اخلاقی، از جمله عوامل تسهیل‌کننده‌ی رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای به شمار می‌روند (۱۵). برخی عوامل مانند شخصیت افراد، ارزش‌ها، فقدان دانش اخلاق، بی‌توجهی به حقوق بیماران، رضایت‌نداشتن از شرایط کاری و اختیارات محدود در محیط کاری نیز بر عملکرد اخلاقی پرستاران اثر منفی می‌گذارد (۱۶)؛ بنابراین رعایت‌کردن معیارهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت پرستاری از بیماران، امری بسیار مهم و ضروری است که با توجه به شواهد، پرستاران ما به دلایل مختلف، به‌طور ایده‌آل، آن‌چنان که شایسته‌ی بیماران و فرهنگ ماست آن‌ها را رعایت نمی‌کنند (۱۷). بر اساس نتایج برخی مطالعات، میزان

## 1. Mariner E

## 2. Bandum &amp; Bandum

اخلاق حرفه‌ای در مراقبت پرستاری از دیدگاه پرستاران پرداخته است.

### روش کار

در مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی حاضر، عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده‌ی رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران شاغل در همه‌ی بیمارستان‌های شهرستان مسجدسلیمان (سه بیمارستان) بررسی شد. جامعه‌ی پژوهش، همه‌ی پرستاران شاغل (۳۶۷ پرستار) در بیمارستان‌های شهرستان مسجدسلیمان در سال ۱۳۹۸ بودند. معیار ورود به مطالعه شامل داشتن یک سال سابقه‌ی کار، رضایت برای شرکت در مطالعه، داشتن حداقل مدرک بهیاری بود که همه‌ی جامعه‌ی پژوهش این معیارها را داشتند. پرستاران از هر دو جنس، به روش سرشماری انتخاب و پس از ارائه‌ی توضیحات روش مطالعه و کسب رضایت آگاهانه وارد مطالعه شدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته‌ی اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، بخش محل کار، سابقه‌ی کار، وضعیت استخدام و شیفت کاری و پرسش‌نامه عوامل تسهیل‌کننده‌ی رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای بود که ده‌فانی و همکاران آن را در سال ۱۳۹۵ طراحی کرده‌اند. پرسش‌نامه‌ی عوامل تسهیل‌کننده شامل ۳۶ سؤال است که سهم هر یک از عوامل تسهیل‌کننده‌ی رعایت اخلاق حرفه‌ای را در ابعاد مدیریتی (۲۲ سؤال)، ابعاد فردی پرستاران (۹ سؤال) و ابعاد مربوط به بیماران (۵ سؤال) از دیدگاه پرستاران توسط یک مقیاس سه درجه‌ای (زیاد و متوسط و کم) می‌سنجد. روایی محتوایی پرسش‌نامه با استفاده از نظرات اعضای هیئت علمی مورد تأیید قرار گرفته و پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰,۹۳ به دست آمده است. در نمره‌گذاری پرسش‌نامه، بر اساس درصد پاسخ‌گویی پرستاران به مقیاس

رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران از دیدگاه بیماران نسبتاً مطلوب بوده است؛ همچنین محققان این مطالعات، پیشنهاد برگزاری دوره‌های بازآموزی و برداشتن موانع موجود را نیز ارائه کرده‌اند (۲۰ تا ۲۱). بنا بر یافته‌های ترابی‌زاده و همکاران (۱۳۹۱) حریم و منزلت بیمار در مراکز درمانی به‌خوبی رعایت نمی‌شود (۲۱). تفاق و همکاران (۱۳۸۴) نیز میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای را در اجرای دستورات دارویی نامطلوب گزارش کرده‌اند (۲۲). رعایت‌نکردن اصول اخلاق حرفه‌ای به دلیل سرپرستی نامناسب مسئولیت‌های مراقبتی، بُعد دیگری است که دلیل آن را موانع سازمانی ذکر کرده‌اند که برای رفع مشکلات اخلاقی کاری نیازمند مسیری مشخص و روشن هستند تا با اطمینان و آرامش خاطر به ارائه‌ی خدمات به بیماران و مددجویان بپردازند (۲۳). از طرفی پرستاران روزانه در عملکرد خودشان با موضوعات اخلاقی مواجه هستند؛ به همین دلیل بیشتر در معرض تضاد اخلاقی مراقبت از بیمار قرار دارند (۲۴)؛ بنابراین باید همه‌ی موانعی که به‌نوعی در رعایت‌نکردن معیارهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران در مراقبت از بیماران اثرگذار هستند برطرف شوند. مراقبت از بیمار از وظایف و مسئولیت‌های اصلی پرستاران است و باید بر اساس استانداردها و معیارهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری صورت گیرد (۱۷). با توجه به نتایج مطالعات، اکثر پرستاران معتقدند در محیط کارشان موانعی برای عملکرد اخلاقی وجود دارد که توانایی آن‌ها را برای انجام‌دادن مراقبت شایسته مختل می‌کند (۲۵). رعایت‌نکردن اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران، رضایت‌مندی و بهبودی بیماران، کیفیت مراقبت، استانداردهای خدمات پرستاری و ارتقای حرفه را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد (۱۷) و رعایت اخلاق حرفه‌ای در کیفیت ارائه‌ی مراقبت و مواجهه‌ی بیشتر پرستاران با موقعیت‌های اخلاقی مؤثر است؛ لذا مطالعه‌ی حاضر به بررسی عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده‌ی رعایت استانداردهای

بیماران (۶۴/۶٪)، تدوین شیفت‌های مناسب کاری (۵۵/۶٪) و برگزاری دوره‌های بازآموزی در خصوص معیارهای اخلاق حرفه‌ای و عوامل تسهیل کننده (۴۳/۴٪) در بُعد عوامل مدیریتی، وجود ارتباط مناسب بین فردی بین همکاران و سایر تیم درمان (۶۰/۳٪)، آگاهی بیماران از تشخیص و درمان و پیش‌آگهی بیماری خود (۵۴/۵۰٪) و انگیزه و علاقه نسبت به حرفه‌ی پرستاری (۵۲/۸۶٪) در بُعد عوامل فردی و رفتار مناسب بیماران با کارکنان پرستاری (۵۹/۱٪)، آگاهی بیماران از تشخیص و درمان و پیش‌آگهی بیماری خود (۳۱/۱٪) و آگاهی بیماران از وظایف پرستاران (۱۱/۴۴٪) در بُعد عوامل مربوط به بیماران از مهم‌ترین عوامل تسهیل کننده‌ی رعایت اخلاق حرفه‌ای بوده‌اند.

جدول شماره ۱- مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد

#### پژوهش

گروه	متغیر	فراوانی	درصد
جنس	زن	۲۹۵	۸۰/۳۸
	مرد	۷۲	۱۹/۶۲
سن	۲۰ تا ۳۰	۴۳	۱۱/۷۱
	۳۰ تا ۴۰	۲۴۰	۶۵/۳۹
	۴۰ تا ۵۰	۶۰	۱۶/۳۴
	بالتر از ۵۰	۲۴	۶/۵۶
وضعیت تأهل	متاهل	۳۰۰	۸۱/۷۵
	مجرد	۶۷	۱۸/۲۵
وضعیت استخدام	رسمی	۲۰۱	۵۴/۷۶
	غیررسمی	۱۶۶	۴۵/۲۴
سابقه‌ی خدمت	زیر ۵ سال	۴۱	۱۱/۱۷
	۵ تا ۱۰	۷۹	۲۱/۵۲
	۱۰ تا ۱۵	۱۵۰	۴۰/۸۷
	بالتر از ۲۰ سال	۳۲	۸/۷۳

زیاد، آن عامل به‌عنوان مهم‌ترین و اثرگذارترین عامل تسهیل کننده‌ی اخلاق حرفه‌ای شناخته می‌شود (۲۶).

پرسش‌نامه‌ی عوامل بازدارنده‌ی رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای را نیز دهقانی در سال ۱۳۹۱ طراحی کرده است. این پرسش‌نامه شامل ۳۳ سؤال است که سهم هر یک از عوامل بازدارنده‌ی رعایت اخلاق حرفه‌ای را در ابعاد مدیریتی (۱۴ سؤال)، محیطی (۵ سؤال) و فردی و مراقبتی (۱۴ سؤال) از دیدگاه پرستاران توسط یک مقیاس پنج درجه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) می‌سنجد. روایی محتوایی این پرسش‌نامه نیز با استفاده از نظرات اعضای هیئت علمی مورد تأیید قرار گرفته و پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰٫۸۹ به دست آمده است (۱۹). پژوهشگر پس از اخذ مجوز از کمیته‌ی اخلاق معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و ارائه‌ی معرفی‌نامه به مسئولان بیمارستان‌ها، پرسش‌نامه‌ها را با مراجعه‌ی حضوری مکرر به بیمارستان‌ها و پرستاران در زمان مناسب توزیع کرد. همچنین، پرسش‌نامه‌های تکمیل شده، در زمان مناسب جمع‌آوری شدند. در نهایت، اطلاعات حاصل از پرسش‌نامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار Spss نسخه‌ی ۲۰ و با آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند.

#### یافته‌ها

در مجموع همه‌ی ۳۶۷ پرستار واجد شرایط، در مطالعه شرکت داشته‌اند. از این تعداد، ۲۹۵ نفر زن (۸۰/۳۸٪) با میانگین سنی (۱۱/۵۰±۲۹/۶۰) سال و میانگین سابقه‌ی کار (۷/۶±۷/۶) سال بودند. همچنین، ۱۵۸ نفر (۴۳٪) در بخش‌های داخلی جراحی و ۳۳۸ نفر (۹۲/۱٪) به‌صورت شیفت در گردش مشغول فعالیت بودند (نک: جدول شماره‌ی یک). در بررسی عوامل تسهیل کننده‌ی رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران، یافته‌ها نشان داد که به‌ترتیب، نیروی پرسنلی کافی در بخش متناسب با تعداد

کمبود پرسنل و ساعات کاری پرسنل (۶۵/۳۹٪) و بی‌توجهی به نیازهای آموزشی پرسنل و برنامه‌ریزی در راستای رفع نیازها (۶۵/۹٪) در بُعد عوامل مدیریتی، شلوغ‌بودن و پُرکار بودن (۶۹/۶٪)، ناکافی‌بودن امکانات و تجهیزات در بخش‌ها (۲۸/۳۳٪) و شیفت در گردش بودن به‌عنوان عامل مؤثر بر رعایت استانداردهای مراقبت پرستاری (۲۴/۲۵٪) در بُعد محیطی، کمبود وقت به‌عنوان عامل مؤثر بر رعایت استانداردهای مراقبت پرستاری (۶۶/۴۰٪)، نداشتن مهارت کافی درباره‌ی وظایف جدید (۳۵/۱۴٪) و نداشتن دانش و آگاهی کافی درباره‌ی معیارهای اخلاق حرفه‌ای (۱۴/۳۸٪) در بُعد فردی و مراقبتی، مهم‌ترین عوامل بازدارنده‌ی رعایت اخلاق حرفه‌ای بوده‌اند (نک: جدول شماره‌ی دو).

گروه	متغیر	فراوانی	درصد
	ویژه	۷۲	۱۹/۹
	اورژانس	۹۴	۲۵/۴۰
بخش محل کار	داخلی جراحی	۱۵۸	۴۳/۰۰
	اطفال	۲۱	۵/۷۰
	روان‌پزشکی	۲۲	۶/۰۰
شیفت کاری	ثابت	۲۹	۷/۹
	در گردش	۳۳۸	۹۲/۱

در بررسی عوامل بازدارنده‌ی رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران، یافته‌ها نشان داد که به‌ترتیب، بی‌توجهی به توانایی و مهارت پرسنل در تقسیم کار (۷۱/۲٪)،

جدول شماره‌ی ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده‌ی رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای

بعد مدیریتی عوامل تسهیل‌کننده	زیاد	متوسط	کم
۱ در هر بخش نیروی پرسنلی کافی متناسب با تعداد بیماران وجود دارد.	۲۳۵ (۶۴/۶٪)	۹۸ (۲۶/۷۰٪)	۳۴ (۹/۲۶٪)
۲ شیفت‌های مناسب با رعایت بهینه‌بودن کار جهت کارکنان پرستاری در نظر گرفته می‌شود.	۲۰۵ (۵۵/۶٪)	۱۲۱ (۳۲/۹۷٪)	۴۱ (۱۱/۱۷٪)
۳ دوره‌های بازآموزی در خصوص معیارهای اخلاق حرفه‌ای و عوامل تسهیل‌کننده‌ی آن برگزار می‌شود.	۱۹۷ (۴۳/۴٪)	۵۲ (۱۴/۱۶٪)	۱۱۸ (۳۲/۱۵٪)
بعد فردی عوامل تسهیل‌کننده	زیاد	کم	متوسط
۱ ارتباط بین شما و سایر تیم درمان مناسب است.	۲۱۵ (۶۰/۳٪)	۱۰۱ (۲۷/۵۲٪)	۵۱ (۱۳/۹۰٪)
۲ درباره‌ی مراقبت‌های پرستاری از دانش و آگاهی علمی کافی برخوردار هستید.	۲۰۰ (۵۴/۵۰٪)	۱۰۱ (۲۷/۵۲٪)	۶۶ (۱۷/۹۸٪)
۳ انگیزه و علاقه‌ی شما به حرفه‌ی پرستاری زیاد است.	۱۹۴ (۵۲/۸۶٪)	۱۰۰ (۲۷/۲۴٪)	۷۳ (۱۹/۸۹٪)
بعد بیماران عوامل تسهیل‌کننده	زیاد	متوسط	کم
۱ بیماران با کارکنان پرستاری رفتار مناسبی دارند.	۲۱۰ (۵۹/۱٪)	۱۱۳ (۳۰/۸۰٪)	۴۴ (۱۱/۹۸٪)
۲ بیماران از تشخیص، درمان و پیش‌آگهی بیماری خود آگاهی دارند.	۱۱۷ (۳۱/۱٪)	۱۱۸ (۳۲/۱۵٪)	۱۳۲ (۳۵/۹۵٪)
۳ بیماران و همراهان ایشان از حیطة‌ی وظایف پرستاران آگاهی دارند.	۴۲ (۱۱/۴۴٪)	۱۹۹ (۵۴/۲۲٪)	۱۲۶ (۳۴/۳۳٪)

بعد مدیریتی عوامل بازدارنده	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
۱ در حین تقسیم کار به توانایی و مهارت پرسنل توجه نمی‌شود.	۲۶۵ (۷۱/۲٪)	۱۰۲ (۲۷/۸۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)
۲ کمبود پرسنل وجود دارد.	۲۴۰ (۶۵/۳۹٪)	۱۲۱ (۳۲/۹۷٪)	۶ (۱/۶۳٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)
۲ ساعات کاری پرسنل طولانی است.	۲۴۰ (۶۵/۳۹٪)	۱۲۰ (۳۲/۶۹٪)	۷ (۱/۹۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)
۳ به نیازهای آموزشی پرسنل توجه نمی‌شود و برنامه‌ریزی در راستای رفع نیازها صورت نمی‌گیرد.	۹۱ (۶۵/۹٪)	۱۱۸ (۳۲/۱۵٪)	۵۲ (۱۶/۰۷٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)
بعد محیطی عوامل بازدارنده	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
۱ شلوغ بودن و پُرکار بودن	۲۵۱ (۶۹/۶٪)	۱۱۶ (۳۱/۶۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)
۲ امکانات و تجهیزات در بخش‌ها کافی نیست (خرابی یا فقدان دستگاه‌ها و...).	۱۰۴ (۲۸/۳۳٪)	۱۳۲ (۳۵/۹۶٪)	۷۶ (۲۰/۷۰٪)	۳۵ (۹/۵۳٪)	۲۰ (۵/۴۴٪)
۳ شیفت در گردش بودن عاملی است که بر رعایت استانداردهای مراقبت پرستاری مؤثر است.	۸۹ (۲۴/۲۵٪)	۷۶ (۲۰/۷۰٪)	۱۰۲ (۲۷/۷۹٪)	۱۰۰ (۲۷/۲۴٪)	۰ (۰٪)
بعد فردی و مراقبتی عوامل بازدارنده	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
۱ کمبود وقت عاملی است که بر رعایت استانداردهای مراقبت پرستاری تأثیر دارد.	۲۵۰ (۶۶/۴٪)	۱۱۷ (۳۱/۸۸٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)
۲ وظایف کاملاً جدید که پرستار باید آن‌ها را انجام دهد و مهارت کافی درباره‌ی آن ندارد عاملی است که بر رعایت استانداردهای مراقبت پرستاری تأثیر دارد.	۱۲۹ (۳۵/۱۴٪)	۱۰۰ (۲۷/۲۴٪)	۱۰۳ (۲۸/۰۶٪)	۲۵ (۶/۸۱٪)	۱۰ (۲/۷۲٪)
۳ دانش و آگاهی کافی درباره‌ی معیارهای اخلاق حرفه‌ای وجود ندارد.	۵۶ (۱۴/۳۸٪)	۳۲ (۸/۷۱٪)	۹۸ (۲۶/۷۰٪)	۱۳۰ (۳۵/۴۲٪)	۵۱ (۱۳/۸۹٪)

## بحث

در این مطالعه عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در ارائه‌ی خدمات و مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران بررسی شد. در بررسی تسهیل کننده‌های رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، رفتار مناسب بیماران با پرسنل پرستاری (۵۹/۱٪) و آگاهی بیماران از وظایف پرستاری نیز (۱۱/۴۴٪) به عنوان مهم‌ترین عوامل تسهیل کننده رعایت اخلاق در حیطه‌ی مربوط به بیماران از

دیدگاه پرستاران مطرح گردید. دهقانی (۱۳۹۵) نیز در مطالعه‌ی خود رفتار مناسب بیماران با پرستاران را با ۴۱/۷ درصد، بالاترین عامل در حیطه‌ی مربوط به بیماران عنوان کرده است (۲۷). دهقانی (۱۳۹۷) در مطالعه‌ی دیگر بیان کرده که اصول اخلاقی در مراقبت از پذیرش، به ارتباط مناسب بین بیمار و پرستار مربوط است؛ زیرا بیماران بیشتر وقتشان را با پرستاران می‌گذرانند (۲۸). بیماران و همراهان بیشتر تحت تأثیر کیفیت ارائه‌ی خدمات و رفتارهای اخلاقی پرستاران قرار

نگرش و رفتار کلیه افراد سازمان تأثیر می‌گذارد و به‌عنوان چارچوبی برای عملکرد محسوب می‌شود» (۳۲).

مهم‌ترین عوامل تسهیل‌کننده‌ی معیارهای اخلاقی در بعد مدیریتی نیز تدوین شیفت کاری مناسب (۵۵/۶٪) و نیروی پرسنل کافی (۶۴/۶٪) گزارش شده بود. یافته‌های رحمانی و همکاران (۱۳۹۵) نیز نشان می‌دهد تناسب پرستاران با تعداد بیماران از عوامل مهم تسهیل‌کننده‌ی رعایت معیارهای اخلاق پرستاری است (۳۳). نتایج مطالعه‌ی مقایسه‌ای روی ادراکات پرستاران از مشکلات اخلاقی در چین و سویس نشان داد پرستاران در چین به دلیل حجم کاری بسیار و کمبود استراحت، بیشتر دچار عصبانیت بودند و از طرفی هر دو گروه پرستاران نداشتن ارتباط مناسب با بیمار را تجربه کرده بودند (۳۴). ابراهیمی و همکاران (۱۳۸۶) نیز در تحقیق کیفی خود بیان کرده‌اند به نظر پرستاران، پُرکاری و شیفت‌های طولانی نه‌تنها موجب تندخویی آنان و انتقال احساسات منفی به همکاران، بیمار و خانواده‌ی بیمار می‌شود، بلکه موجب انتقال این احساسات منفی به زندگی خانوادگی خود پرستار نیز می‌شود (۳۵). در همین زمینه برهانی می‌نویسد: «وقتی پرستار به سبب کار زیاد فرصت اندیشیدن به کارهایی را که انجام می‌دهد، نداشته باشد در این صورت ممکن است مراقبت از بیمار به انجام‌دادن امور معمول و تکراری محدود شده و تنها به برخی از ابعاد و مشکلات جسمی بیمار توجه شود و به جوانب اخلاقی مراقبت و مراقبت با دیدگاه کل‌نگر کم پرداخته شود. و گاهی در این میان روابط اخلاقی و انسانی نادیده گرفته شود. در این حالت حتی اگر پرستار بداند و بخواهد، باز به علت حجم زیاد کار نمی‌تواند آن‌طور که شایسته است به مسائل اخلاقی حساس باشد» (۳۶).

عامل تسهیل‌کننده‌ی دیگر بُعد مدیریتی، نیاز به دوره‌های بازآموزی اخلاق حرفه‌ای (۴۳/۴٪) بیان شده است. دهقانی (۱۳۹۶) نیز در مطالعه‌ی خود به نیاز به برگزاری دوره‌های

می‌گیرند. همراهان بیمار قادر هستند از طریق انتقال احساس رضایت خود از خدمات درمانی و امکانات موجود، رضایت بیماران از مراقبت پرستاران را تحت تأثیر قرار دهند (۲۹)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که رفتار بیمار و همراهان، خود متقابلاً تحت تأثیر رفتارهای اخلاقی پرستاران قرار می‌گیرد. در واقع اصول اخلاقی در مراقبت بهداشتی به پیوند استوار میان شخص مراقبت‌شونده و مراقبت‌دهنده بستگی دارد (۳۰)؛ درحالی‌که نتایج مطالعه‌ی دین‌محمدی نشان داد ۸۶/۷ درصد از پرستاران در برقراری ارتباط با بیماران عملکردی نامطلوب داشته‌اند (۳۱). بنابراین اگر سیستم مدیریتی در سیستم‌های بهداشتی درمانی بتواند بیماران را از وظایف کارکنان پرستاری و نحوه‌ی ارائه‌ی خدمات در بیمارستان آگاه کند، این آگاهی می‌تواند در نحوه‌ی انتظارات، توقعات و برخورد بیماران با پرستاران مؤثر واقع شود. همچنین مشاهده شد آگاهی بیماران از تشخیص و درمان بیماری خود (۳۱/۱٪) یک عامل تسهیل‌کننده‌ی قوی در رعایت معیارهای اخلاقی توسط پرستاران است در حالی که در مطالعه‌ی طاهری (۱۳۹۵) آگاهی بیمار از تشخیص و درمان (۶/۷٪) یک عامل ضعیف رعایت معیارهای اخلاقی بوده است (۲۷). با توجه به اینکه آموزش از نقش‌های اساسی پرستاران است، در این مطالعه مشخص شد پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه، به امر آموزش به بیماران درخصوص تشخیص و درمان و بیماری آن‌ها توجه دارند.

در بررسی عوامل تسهیل‌کننده در بعد فردی، یافته‌ها بیانگر آن است که وجود ارتباط مناسب بین فردی بین همکاران و سایر تیم درمان (۶۰/۳٪) اثرگذارترین عامل در رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای لحاظ گردیده است. جلالی نیز در ارتباط با اهمیت جو حاکم بر سازمان و تأثیر آن بر همه‌ی روابط و عملکردهای اخلاقی کارکنان پرستاری می‌نویسد: «جو اخلاقی نشانگر درک افراد از سازمانشان است و بر

بازآموزی اخلاق حرفه‌ای (۵۱/۷٪) از دیدگاه پرستاران، به‌عنوان عاملی مهم در بعد مدیریتی در جهت تسهیل رعایت اخلاق حرفه‌ای در مراقبت پرستاری اشاره کرده است (۲۶). در این مطالعه نداشتن آگاهی و دانش کافی از اخلاق حرفه‌ای (۱۴/۳۸٪) در بعد فردی و مراقبتی، از عوامل بازدارنده رعایت معیارهای اخلاقی در مراقبت پرستاری از دید پرستاران بیان شده است. در واقع در این بررسی، برگزاری دوره‌های بازآموزی اخلاق حرفه‌ای، به‌عنوان عامل تسهیل‌کننده و کمبود آگاهی از اخلاق حرفه‌ای، به‌عنوان عامل بازدارنده بیان شده است. در این رابطه صادقی و اشک تراب (۱۳۹۰) بیان می‌کنند که پرستاران باید نسبت به تئوری‌های اخلاقی تعیین‌کننده و تأییدکننده رفتارهای شغلی، استانداردهای عملی و قوانین مربوط به حقوق بیمار آشنا باشند. آشنایی با چگونگی مشکلات اخلاقی و تفاوت قائل شدن بین مشکلات اخلاقی و مسائل قانونی، دانستن اصول اخلاقی و آگاهی از فرایند تصمیم‌گیری از مواردی هستند که در داشتن پرستارانی توانمند، با اخلاق و ارائه‌دهنده‌ی مراقبت شایسته مفید و مؤثر است. مهم‌ترین اقدام اثربخش در جهت دستیابی به این اهداف، استفاده از استادان باتجربه برای آموزش اخلاق و برقراری دوره‌های آموزش مداوم است (۳۷). نتایج مطالعه‌ی بیگ‌مرادی (۱۳۹۱) نیز بیانگر این بود که نیمی از پرستاران، درباره‌ی اخلاق حرفه‌ای آموزش ندیده بودند و ۲۲٪ اظهار کرده بودند که منشور حقوق بیمار را حتی یک بار مطالعه نکرده‌اند (۳۸). کعب عمیر (۱۳۹۷) نیز در مطالعه‌ی خود بیان کرده است پاداش دادن به رفتارهای اخلاقی و ارائه‌ی رفتارهای اخلاقی همکاران و سرپرستاران، با بروز اخلاق حرفه‌ای در رفتارهای پرستاران ارتباطی معنادار دارد (۳۹)؛ لذا ارائه‌ی آموزش مناسب و کاربردی پرستاران با اصول اخلاق حرفه‌ای، اهمیت رعایت‌کردن اخلاق حرفه‌ای در بهبود شرایط بیماران و معایب رعایت‌کردن اخلاق در سیستم‌های درمانی، تدریس کاربردی و بیان مثال‌های عینی و ملموس در این زمینه همراه

با نظارت مستقیم می‌تواند کمک‌کننده باشد. در بررسی موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، بی‌توجهی به توانایی و مهارت پرسنل در تقسیم وظایف (۷۱/۲٪)، کمبود پرسنل (۶۵/۳۹٪) و ساعات طولانی کار (۶۵/۳۹٪) در حیطه‌ی مدیریتی و کمبود وقت (۶۶/۴٪) در بعد فردی ازجمله‌ی مهم‌ترین موانع شناخته شدند. بنت<sup>۱</sup> و همکاران (۱۳۸۲) نیز به کمبود پرسنل به‌عنوان مانع رعایت اخلاق حرفه‌ای در پرستاران اشاره کرده‌اند (۴۰). همچنین وانگ<sup>۲</sup> و همکاران (۱۳۹۱) گزارش کردند که کمبود وقت، کمبود پرسنل و زیاد بودن تعداد بیماران در رأس موانع موجود در برابر پرستاران برای کاربرد شواهد تحقیقی و رعایت اخلاق حرفه‌ای در مراقبت بوده است (۴۱). همچنین بر اساس یافته‌های دهقانی و همکاران (۱۳۹۷)، پرستاران معتقدند کمبود پرسنل و تدوین شیفت‌های نامناسب کاری در حیطه‌ی مدیریتی، مهم‌ترین مانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری است (۲۸). در بررسی‌ای که انجمن پرستاران آمریکا انجام داده‌اند مشخص شد، پرستاران اعتقاد دارند در محیط کاری‌شان موانعی برای عملکرد اخلاقی وجود دارد که توانایی آن‌ها را برای فراهم‌کردن مراقبت شایسته و دلسوز مختل می‌کند. از دیدگاه آن‌ها کمبود پرسنل پرستاری، حجم کاری بالا، زمان ناکافی، بی‌توجهی به توانایی و مهارت پرسنل در حین تقسیم کار، محدودیت‌های مالی و سازمانی از موانع مهم رعایت‌کردن اخلاق حرفه‌ای بوده و برای آن‌ها سخت است که عملکرد و تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر اخلاق را اولیتی در عملکرد مراقبتی روزانه قرار دهند (۴۲). به نظر می‌رسد سازمان‌های بهداشتی‌درمانی می‌توانند مشکل کمبود نیروی انسانی را با برنامه‌ریزی دقیق حل کنند. در میان عوامل محیطی نیز شیفت‌های کاری زیاد درگرددش (۲۴/۲۵٪) و ازدحام و شلوغی بخش (۶۹/۶٪) از مهم‌ترین موانع رعایت

1. Bennett
2. Wang



### نتیجه گیری

بر اساس پژوهش حاضر معیارهایی که از دیدگاه پرستاران، مهم ترین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در مراقبت پرستاری به شمار می رفتند، شناسایی شد. با توجه به ضرورت رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری که خود می تواند در بهبود بیماران نقشی مهم داشته باشد و با توجه به عوامل بیان شده، مدیران سازمان های بهداشتی درمانی می توانند با بررسی های دوره ای در زمینه رعایت اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران و بیماران، وضع موجود رعایت اخلاق حرفه ای را بررسی کنند. همچنین با فراهم کردن شرایط مطلوب برای پرستاران همانند تدوین شیفت ها، بهبود شرایط بخش ها و... با تأکید بر رعایت اصول و استانداردهای مراقبتی و با ازمیان برداشتن موانع، گامی مؤثر در رعایت هر چه بهتر رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای بردارند.

### تشکر و قدردانی

این مقاله از طرح تحقیقاتی مصوب در کمیته ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با کد (IR.AJUMS.REC.1397.933) استخراج شده است. بدین وسیله از کمیته ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و پرستاران و مسئولان بیمارستان های شهر مسجدسلیمان که در انجام دادن این پژوهش ما را یاری کردند، نهایت تشکر را داریم.

اخلاق حرفه ای هستند. ویلسون بارنت<sup>۳</sup> نیز بیان می کند تغییرات بدنی ای که ناشی از تغییرات مکرر در زمان شیفت های کاری (شیفت در چرخش) ایجاد می گردد در رعایت استانداردهای مراقبتی از طرف پرستاران اختلال ایجاد می کند (۴۳). پیشنهاد می شود با تنظیم شیفت های کاری ثابت تر که به پرستاران فرصت تطبیق بیولوژیک با زمان کار را بدهد، می توان به رعایت کردن معیارهای اخلاق حرفه ای در عملکرد مراقبتی به ایشان یاری رساند. عدم کفایت تجهیزات (۲۸/۳۳%) نیز عامل بازدارنده ی محیطی بوده است. شرایط نامناسب کاری مانند کمبود امکانات و کمبود پرسنل و فشار کاری زیاد، همه نشان دهنده ی نادیده گرفتن اهمیت حقوق پرستاران است که می تواند رعایت نکردن اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری را به دنبال داشته باشد. از جمله محدودیت های پژوهش، محدود بودن مطالعه به پرستاران شاغل در بیمارستان های شهر مسجدسلیمان است؛ لذا در تعمیم دادن نتایج باید احتیاط کرد.

## منابع

- 1- Ghorbanizadeh V, Kariman M. Intra-organizational factors affecting the work ethics of the employees. *Quarterly Journal of Research in Human Resources Management*. 2009; 1(4): 47-65. [in Persian]
- 2- Jollaie 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. [in Persian]
- 3- Dehghani A, Radbeh F, Parvinian nasab A, Khaki S, Shamsizadeh M, Beyramijam M. Enactment of professional ethics standards compliance in patients and nurses prospective. *Holistic Nursing and Midwifery Journal*. 2015; 25(78): 64-72. [in Persian]
- 4- Arasteh H, Jahed H. Observing ethics in universities and higher education centers: An alternative for improving behaviors. *Science Cultivation*. 2011; 1(2): 31-40. [in Persian]
- 5- Smeltzer SC, Bare B. *Medical - surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott. 2000; 7-8.
- 6- Sadeghi A, Khamarniya M. Professional ethics in the health management underlying of patients' rights. *Quarterly Journal of Medical Ethics*. 2013; 7(24): 163-175. [in Persian]
- 7- Valentine S. Human resource management, ethical context and personnel consequences: A commentary essay. *Journal of Business Research*. 2010; 63(8): 908-10.
- 8- Niazazari K, Enayati T, Behnamfar R, Kahroodi Z. Relationship between professional ethics and job commitment. *Iran Journal of Nursing*. 2014; 27(87): 34-42. [in Persian]
- 9- Mohajeran B, Shohoodi M. Structural modeling of relationship between professional ethics and spirituality at work with social responsibility among nurses in the public hospitals in Kermanshah city. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2014; 3(2): 20-29. [in Persian]
- 10 - Jormsri P, Kunavicticul W, Ketefian Sh, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. *Nursing Ethics*. 2005; 12(6): 582-593.
- 11 - Weaver K. Ethical Sensitivity: State of Knowledge and Needs for Further Research. *Nursing Ethics*. 2007; 14(2): 141-155.
- 12- 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.
- 13- Leddy S, Pepper JM. *Conceptual Bases of Professional Nursing*. Philadelphia: Lippincott. Williams & Wilkins; 1993.
- 14- Ravani pour M, Vanaki Z, Afshar L, Azemian A. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. *Journal of Evidence Based Care* 2014; 4(1): 27 – 40. [in Persian]
- 15- 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. [in Persian]
- 16- Pourbandbani M, Sadeghi R, Salsali M, Borhani F. Effective factors on active participation on clinical nurses to solution of ethical issues: master nursing students perspective. *Urmia J Nurs Midwifery* 2013; 10(1): 42-50. [in Persian]
- 17- Saharkhiz H. *Effect Group Discussions about Professional Ethics with Nursing Student on Promoting of Them Professional Ethics [dissertation]*. Tehran (IRAN). Tarbiat Modares University; 2008.
- 18- 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 [dissertation]*. Shiraz (IRAN). Shiraz University of Medical Sciences; 1997.
- 19- Dehghani1 A, Dastpak M, Gharib A. Barriers to Respect Professional Ethics Standards in Clinical Care; Viewpoints of Nurses. *Iranian Journal of Medical Education* 2013; 13(5). 421-430. [in Persian]
- 20- Dehghani1 A, Ordoubadi N, Shamsizadeh M , Parviniyan Nasab AM, Talebi M. Perspective of patients about compliance with standards of professional ethics in nursing

- practice. *Nursing Education*. 2014;3(2):76-84. [in Persian]
- 21-Torabizadeh C, Hossain E, Mohammed E. Related to patient privacy and dignity: Literature review. *Medical Ethics*. 2012; 19: 119-132. [in Persian]
- 22-Tefagh M, Nikbakht Nasrabadi A, Mehran A, Din Mohammadi N. The effect of the professional ethics compliance in medical orders applying by nurses. *Hayat*. 2004; 10(4): 77-85. [in Persian]
- 23-Mahmodi Shen Gh, Alhani F, Ahmadi F, Kazemnejad A. [Nurses' Ethical issues in professional life: A qualitative study of the inductive content analysis approach]. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009; 2(4): 63 – 78. [in Persian]
- 24-Turkoski BB. Home care and hospice ethics: Using the code for nurses as a guide. *Home Health c Nurse*. 2000; 18(5): 308 – 18.
- 25-Dierckx de Casterle B, Shigeko I, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurse's responses to ethical dilemmas in nursing practice: Meta – analysis. *J of Advance Nurse*. 2008; 63(6): 540 –49.
- 26-Dehghani A, Eslamiakbar R, Rahimi E, Abbasijahromi A, Khaki S. Evaluation of the facilitating factors of professional ethics compliance in nursing practice. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery (J Clin Nurs Midwifery)* 2017; 6(1): 19-29. [in Persian]
- 27- Taheri L, Dehghani A, Eslami Akbar R. Factors related to facilitate complying nursing professional ethics: a descriptive study. *Journal of Education and Ethics in Nursing*. 2015;4(1):51-57. [in Persian]
- 28-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. [in Persian]
- 29- Nikkhah farkhani Z, Rahimniya F, Kazemi M, Shirazi A. An Analysis of Nurses Ethical Behavior toward Persons Accompanying a Patient Based on the Theory of Virtue Ethics. *J Qual Res Health Sci*. 2015; 3 (4):363-376.
- 30- Dehghani A, Kermanshahi SM. Evaluating of compliance with professional ethical standards in nursing practice from Nursing Staff's Viewpoints in in Tehran University of Medical Sciences. *Mod Care J*. 2013; 9 (3): 208-216. [in Persian]
- 31- Dinmohamadi N, Nikbakhtnasrabadi A, Malekian F. Evaluation of nursing ethics in the performance of professional nurses in Tehran University of Medical Sciences hospitals. *The Second of International Congress of Medical Ethics*. 2003; 14(6): 59-63. [in Persian]
- 32- Jalali T, Abbaszade A, Borhani F, Haghdoost A. Nurses' views on ethical climate of Kerman University of Medical Sciences educational hospitals. *Journal o*[in Persian]
- 33- Rahmani A, Gahramanian A, Mohajjel-Agdam AR, Allah- Bakhshian A. Perception of patients regarding respecting to their autonomy during nursing care in hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2015; 3 (8, 9): 7 – 14. [in Persian]
- 34- Silen M, Tang PF, Ahlström G. Swedish and Chinese nurses' conceptions of ethical problems: A comparative study. *Journal of Clinical Nursing*. 2009; 18(10): 1470-9.
- 35- Ebrahimi H, Nikraves M, Oskouie F, Ahmadi F. Stress: Major reaction of nurses to the context of ethical decision making. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2007; 14(54): 7-15. [in Persian]
- 36- Borhani F, Abbaszade A, Mohsenpoor M. Nursing students' perceived from barriers of professional ethical sensitivity: A qualitative study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2011; 5 (15): 84-103. [in Persian]
- 37- Sadeghi R, Ashktorab T. Ethical problems of observed by nursing students: a qualitative approach. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2011; 5 (15): 44-62. [in Persian]
- 38- Bikmoradi A, Rabei S, Khatiban M, Cheraghi MA. Moral distress in intensive cares unit Nurses: A survey study in Hamadan health and education centers. *Journal of*

Medical Ethics and History of Medicine. 2012; 5 (2): 54–63. [in Persian]

39-- Nori Kaabomeir , Montahi Mosavi, Sosan Mosavi, Abdolzahra Naami. Assessing relationship between intra organizational factors that affect on nurses' professional ethics behaviors. Quarterly Journal of Nursing Management.

2018; 7(1):9-17. [in Persian]

40- Bennett S, Tooth L, McKenna K, Rodger S, Strong J, Ziviani J, et al. Perceptions of evidence-based practice: A survey of Australian occupational therapists. Aust Occup Ther J. 2003; 50(1): 13 -22.

41- Wang L, Tao H, Ellenbecker CH, Liu X. Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey. J Adv Nurs. 2012; 68(3): 539- 549.

42- Jalali T, Abbaszade A, Borhani F, Haghdoost A. Nurses' views on ethical climate of Kerman University of Medical Sciences educational hospitals. J Med Ethics Hist Med .2011; 5 (17): 28– 44. [in Persian]

43-Wilson-Barnett J. Ethical dilemmas in nursing. J Med ethics. 1986; 12(3): 123 - 135.

Original Article

**Evaluation of the Facilitating and Inhibitory Factors of Professional Ethics Standards' Observance in Nursing Care from the Perspective of Nurses**

Fatemeh Jafarinahlashkanani<sup>1</sup>, Zainab Eydivandi<sup>2</sup>, Marzieh Shafiei<sup>3</sup>,  
Elham Maraghi<sup>4</sup>, Mehrnaz Moradi Kalboland<sup>\*5</sup>

<sup>1</sup>Ms, Nursing Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

<sup>2</sup>Ms, Nursing Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran, Eydivandi.

<sup>3</sup>Ms, Nursing Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

<sup>4</sup>Ph-D, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health Sciences, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

<sup>5</sup>Bsc, Msc, Ph-D, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

\* **Corresponding Author:** [mehrnaz.moradi@gmail.com](mailto:mehrnaz.moradi@gmail.com)

**Abstract**

The observance of professional ethics standards' is inherent nature of nursing profession. Observance of ethical standards by them will be an effective factor in improving performance of patient care and affecting the quality of health care. This study was conducted to determine the facilitating and Inhibitory factors of professional ethics from the perspective of nurses. This cross-sectional descriptive study with the participation of 367 nurses in Masjed-e-Soliman hospitals was performed in 2019. The data collection tool was a questionnaire of facilitating factors in the three dimensions of management, individual, and patients and inhibitory factors in three dimensions of management, environmental, and individual care; design, validity, and reliability of the questionnaire was reported by Dehghani. Data analysis was analyzed using SPSS version 22 and statistical tests. From the nurses' point of view, facilitating factors to follow ethics were: sufficient personnel in proportion to the number of patients (64.6%) in the managerial dimension, proper interpersonal relationship between colleagues and other treatment teams (60.3%) in the individual dimension; appropriate treatment of patients with nursing staff (59.1%) in the patient dimension. The most important inhibitory factors were: lack of attention to the ability and skills of personnel during the division of labor (71.2%) in the managerial dimension; crowded and busy wards in environmental dimension (69.6%); shortage of time in the individual and care dimension (66.4%). In this research, most important facilitating and inhibitory factors for following professional ethics standards in nurses was evaluated. Due to the necessity of observing the standards of professional ethics in nursing performance, the managers of health care organizations can observe the current situation by conducting periodic studies in the field of professional ethics from the perspective of nurses and patients.

**Keywords:** Nursing ethics, Professional ethics, Inhibitory factors, facilitating factors

