

میزان آگاهی پرستاران و ماماهاى شاغل در بیمارستانهای شهر همدان از اصول اخلاق حرفه‌ای در سال ۱۳۹۲

محبوبه رفیعی^۱، ناهید محمدی^۲، فاطمه شبیری^{۳*}، قدرت اله روشنایی^۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲. مربی، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن و مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۴. استادیار، گروه آمار و اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۰۴/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۱۲/۲۰

چکیده

مقدمه: علم اخلاق به عنوان یکی از زیر بنایی ترین موضوعات آموزش حرفه‌ای در پرستاری و مامایی محسوب می گردد که بایستی مورد توجه قرار گیرد. این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی پرستاران و ماماها از اصول اخلاق حرفه‌ای انجام گردید. **روش کار:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای ۲۸۹ نفر از پرستاران و ماماها از بیمارستانهای آموزشی شهر همدان در سال ۱۳۹۲ انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای دو قسمتی بود که بخش اول حاوی اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم اطلاعات مربوط به سنجش آگاهی در حیطه های اخلاق حرفه ای، قانون و مقررات و ارتباطی بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۶ تجزیه و تحلیل شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی شامل همبستگی و آزمون کای دو استفاده شد. سطح معنی داری آزمون‌ها ۵ درصد در نظر گرفته شد. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که ۳۳/۲٪ از واحد های پژوهش در محدوده سنی ۳۰-۲۶ سال بودند. ۸۷/۹٪ از آنان زن و ۳۶/۷٪ سابقه کار ۵-۱ سال داشتند. بیشترین آگاهی افراد در حیطه اخلاقی-حرفه ای (۲۶/۶٪) خوب و (۶۸/۹٪) متوسط، در حیطه ارتباطی (۳۱/۱٪) خوب و (۶۳/۰٪) متوسط و در حیطه قانونی (۱/۷٪) خوب و (۴۹/۵٪) متوسط بود. از بین متغیرهای مورد بررسی بین حیطه اخلاقی با وضعیت استخدامی و بخش محل خدمت فرد ($P=0/001$) بین حیطه قانونی با سابقه کار ($P=0/003$) و بین حیطه ارتباطی با بخش محل خدمت فرد ارتباط معنادار وجود داشت ($P=0/003$). **نتیجه گیری:** بیشترین آگاهی واحدها در حیطه اخلاقی و ارتباطی در حد خوب و متوسط و در حیطه قانونی ضعیف بوده است لذا پیشنهاد می گردد کلاس های آموزش مداوم ضمن خدمت جهت افزایش آگاهی آنان برگزار گردد.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه ای، پرستار، ماما، آگاهی، نگرش

مقدمه

عقلانی و اخلاقی تأمین نیازهای مادی و معنوی خود در پیش گرفته است (۲). اخلاق مجموعه ای از باید ها و نبایدها و جزء فطریات و بدیهیات عقلی بشر است و یکی از مهم ترین اهداف پیامبران است زیرا اعتلا و سعادت انسان در گرو پایبندی و آراستگی به اخلاق الهی است تا جایی که پیامبر هدف از رسالت خود را تکمیل مکارم اخلاقی بیان

در جهان پیچیده‌ای که ما زندگی می‌کنیم ارزش‌های اخلاقی متفاوتی وجود دارد که بر نوع زندگی ما تأثیر می‌گذارند (۱). رویکرد دنیای امروز را می‌توان بازگشت به عقلانیت و اخلاق دانست. بشریت پس از طی دوره های مختلف رویکردی

* نویسنده مسئول: فاطمه شبیری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، دانشگاه

علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

ایمیل: Fshobeiri@yahoo.com

تلفن: ۰۸۱-۳۸۳۸۰۴۴۷

نمایند لذا سایه اخلاق باید در تمام ایام بر رفتارهای آن‌ها گسترده باشد و مورد توجه باشد زیرا عدم ساختارمندی و بی‌توجهی به اخلاق حرفه‌ای آسیب جبران‌ناپذیری را برای آنها و بیماران وارد می‌نماید.

بنابراین با توجه به اینکه آگاهی از اصول اخلاقی در کیفیت خدمات درمانی نقش بسزایی دارد لذا این پژوهش به منظور تعیین میزان آگاهی پرستاران و ماماها‌ی شاغل در بیمارستانهای دولتی شهر همدان از اصول اخلاق حرفه‌ای انجام گردید تا با نتایج حاصل از آن بتوان در آینده در اصلاح آموزش، ارائه خدمات با کیفیت مطلوب و در نتیجه رضایتمندی مددجویان گام‌های موثری برداشت.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی است، که جامعه پژوهش آن شامل پرستاران و ماماها‌ی شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان بوده است. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که ابتدا پنج بیمارستان آموزشی شهر همدان انتخاب شد و سپس از هر بیمارستان با استفاده از روش تصادفی طبقه‌ای نمونه‌ها با توجه به حجم نمونه پرسنل واجد شرایط مطالعه با توجه به تعداد بیشتر پرستاران در بیمارستان، در کل به تعداد ۲۸۹ نفر (۲۴۹ پرستار و ۴۰ ماما) انتخاب گردید و پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی و توضیح اهداف، پرسشنامه بین آنها توزیع گردید. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای دو قسمتی است که توسط پژوهشگران تهیه شده بود. بخش اول حاوی اطلاعات دموگرافیک و شامل ۸ سوال و بخش دوم اطلاعات مربوط به سنجش آگاهی که مشتمل بر ۳۱ سوال در حیطه آگاهی با اصول اخلاق حرفه‌ای، ۴۰ سوال در حیطه آگاهی با قانون و مقررات و ۱۶ سوال در زمینه آگاهی با حیطه ارتباطی بود پرسشنامه براساس لیکرت ۵ گزینه‌ای (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) طراحی شده بود. به طوری که نمره ۱ نشان دهنده رعایت خیلی کم، نمره ۲ به معنی رعایت کم، نمره ۳ به معنی رعایت متوسط، نمره ۴ به معنای رعایت زیاد و نمره ۵ به معنای رعایت خیلی زیاد بود. برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش روایی محتوی، استفاده شد که بدین منظور از نظرات ۱۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی استفاده گردید و اصلاحات لازم به عمل آمد. جهت تعیین پایایی سوالات ضریب همبستگی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۲) تعیین گردید. معیار ورود به مطالعه داشتن حداقل ۶

نموده است (۴، ۳). علم اخلاق، مطالعه سیستمیک عقاید رسمی و معنوی است (۱). اخلاق حرفه‌ای برای نخستین بار توسط سقراط پایه‌گذاری شده است (۵). اخلاق علمی است که دارای ابعاد مختلف شناختی، معرفتی، عملی و رفتاری می‌باشد (۶). پرستاری و مامایی حرفه‌هایی هستند که با استفاده از دانش و مهارت‌های خاص خدماتی را به افراد سالم و بیمار در مراکز مختلف ارائه می‌دهند (۷، ۴). انجمن پرستاران آمریکا در سال ۱۹۹۵ پرستاری را تشخیص و درمان پاسخ‌های انسان به سلامتی و بیماری تعریف نمود (۱). اخلاق کار از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است زیرا انسان می‌پذیرد در هر کاری نیازمند اصولی است که بدون آنها نتیجه مطلوب حاصل نمی‌گردد (۸) و این مهم در رشته‌های پرستاری و مامایی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اخلاق پرستاری و مامایی را می‌توان یک بخش مجزا از علم اخلاق محسوب نمود چرا که مربوط به وضعیت‌های خاص اخلاقی است که در این حرف پیش می‌آید (۹). اخلاق پرستاری عبارت است از رعایت اخلاق حرفه‌ای در ارائه مراقبت‌های پرستاری و لذا رعایت اخلاق در عملکردهای فنی پرستاری از مسائل عام مراقبت حساس‌تر و مهم‌تر است. صاحب‌نظران معتقدند که اخلاق در درون ارائه خدمات پرستاری خوب جای گرفته و پرستار باید استاندارد‌های اخلاق حرفه‌ای و اصول حرفه‌ای را که به طور ذاتی در یک ارتباط درمانی وجود دارد را به کار ببندد (۱۰). اخلاق پرستاری از نظر قانونی از سایر حوزه‌های اخلاقی مجزا است. از آنجا که پرستاری ویژگی‌های حرفه‌ای و عملکردی مخصوص به خود را دارد بنابراین باید به طور مجزا مورد مطالعه قرار گیرد (۱۱). مامایی نیز شاخه‌ای از علوم پزشکی است که به مراقبت‌های جسمی و روانی مادر و نوزاد مربوط می‌شود و اخلاق مامایی نیز شامل رعایت اصول اخلاقی در قبال نوزاد و مادر در دوران بارداری، مراحل زایمان و دوران پس از زایمان می‌باشد (۱۰). بطور کلی اخلاق حرفه‌ای نوعی تعهد اخلاقی و وجدان کاری نسبت به هر نوع کار، وظیفه یا مسئولیت است (۶). براساس تعریف انجمن پرستاری آمریکا، پرستاران و سایر اعضای تیم درمانی مانند ماماها باید فعالانه براساس کدهای اخلاقی عمل نمایند تا تامین‌کننده مراقبت‌های مطلوب در فرآیند تصمیم‌گیری‌های بالینی باشند (۱۰، ۸).

با توجه به اینکه پرستاران و ماماها در سبک زندگی حرفه‌ای خود پیوسته با مفاهیم اخلاقی درگیر می‌باشند، و از طرفی ساعات زیادی را با مددجویان و حرف پزشکی سپری می‌

از افراد با احترام به باورهای اعتقادی بیمار، ۹۸/۴٪ با معرفی خود، ۹۸/۳٪ با زمینه پاسخگویی به سوالات بیماران و انجام پروسیجرهای پرستاری به نحو صحیح، ۹۷/۹٪ با ارائه مراقبت بدون توجه به قومیت، ۹۷/۵٪ با وقت شناسی، آشنائی خوب و متوسط داشتند. در حیطه قانونی ۹۷/۸٪ از افراد در خصوص احساس مسئولیت در تمامی مراحل مراقبت، ۹۷٪ با وجدان کاری، ۹۶/۱٪ با صداقت در گزارش نویسی، ۹۳/۸٪ در مورد گزارش خطاهای حرفه ای، ۹۳/۱٪ در خصوص نوشتن گزارش به نحو صحیح، آگاهی خوب و متوسط داشتند. در زمینه ارتباطی نیز ۹۸٪ از افراد در مورد احترام به همکاران، ۹۷/۹٪ در مورد احترام به حقوق بیمار ۹۷/۶٪ در خصوص مشورت با اعضای تیم درمانی، آگاهی خوب و متوسط داشتند. بیشترین آگاهی واحدها در حیطه اخلاقی_حرفه ای (۲۶/۶٪) خوب، (۶۸/۹٪) متوسط و (۴/۵٪) ضعیف بوده است. در حیطه ارتباطی (۳۱/۱٪) خوب، (۶۳/۰٪) متوسط و (۵/۹٪) ضعیف بود. در حیطه قانونی (۱/۷٪) خوب، (۴۹/۵٪) متوسط و (۴۸/۸٪) ضعیف بوده است (جدول ۲).

نتایج پژوهش نشان داد، بین متغیرهای وضعیت استخدامی و بخش محل خدمت با حیطه اخلاقی حرفه ای ($P=0/01$)، متغیر سابقه ی کار ($P=0/03$) و بخش محل خدمت ($P=0/008$) با حیطه قانونی و متغیر بخش محل خدمت با حیطه ارتباطی ($P=0/003$) ارتباط معنی دار آماری وجود داشت (جدول ۳).

از نظر سنی، بیشترین آگاهی خوب و متوسط در گروه سنی ۲۶-۳۰ سال در حیطه اخلاقی_حرفه ای (۹۴/۸٪) و حیطه ارتباطی (۹۴/۸٪) و در حیطه قانونی (۵۲/۰٪) گزارش شده است. از نظر جنسی بیشترین آگاهی خوب و متوسط در

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی آشنایی واحدهای پژوهش در حیطه ارتباطی، قانونی و اخلاقی_حرفه ای

حیطه	ارتباطی	قانونی	اخلاقی_حرفه ای
میزان آشنایی فراوانی(درصد)	فراوانی(درصد)	فراوانی(درصد)	فراوانی(درصد)
خوب	۹۰(۱۳۱)	۵(۷۱)	۷۷(۲۶)
متوسط	۱۸۲(۰/۶۳)	۱۴۳(۵/۴۹)	۱۹۹(۹/۶۸)
ضعیف	۱۷(۹/۵)	۱۴۱(۸/۴۸)	۱۳(۵/۴)
جمع	۲۸۹(۱۰۰)	۲۸۹(۱۰۰)	۲۸۹(۱۰۰)

ماه سابقه کار به صورت رسمی یا قراردادی در بیمارستانهای شهر همدان بود. پس از جمع آوری و استخراج اطلاعات مورد نیاز داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شد برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی شامل جداول، نمودارها و شاخصهای عددی مناسب و آمار استنباطی شامل همبستگی و آزمون کای دو استفاده شد. سطح معنی داری آزمون‌ها ۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته ها

نتایج این پژوهش نشان داد که بیشتر افراد مورد مطالعه (۳۳/۲٪) در گروه سنی ۲۶-۳۰ سال قرار داشتند، که از این تعداد زنان (۸۷/۹٪) و مردان (۱۲/۱٪) تشکیل داده بودند. ۹۱/۴٪ دارای تحصیلات کارشناسی، ۳۶/۷٪ دارای سابقه کاری ۱-۵ سال بودند. ۶۷/۱٪ از واحدهای پژوهش در بخش های عمومی، ۲۴/۶٪ در بخش های ویژه، ۲/۱٪ در اتاق عمل و ۶/۲٪ در اتاق زایمان مشغول به کار بودند (جدول ۱).

نتایج نشان داد در زمینه حیطه اخلاقی و حرفه ای، ۹۸/۸٪

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک	فراوانی تعداد(درصد)	جمع کل تعداد(درصد)
سن		
۲۱-۲۵	۵۷(۱۹/۷)	
۲۶-۳۰	۹۶(۳۳/۲)	
۳۱-۳۵	۷۵(۲۶)	
بالای ۳۶سال	۶۱(۲۱/۱)	۲۸۹(۱۰۰)
جنس		
مرد	۳۵(۱۲/۱)	
زن	۲۵۴(۸۷/۹)	۲۸۹(۱۰۰)
رشته		
پرستاری	۲۴۹(۸۶/۱۶)	
مامایی	۴۰(۱۳/۸)	۲۸۹(۱۰۰)
مدرک تحصیلی		
کاردانی	۱۷(۵/۹)	
کارشناسی	۲۶۴(۹۱/۴)	
کارشناسی ارشد	۸(۲/۷)	۲۸۹(۱۰۰)
نوع استخدام		
رسمی	۶۸(۱۳/۵)	
قراردادی	۲۲۱(۷۶/۵)	۲۸۹(۱۰۰)

افراد رسمی در حیطه اخلاقی_حرفه ای (۹۷/۱٪) و ارتباطی (۹۵/۶٪) و کمترین آگاهی در حیطه قانونی (۵۷/۳٪) بوده است.

بین حیطه ارتباطی با حیطه قانونی و حیطه اخلاقی حرفه ای و همچنین حیطه قانونی با حیطه اخلاقی حرفه ای با ($P < 0/001$) همبستگی وجود داشت. ارتباط بین این حیطه ها در جدول ۴ آمده است.

سه حیطه اخلاقی_حرفه ای، ارتباطی و قانونی در گروه زنان بوده است و از نظر تحصیلات بیشترین آگاهی خوب و متوسط در حیطه اخلاقی_حرفه ای (۱۰۰٪) در کارشناسان ارشد مامایی، در حیطه ارتباطی (۱۰۰٪) کارشناسان ارشد پرستاری و مامایی و در حیطه قانونی در کارشناسی مامایی (۶۸/۸٪) و در کارشناسی ارشد مامایی (۶۶/۷٪) بوده است. از نظر وضعیت استخدامی بیشترین آگاهی خوب و متوسط در

جدول ۳: تعیین رابطه بین انواع حیطه ها با متغیر های مورد بررسی در واحدهای مورد پژوهش

حیطه	ارتباطی	قانونی	اخلاقی_حرفه ای
متغیر	χ^2 (P value)	χ^2 (P value)	χ^2 (P value)
سن	(۰/۵)۷/۳۵	(۰/۳۵)۸/۹۴	(۰/۳۹)۸/۴
جنس	(۰/۲۹)۲/۵	(۰/۴۵)۱/۶	(۰/۹۳)۰/۱۴
تحصیلات	(۰/۶۷)۵/۸	(۰/۴۱)۸/۳	(۰/۲۶)۱۰/۱
سابقه کار	(۰/۴۹)۱۱/۵	(۰/۰۳)۱۷/۷*	(۰/۲۳)۱۵/۱
وضعیت استخدامی	(۰/۱۳)۹/۹	(۰/۰۵۹)۱۲/۱	(۰/۰۱)۱۶/۹*
بیمارستان محل خدمت	(۰/۶۶)۵/۹	(۰/۴۱)۸/۲	(۰/۲۶)۱۰/۲
بخش محل خدمت	(۰/۰۰۳)۱۹/۶*	(۰/۰۰۸)۱۱/۳*	(۰/۰۱)۲۳/۲*
رشته تحصیلی	(۰/۸۴)۰/۵	(۰/۱۷)۳/۶	(۰/۴۱)۱/۸

جدول شماره ۴: میزان همبستگی بین حیطه های اخلاقی حرفه ای، حیطه قانونی، ارتباطی در واحدهای پژوهش

رابطه بین حیطه ها	ضریب همبستگی	P value
همبستگی بین حیطه ارتباطی و حیطه قانونی	۰/۴۶	$P < 0/001$
همبستگی بین حیطه ارتباطی و حیطه اخلاقی حرفه ای	۰/۷۳	$P < 0/001$
همبستگی بین حیطه قانونی و حیطه اخلاقی حرفه ای	۰/۵۶	$P < 0/001$

بحث

موثر، دانش و رعایت اخلاق، گزارش خطا و حفظ اسرار در حد مطلوب بوده است (۲۲، ۱۷). که با نتایج مطالعه حاضر تطابق دارد.

در مطالعه ای در دانشجویان فوریت های پزشکی نشان داد که اکثریت آنها در حوزه قانونی کمترین آگاهی را داشتند (۲۳). در حالی در این مطالعه نیز میزان آگاهی پرستاران در حوزه قانونی نسبت به سایر حیطه ها کمتر بوده است و با نتایج مطالعه حاضر تطابق دارد.

یافته ها در زمینه میزان آگاهی پرستاران و ماماها شاغل از اصول اخلاق حرفه‌ای در حوزه ارتباطی نشان داد که ۹۸٪ با احترام به همکاران، ۹۷٪ با مشورت با اعضای تیم درمانی، ۹۷٪ با احترام به حقوق بیمار، ۹۶٪ با ارائه مراقبت با حفظ عزت و احترام به مددجو و خانواده او و ۹۵٪ با احترام به استقلال فردی بیمار موافق بودند. یکی از یافته های اشک تراب در سال ۱۳۹۰ حاکی از این بود که پزشکان و پرستاران نسبت به خواسته ها و تقاضاهای بیمار بی توجهی می کنند و اطلاعات کافی و درست به بیماران ارائه نمی شود (۲۴). که نتایج این مطالعه با مطالعه ما همسو نیست که علت آن میتواند کمی حجم نمونه باشد در حالی که مطالعه ای در دانشجویان فوریت ها نشان داد که میزان آگاهی آنها در حوزه ارتباط با بیمار و همکاران ۱۰۰٪ بود که با مطالعه اخیر تطابق دارد (۲۳، ۲۵، ۲۶).

رعایت حقوق بیمار در عرصه خدمات سلامت، نقش مهمی در بهبود و تنظیم رابطه پرستار بیمار ایفا می کند و در مدیریت نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است کیفیت مراقبت سلامت و بهبود خدمات، ویژگی های اصلی در تمایز بین سازمان های مراقبت بهداشتی هستند (۲۷-۲۹).

پرستاران نقش مهمی در مراقبت از بیماران به عهده دارند، بنابراین با توجه به مطالعات بیان شده می توان گفت در صورت آگاهی پرستاران و ماماها از حقوق بیمار باعث بهبود رابطه با بیمار و در نتیجه افزایش رضایتمندی مددجویان می گردد و نتایج این مطالعه حاکی از آن است که پرستاران و ماماها با اصول اخلاق حرفه‌ای در حوزه ارتباطی آگاه هستند. بیشتر کسانی که با حیطه اخلاقی-حرفه ای آگاه بودند دارای تحصیلات کارشناسی ارشد مامایی بودند. شاید علت این امر گذراندن واحد آشنایی با مقررات اخلاقی و حرفه ای بوده است. بیشتر کسانی که با حیطه اخلاقی-حرفه ای آگاه بودند در دارای سابقه کاری بالاتری بودند. شاید علت این

علم اخلاق پزشکی به عنوان زیر بنایی ترین موضوعات آموزش حرف پزشکی است، پرستاران و ماماها را موظف به رعایت اصولی می نماید تا در کنار آن مددجو با اطمینان و اعتماد بیشتری مراقبت ها را دریافت نماید در این راستا هر گونه خلل در رعایت اخلاق، می تواند علمی ترین و بهترین مراقبت ها را تحت الشعاع قرار دهد (۱۱). در حالیکه نتایج این تحقیق نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند. در مطالعه جوزی اکثریت به میزان ۷۸٪/۳ در پژوهش واثق رحیم پرور و همکاران ۸۰٪/۴ و در مطالعه رنگرز جدی و همکاران ۸۰٪/۶ دارای مدرک کارشناسی بودند. که چهار پژوهش فوق تأیید کننده نتایج این پژوهش است (۱۵، ۱۲).

یافته های پژوهش جوزی نشان داد که تنها ۴۸٪/۳ پرستاران از منشور حقوق بیمار آگاهی داشتند، در مورد ارائه مراقبت به موقع ۸۶٪/۷، مراقبت همراه با احترام ۸۷٪/۳، نداشتن تبعیض ۶۵٪، آگاه کردن بیمار از عوارض احتمالی درمان ۶۳٪/۳، راز داری ۸۳٪/۳، امکان دسترسی بیمار به پرونده ۶۰٪، دسترسی به پرستار ۹۰٪ و رعایت حقوق بیمار ۷۰٪ موافق بودند. مراقبت به موقع به عنوان مهم ترین نتایج رعایت حقوق بیمار بوده است (۱۲).

مطالعه سایر پژوهشگران در حیطه اخلاق پزشکی نشان داد که وجود کدهای اخلاقی نظیر احترام و آموزش به بیمار، صداقت، مسئولیت پذیری، حفظ اسرار و رازداری، حق قبول یا امتناع از درمان، حق دسترسی به اطلاعات و ارتقای کیفیت مراقبت بوده است که می تواند به عنوان منبع اولیه ای برای ارزیابی وضعیت موجود عمل کرد اخلاقی محسوب شود (۱۹، ۱۵). نتایج این تحقیقات با پژوهش حاضر تطابق داشته است. نتایج این مطالعه در زمینه میزان آگاهی پرستاران و ماماها شاغل از اصول اخلاق حرفه‌ای در حوزه وظیفه و مسئولیت شناسی و قانونی حاکی از آن بود که اکثریت به میزان ۹۷٪/۸ با احساس مسئولیت در قبال بیمار در تمام مراحل مراقبت، ۹۳٪/۸ با گزارش خطاهای حرفه ای جهت پیشگیری از صدمات احتمالی، ۹۰٪/۸ با داشتن صداقت در هنگام بروز خطا، ۹۶٪/۱ با داشتن صداقت در گزارش نویسی، ۹۷٪ با اعتقاد به وجدان کاری، ۹۴٪/۶ توجه به چالشهای پرستاری و ۹۴٪/۲ با تصمیم گیری به موقع در حد خوب آشنا بودند. در سایر مطالعات انجام شده نتایج نشان داد رعایت کدهای اخلاقی مانند: مسئولیت پذیری، پاسخ گویی، احترام، ارتباط

کمتر بود لذا توصیه می گردد جهت آنان کلاس های ضمن خدمت در زمینه آشنایی با اصول اخلاق حرفه ای در حیطه قانونی گذاشته شود. بنابراین می توان گفت پرستاران و ماماها مسئولیت دارند تا برای پیشبرد روش های دسترسی به مراقبت ایمن، مطلوب و با کیفیت، تلاش کنند و مراقبت های پرستاری با کیفیت عالی را به صورت مستقیم و ارجاع مناسب عاری از تبعیض و قضاوت، به همه مددجویان ارائه دهند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل از بخشی از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی همدان با شماره ۱۶/۳۵/۱۸۴۸۸۷/پ است که با حمایت مالی معاونت پژوهشی در کمیته تحقیقات دانشجویی به تصویب رسیده است. پژوهشگران از کمیته تحقیقات دانشجویی، معاونت پژوهشی، پرسنل پرستاری و مامایی و کلیه کسانی که در این زمینه همکاری نموده اند صمیمانه قدردانی می کنند.

تضاد منافع

این مطالعه برای نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی نداشته است.

امر مواجه شدن با مسائل اخلاقی_حرفه ای در طی سالهای خدمت باشد.

از بین متغیرهای مورد بررسی بین حیطه اخلاقی با وضعیت استخدامی و بخش مورد خدمت ($P=0/001$) و بین حیطه قانونی با سابقه کار، ($P=0/003$) و بین حیطه ارتباطی با بخش مورد خدمت، ارتباط معنی داری وجود داشت ($P=0/003$). در مطالعات دیگر بین رعایت اصول اخلاقی با سابقه کار، سن و بخش محل خدمت رابطه معنی داری دیده نشد (۹، ۳۰) که نتایج این دو مطالعه مغایر با این مطالعه است و لیکن مطالعه قلچہ نشان داد که بین مدت سابقه کار و سن با آگاهی پرستاران رابطه معنی داری وجود داشت (۲۸) که با این مطالعه تطابق داشت.

از محدودیت این پژوهش می توان به عدم همکاری کلیه کادر پرستاری و مامایی با توجه به مشغله کاری فراوان اشاره نمود که پیشنهاد می گردد با تشویق آنان پژوهش دیگری با حجم نمونه بیشتری انجام گردد.

نتیجه گیری

بیشترین آگاهی واحدها در حیطه اخلاقی_حرفه ای و حیطه ارتباطی در حد خوب و متوسط و در حیطه قانونی ضعیف بود. از آنجایی که آگاهی پرستاران و ماماها در حیطه قانونی

References

1. Alinia SH. The Basic concepts survey status of the nursing process and health education. Bruner Sudars. Tehran: Salemy publisher; 2008. (Persian)
2. Borhani F, Mohammadi S, Roshanzadeh M. Develop competence of nursing professional ethics needs and challenges in ethics education. Journal of Ethics and History of Medicine. 2009;2(3):28-36.
3. Habibzadeh H, Hosseini S. Ethics in the Iranian nurses professional practice. Journal of Ethics and History of Medicine. 2010;3(5):27-36. (Persian)
4. Nobahar M. Nursing principles and technology. Tehran: Boshra Publisher, 2008. (Persian)
5. Gulaiee S. Ethics in Nursing. Tehran: Mehr Ravesh Publisher. 2009;4(2):6-13. (Persian)
6. Shahraki A, Mardani Hamuleh M, Heidari M. Professional ethic in anesthesia and operating room. Tehran: Salemi Publisher. 2008;5(5):9-19. (Persian)
7. Oveisi S. Nursing principles and technology. Tehran: Salemy Publisher; 2001. (Persian)
8. Mashayekhi Poor M. Work ethic foundation of view Imam Ali's. Journal of Scientific Research Islamic Management. 2011;19(1):37-65. (Persian)
9. Tefagh MR, Nikbachat AR, Mehran A, Din Mohammadi N. Survey rate of observance of professional ethics in drug order implementation

- by nurses. *Life Magazine*. 2004;10(23):77-79. (Persian)
10. Mohammadi M, Mohammadi SH. Ethics in midwifery. *Journal of Navid*. 2008;30(42):25-30. (Persian)
 11. Foster IR, Lasser J. Professional ethics in midwifery practice. UK: Jones & Bartlett Publisher. 2011;9(5):7-17.
 12. Gosie Arkvazy H. Investigate organizational the factors associated with observance patient's rights view of nurses and patients in hospitals affiliated to the city of Ilam University of Medical Sciences. *Journal of Medical Ethics*. 2013;7(23):141-160. (Persian)
 13. Vasegh Rahimparvar SF, Nasiriani L, Faraj Khoda T, Bahrani N. Compliance rate of midwives with the professional codes of ethics in maternal child health centers in Tehran. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2014;7(2):36-41.
 14. Rangraz F, Rabiee R. Review's comments of doctors and nurses to patients' right charter of the Kashan city. *Journal of Faiz*. 2006;10(3):6-40. (Persian)
 15. Salimi Gh, Yarmohammadian MH. Awareness and observance of patients' rights charter Isfahan social security treat centers employees. *Journal of Health Information Management*. 2007;3(2): 63-71. (Persian)
 16. Golaiee S, Bakhshande B. Codes of nursing ethics in Iran: report of an action research study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2008;8(1):25-58. (Persian)
 17. Baecke Moradi A, Rabiee S, Khatibian M, Cheraghi M. Moral distress among nurses in intensive care units. *Iranian Journal of Medical Ethics and Medical History*. 2012;5(2):53-63. (Persian)
 18. Khadem Alhoseini Z, Khadem Alhoseini M, Mahmodian F. Investigate Opinion of Medical Students of Shiraz university of medical science in maintaining and disclosing HIV disease. *Journal of Medical Ethics*. 2009;3(10):75-81. (Persian)
 19. Moradi A. Level of knowledge undergraduate and graduate nursing student from patient right. *Journal of Medical Ethics*. 2010;4(12):58-65. (Persian)
 20. Memarian R, Rashidi S, Abedian K. Factors affecting the clinical competence. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences*. 2006;14(49):40-49. (Persian)
 21. Mardani Hamuleh M, Shahraki Vahed A. Examine barriers reporting errors nursing staff from their view. *Journal Ethics and History of Medicine*. 2009;2(4):55-61. (Persian)
 22. Khodaveisi M, Hosni P. Clinical nurses' experiences of moral stress. *Scientific Journal of Faculty of Nursing and Midwifery*. 2012;22(77):17-25. (Persian)
 23. Mohammadi N, Karamporyan A, Imeni B. Survey consolidation of knowledge from discussions of professional ethics Based on class-based training. *Pajouhan Scientific Journal*. 2013;11(3):29-36. (Persian)
 24. Ashktorab T, Sadeghi R. Ethical problems observed by student nurses. *Journal of Medical Ethics*. 2011;4(15):60. (Persian).
 25. Hasin MAA, Seeluangawat R, Shareef MA. Statistical measures of customer satisfaction for health care quality assurance: a case study. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2001;14 (1):6-13. (Persian).
 26. Khoda Karami N, Jan Nesari S. Evaluating mothers' awareness about pregnant women's rights. *Journal of Ethics and History of Medicine*. 2009;2(1):51-8. (Persian)
 27. Khoda Bakhsh M, Kiani F. Pardoned and review its role in oriented nursing care behavior and physical and mental health. *Journal of Medical Ethics*. 2013;7(23):1-6. (Persian).
 28. Parastooie M. Evaluating knowledge nurs-

es and physicians Zahedan University of medical sciences from patient rights charter. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2010;3(6):69-75.(Persian).

29. Jensen, A. Lidell, E. The influence of conscience in nursing. Nursing Ethics.

2009;16(1):31-42.

30. Eizadi A, Seresht M. Correlated ethical sensitivity of nurses with their caring behavior. Journal of Ethics and History of Medicine. 2013;6(2):52-60. (Persian)

Awareness rate of nurses & midwives working in the hospitals of Hamadan on principals of professional ethics in 2013

Mahbobeh Rafiei¹, Nahid Mohamadi², Fatemeh Shobeiri^{3*}, Ghodratollah Roshanaei⁴

1. Msc Student of Nursing, Students Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

2. Instructor of Community Health Nursing, Research Center for Child & Maternity Care, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

3. Mother & Child Care Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

4. Assistant Professor of Biostatistics, School of Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Received: 11 Mar. 2014

Accepted: 16 Jul. 2014

Abstract

Introduction: Ethics is one of the most fundamental professional training issues in nursing and midwifery. The aim of this study was to determine the awareness rate of professional ethics of nurses and midwives.

Methods: In this descriptive-analytic study, of 289 samples from Hamadan teaching hospitals in 2013 were selected using a stratified random sampling. Data gathering, which was a two-part questionnaire, was developed by researchers. The first section contained demographic information and the second section contained with three sections to assess knowledge of ethic. Data Processing and statistical analysis were performed by SPSS 16. In order to analyze the data, descriptive and inferential statistics containing the chi-square and correlation tests was used. Further, the significance level of the test was considered 0.05.

Results: The results showed that 33.2% of the research units aged between 26 and 30 years old. 87.9% of them were females and 36.7% had work experience from 1 to 5 years. Most of the samples in moral – professional area were good (26.6%) and medium (68.9%). Also, they were good (31.1%) and medium (63.0%) in communication area. In law area, they were good (1.7%) and medium (49.5%). From the studied variables, there was meaningful relationship between area of moral with employment status and location of service person ($P=0.001$), the legal field with work experience ($P=0.003$) and the communication field with location of service person ($P=0.003$).

Conclusion: The most rate of awareness of the units in moral and communication and law fields were, respectively, good and week. Therefore, continuing education classes are recommended to be held.

Keywords: Professional ethics, Nurse, Midwife, Hospital, Awareness, Attitude

* Corresponding Author: Fatemeh Shobeiri, Mother & Child Care Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
Email: Fshobeiri@yahoo.com Telefax: +988138380447

Please cite this article as: Rafiei M, Mohamadi 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*. 2015;13(1):24-32