

بررسی دیدگاه بیماران در رابطه با میزان رعایت کدهای اخلاقی تعهد حرفه‌ای پرستاران در بیمارستان‌های علوم پزشکی جهرم سال ۱۳۹۲

فریده معارفی*، رسول اسلامی اکبر^۲، طاهره اشک‌تراب^۳، عباس عباس‌زاده^۴، حمید علوی‌مجد^۵

۱. مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم، جهرم، ایران.
۲. استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم، جهرم، ایران.
۳. دانشیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴. استاد تمام، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۵. دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: faride.maarefi@yahoo.com

دریافت: ۱۳۹۳/۲/۲۶؛ پذیرش: ۱۳۹۴/۱۱/۷

چکیده

مقدمه: از آنجایی که به کارگیری کدهای اخلاقی تعهد حرفه‌ای پرستار می‌تواند مراقبت ایمن را برای بیمار فراهم کند، هدف از پژوهش حاضر بررسی دیدگاه بیماران در رابطه با میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای، تعهد حرفه‌ای پرستاران در بیمارستان‌های علوم پزشکی جهرم بوده است.

روش کار: در این پژوهش توصیفی-مقطعی ۲۱۰ نفر از بیماران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی جهرم شرکت داشتند که به روش سهمیه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه پژوهشگرساخته شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی و هفت سؤال اختصاصی در حیطه تعهد حرفه‌ای با مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت بود. جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین میزان رعایت کدهای اخلاق تعهد حرفه‌ای $24/57 \pm 7/86$ بود. بیشترین میانگین مربوط به گویه: «احترام به حریم خصوصی» با میانگین $3/69 \pm 2/99$ و کمترین میانگین مربوط به گویه: «داشتن صداقت» با میانگین $2/75 \pm 1/63$ (از کل ۴ تا ۱۰) بود. بین هیچ‌کدام از مشخصات جمعیت‌شناختی بیماران و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاران ارتباط معنادار آماری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: باتوجه به نتایج به نظر می‌رسد حفظ و ارتقاء وضعیت موجود و شناسایی علل بروز برخی کاستی‌ها در رعایت معدودی از کدهای اخلاق حرفه‌ای می‌بایست مدنظر مسئولین ذی‌ربط قرار گیرد.

واژگان کلیدی: کدهای اخلاق حرفه‌ای، تعهد حرفه‌ای، دیدگاه، بیمار، پرستار

مقدمه

رویکرد دنیای امروز را می‌توان بازگشت به عقلانیت و اخلاق دانست. بشریت پس از طی دوره‌های مختلف می‌رود تا رویکردی عقلانی و اخلاقی در تأمین نیازهای مادی و معنوی خود داشته باشد. از این جهت می‌توان اخلاق را مرکز و کانون تحولات دنیای آینده دانست. این رویکرد بیشتر رشته‌هایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که در ارائه خدمت به انسان‌ها پیشتاز هستند (۱). از لحاظ تاریخی حرفه پرستاری به جهت اصل لزوم مراقبت از دیگران ذاتاً حرفه‌ای اخلاقی قلمداد می‌شده است (۲). اخلاق حرفه‌ای باعث وجدان کاری نسبت به بیمار و سازمان سلامت می‌گردد. بدین‌وسیله فرد متعهد می‌شود که فعالیت‌های حرفه‌ای خود را درست انجام دهد؛ به طوری که به بیمار آسیب نرساند و مراقبت‌ها برای بیمار سیر بهبودی به همراه داشته باشد (۳).

همچنین از مهم‌ترین ارزش‌ها در حرفه پرستاری، احترام به مددجو/بیمار و حفظ شأن و کرامت انسانی، نوع‌دوستی و همدلی، پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، پاسخ‌گویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری، عدالت در خدمت‌رسانی، تعهد به صداقت و وفاداری، حفظ حریم خصوصی بیماران و تعهد به رازداری و امانت‌داری، ارتقاء صلاحیت علمی و عملی به‌طور مداوم، ارتقاء آگاهی از مقررات حرفه‌ای و دستورالعمل‌های اخلاقی و رعایت آن‌ها، احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت و برقراری ارتباط مناسب با آنان، احترام به استقلال فردی مددجو/بیمار و شفقت و مهربانی است که باید مورد توجه قرار گیرد (۴). بنابراین به کارگیری کدهای اخلاقی در حیطه تعهد حرفه‌ای پرستاران می‌تواند مراقبت ایمن را برای بیمار فراهم کند. در ایران، آیین اخلاق پرستاری شامل راهنماها و کدهای ملی اخلاقی در حیطه‌های مختلف پرستار و جامعه، پرستار و تعهد حرفه‌ای، پرستار و ارائه خدمات بالینی، پرستار و همکاران تیم درمانی و پرستار و آموزش و پژوهش از سوی سازمان نظام پرستاری با همکاری صاحب‌نظران حوزه پرستاری و اخلاق پزشکی تدوین و اعلام گردیده است. حیطه «پرستار و تعهد حرفه‌ای» با چهارده بند، نقش پرستار را در تیم حرفه‌ای و وظایف حرفه‌ای وی ترسیم می‌کند (۴). تعهد حرفه‌ای به معنای تعیین هویت یا حرفه است که شامل تعهد به حرفه، وقف آن شدن و پذیرش اهداف و اخلاق حرفه‌ای می‌باشد (۵). Santose تعهد حرفه‌ای را احساس هویت و وابستگی نسبت به یک شغل و حرفه خاص می‌داند و بر تمایل و علاقه به کار در یک حرفه به‌عنوان تعهد حرفه‌ای تأکید می‌کند. از طرف دیگر تعهد شغلی نوعی حالت شناختی و

احساس هویت روانی با یک شغل را نشان می‌دهد. تعهد شغلی، اعتقاد درمورد شغل فرد است و به مقداری که یک شغل می‌تواند نیازهای فعلی فرد را برآورده سازد، بستگی دارد. اشخاصی که شدیداً درگیر شغل هستند، شغل را به‌عنوان بخش مهمی از هویت شخصی‌شان در نظر می‌گیرند. علاوه بر این، افراد دارای وابستگی شغلی بالا، بیشتر علائق خود را وقف شغل خود می‌کنند (۶).

امروزه سازمان‌ها جهت توسعه سازمانی ارتقای عملکرد و بهره‌وری و اثربخشی خود نیازمند کارکنان توانمند و متعهد می‌باشند. این تعهد در پرستاران منجر به بهبود عملکرد و ارائه مراقبت‌های پرستاری باکیفیت می‌شود. در این راستا، عوامل گوناگونی می‌توانند بر تعهد سازمانی اثر بگذارند (۷). نحیر و همکاران به نقل از اکبرشاهی، در پژوهشی که با عنوان بررسی رابطه تعهد سازمانی و ویژگی‌های شخصیتی در پرستاران انجام شده است، به این نتیجه رسیدند که اکثریت پرستاران از تعهد سازمانی متوسط و ۲۰ درصد آن‌ها از تعهد سازمانی پایین برخوردار هستند (۸). در مطالعه‌ای که Smith MC با پرستاران چندین بخش از یک بیمارستان، مصاحبه نیمه‌رسمی با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر تعهد سازمانی و ارتقا تعهد سازمانی در پرستاران انجام داد، با مطالعه این مصاحبه‌ها مشخص شد؛ عوامل شخصی، فرصت‌های یادگیری، رضایت شغلی، برنامه‌های بازنشستگی و ارائه مراقبت‌های پرستاری مطلوب و با کیفیت بالا تأثیر مثبت و فقدان امنیت شغلی، ارتباطات درون گروهی ضعیف و عدم پرداخت امتیازات یا بی‌عدالتی در پرداخت امتیازات، تأثیر منفی بر تعهد سازمانی داشتند (۹). همچنین ویژگی‌های کار، اهمیت کار و استقلال کاری را عوامل پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای تعهد سازمانی پرستاران دانستند. Krash و همکاران با پژوهش بر تعدادی از پرستاران نتیجه گرفتند که شرایط شغل و سازمان بر تعهد سازمانی اثر می‌گذارد و از طرف دیگر تعهد سازمانی بر ترک شغل مؤثر است (۱۰).

لذا باتوجه به اهمیت موضوع و وجود این واقعیت که تاکنون پژوهشی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی جهرم در رابطه با میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه تعهد حرفه‌ای پرستاران صورت نگرفته است و به دلیل رابطه تنگاتنگ رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه تعهد حرفه‌ای پرستاران با بهبود کیفیت این خدمات و از سوی دیگر وجود این واقعیت که نتایج مطالعات انجام گرفته، اکثراً میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای را از دیدگاه پرستاران مورد بررسی قرار داده و نتایج متفاوتی را به همراه داشته و در این میان بررسی دیدگاه بیماران یعنی محوری‌ترین عنصر در

پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سازمان نظام پرستاری کل کشور، دفتر پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرهنگستان علوم پزشکی کشور و بورد پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده است (۴). بخش اول پرسش‌نامه مربوط به سؤالات اطلاعات جمعیت‌شناختی و مشخصات بستری بیمار و بخش دوم مشتمل بر هفت عبارت با مضمون کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه «تعهد حرفه‌ای» بود که بیماران در طیف لیکرت (همیشه=۴، اغلب=۳، گاهی اوقات=۲، به ندرت=۱، هرگز=۰) به انعکاس دیدگاه خود در رابطه با هر عبارت پرسش‌نامه اقدام می‌نمودند. لازم به ذکر است که طبق طبقه‌بندی انجام‌شده در پرسش‌نامه که برطبق نظر مشاور آمار و در نظر گرفتن مقیاس ۰/۳۳ میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران از دیدگاه بیماران، به سه طبقه ضعیف، متوسط و خوب طبقه‌بندی شد. کسب امتیاز ۰ تا ۹ بیانگر رعایت ضعیف، ۱۰ تا ۱۹ رعایت متوسط و ۲۰ تا ۲۸ رعایت خوب کدهای اخلاق حرفه‌ای را منعکس می‌نمود.

روایی پرسش‌نامه توسط ۱۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های تهران، شیراز، جهرم و ارومیه و نیز صاحب‌نظران مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و گروه اخلاق پزشکی شیراز مورد تأیید قرار گرفت. پس از اعلام نظر اساتید در رابطه با روایی محتوایی ابزار پژوهش که با در نظر گرفتن معیارهای مرتبط بودن، وضوح و سادگی و با استفاده از یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (عالی=۵، خوب=۴، متوسط=۳، ضعیف=۲، خیلی ضعیف=۱) انجام شد و پس از اعمال برخی از پیشنهادات و همچنین ویرایش نهایی ابزار گردآوری داده‌ها تنظیم گردید. شاخص روایی محتوایی پرسش‌نامه در قسمت مربوط بودن ۹۱/۲۵ درصد، واضح بودن ۷۰ درصد و ساده بودن ۷۸/۱۲ درصد به دست آمد. جهت بررسی پایایی ابزار نیز از روش آزمون-بازآزمون استفاده شد که برای انجام آن در مطالعه‌ای مقدماتی پرسش‌نامه جهت پاسخ‌گویی در دو مرحله به فاصله ۵ روز (در روزهای دوم و هفتم بستری) در اختیار ۱۵ نفر از بیماران بخش‌های مورد پژوهش قرار داده شد و پس از جمع‌آوری اطلاعات در دو مرحله، ضریب پایایی ۰/۸۴ برای ابزار این پژوهش به دست آمد.

جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه پس از کسب موافقت اجرای پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم و هماهنگی با مسئولین بیمارستان‌های مورد پژوهش

مؤسسات سلامت و دریافت‌کننده خدمات در رابطه با رعایت کدهای اخلاقی پرستاری در بالین نادیده گرفته شده است، پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاران در حیطه «پرستار و تعهد حرفه‌ای» از دیدگاه بیماران صورت گرفته است تا با استفاده از نتایج آن زمینه برای توصیف بهتر وضعیت موجود و گردآوری داده‌های مکمل مطالعات قبلی فراهم گردیده و به دنبال آن امکان برنامه‌ریزی جامع‌تر در جهت ارتقاء رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاران بیش‌ازپیش فراهم گردد.

روش کار

این پژوهش به صورت توصیفی-مقطعی در سال ۱۳۹۲ در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد و دیدگاه بیماران در رابطه با میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه تعهد حرفه‌ای توسط پرستاران تعیین و توصیف گردید. محیط پژوهش در این مطالعه شامل بخش‌های داخلی، جراحی، زنان، گوش و حلق و بینی، اورتوپدی، چشم و اورولوژی بیمارستان‌های شهر جهرم بودند. معیارهای ورود بیماران عبارت بودند از: داشتن سواد خواندن و نوشتن، داشتن حداقل سن ۱۸ و حداکثر ۶۵ سال، گذشت حداقل یک شیفت از زمان بستری، نداشتن بیماری روانی براساس اطلاعات پرونده و دارابودن سطح هوشیاری مناسب جهت پاسخ‌گویی به سؤالات.

حجم نمونه مورد پژوهش در این مطالعه ۲۱۰ نفر بود که به روش سهمیه‌ای نمونه‌گیری انجام شد. در این راستا پژوهشگر با توجه به اندازه نمونه محاسبه‌شده و میانگین تعداد بیماران بستری‌شده در بخش‌های مورد مطالعه، سهمیه هریک از بخش‌های مذکور در دو بیمارستان را تعیین نمود. بخش داخلی ۴۰ درصد، بخش جراحی ۱۱ درصد، بخش زنان ۱۵/۷ درصد، بخش گوش و حلق و بینی ۷/۶ درصد، بخش اورتوپدی ۱۱/۴ درصد، بخش چشم ۶/۲ درصد و بخش اورولوژی ۸/۱ درصد نمونه را شامل شدند. قابل ذکر است جهت افزایش اعتبار یافته‌های پژوهش، پژوهشگر جهت دسترسی به نمونه‌های پژوهش به صورت متوالی در روزهای فرد یا زوج هفته و در شیفت‌های مختلف به محیط پژوهش مراجعه‌نموده و اقدام به جمع‌آوری اطلاعات نمود.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته بود. منشأ پرسش‌نامه این پژوهش برگرفته از کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاران بوده است که تدوین و تکمیل آن برعهده شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت درمان و آموزش

آن‌ها احترام نمی‌گذارند. کمترین میانگین به‌دست‌آمده نیز مربوط به گویه «در صورت وقوع اشتباه در اقدامات پرستاری، آن را صادقانه به شما توضیح می‌دهند» با میانگین $۱/۶۳ \pm ۲/۷۵$ از ۴ بود و در این رابطه $۲۳/۳$ درصد بیماران بر این باور بودند که پرستاران به‌ندرت و گاهی اوقات این‌کد را رعایت می‌کنند و $۱۴/۲$ درصد نیز بیان نمودند که پرستاران هرگز این‌کد را رعایت نمی‌کنند.

بحث

همان‌طور که نتایج نشان داد، میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه تعهد حرفه‌ای توسط پرستاران از دیدگاه بیماران در طبقه خوب قرار گرفت. در همین راستا قرقوزار و همکاران (۱۳۹۲) پژوهشی بر روی پرستاران از ۹ بیمارستان آموزشی (کوچک، متوسط و بزرگ) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام دادند که یافته‌های آن نشان داد میزان تعهد حرفه‌ای $۵۳/۵$ درصد واحدهای پژوهش در سطح متوسط می‌باشد (۷). از طرف دیگر خاتونی (۱۳۹۲) در پژوهشی که جامعه آماری آن کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر قزوین بود، به این نتیجه رسید که تعهد حرفه‌ای پرستاران $۴/۹$ درصد در حد کم، $۷۰/۸$ درصد در حد متوسط و $۲۴/۳$ درصد در حد زیاد بود (۱۱). همچنین بیشترین میانگین به‌دست‌آمده از بین کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه تعهد حرفه‌ای مربوط به کد «در موقع مراقبت، به حریم خصوصی شما احترام می‌گذارند» بود.

آغاز گردید و پژوهشگر پس از دسترسی به نمونه‌های مورد مطالعه و ارائه توضیحات لازم در ارتباط با هدف پژوهش و محتوای پرسش‌نامه با رعایت ملاحظات اخلاقی از قبیل اطمینان‌دادن به نمونه‌های پژوهش درباره محرمانه ماندن کلیه اطلاعات، پرسش‌نامه پژوهش در اختیار نمونه‌ها قرار داده شد تا اقدام به پاسخ‌گویی سؤالات آن نمایند.

یافته‌ها

$۴۷/۳$ درصد نمونه‌های مورد پژوهش در سنین بین ۱۸ تا ۳۳ سال قرار داشتند و میانگین و انحراف معیار سن آنان $۴۰ \pm ۱/۵۹$ بود. اکثریت نمونه‌ها مؤنث ($۵۹/۵$ درصد)، متأهل ($۷۷/۱$ درصد)، خانه‌دار ($۴۸/۱$ درصد)، شهری (۷۰ درصد) و دارای تحصیلات در حد ابتدایی ($۴۵/۷$ درصد) بودند. همچنین در ارتباط با مشخصات بستری واحدهای مورد پژوهش، $۵۶/۵$ درصد قبلاً سابقه بستری در بیمارستان را داشتند و بیشتر از سه روز از مدت بستریشان می‌گذشت ($۵۰/۲$ درصد).

میانگین میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه تعهد حرفه‌ای پرستاران از دیدگاه بیماران $۲۴/۵۷$ با انحراف معیار $۷/۸۶$ بود، که براساس نمره در سطح بالایی بود (جدول شماره ۱). همچنین بیشترین میانگین به‌دست‌آمده مربوط به گویه «در موقع مراقبت، به حریم خصوصی شما احترام می‌گذارند» با میانگین $۲/۹۹ \pm ۳/۶۹$ از ۴ بود و در این رابطه ۷۰ درصد بیماران اظهار نمودند که پرستاران همیشه این‌کد اخلاقی را رعایت می‌کنند و تنها $۲/۵$ درصد بیماران بیان نمودند که پرستاران هرگز موقع مراقبت، به حریم خصوصی

جدول ۱: توزیع میانگین و انحراف معیار میزان رعایت کدهای اخلاقی در حیطه تعهد حرفه‌ای توسط پرستاران از دیدگاه بیماران مورد پژوهش بستری‌شده در بیمارستان‌های علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۲

میانگین \pm انحراف معیار	آمار توصیفی	کدهای حیطه تعهد حرفه‌ای
$۰/۹۵ \pm ۳/۴۰$		احترام گذاشتن به بیمار
$۰/۹۴ \pm ۳/۴۷$		محرم و رازدار بودن
$۲/۹۹ \pm ۳/۶۹$		احترام گذاشتن به حریم خصوصی بیمار
$۳/۱۷ \pm ۱/۳۶$		ایجاد محیط امن برای بیمار
$۲/۷۵ \pm ۱/۶۳$		داشتن صداقت
$۱/۰۳ \pm ۳/۳۰$		حفظ شأن و منزلت پرستار
$۱/۰۲ \pm ۳/۲۷$		پرهیز از پذیرفتن هدیه از جانب بیمار
$۲۴/۵۷ \pm ۷/۸۶$		میانگین کل

رعایت تقریباً متوسط روبه‌بالای این کد اخلاقی توسط پرستاران است (۱۷). بیگ‌مرادی و همکارانش (۱۳۹۱) گزارش کردند که ۷۸/۵ درصد پرستاران مراکز آموزشی و درمانی شهر همدان در بیان حقیقت به بیماران صداقت داشتند (۱۸). صیدی و زردشت (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای که در ارتباط با خطاهای دارویی در بخش کودکان بیمارستان‌های دولتی مشهد انجام دادند، گزارش کردند که ۴۵/۷ درصد پرستاران به دلیل ترس از تنبیه انضباطی، ۴۵/۷ درصد به دلیل ترس از واکنش همکاران، ۳۵/۹ درصد به دلیل ترس از واکنش سرپرستار در برابر دیگران، ۵۹/۸ درصد به دلیل فراموش کردن گزارش‌دهی و ۳۹/۱ درصد به دلیل عدم نیاز به گزارش را موانع گزارش‌دهی خطاهای دارویی می‌دانستند. بدین ترتیب باتوجه‌به این موارد بدیهی است در نظر گرفتن مصونیت‌های شغلی و قانونی برای افرادی که صادقانه اعتراف به خطا می‌کنند، نوعی ابتکار عمل در جلوگیری از مخفی‌ماندن خطا به دلیل ترس از توبیخ و تنبیه خواهد بود (۱۹). از نتایج پژوهش‌های ذکر شده چنین می‌توان تحلیل کرد که در صورت وقوع اشتباه در اقدامات پرستاری، در بیان حقیقت به پرستاران، موانع زیادی وجود دارد و برخلاف نتایج پژوهش حاضر، پرستاران در بیان حقیقت به بیماران بیشتر صداقت دارند.

نتیجه‌گیری

انجام تصمیم‌گیری‌های بالینی و اجرای مداخلات پرستاری از جمله وظایف حرفه‌ای پرستاران است که می‌باید در محیطی امن و سالم و با لحاظ مسئولیت‌های اخلاقی علاوه‌بر مسئولیت‌های حقوقی و حرفه‌ای انجام پذیرد. این مهم هنگامی محقق می‌گردد که تمامی مداخلات و تصمیم‌گیری‌ها براساس کدها یا استانداردهای حرفه‌ای همراه با حفظ کامل عزت و احترام بیمار و خانواده او انجام پذیرد. انجام وظایف حرفه‌ای به‌نحو احسن و ثبت دقیق مراقبت‌های انجام‌شده، حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه از بیمار با سرپرست قانونی او علاوه‌بر آن شناسایی و گزارش خطاهای حرفه‌ای و انصاف و راستگویی در ارائه خدمات پرستاری، ضمن پیشگیری از صدمات احتمالی به بیماران، محیطی امن را برای بیماران در این حیطه به‌وجود می‌آورد. تعهد حرفه‌ای، پرستار را ملزم به حفظ صلاحیت حرفه‌ای و

مفهوم حریم به‌عنوان یک نیاز اساسی و مهم در انسان و نیز در پرستاری شناخته شده که برای اولین بار توسط فلورانس نایتینگل شرح داده شد. حریم خصوصی عبارت است از آنچه افراد بر پنهان نگه داشتن مطلق یا نسبی آن حق دارند و دیگران به محترم‌داشتن این پنهان‌کاری مکلف‌اند (۱۲). در همین رابطه، قاسمی و بهنام (۱۳۷۷) نیز گزارش کردند که ۵۷/۵ درصد از بیماران بستری در بیمارستان‌های سبزوار بیان داشته‌اند که قلمرو آنان اغلب اوقات از سوی کارکنان درمانی مورد توجه و احترام قرار گرفته است (۱۳)؛ اگرچه نصیریانی (۱۳۸۶) گزارش کرد حفظ حریم شخصی بیمار از جانب پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر یزد در حد ضعیف، میانگین ۴/۶۰ از جمع کل نمره (۲۱) بوده است (۱۴). هرچند در مطالعه‌ای که قهرمانیان و همکارانش (۱۳۸۷) بر روی پرستاران و بیماران بستری در سه بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تبریز به‌صورت مقایسه‌ای انجام دادند، نتایج بیانگر آن بود که پرستاران بیشتر از بیماران معتقد بودند که خلوت بیماران در طی ارائه مراقبت‌های پرستاری رعایت می‌گردد (۱۵).

در پژوهش حاضر کمترین میانگین به‌دست‌آمده از بین کدهای اخلاق حرفه‌ای در حیطه تعهد حرفه‌ای مربوط به کد «در صورت وقوع اشتباه در اقدامات پرستاری، آن را صادقانه به شما توضیح می‌دهند» بود. صغیری در پژوهشی مروری با عنوان بررسی خطاهای رایج پرستاری و توسعه استراتژی‌های کاهش خطا در پرستاران بیان می‌کند: «مطالعاتی که در زمینه خطاهای پزشکی و پرستاران انجام شده است، حاکی از آن است که خطا در هر صورت اتفاق می‌افتد؛ زیرا هیچ انسانی مصون از خطا نیست و خطاها به هر جهت توسط پزشک، پرستار یا سایر کادر درمانی اتفاق خواهد افتاد. اما در اکثر مطالعات نتایج حاکی از این است که بیش از ۴۰ درصد خطاهای رخ داده، هرگز گزارش نمی‌شوند و در این میان، ترس مهم‌ترین عامل عدم گزارش خطا می‌باشد و از دیدگاه پرستاران فرهنگ حاکم بر بخش‌های بالینی نسبت به فرهنگ سازمانی که در آن مشغول به خدمت هستند، در میزان گزارش خطا مؤثرتر می‌باشد» (۱۶). در مطالعه بستانی خالصی (۱۳۹۱) که در بیمارستان‌های دولتی شهر رشت درباره رعایت مفاد منشور حقوق بیمار انجام گردید، نیز میانگین بیان خطای درمانی جبران‌پذیر توسط فرد مسئول، از دیدگاه بیماران در یک طیف لیکرت ۵ تا ۳/۶۴ گزارش شده است که بیانگر

6. Santose S, Emmalou NL. Factors Related to Commitment of Extension Professionals in the Dominican Republic: Implications for Theory and Practice. *JAE*. 1998; 35(3): 57-63.
7. Nabizadeh Gharghozar Z, Atashzadeh Shoorideh F, Khazaei N, Alavi-Majd H. Assessing organizational commitment in clinical nurses. *Nursing management*. 2013; 2(2): 41-48.
8. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, Karimi Zarchi A, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *Mil Med Journal*. 2010; 1(12): 23-26.
9. Smith MC. A nursing shortage. Building organizational commitment among nurses. *Care Manag J*. 2001; 46(3): 173-86.
10. Krash B, Booske B.C, & Sainfort F. Job and organizational determinants of nursing home employee commitment. job satisfaction and intent to turnover. *Ergonomics*. 2005; 48(10): 1260-1281.
11. Khatuni M. Investigate the relationship between professional commitment and job satisfaction of nurses in public hospitals affiliated with the University of Medical Science. *Med Ethic*. 2013; 7(24): 55-78.
12. Mehrabi N. The importance of privacy and confidentiality Privacy patients by medical staff. *J Army Univ Med Sci I.R. Iran*. 2008; 4(2): 24-26.
13. Ghasei HR, Behnam H. Assessment of patients' rights in respect of territory Sabzevar Hospitals. *J Sabzevar Univ Med Sci*. 1998; 3: 31-35.
14. Nasiriani KH, Farnia F, Nasiriani F. Assessment of patients' rights of nurses in the hospitals of Yazd. *Sci J Forensic Med*. 2013; 1(13): 33-37.
15. Gahramanian A, Rahmani A, Zamanzadeh V, Mohajjel-Agdam AR. Patients- and Nurses' Perspectives on Respecting Patients' Privacy During Nursing Care. *Iran J Nurs*. 2008; 21(55): 37-45.
16. Saghiri S. Investigate the common errors in nursing and to develop strategies to reduce errors in nursing Yhay. *J Army Univ Med Sci I.R. Iran*. 2009; 10(2): 35-40.
17. Bostani Khalesi Z, Reza Masoule Sh, Abedinzade M. Evaluation of the Patients, Doctors and Nurses View Points about Patient Bill of Rights in Rasht Public Hospitals. *J Fasa Univ Med Sci*. 2012; 2(6): 291-295.

به روز نمودن دانش و مهارت‌های مراقبتی می‌نماید تا توانمندی و دانش کافی برای مراقبت مؤثر و ایمن، بدون نظارت مستقیم را داشته باشد و در برابر اقدامات مراقبتی خود پاسخگو باشد، منجر به احساس آرامش و تأمین امنیت بیمار می‌گردد.

انجام مراقبت‌های ایمن پرستاری برای بیماران، امروزه به عنوان یک ضرورت حرفه‌ای در چارچوب حاکمیت بالینی احساس می‌گردد. توجه به کدهای اخلاقی در بخش تهمد حرفه‌ای پرستاران، علاوه بر ایجاد یک مراقبت ایمن توأم با جلب اعتماد و امنیت بیمار و پیشگیری از بروز خطاهای قابل اجتناب، باعث افزایش ضریب اعتبار و حیثیت حرفه‌ای رشته پرستاری می‌گردد.

تقدیر و تشکر

نگارندگان بدین وسیله مراتب تقدیر و تشکر خویش را از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم و همچنین سرپرستاران بخش‌ها و بیماران محترم شرکت کننده در پژوهش و کلیه سروران و عزیزانی که بدون هیچ گونه چشم‌داشتی ما را در اجرا و تکمیل این پژوهش یاری نمودند، اعلام می‌دارند.

منابع

1. Horton K, Taschudin V, Forget A. The Value of Nursing: A Literature Review. *Nurs Ethics*. 2007; 14(6): 716-740.
2. Schluter J, Winch S, Holzhauser K, Henderson A. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: a literature Review. *Nurs Ethics*. 2008; 15(3): 304-321.
3. Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in Iran. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2008; 1(5): 22-27.
4. National code of professional ethics of nursing Council of Nursing. 2011 Available at: <http://www.ino.ir/tabid/40/language/fa-IR/Default.aspx>. Accessed May 2013.
5. Ekhhari M, Arizi HR, Alavi K. Relationship between Dimensions of organizational commitment and professional commitment among employees Isfahan Refinery. *Journal of management*. 2010; 4(12): 129-157.

19. Seidi M. Zardosht R. Survey of Nurses' Viewpoints on Causes of Medicinal Errors and Barriers to Reporting in Pediatric Units in Hospitals of Mashhad University of Medical Sciences. J Fasa Univ Med Sci. 2012; 2(3): 142-147.

18. Bigmoradi A. Rabiei S. Khatibian M. Cheraghi MA. Moral distress among nurses in intensive care units: A survey of the educational and health centers in Hamadan. IJME.2012; 2(5): 53-65.

Check the patient's perspective in relation to compliance with ethical codes of nurses' professional commitment in Medical Sciences hospitals of Jahrom in 2013

Farideh Maarefi^{1}, Rasoul Eslami Akbar², Tahereh Ashk Torab³, Abbas Abbas Zadeh⁴, Hamid Alavi Majd⁵*

1. Instructor, Department of Nursing, School of Nursing and Health Services Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Health Services Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

3. Associate Professor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery martyr Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. Professor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery martyr Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

5. Associate Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Medicine, University martyr Beheshti medical sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding author: faride.maarefi@yahoo.com

Received on: 16/05/2014 Accepted on: 27/01/2016

Abstract

Background: Since the application of ethical codes of professional commitment, nurses can provide safe care to the patient, the aim of this study was to evaluate patients' perception regarding compliance of codes of professional ethics, nurses' professional commitment in Medical Sciences hospitals of Jahrom.

Method: In this cross - sectional study, 210 patients of Hospitals in Jahrom University of Medical Sciences were attended who selected by quota sampling. The data gathering tool consisted of a researcher-made questionnaire including two sections of demographic information and 7 specify questions in domain of professional commitment with 5-point Likert scale. Data analysis was performed by descriptive and analytic statistics via SPSS.

Result: The mean of compliance of codes of professional ethics by nurses in domain of professional commitment in patients' perspective was $24/57 \pm 7/86$ (total of 0 to 28). The most mean compliance was "respecting privacy while care" with a mean of $3/69 \pm 2/99$ and in this regard and the lowest mean compliance was "having honest" with a mean of $2/75 \pm 1/63$ (total of 0 to 4). There was no meaningful relationship between demographic characteristics of patients and the observance of nurses' professional ethics codes.

Discussion: With respect to results, it appears maintaining and improving the existing situation and identifies the causes of some deficiencies in the observance of codes of professional ethics should be considered by relevant authorities.

Key words: Codes of Professional Ethics, professional commitment, Perspective, Patients, Nurses