



The Impact of Professional Ethics Training on Novice Nurses' Perceptions of Ethical Conditions and Climate in the Work Environment

Alijani M¹, Moghimian M^{2*}, Amini R³

1. MS.c Student of Nursing, Nursing Department, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

2. Associate professor, Nursing Department, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

3. Assistance Professor, Nursing Department, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

Corresponding author: Associate professor, Nursing Department, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

Email: Maryam.moghimian@iau.ac.ir

Received: 2025/01/28

Accepted: 2025/03/16

Abstract

Introduction: Observing professional ethics in novice nurses, because they do not have experience in making ethical decisions, is more affected by the ethical climate and conditions of the workplace.

Methods: This study was a semi-experimental. The research samples included 60 novice nurses in Ahvaz, was selected through convenience sampling based on inclusion criteria and allocated to intervention and control groups randomly. The data collection tools included demographic questionnaires, Hospital Ethical Climate Survey, and nurses' perceptions of conditions in the work environment. The intervention group received eight sessions of professional ethics training, while the control group received the hospital training. At the first and end of the study, both groups respond to the questionnaires. The research data were analyzed using SPSS 20.

Result: The mean score of nurses' perception of the ethical climate and conditions of the workplace and their components did not differ significantly between the two groups before the study ($p < 0.05$), but after the study, the mean score of all components of the aforementioned variables in the intervention group was significantly higher than in the control group ($p < 0.05$). In the variable of nurses' perception of the ethical climate of the workplace, the score of the component related to the hospital and in the variable of nurses' perception of conditions of the workplace, the score of the components of participation in hospital administration and nursing infrastructures to improve the quality of care was further improved ($p < 0.05$).

Conclusions: Professional ethics training improved novice nurses' perception of the conditions and ethical climate of the workplace. Therefore, it must that manager's pay attention to the issue of professional ethics in the initial and in-service training of nurses.

Keywords: Professional ethics Training, Perception, Workplace conditions, Ethical climate, Novice nurse.



بررسی تاثیر آموزش اخلاق حرفه ای بر درک پرستاران تازه کار از شرایط و جو اخلاقی محیط کار

مریم علیجانی^۱، مریم مقیمیان^{۲*}، راضیه امینی^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

۲- دانشیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

۳- استادیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

نویسنده مسئول: مریم مقیمیان، دانشیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

ایمیل: Maryam.moghimian@iau.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۹

چکیده

مقدمه: رعایت اخلاق حرفه ای در پرستاران تازه کار، چون تجربه تصمیم گیری اخلاقی ندارند بیشتر تحت تاثیر جو و شرایط اخلاقی محیط کار است.

روش کار: این یک مطالعه نیمه تجربی است. ۶۰ پرستار تازه کار در اهواز، بصورت در دسترس براساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. ابزارهای گردآوری داده، پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیک، جو اخلاقی بیمارستان اولسون و درک پرستاران از شرایط محیط کار لیک بود گروه مداخله ۸ جلسه آموزش اخلاق حرفه ای دریافت کرد. گروه کنترل آموزشهای بیمارستان را دریافت نمود. در ابتدا و پایان مطالعه، نمونه ها به پرسشنامه ها پاسخ گفتند. داده ها با آزمون های توصیفی و استنباطی در نرم افزار SPSS20 تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین نمره درک پرستاران از جو اخلاقی و شرایط محیط کار و مولفه های آنها، قبل از مطالعه در دو گروه اختلاف معنادار نداشت ($p > 0/05$) اما بعد از مطالعه، میانگین نمره تمامی مولفه های متغیرهای مذکور در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل به طور معنادار بیشتر بود ($p < 0/05$). در متغیر درک پرستاران از جو اخلاقی محیط کار، نمره مولفه مرتبط با بیمارستان و در متغیر درک پرستاران از شرایط محیط کار، نمره مولفه های مشارکت در اداره بیمارستان و زیرساخت های پرستاری برای ارتقا کیفیت مراقبت بیشتر ارتقا یافت ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: آموزش اخلاق حرفه ای، درک پرستاران تازه کار از شرایط و جو اخلاقی محیط کار را ارتقا داد. لذا باید مدیران به موضوع اخلاق حرفه ای در آموزشهای ضمن خدمت پرستاران توجه داشته باشند.

کلیدواژه ها: آموزش اخلاق حرفه ای، درک، شرایط محیط کار، جو اخلاقی، پرستار تازه کار.

مجموعه‌ای از رفتارها در بیمارستان و عواملی مانند ارزش‌های حرفه‌ای، هنجارها، دیدگاه‌ها و سنت‌های پرورش‌یافته در آن را شامل می‌شود (۱۲). سطح جو اخلاقی تا حد زیادی توسط روابط بین پرستاران با همکاران، بیماران، پزشکان، مدیران و بیمارستان تعیین می‌شود و پایه‌ای است که پرستاری حرفه‌ای بر آن استوار است (۱۳، ۱۱).

به نظر می‌رسد درک پرستاران از ضرورت رعایت اخلاق حرفه‌ای نیاز به تقویت دارد (۱۴)؛ زیرا ایجاد احساس مسئولیت و تعهد حرفه‌ای در پرستاران بر رفتار حرفه‌ای آنان تأثیرگذار است که رعایت این مولفه‌ها، محصول آموزش اخلاق حرفه‌ای و تغییر نگرش است (۱۵). در محیط بیمارستان اغلب مشاهد می‌شود که رعایت ارزش‌های حرفه‌ای، در میان پرستاران با سابقه و پرستارانی که آموزش اخلاقی بیشتری دیده‌اند، بالاتر است (۱۶). بر این اساس نیاز مبرمی به ارائه راهکارهایی برای ارتقای رشد اخلاقی پرستاران تازه کار احساس می‌شود که نیازمند اصلاح در درک آنها در خصوص ضرورت رعایت اخلاق حرفه‌ای با توجه به شرایط و جو اخلاقی بیمارستان است (۱۷). بیمارستان‌ها می‌توانند با تغییر جو اخلاقی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی را افزایش دهند. مدیران باید بر جو اخلاقی حاکم در بیمارستان حساسیت ویژه‌ای داشته باشند تا با جلب رضایت پرستاران تازه‌کار کمبود پرستار را کاهش دهند و سعی نمایند شرایط کاری را به استاندارد نزدیک کنند (۱۸). به نظر می‌رسد استفاده از الگوهای مثبت، توجه به هنجارهای اجتماعی-فرهنگی و فراهم کردن فرصت‌هایی برای توسعه حرفه‌ای راهبردهای مفیدی برای آموزش اخلاق حرفه‌ای به پرستاران تازه‌کار باشد. حساسیت این امر از آنجا مشخص می‌شود که با نیاز مبرم به پرستار در بیمارستانها در کشور، دانشجویان به محض فارغ التحصیلی در بیمارستانها جذب میشوند و اکثر پرستاران در یک بخش یا یک شیفت را پرستاران تازه کار تشکیل می‌دهند که بدلیل تجربه ناکافی و فقدان تفکر انتقادی رشد یافته، نگرانی در مورد شایستگی و تعهد اخلاقی آنها در فضای بیمارستان وجود دارد. اکثر پرستاران تازه‌کار در محیط بیمارستان با موانعی برای عملکرد اخلاقی از جمله تقلید کورکورانه و القای دستورات غیر اخلاقی از جانب مافوق مواجه شده و عدم گزارش خطاها پیامد این موانع است (۱۷) از آنجایی که بیشتر تحقیقات بر موانع زمینه‌ای

اخلاق پرستاری و رعایت اخلاق حرفه‌ای در ارائه مراقبت‌های پرستاری بخش تفکیک‌ناپذیر حرفه پرستاری است (۱) ترویج اصول اخلاق حرفه‌ای با تأکید بر آموزش مبانی اخلاقی، تنها راه اعتماد مردم به حرفه پرستاری است (۲) یکی از دغدغه‌های اصلی در آموزش پرستاران، افزایش توانایی آنان در درک موضوعات اخلاقی است (۳). پرستاران ممکن است در حین کار با مشکلات مختلفی مواجه شوند که نیازمند تصمیم‌گیری اخلاقی است (۴). بر این اساس رعایت اخلاق حرفه‌ای در پرستاری می‌تواند به‌عنوان یک شایستگی در پرستاران قلمداد شود (۵). مشخص شده است پرستارانی که آموزش‌های اخلاق حرفه‌ای را بصورت ضمن خدمت یا مستمر دریافت می‌کنند به قضاوت‌های اخلاقی خود بیشتر اطمینان می‌کنند (۶). اما متأسفانه شواهد حاکی از آن است که اکثر پرستاران مسائل اخلاقی را در کار رعایت نمی‌کنند که نه تنها بر مراقبت از بیماران تأثیر منفی دارد؛ بلکه تصویر حرفه‌ای پرستاری را نیز خدشه‌دار می‌کند (۷). طی یک مطالعه انجام‌شده در ایران نیز گزارش شده است که آگاهی اخلاقی پرستاران و میزان به‌کارگیری اصول اخلاقی در مراقبت از بیمار مطلوب نیست. علاوه بر این، پرستاران علاقه‌ای به استفاده از دانش اخلاقی در کار بالینی خود ندارند که می‌تواند ناشی از عدم اطلاع کافی از اصول اخلاقی مرتبط با حرفه باشد (۸) اعتقاد بر این است که رفتارهای غیراخلاقی پرستاران با شرایط و جو حاکم بر محیط کار از جمله تعداد ناکافی پرستاران، شرایط کاری نامناسب، حجم کاری بیش‌ازحد، عدم نظارت و سطح پایین آموزش ضمن خدمت مرتبط است (۷).

با توجه به اینکه عمل پرستاری در یک چارچوب اجتماعی صورت می‌گیرد که در آن عناصر محیطی و روابط بین فردی در تعامل هستند، شرایط محیط کار و جو اخلاقی بیمارستان، عناصر تأثیرگذار بر عملکرد حرفه‌ای و اخلاقی پرستاران هستند. باین وجود، در هر شرایطی، از پرستاران انتظار می‌رود که از نظر اخلاقی مراقبت باکیفیت ارائه دهند (۹). جو اخلاقی، ادراک مشترک از رفتار اخلاقی و نحوه رسیدگی به مسائل اخلاقی است (۱۰). با ایجاد این فضا، زمینه‌ای فراهم می‌شود که رفتار اخلاقی و تصمیم‌گیری اخلاقی در آن رخ می‌دهد (۱۱). به عبارتی، جو اخلاقی،

برای عملکرد اخلاقی پرستاران متمرکز شده اند، اطلاعات اندکی در مورد اخلاق حرفه ای پرستاران تازه کار و درک آنها از تصمیم‌گیری اخلاقی و ادغام اخلاق در عمل وجود دارد. بر این اساس و با توجه به اهمیت موضوع، این مطالعه باهدف تعیین تأثیر آموزش اخلاق حرفه‌ای بر درک پرستاران تازه‌کار از شرایط و جو اخلاقی محیط کار انجام گرفته است.

روش کار

این مطالعه بصورت نیمه تجربی دو گروهی با مراحل قبل و بعد از مداخله، پس از دریافت کد اخلاق به شماره IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1403.069 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد و کسب مجوز ورود به بیمارستانها از معاونت پژوهشی این دانشگاه، بر روی ۶۰ پرستار تازه کار شاغل در ۸ بیمارستان منتخب دانشگاه جندی شاپور اهواز (شفا، رازی، گلستان، سلامت، ابوذر، امام خمینی، بقایی، سوانح سوختگی) انجام شد. این نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و مطابق با معیارهای ورود به مطالعه در فاصله مهر تا آذر ۱۴۰۳ انتخاب شدند. اهداف پژوهش برای شرکت کنندگان شرح داده شد، سپس از آن رضایتنامه کتبی دریافت شد. ابتدا پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک، جو اخلاقی محیط بیمارستان اولسون (Hospital Ethical Climate Survey; by Olson :HECS) و درک پرستاران از شرایط محیط کار لیک و همکاران (Practice Environment Scale; by Lake et al :PES-) را

(NWI) توسط پرستاران تکمیل شد. سپس به هر کدام یک کد اختصاص یافت و با قرعه کشی کدهای زوج در گروه مداخله و کدهای فرد در گروه کنترل بصورت تصادفی قرار داده شدند. برنامه آموزش اخلاق حرفه ای تدوین شده (جدول ۱) در قالب ۸ جلسه گروهی یک و نیم‌ساعته طی هشت هفته از طریق سخنرانی، بحث و گفتگو و پرسش و پاسخ برای گروه مداخله اجرا شد. این جلسات در گروههای ۸-۹ نفره در سالن کنفرانس بیمارستان‌های مذکور توسط پژوهشگر برگزار شد. روزهای مداخله بر اساس هماهنگی با سوپروایزر آموزشی بیمارستان بصورت یک روز در هفته بود. روز قبل از کارگاه با شرکت کنندگان تماس گرفته میشود و حضور در کارگاه یادآوری میشود. جهت تشویق به حضور در کارگاه از امتیاز آموزش مداوم استفاده شد بر این اساس شرکت کنندگان در کارگاهها غیبت نداشتند. از وسایل کمک آموزشی مانند وایت برد و نمایش عکس و فیلم و اسلاید استفاده شد. از شرکت کنندگان خواسته شد که مشکلات و سؤالات خود در زمینه موارد مطرح شده در هر جلسه یا جلسات قبل را مطرح کنند و مشکلات مربوطه با توضیحات کامل رفع شد و در خاتمه، جلسه با یک جمع بندی و ارائه خلاصه به پایان می رسید. از افراد شرکت کننده خواسته می شد تا مطالب آموزش داده شده را در مراقبتها به کار گیرند. گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد و صرفاً در دوره های بازآموزی بیمارستان شرکت کردند. بعد از اتمام هشت جلسه آموزشی گروه مداخله، پرسشنامه ها مجدداً توسط همه شرکت کنندگان تکمیل شد.

جدول ۱: برنامه آموزشی اخلاق حرفه ای

جلسه	هدف آموزش	شیوه آموزش	محتوی آموزش
جلسه اول	مقدمه‌ای بر اخلاق حرفه‌ای	سخنرانی بحث گروهی	- توضیح اهداف دوره و انتظارات - انجام پیش آزمون - تعریف و اهمیت اخلاق حرفه‌ای در پرستاری - بررسی مبانی نظری رفتار اخلاقی
جلسه دوم	مفهوم و اصول اخلاق حرفه‌ای در پرستاری	سخنرانی تعاملی پرسش و پاسخ	- اصول بنیادین اخلاق حرفه‌ای - ارتباط اخلاق حرفه‌ای با کیفیت خدمات پرستاری - تحلیل نمونه‌های واقعی از تجارب پرستاران، بحث‌های گروهی درباره چالش‌های اخلاقی پرستاران و بحث و تبادل نظر درباره موارد موفق
جلسه سوم	تحلیل شرایط و جو اخلاقی در محیط بیمارستان	سخنرانی تعاملی بحث گروهی	- تعریف و ابعاد جو اخلاقی - عوامل موثر بر جو اخلاقی در بیمارستان‌ها - تحلیل نمونه‌های واقعی از تجارب پرستاران و بحث و تبادل نظر درباره موارد موفق

مریم علیجانی و همکاران

جلسه چهارم	اثر آموزش بر نگرش و رفتار پرستاران	سخنرانی تعاملی بحث گروهی	- نقش آموزش در افزایش درک اخلاقی پرستاران - تحلیل نمونه‌های واقعی از تجارب پرستاران و بحث و تبادل نظر درباره موارد موفق
جلسه پنجم	تمرینات عملی در شبیه سازی موقعیت های اخلاقی	ایفای نقش بحث گروهی	- شبیه سازی سناریوهای اخلاقی در محیط بیمارستان با کمک خود پرستاران - تحلیل و بررسی مشکلات اخلاقی در گروه های کوچک
جلسه ششم	روایت خوانی و تجارب عینی	سخنرانی تعاملی بحث گروهی	- بررسی داستان های واقعی پرستاران درباره چالش های اخلاقی از زبان خود آنها - آموزش از طریق گوش دادن به تجربیات دیگران - تحلیل مزایا و معایب تصمیمات اخلاقی
جلسه هفتم	ارزیابی درک پرستاران از جو اخلاقی	بحث گروهی	- تحلیل مسائل درک شده توسط پرستاران از جو اخلاقی بیمارستان - پرداختن به نمونه های عینی و بحث بر روی آنها
جلسه هشتم	جمع بندی و ارزیابی دوره	پرسش و پاسخ بحث گروهی	- ارزیابی شخصی و گروهی از یادگیری ها - برنامه ریزی برای استمرار یادگیری و توسعه فردی - انجام پس از مون

پرسشنامه در سال ۲۰۰۲ توسط لیک و همکاران ساخته شد و حاوی ۳۱ عبارت در ۵ زیرمقیاس: مشارکت پرستاران در اداره بیمارستان (عبارت ۵، ۶، ۱۱، ۱۵، ۱۷، ۲۱، ۲۳، ۲۷، ۲۸)، توانایی مدیریت و رهبری و حمایت از پرستاران (عبارت ۳، ۷، ۱۰، ۱۳، ۲۰)، کافی بودن منابع و پرسنل (عبارت ۱، ۸، ۹، ۱۲)، زیرساخت های پرستاری برای ارتقا کیفیت مراقبت (عبارت ۴، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۲، ۲۵، ۲۶، ۲۹، ۳۰، ۳۱) و ارتباط پزشک با پرستار (عبارت ۲، ۱۶، ۲۴) است که با مقیاس چهار گزینه ای لیکرت (کاملاً مخالفم = ۱، تا حدی مخالفم = ۲، تاحدی موافقم = ۳، کاملاً موافقم = ۴) درجه بندی شده است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۳۱ تا ۱۲۴ است (۱۹).

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار، تعداد و درصد) و استنباطی (تی زوجی و مستقل، کای دو، من-ویتنی) در نرم افزار spss-20 انجام شد. جهت بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کلموگروف اسپیرنوف استفاده شد.

یافته ها

دامنه سنی پرستاران در هر دو گروه بین ۲۱ تا ۲۷ و دامنه سابقه کار آنها بین ۱ تا ۴ سال بود. میانگین سن و سابقه کار پرستاران در دو گروه اختلاف معناداری نداشت. توزیع فراوانی جنس، تحصیلات و تاهل در دو گروه تفاوت معنادار نداشت (جدول ۲).

معیارهای ورود به مطالعه شامل پرستاران دارای حداقل دو سال سابقه کار، مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد، سن ۲۳ تا ۲۷ سال، شاغل در یکی از بیمارستان های منتخب دانشگاه جندی شاپور اهواز و تمایل به شرکت در مطالعه بود و معیارهای خروج از مطالعه عدم همکاری در تکمیل پرسشنامه ها، ارائه پرسشنامه ناقص و غیبت بیش از یک جلسه در برنامه آموزشی بود.

ابزار گردآوری داده ها مشتمل بر سه پرسشنامه بود:

۱) پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل: سن، جنس، میزان تحصیلات، سال فارغ التحصیلی از دانشگاه، میزان سابقه کار به عنوان پرستار، شرکت در دوره های ضمن خدمت اخلاق پرستاری

۲) پرسشنامه جو اخلاقی: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۸ توسط اولسون طراحی شد و حاوی ۲۶ گویه در پنج حیطه: بیمارارن (گویه های ۲، ۶، ۱۱، ۱۹)، همکاران (گویه های ۱، ۱۰، ۱۸ و ۲۳)، مدیران (گویه های ۳، ۷، ۱۲، ۱۵، ۲۰ و ۲۴)، پزشکان (گویه های ۵، ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۲ و ۲۶) و بیمارستان (گویه های ۴، ۸، ۱۳، ۱۶، ۲۱ و ۲۵) است که با مقیاس پنج رتبه ای لیکرت (تقریباً همیشه = ۵، اغلب = ۴، گاهی اوقات = ۳، به ندرت = ۲، تقریباً هرگز = ۱) درجه بندی شده است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۶ تا ۱۳۰ است (۱۱).

۳) پرسشنامه درک پرستاران از شرایط محیط کار: این

جدول ۲: توزیع فراوانی نمونه‌ها بر اساس مشخصات دموگرافیک

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	آزمون من ویتنی Z	P
سن	مداخله	۲۴/۱۳	۱/۵۴	-۰/۴۹۳	۰/۶۲
	کنترل	۲۳/۹۳	۱/۵۹		
سابقه کار	مداخله	۲/۵۰	۱/۱۰	۰/۵۰	۰/۶۱
	کنترل	۲/۳۷	۰/۹۲		

گروه	متغیر	مداخله		کنترل		آزمون کای اسکوئر	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	X2	P
جنس	آقا	۱۲	۴۰	۹	۳۰	۰/۶۵۶	۰/۴۱۷
	خانم	۱۸	۶۰	۲۱	۷۰		
تحصیلات	کارشناسی	۲۵	۸۳	۲۳	۷۶/۷	۰/۴۱۷	۰/۵۱
	کارشناسی ارشد	۵	۱۶/۷	۷	۲۳/۳		
وضعیت تاهل	مجرد	۲۳	۷۶/۷	۲۴	۸۰	۰/۹۸	۰/۷۵
	متاهل	۷	۲۳/۳	۶	۲۰		

نتایج آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره جو اخلاقی محیط کار قبل و بعد از مطالعه در گروه مداخله تفاوت معنادار داشت ($p=۰/۰۰۱$) اما در گروه کنترل تفاوت معناداری نداشت ($p=۰/۲۱$) (جدول ۳).

نتایج آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره جو اخلاقی محیط کار قبل از مطالعه بین دو گروه اختلاف معنادار نداشت ($p=۰/۴۸$). اما بعد از مطالعه در گروه مداخله به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود ($p=۰/۰۰۱$).

جدول ۳: تعیین و مقایسه میانگین نمره جو اخلاقی محیط کار قبل و بعد از مطالعه در دو گروه

زمان	گروه مداخله		گروه کنترل		آزمون t مستقل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	t	P
قبل از مطالعه	۳/۳۳	۰/۸۵	۳/۱۹	۰/۶۸	۰/۷۱	۰/۴۸
بعد از مطالعه	۴/۳۱	۰/۴۹	۳/۴۴	۰/۸۴	۴/۸۷	۰/۰۰۱
آزمون t زوجی	T	P	T	P		
	-۷/۱۷	۰/۰۰۱	-۱/۲۶	۰/۲۱		

از جو اخلاقی محیط کار در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل به طور معنادار بیشتر بود ($p<۰/۰۵$). نمره مولفه مرتبط با بیمارستان بعد از مداخله بیشتر از سایر مولفه‌ها ارتقا یافته بود (جدول ۴).

نتایج آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره مولفه‌های درک پرستاران از جو اخلاقی محیط کار قبل از مطالعه در دو گروه تفاوت معنادار نداشت ($p>۰/۰۵$) اما بعد از مطالعه، میانگین نمره تمامی مولفه‌های درک پرستاران

مریم علیجانی و همکاران

جدول ۴: مقایسه میانگین نمره مولفه های درک پرستاران از جو اخلاقی محیط کار قبل و بعد از مطالعه در دو گروه

زمان	مؤلفه ها	مداخله		کنترل		P-value
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
قبل از مطالعه	بیماران	۲/۰۸	۰/۵۱	۲/۳۳	۰/۴۷	۰/۰۵۵
	همکاران	۲/۵۲	۰/۳۸	۲/۷۸	۰/۵۴	۰/۳۹
	مدیران	۲/۳۰	۰/۳۴	۲/۳۲	۰/۲۳	۰/۸۰
	پزشکان	۲/۶۷	۰/۴۴	۲/۵۵	۰/۲۸	۰/۲۱
	بیمارستان	۲/۴۳	۰/۳۸	۲/۴۱	۰/۳۳	۰/۷۶
بعد از مطالعه	بیماران	۳/۵۹	۱/۱۸	۲/۱۵	۰/۳۴	۰/۰۰۱
	همکاران	۳/۶۰	۰/۴۰	۲/۳۷	۰/۳۹	۰/۰۰۱
	مدیران	۲/۹۵	۰/۳۵	۲/۶۱	۰/۱۹	۰/۰۰۱
	پزشکان	۳/۱۵	۰/۸۰	۲/۲۷	۰/۸۵	۰/۰۰۱
	بیمارستان	۳/۹۵	۰/۳۸	۲/۴۰	۰/۳۹	۰/۰۰۱

نتایج آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره درک پرستاران از شرایط محیط کار قبل از مطالعه در دو گروه اختلاف معنادار نداشت (۰/۶۲) اما بعد از مطالعه در گروه مداخله به طور معنادار بیشتر از گروه کنترل بود (p=۰/۰۰۱).

نتایج آزمون t زوجی نشان داد که میانگین نمره درک پرستاران از شرایط محیط کار قبل و بعد از مطالعه در گروه مداخله تفاوت معنادار داشت (p=۰/۰۰۱). اما در گروه کنترل تفاوت معناداری نداشت (p=۰/۰۵۱) (جدول ۵).

جدول ۵: مقایسه میانگین نمره درک پرستاران از شرایط محیط کار قبل و بعد از مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل

زمان	گروه مداخله		گروه کنترل		آزمون t مستقل
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
قبل از مطالعه	۹۱/۶۰	۸/۷۵	۹۲/۶۶	۷/۹۱	۰/۶۲
بعد از مطالعه	۱۰۹/۰۳	۶/۱۸	۹۷/۲۳	۷/۵۰	۰/۰۰۱
آزمون t زوجی	t	p	t	P	
	-۹/۹۰	۰/۰۰۱	۲-/۰۴	۰/۰۵۱	

نتایج آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره مولفه های درک پرستاران از شرایط محیط کار قبل از مطالعه تفاوت معنادار نداشت (p>۰/۰۵). اما بعد از مطالعه میانگین نمره تمامی مولفه ها در گروه مداخله نسبت به گروه

کنترل بطور معنادار بیشتر بود (p<۰/۰۵). نمره مولفه های مشارکت پرستاران در اداره بیمارستان و زیرساخت های پرستاری برای ارتقا کیفیت مراقبت، در گروه مطالعه از سایر مولفه ها بعد از مداخله بیشتر ارتقا یافته بود (جدول ۶).

جدول ۶: مقایسه میانگین نمره مولفه های درک پرستاران از شرایط محیط کار قبل و بعد از مطالعه در دو گروه

زمان	مؤلفه درک پرستاران	گروه مداخله		کنترل		آزمون
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
قبل از مطالعه	مشارکت پرستاران در اداره بیمارستان	۲۵/۵۶	۳/۲۹	۲۶/۲۳	۳/۰۱	۰/۴۱
	توانایی مدیریتی و رهبری و حمایت از پرستاران	۱۴/۴۰	۲/۲۳	۱۴/۷۶	۱/۷۷	۰/۴۸
	کافی بودن منابع و پرسنل	۱۳/۴۰	۱/۴۲	۱۲/۵۰	۲/۰۶	۰/۰۵۴
	زیرساخت های پرستاری برای ارتقا کیفیت مراقبت	۳۰/۴۶	۳/۶۰	۳۱/۲۶	۲/۸۳	۰/۳۴
	ارتباط پزشک با پرستار	۷/۷۶	۱/۴۳	۷/۹۰	۱/۰۶	۰/۶۸
بعد از مطالعه	مشارکت پرستاران در اداره بیمارستان	۳۱/۹۳	۱/۶۱	۲۸/۵۳	۲/۵۵	۰/۰۰۱

توانایی مدیریتی و رهبری و حمایت از پرستاران	۱۷/۰۳	۱/۸۶	۱۵/۳۶	۱/۵۱	۳/۷۹	۰/۰۰۱
کافی بودن منابع و پرسنل	۱۴/۷۳	۱/۰۱	۱۳/۹۰	۱/۱۵	۲/۹۶	۰/۰۰۴
زیرساخت‌های پرستاری برای ارتقا کیفیت مراقبت	۳۵/۹۶	۲/۲۶	۳۱/۲۶	۳/۱۵	۰۶/۶۳	۰/۰۰۱
ارتباط پزشک با پرستار	۹/۳۶	۱/۶۷	۸/۱۶	۰/۷۹	۳/۵۵	۰/۰۰۱

بحث

این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش اخلاق حرفه ای بر درک پرستاران تازه کار از شرایط و جو اخلاقی محیط کار در بیمارستان های وابسته به دانشگاه جندی شاپور اهواز در سال ۱۴۰۳ انجام شد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره جو اخلاقی محیط کار قبل از مطالعه در دو گروه اختلاف معنادار نداشت اما بعد از مطالعه میانگین نمره جو اخلاقی در گروه مداخله به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود. همچنین میانگین نمره مولفه های درک پرستاران از جو اخلاقی محیط کار قبل از مطالعه در دو گروه تفاوت معنادار نداشت اما بعد از مطالعه، میانگین نمره تمامی مولفه های درک پرستاران از جو اخلاقی محیط کار در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل به طور معنادار بیشتر بود. میانگین درک پرستاران از جو اخلاقی بیمارستان $3/33 \pm 0/85$ و در حد مطلوب بدست آمد. در این راستا نتایج مطالعه برهانی و همکاران (۱۳۹۳) در یزد و مطالعه فضل جو و همکاران (۱۴۰۲) در میبد و اردکان نشان داد که نمره جو اخلاقی در حد مطلوب است (۲۰) با مطالعه حاضر همسو است. در این مطالعات نیز نمره جو اخلاقی پرستاران در حد مطلوب بود. اما در مطالعه زارع و همکاران (۱۳۹۷) که به بررسی ارتباط بین جو اخلاقی در میان کادر درمان در چهارم پرداختند نشان داده شد که در پرسنل هوشبری میانگین نمره جو اخلاقی نامطلوب است (۲۱). همچنین عبدالله زاده و همکاران (۱۳۹۳) در تبریز نشان دادند که بیشتر دانشجویان رشته اتاق عمل دیدگاه منفی نسبت به جو اخلاقی حاکم بر اتاق عمل دارند (۲۲) که با نتایج مطالعه حاضر همسو نیست. به نظر می رسد از آنجا که عوامل مختلفی از جمله فرهنگی، اجتماعی و شرایط کاری بر جو اخلاقی محیط کار موثرند این مقوله دیدگاه و عقاید پرستاران را نسبت به سایر کادر درمان در خصوص نگاه به جو اخلاقی محیط کار متفاوت کرده است. پرستاران بدلیل ارتباطات وسیع با سایر کارکنان نظام سلامت، بیماران، خانواده ها و منابع بین بخشی، و ماهیت حرفه ای آنها بر جو اخلاقی بیمارستان تاثیر گذارند و بر این اساس جو حاکم بر بیمارستان را نسبت به سایرین جوی بازتر می دانند. این استدلال می تواند علت تفاوت

نتایج این مطالعه با دو مطالعه ذکر شده باشد. در مطالعه حاضر نمره جو اخلاقی مولفه مرتبط با بیمارستان بعد از مداخله بیشتر از سایر مولفه ها ارتقا یافته بود. در مطالعه قبادی و همکاران (۱۴۰۰) در تهران، نشان داد که میانگین جو اخلاقی در وضعیت نسبتا مطلوبی قرار دارد. مطلوب ترین جو اخلاقی در حیطه همکاران و نامطلوب ترین جو اخلاقی در حیطه پزشکان مشاهده گردید (۲۳) که با مطالعه حاضر همسو نیست. در مجموع باید به این نکته توجه داشت که جو بیمارستان می تواند با درک مفاهیم اخلاقی و استفاده از آن در روش های مدیریتی، چنان فضای اخلاقی در کار ایجاد کند، که منجر به ارائه خدمات شایسته شود.

نتایج این مطالعه نشان داد درک پرستاران از شرایط محیط کار در حد مطلوب بعد از مطالعه افزایش یافت. نمره مولفه های مشارکت پرستاران در اداره بیمارستان و زیرساخت های پرستاری برای ارتقا کیفیت مراقبت، بیشتر ارتقا یافته بود. به نظر می رسد مشارکت پرستاران در اداره بیمارستان و توسعه و تامین و بهینه کاری در استفاده از زیرساخت های پرستاری در گروه اخلاقیات در پرستاری است و پرستارانی که تازه وارد محیط کار شده اند با توجه به علم به روز تر اگر از نظر اخلاقیات آموزش های بیشتری دریافت کنند تمهد حرفه ای آنها را به سوی توسعه خواهد برد که با نتایج مطالعه جولایی و همکاران (۱۳۹۴) (۲۴). هوانگ و همکاران (۲۰۲۱) در چین (۲۵) همسو است. این در حالی است که مطالعه احمدی و همکاران (۱۴۰۳) در تهران در مرکز روان پزشکی (۲۶) و مطالعه ناصری و همکاران (۲۰۲۳) در بخش مراقبتهای ویژه تبریز نشان داد که میانگین نمره درک پرستاران از شرایط محیط کار نامطلوب است (۲۷) که با نتایج مطالعه حاضر ناهمسو است. به نظر می رسد این تفاوت در نمرات گزارش شده می تواند به علت تفاوت در ساختار بخش ها، ماهیت بیماران، کفایت نیروی انسانی و امکانات موجود و عوامل سازمانی مانند حمایت سازمان از کارکنان و شیوه مدیریت باشد که نیاز به حمایت های بیشتر آموزشی اخلاقی را در این پرستاران نشان می دهد. میانگین نمره درک پرستاران از جو اخلاقی و شرایط محیط

تخصیص تصادفی نمونه ها این محدودیت در دو گروه کنترل شود.

نتیجه گیری

بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه بین ارائه آموزش اخلاق حرفه ای و درک پرستاران از جو و شرایط اخلاقی محیط کار رابطه وجود دارد. آموزش اخلاق حرفه ای می تواند درک پرستاران از شرایط محیط کار در مولفه های مشارکت پرستاران در اداره بیمارستان و زیرساخت های پرستاری برای ارتقا کیفیت مراقبت را بیشتر تحت تاثیر قرار دهد. همچنین این آموزشها می تواند در درک پرستاران از جو اخلاقی محیط کار در مولفه مرتبط با جو حاکم بر سیاستگذاری و مدیریتی شرایط موجود در بیمارستان بیشتر تاثیرگذار باشد. بر این اساس می توان گفت ارائه آموزش های اخلاق حرفه ای به پرستاران تازه کار که در حال آمادگی و کسب تجربه و آشنایی بیشتر با شرایط کار حرفه ای هستند می تواند به آنها در اجتماعی شدن بیشتر و درک شرایط و به دنبال آن سازگاری با همکاران و محیط کار بیمارستان کمک نماید که این مساله ضرورت توجه مسئولین به دریافت آموزش های اخلاقی بدو استخدام و حین خدمت را تاکید می کند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش پس از دریافت کد اخلاق به شماره IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1403.069 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجف آباد و کسب مجوزهای ورود به بیمارستان های منتخب وابست هبه دانشگاه جندی شاپور اهواز انجام شد و کلیه ملاحظات اخلاقی در زمینه محرمانگی اطلاعات و رعایت حقوق شرکت کنندگان در آن رعایت شده است.

سپاسگزاری

این پژوهش مربوط به پایان نامه کارشناسی ارشد خانم مریم علیجانی است. پژوهشگران بر خود لازم می دانند که از مسئولان و پرستاران بیمارستانهای منتخب دانشگاه جندی شاپور اهواز که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچگونه تعارض منافی نداشتند.

کار قبل و بعد از مطالعه در گروه مداخله تفاوت معنادار داشت. اما در گروه کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین میانگین نمره مولفه های درک پرستاران از جو اخلاقی و شرایط محیط کار قبل از مطالعه تفاوت معنادار نداشت اما بعد از ارائه آموزش های اخلاقی میانگین نمره تمامی مولفه ها در دو گروه مداخله نسبت به گروه کنترل بطور معنادار بیشتر بود. نتایج مطالعه اکوموتو و همکاران (۲۰۲۲) (۲۸) و برهانی و همکاران (۱۴۰۰) (۲۹)، الرحمان و همکاران (۲۰۱۹) (۳۰) با مطالعه حاضر همسو است. این مطالعات نیز ادعای دارند که برگزاری برنامه های آموزشی اخلاق پرستاری می تواند گام بزرگی در جهت ارتقای رفتار حرفه ای و درک و بهبود شرایط محیط کار توسط پرستاران باشد

در مطالعه حاضر نتایج جو اخلاقی محیط کار قبل از مطالعه بین دو گروه اختلاف معنادار نداشت اما بعد از مطالعه میانگین نمره جو اخلاقی در گروه مداخله بطور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود و همچنین میانگین نمره جو اخلاقی محیط کار قبل و بعد از مطالعه در گروه مداخله تفاوت معناداری داشت. در مطالعه امیدی و همکاران (۱۳۹۵) نتایج نشان داد که بین اخلاق حرفه ای پرستاران و کارایی در محیط کاری اختلاف معناداری وجود دارد (۳۱) اما در مطالعه حاضر بین درک پرستاران از شرایط محیط کار قبل از مطالعه رابطه معناداری وجود نداشت. در نتیجه این دو مطالعه ناهمسو می باشند که میتواند ناشی از جو فرهنگی حاکم بر محیط کار باشد.

آنچه از این مطالعه دریافت میشود آن است که در مولفه جو اخلاقی که نمایانگر درک های مشترک از رویه های سازمانی و مرتبط با تصمیم گیری اخلاقی است، آموزش های اخلاق حرفه ای به پرستاران منجر به اشاعه آن در محیط کار و ایجاد یک جو مناسب با شان حرفه ای در پرستاری می گردد که مسلماً به تبع آن، شرایط محیط کار را بهتر کرده و فضایی توأم با آرامش بیشتر برای پرستاران، سایر همکاران تیم سلامت و نیز مراجعین ایجاد خواهند کرد. از جمله محدودیت های مطالعه این بود که تنها بر روی پرستاران در چند بیمارستان آموزشی در شهر اهواز انجام شد، بنابراین نمی توان نتایج آن را به صورت کلی به تمام پرستاران در بیمارستان های شهرهای مختلف با اختلافات فرهنگی دیگر در نظر گرفت. همچنین تفاوت های فرهنگی خود پرستاران در برخورد با مسائل اخلاقی محدودیتی بود که پژوهشگر امکان کنترل آن را نداشت اما سعی شد با

References

1. Breen KJ. Medical professionalism: is it really under threat? Medical Journal of Australia. 2007;186(11):596-8. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2007.tb01062.x>
2. Mallaber C, Turner P. Competency versus hours: an examination of a current dilemma in nurse education. Nurse Education Today. 2006;26(2):110-4. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2005.08.002>
3. Ebrahimi E, Nikraves M, Oskouie F, Ahmadi F. Stress major reaction of nurses to the context of decision Ethics. Journal of Iran University of Medical Sciences. 2007;4(12):39-54.
4. Silén 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. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02422.x>
5. Nasae T, Chaowalit A, Suttharangsee W, Ray M. Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by head nurses from regional hospitals in southern Thailand. Songklanagarind Medical Journal. 2008;26(5):469-79.
6. Osingada CP, Nalwadda G, Ngabirano T, Wakida J, Sewankambo N, Nakanjako D. Nurses' knowledge in ethics and their perceptions regarding continuing ethics education: a cross-sectional survey among nurses at three referral hospitals in Uganda. BMC research notes. 2015;8:1-5. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1294-6>
7. Bhardwaj A, Chopra M, Mithra P, Singh A, Siddiqui A, Rajesh D. Current Status of Knowledge, Attitudes and Practices towards Healthcare Ethics Among Doctors and Nurses from Northern India-A Multicentre Study. Pravara Medical Review. 2014;6(2).
8. 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. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences. 1997.
9. Numminen O, Leino-Kilpi H, Isoaho H, Meretoja R. Ethical climate and nurse competence-newly graduated nurses' perceptions. Nursing ethics. 2015;22(8):845-59. <https://doi.org/10.1177/0969733014557137>
10. Koskenvuo J, Numminen O, Suhonen R. Ethical climate in nursing environment: a scoping review. Nursing ethics. 2019;26(2):327-45. <https://doi.org/10.1177/0969733017712081>
11. Olson LL. Hospital nurses' perceptions of the ethical climate of their work setting. Image: the Journal of Nursing Scholarship. 1998;30(4):345-9. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1998.tb01331.x>
12. Ozdoba P, Dziurka M, Pilewska-Kozak A, Dobrowolska B. Hospital ethical climate and job satisfaction among nurses: A scoping review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(8):4554. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084554>
13. Olson L. Ethical climate in health care organizations. International nursing review. 1995;42(3).
14. Tefag M, Nikbakht Nasrabadi A, Mehran A, Dinmohammadi N. Investigation of the ethical practice in medication process among nurses. Hayat. 2005;10(4):77-85.
15. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. Nursing Ethics. 2007;14(2):203-14. <https://doi.org/10.1177/0969733007073715>
16. Monroe HA. Nurses' professional values: influences of experience and ethics education. Journal of clinical nursing. 2019;28(9-10):2009-19. <https://doi.org/10.1111/jocn.14806>
17. De Caesterlé BD, Izumi S, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurses' responses to ethical dilemmas in nursing practice: meta-analysis. Journal of advanced nursing. 2008;63(6):540-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04702.x>
18. Dinc MS, Huric A. The impact of ethical climate types on nurses' behaviors in Bosnia and Herzegovina. Nursing ethics. 2017;24(8):922-35. <https://doi.org/10.1177/0969733016638143>
19. Lake ET. Development of the practice environment scale of the nursing work index. Research in nursing & health. 2002;25(3):176-88. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>
20. Borhani F, Hoseini S, Abaszadeh A, Abbasi M, Fazljoo E. Nurse' perceptions of Ethical Climate Governing the Teaching Hospital Affiliated with the University of Medical Sciences Shahid Sadoughi Yazd. MSc thesis. 2014.
21. Rayat Došt E, Kalani N, Zare M. Status of Respect for Dignity of Hospitalized Patients

- from Nursesâ Perspectives: A Descriptive, Cross-Sectional Study in 2018. *Education and Ethics In Nursing*. 2019;8(1-2):38-44. <https://doi.org/10.52547/ethicnurs.8.1.2.38>
22. Abdollahzadeh F, Lotfi M, Mirzaaghazadeh A, Etebari Asl Z. Ethical climate of operating rooms and its relationship with students attitudes towards their field of study in teaching hospitals of Tabriz University of Medical Sciences in 1393. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2015;7(5):94-104.
 23. Ghobadi A, Hajibabaei F, Hajirajbi A. Investigating of organizational ethical climate from the perspective of nurses in selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences in 2020. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2021;10(3):11-21.
 24. Joolaei S, Shali M, Hooshmand A, Rahimi S, Haghani H. The relationship between medication errors and nurses' work environment. *Medical-Surgical Nursing Journal*. 2016;4(4).
 25. Huang X, Wang L, Dong X, Li B, Wan Q. Effects of nursing work environment on work-related outcomes among psychiatric nurses: A mediating model. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2021;28(2):186-96. <https://doi.org/10.1111/jpm.12665>
 26. Ahmadi Jirandeh R, Fallahi-Khoshknab M, Rahgoi A, Vahedi M. Workplace Bullying and Work Environment Among Nurses Working at Razi Psychiatric Center. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2024;19(2):12-21.
 27. Naseri S, Ghafourifard M, Ghahramanian A. The impact of work environment on nurses' compassion: A multicenter cross-sectional study. *SAGE Open Nursing*. 2022;8:0 <https://doi.org/10.1177/23779608221119124>
 28. Okumoto A, Yoneyama S, Miyata C, Kinoshita A. The relationship between hospital ethical climate and continuing education in nursing ethics. *Plos one*. 2022;17(7):e0269034. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269034>
 29. Borhani F, Abbaszadeh A, Bahrampour A, Ameri GF, Aryaenezhad A. Investigating the relationship between the ethical atmosphere of the hospital and the ethical behavior of Iranian nurses. *Journal of education and health promotion*. 2021;10:0(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_891_20
 30. Abd-Elrhaman ESA, Ghoneimy AGH. Effectiveness of educational program regarding professional nursing ethics on workplace civility. *International Journal of Nursing Didactics*. 2019;9(02):13-22. <https://doi.org/10.15520/ijnd.v9i02.2439>
 31. Asgari H. The relationship between professional ethics and the efficiency of the nurses employed in Imam Hospital and Mostafa Khomeini Hospital in Ilam. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2016;9(3):65-73.