

December-January 2021, Volume 16, Issue 5

Investigating the Impact of Cultural Capital Dimensions on Nurses' Occupational Error and Professional Ethics with Emphasis on Their Biological Experience

Arabzadeh N¹, Naderi M.M^{2*}, Esmaili A.R²

1- Graduated from the Sociology Department of Azadshahr Branch. Islamic Azad University. Iran.

2- Assistant Professor of Sociology, Azadshahr Branch. Islamic Azad University. Iran.

Corresponding Author: Naderi M.M, Assistant Professor of Sociology, Azadshahr Branch. Islamic Azad University. Iran.

Email: Naderimm@yahoo.com

Received: 10 Oct 2020

Accepted: 9 April 2021

Abstract

Introduction: The aim of this study was to investigate the effect of cultural capital dimensions on occupational error and professional ethics of nurses with emphasis on their biological experience.

Methods: The present research method is correlational and applied and the statistical population of the research is nurses working in two hospitals (Ghaem and Razavi) in Mashhad, the number of which is 580 people, of which 230 people were selected as a random sample. Two standard questionnaires (professional ethics and cultural capital) were used to collect data. the reliability of the questionnaires with Cronbach's alpha higher than 0.860 was evaluated as optimal and the data were analyzed using SPSS and smartpls2 statistical software. The theoretical approach of the research was also a combination of theories.

Results: According to the results, cultural capital did not show a significant relationship with the professional ethics of nurses. The coefficient of determination R² for the dependent variable shows, also the value of 0.617 obtained from the overall fit of the GOF criterion indicates that the utility model has a high level.

Conclusions: Therefore, based on the results, it can be said that in order to improve the level of professional ethics in nurses, special attention should be paid to the component of cultural capital.

Keywords: Cultural Capital, Occupational Error, Professional Ethics, Biological Experience, Nurses.

بررسی تاثیر ابعاد سرمایه های فرهنگی بر خطای شغلی و اخلاق حرفه ای پرستاران با تاکید بر تجربه زیستی آن ها

نقیسه عرب زاده^۱، محمد مهدی نادری^{۲*}، علیرضا اسماعیلی^۳

۱- دانش آموخته گروه جامعه شناسی واحد آزاد شهر. دانشگاه آزاد اسلامی. ایران.

۲- استادیار گروه جامعه شناسی واحد آزاد شهر. دانشگاه آزاد اسلامی. ایران.

نویسنده مسئول: محمد مهدی نادری، استادیار گروه جامعه شناسی واحد آزاد شهر. دانشگاه آزاد اسلامی. ایران.
ایمیل: Naderimm@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۷/۱۸

چکیده

مقدمه: این تحقیق با هدف بررسی تاثیر ابعاد سرمایه های فرهنگی بر خطای شغلی و اخلاق حرفه ای پرستاران با تاکید بر تجربه زیستی آنها انجام گرفت.

روش کار: روش تحقیق حاضر از نوع همبستگی و از نوع کاربردی بوده و جامعه آماری تحقیق، پرستاران شاغل در دو بیمارستان (قائم و رضوی) شهر مشهد می باشند که تعداد آن ها ۵۸۰ نفر می باشد که تعداد ۲۳۰ نفر به عنوان نمونه تصادفی تعیین شدند. برای گردآوری داده ها از دو پرسشنامه استاندارد استفاده شد. پایایی پرسشنامه ها با آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۸۶۰ در حد مطلوب ارزیابی گردید و تجزیه و تحلیل داده ها نیز به کمک نرم افزار آماری SPSS و smartpls2 انجام گرفت. رویکرد نظری تحقیق نیز به صورت ترکیبی از نظریه ها بود.

یافته ها: طبق نتایج، سرمایه فرهنگی رابطه معناداری با اخلاق حرفه ای پرستاران نشان نداد. ضریب تعیین R^2 برای متغیر وابسته نشان می دهد، همچنین مقدار ۰/۶۱۷ حاصل از برازش کلی معیار GOF نشان می دهد که مدل مطلوبیت در حد بالایی برخوردار می باشد.

نتیجه گیری: بنابراین و بر اساس نتایج بدست آمده می توان گفت که برای ارتقای سطح اخلاق حرفه ای در پرستاران باید به مولفه سرمایه فرهنگی توجه ویژه ای صورت بگیرد.

کلیدواژه ها: سرمایه فرهنگی، خطای شغلی، اخلاق حرفه ای، تجربه زیستی، پرستاران.

مقدمه

بیماران تسریع داشته باشند و بخش وسیعی از هزینه های سازمان را کاهش دهند [۱]. اخلاق حرفه ای می تواند چارچوبی را با تدوین کدهای اخلاقی ایجاد نماید که می تواند راهنمای بسیاری از سؤالات و ایجاد انگیزه در کارکنان باشد. از آنجا که اخلاق حرفه ای، مجموعه ای از آیین نامه ها و مقرراتی است که عمل اخلاقی را برای آن حرفه مشخص و خاص تعریف می کند و چارچوبی برای عمل و قضاوت اخلاقی یا غیر اخلاقی هر حرفه محسوب می شود. مسئولیت اخلاقی فرد در زندگی شغلی و محیط شغلی، مناسبات جدیدی را به میان می آورد که شامل ارتباط با مدیران بالادست، همکاران هم سطح، مدیران و دیگر منابع انسانی زیردست، محیط زیست، جامع

توجه به کارکنان شاغل در سازمان ها و ادارت مختلف دولتی یکی از مباحث مهم برای توسعه نیروی انسانی محسوب می گردد. شناخت مباحث اخلاقی و به خصوص در حوزه کاری می تواند فضای ارتباطی گرم و صمیمی را در بین اعضا فراهم سازد و خروجی فعالیت ها که رضایت ارباب رجوع و خدمات اجتماعی هست را حاصل نماید. امروزه وظیفه خطیر هر یک از پرستاران برای درمان و مراقبت با جامعه بیمارگونه می تواند از آن جهت مهم و مساله نهایی محسوب گردد که آنها با اجرای وظایف قانونی خویش همراه با تعهد و وجدان کاری بتوانند در جهت ارتقای و بهبود

و سایر افراد و نهادهای و مستلزم مناسبات گوناگونی است که آن را اخلاق کار می‌نامیم. اخلاق حرفه‌ای مفهومی بسیار وسیع‌تر از اخلاق کسب و کار دارد [۲].

خطا جزء لاینفک حوزه درمان است. عملیات پرخطر پزشکی و خطاهای پزشکی یکی از علل اصلی آسیب و آسیب‌های قابل اجتناب در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان است. در حالیکه متوسط هزینه‌های تخمین زده شده از خطاهای پزشکی ۴۲ میلیارد دلار در سال است [۳].

براساس مطالعات صورت گرفته در ۲۸٪ موارد بروز اشتباهات پزشکی مربوط به پرستاران می‌باشد [۴]. ایجاد استرس و تعارضات اخلاقی در پرستاران، و مواردی مانند آسیب شدید به بیمار و حتی مرگ می‌تواند از نتایج جبران‌ناپذیر خطاهای پرستاری باشد [۵]. تیلر [۶] خطاهای پرستاری را به معنی کوتاهی در انجام استانداردهای مراقبتی بیان می‌کند و مبنای این استانداردها را، وظایف و مسئولیت‌های حرفه‌ای می‌داند. بنر و همکاران [۷] برخی از خطاهای عملکردی پرستاری را قصور در بررسی دقیق بیمار و گرفتن شرح حال، قصور در تهیه شرح حال و گزارش تغییرات، تعیین هویت بیماران و شناسایی بیمار، اجرای اشتباه درمان، قصور در ارزشیابی مراقبت و ثبت به موقع، قصور در گزارش به موقع به پزشک، قصور در مشاهده کردن و ثبت صحیح مشاهدات، بکارگیری تجهیزات ناقص و معیوب که گاهاً سبب آسیب و یا سوختگی بیمار می‌گردد، عدم حفظ اطلاعات محرمانه بیماران و خطا در ثبت گزارشات پرستاری بیان کرده‌اند. چری و همکاران [۸] شایعترین خطاهای پرستاری شناخته شده را خطاهای دارویی می‌دانند.

مطالعه اخلاق حرفه‌ای پرستاران در شهر مشهد می‌طلبید که به لحاظ تعهدات شغلی و حرفه‌ای در جهت بهبود بیماران و خدمات پرستاری در سازمان علوم پزشکی می‌بایست بیش از سایر عوامل به اخلاق حرفه‌ای آنها توجه نمود. لازم است که دقت نمود بالا بردن روحیه اخلاقی مناسب برای اجرای تکالیف پرستاری نیازمند سطح وسیعی از روابط اجتماعی پایدار با گروه تحت حمایت و مجموعه پرستاری در مراکز درمانی وجود دارد. بالا بردن سرمایه‌های فرهنگی در بین پرستاران و توسعه اقدامات موثر بر گسترش سرمایه فرهنگی می‌تواند باعث تقویت روحیه و اخلاق حرفه‌ای پرستاران گردد. زمینه‌های اعتماد اجتماعی و مشارکت دادن افراد در فعالیت‌های حرفه‌ای و مدیریتی در مراکز اشتغال به کار می‌تواند باعث توسعه روابط اجتماعی

گردد و این گامی موثر برای بهره‌وری و پیشرفت خدمات پرستاری و در نهایت توسعه نیروی انسانی در مراکز علوم پزشکی محسوب گردد [۳].

سرمایه فرهنگی می‌تواند بر اخلاق حرفه‌ای از آن جهت مهم و اساسی باشد که کسب مشروعیت از طریق بقیه سرمایه‌ها منوط به تبدیل شدن آنها به سرمایه فرهنگی است. کسی که به واسطه سرمایه فرهنگی منزلت دارد می‌تواند روایت خود از دنیای اجتماعی را بر دیگران تحمیل کند. بوردیو مدعی است نقشی را که بُعد نهادی سرمایه فرهنگی ایفا می‌کند مشابه نقشی است که پول در سرمایه اقتصادی ایفا می‌کند [۴]. بدین ترتیب، سرمایه فرهنگی و تمایزهای اجتماعی واجد پیوندی دیالکتیکی هستند: سرمایه فرهنگی موجب تفاوت است و به دائمی کردن تفکیک‌ها، شکاف‌ها و نابرابری‌های اجتماعی کمک می‌کند. پورترس معتقد است که می‌توان سرمایه فرهنگی تجسم‌یافته را از طریق ارتباط با کارشناسان و متخصصان افزایش داد. بررسی تحقیقات گذشته برخی پژوهشگران بیان کرده‌اند سرمایه فرهنگی بر عملکرد پرستاران تا سطوح قبل از استخدام اثر دارد و قابلیت‌هایی که افراد در خلال سال‌های کار در بیمارستان و قبل از آن کسب می‌کنند، نقش برابری داشته و اثر سرمایه فرهنگی کسب‌شده قبلی را می‌کاهد [۵].

مفهوم اخلاق در دنیای جدید ایجاد نشده است. سولومون معتقد است؛ این مفهوم، در طی سال‌های بسیار و در بین فرهنگ‌های زیاد، محل توجه متفکرین بوده است. اصطلاحاتی چون معادل اخلاق کاری یا اخلاق حرفه‌ای work ethics & professional ethics در زبان فارسی است. اخلاق حرفه‌ای به‌منزله شاخه‌ای از دانش اخلاق، به بررسی تکالیف اخلاقی در یک حرفه و مسائل اخلاقی آن می‌پردازد و در تعریف حرفه، آن را فعالیت معینی می‌دانند که موجب هدایت فرد به موقعیت تعیین شده همراه با اخلاق خاص است. اخلاق کار، متعهد شدن انرژی ذهنی و روانی و فیزیکی فرد یا گروه به ایده جمعی، در جهت اخذ قوا و استعداد درونی گروه و فرد برای توسعه به هر نحو است [۶]. در دیدگاهی دیگر اخلاق حرفه‌ای یکی از شعبه‌های جدید اخلاق است که می‌کوشد به مسائل اخلاقی حرفه‌های گوناگون پاسخ داده و برای آن اصولی خاصی متصور شود [۷]. بر این اساس اخلاق حرفه‌ای قادر خواهد بود به مسائل و پرسش‌های اخلاقی و اصول ارزش‌های اخلاقی یک نظام حرفه‌ای بپردازد و ناظر بر

سرمایه فرهنگی مجموعه‌ای از روابط، معلومات و امتیازات است که فرد، برای حفظ کردن یا به دست آوردن یک موقعیت اجتماعی از آن استفاده می‌کند. به عبارت دیگر، سرمایه‌ای فرهنگی به‌طور دائمی در قلمرو امکانات یک قشر، گروه، طایفه یا قبیله است [۱۲]. اصطلاح سرمایه فرهنگی در قیاس با سرمایه اقتصادی و نظریات، قوانین و تحلیل‌های مباحث مربوط به سرمایه‌داری در اوایل دهه ۱۹۷۰ رواج یافت. این مفهوم برای بررسی این مسئله که موانع اقتصادی برای تبیین نابرابری‌های موجود در موفقیت‌های آموزشی دانش‌آموزان طبقات اجتماعی مختلف، کافی نیست، ابداع شد. سرمایه فرهنگی بدون کوشش شخصی کسب و به ارث برده نمی‌شود، کسب سرمایه فرهنگی کار طولانی، مداوم و پی‌گیر، یادگیری و فرهنگ‌پذیری را می‌طلبد. کسب سرمایه فرهنگی زمان می‌خواهد و به امکانات مالی و مادی نیاز دارد، سرمایه فرهنگی از این بابت به‌نحوی تنگاتنگ به سرمایه اقتصادی گره خورده و به شکل دیگر آن، درآمده است [۱۳].

بورديو جامعه‌شناس فرانسوی در تحقیقی که بر اساس فرضیه عدم تساوی سرمایه فرهنگی انجام داده، سرمایه فرهنگی را به سه دسته تقسیم می‌کند: ۱- سرمایه بدنی و فردی؛ حافظه، مهارت‌های تجربی و رفتاری و معلومات کسب‌شده، از سرمایه‌های بدنی و فردی محسوب می‌شوند. از مشخصه‌های این سرمایه، می‌توان به پیوستگی و درون‌یافتگی آن اشاره کرد. این سرمایه، دارایی‌ای است که به شخص و خلق و خوی وی بدل شده است. به عبارت دیگر، تنها، صاحب این خصایص، دارنده این سرمایه فرهنگی است. به همین جهت نمی‌توان این سرمایه درونی‌شده را از طریق بخشش، وراثت و خرید و فروش به دیگری انتقال داد. در نهایت این که این نوع از سرمایه فرهنگی فانی و میراست، زیرا به شکل خاصی با یکتایی بیولوژیکی شخص، گره خورده است [۱۴]. ۲- سرمایه عینی فرهنگی؛ مجموعه میراث‌های فرهنگی، آثار ادبی و شاهکارهای هنری و جز این‌ها را سرمایه عینی فرهنگی می‌نامند. سرمایه فرهنگی عینیت یافته دارای یک رشته از ویژگی‌هاست که تنها می‌توان از طریق رابطه سرمایه فرهنگی عینیت یافته با سرمایه فرهنگی بدنی و فردی آن را معین کرد. ۳- سرمایه نهادی و ضابطه‌ای؛ مدارک تحصیلی، مدارک حرفه‌ای و کارا از نمونه‌های سرمایه نهادی و ضابطه‌ای هستند. مدرک تحصیلی سند تخصص فرهنگی

اخلاق در محیط حرفه‌ای باشد. اخلاقیات به انصاف، راستی و درستی مربوط می‌گردند، به تصمیم‌گیری در خصوص اینکه چه چیزی خوب است و چه چیزی بد و به فعالیتها و قواعدی که رفتار پاسخگوینان را بین افراد و گروه‌ها پیریزی می‌کند [۸]. اخلاق عبارت است از: تمامی صفات نفسانی که منشاء کارهای پسندیده یا ناپسند باشد؛ چه آن صفات به صورت پایدار و راسخ باشد و چه ناپایدار و زودگذر [۹]. رابرت ک. مرتون جامعه‌شناس معاصر آمریکایی با طرح مفهوم (عرف علمی) و (الزامات نهادی) برای اولین بار در سال ۱۹۴۲ درصد برآمد تا تصویر مشخصی از رفتار اخلاقی دانشگاهیان در دانشگاه نشان دهد. به زعم وی نهاد علم واجد مجموعه مشخصی از هنجارها و ارزش‌هاست که بنا به هدف اصلی علم یعنی توسعه دانش، تأیید گردیده، مشروعیت یافته و از طریق نظام پاداش و مجازات، تقویت یا تضعیف می‌شود. چنین هنجارها و ارزش‌هایی از طریق اجتماعی شدن (جامعه‌پذیری) توسط گروه‌های آموزشی منتقل و مجموعاً ابعاد اخلاق حرفه‌ای را شکل می‌دهند. به نظر مرتون اخلاقیات علم کل یا ترکیب موزونی از ارزش‌ها و هنجارهای احساسی و عاطفی است که تعهد و التزامی برای دانشمند ایجاد می‌کند. هنجارها به شکل اوامر، منع‌ها، دستورها، ترجیحات و اجازه‌ها تجلی می‌یابند و بر مبنای ارزش‌های نهادی مشروعیت پیدا می‌کنند [۱۰]. هنجارها به منزله قانون نیستند و لذا ضمانت اجرایی ندارند. شیلینک هر جامعه یا انجمن علمی را عامل وضع و ضامن اجرای هنجارها و اخلاقیات می‌داند به نظر او هر اجتماع علمی آرمان‌ها و شیوه خاص زندگی و معیار و خلقیات، قراردادهای، نشانه‌ها و نهادهای اخلاق حرفه‌ای خود را دارد. نهادهای سازمان‌ها نیز انتشارات مخصوص به خود مانند ایمان و اعتقاد، سنت و بدعت خود و شیوه‌های مؤثری برای مقابله با بدعت را دارد. توجه به اخلاق حرفه‌ای در سال ۱۹۸۷ توسط راورت مطرح شده بود، همان‌طور که در تعداد قابل توجهی از مقالات و کتاب‌ها، در اخلاق علمی و مشکلات اخلاقی دیده می‌شود، من جمله در حوزه آموزش و پرورش، از جمله آن‌ها توسط دیل (۱۹۸۲)، باکا و استین (۱۹۸۳)، شیلز (۱۹۸۴)، رایبسون و مولتون (۱۹۸۵)، کان (۱۹۹۰، ۱۹۹۶)، مه (۱۹۹۰) و همیلتون (۲۰۰۲) این توجه از عوامل مختلفی چون: افزایش وابستگی نظام‌های آموزش عالی به اقتصاد بازار و حساسیت بیشتر اجتماعی به مشکلات بحث برانگیز ناشی از روند ایجاد و کاربرد علم می‌تواند نشأت گرفته باشد [۱۱].

است که به دارنده‌اش ارزش قراردادی تضمین شده‌ای ارائه می‌دهد. بورديو بر این اعتقاد است که سرمایه اقتصادی می‌تواند برای صاحبش سرمایه فرهنگ به‌وجود بیاورد؛ متقابلاً سرمایه فرهنگی نیز با کارکرد خود می‌تواند سرمایه اقتصادی را به وجود آورد [۱۵].

بورديو از سه گونه سرمایه فرهنگی سخن می‌گوید:

الف) مضمون [۱۶]، ب) عینیت یافته [۱۷] و ج) نهادینه شده [۱۸]. دلالت سرمایه فرهنگی از نظر بورديو، به مجموعه‌ای از توانمندی‌ها، عادت‌ها و طبع‌های فرهنگی، شامل دانش، زبان، سلیقه یا ذوق و سبک زندگی است. انتقال سرمایه اقتصادی از نسلی به نسل دیگر و از طریق ارثومیراث صورت می‌گیرد، درحالی‌که انتقال سرمایه فرهنگی امری پیچیده‌تر است. مفهوم کلیدی این فرآیند مفهومی است که بورديو عادت واره قالب ماندنی از حساسیت‌ها، ارج شناسی‌ها و کنش‌ها می‌نامد. عادت واره شامل تمایز میان سلیقه خوب و بد، فرهنگ والا و روشنفکرانه و فرهنگ پست عوامانه و از این قبیل است. در این فرآیند، کودکان طبقه حاکم فرامی‌گیرند که به فرهنگ طبقه خویش ارج نهند و فرهنگ‌عامه پسند طبقه کارگری را به مثابه امری پست و فرومایه بنگرند. افزون بر این بازهم برای نمونه، والدین طبقه متوسط سعی می‌کنند تا کودکان خود را به خواندن کتاب‌های خوب و «تماشای برنامه‌های» مناسب تلویزیون سوق دهند. پیمای [۱۹] تحقیقی تحت عنوان «بررسی میزان عمل به مصادیق اخلاق حرفه‌ای در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۳» انجام داد. نتایج نشان داد میانگین نمره اخلاق حرفه‌ای کل در حد مطلوب قرار گرفت. بین هیچ‌کدام از مشخصات جمعیت شناختی بیماران با عمل به مصادیق اخلاق حرفه‌ای پرستاران ارتباط معنا دار آماری مشاهده نشد. قنبری و همکاران [۲۰] در تحقیقی با عنوان «اخلاق حرفه‌ای اعضای هیئت علمی و رابطه آن با کیفیت آموزش عالی» که به روش توصیفی از نوع همبستگی انجام داد، ۲۵۲ نفر از دانشجویان تحصیلات تکمیلی را مورد آزمون علمی قرارداد. یافته‌های تحقیق نشان داد که رعایت استاندارد اخلاق حرفه‌ای اساتید از دیدگاه دانشجویان در سطح مطلوبی هست و از نظر آنان بین وضعیت موجود و مطلوب رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای شکاف وجود دارد. نتایج الگویابی معادلات ساختاری نشان داد که اثر مستقیم اخلاق حرفه‌ای بر تضمین کیفیت مثبت و معنی‌دار است.

امیدی [۲۱] تحقیقی تحت عنوان «بررسی تأثیر اخلاق حرفه‌ای بر کارایی پرستاران بیمارستان امام (ره) و مصطفی خمینی (ره) شهر ایلام» انجام داد. نتیجه‌ی آزمون همبستگی پیرسون، ارتباط مؤلفه‌های مسئولیت‌پذیری، صادق بودن، عدالت و انصاف، وفاداری، احترام به دیگران و احترام به ارزش‌ها با کارایی پرستاران بیمارستان امام و مصطفی خمینی شهر ایلام را تأیید کرد. قادری [۲۲] تحقیقی تحت عنوان «از سرمایه فرهنگی بورديو تا سرمایه فرهنگی مرتبط با سلامت به تعبیر آبل: کاربرد شاخص‌های نوین در تبیین سبک زندگی سالم» انجام داد. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بیانگر روابط مثبت و معنی‌دار آماری بین ابعاد سرمایه فرهنگی مرتبط با سلامت و ابعاد سبک زندگی سالم بود. نجفی؛ ملکی؛ فرمپینی؛ جعفری [۲۳] در تحقیقی با عنوان «ارزیابی ابعاد اخلاق حرفه‌ای تدریس اعضای هیئت علمی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد» معتقد است هر شغلی دارای کدهای اخلاقی متناسب با ساختار ویژه خود است که اخلاق حرفه‌ای نام دارد. در مطالعه شلپ و همکاران دوسوم از دانشجویان اهمیت درس اخلاق پزشکی را برای طبابت مطلوب بسیار مهم یا ضروری دانستند و تمایل به دانستن مطالب بیشتری در مورد مسائل مهم اخلاق پزشکی داشتند. حیدری؛ ابوالقاسمی و محمدی چابکی [۲۴] در تحقیقی با عنوان «شناسایی ابعاد اخلاق حرفه‌ای تدریس در آموزش عالی و اعتبار سنجی مؤلفه‌های آن توسط صاحب‌نظران» نشان دادند دانشجویان مؤلفه‌های آراستگی متناسب با شأن علم و دانش؛ رعایت عدالت در مورد دانشجویان؛ احترام و تکریم دانشجویان، تسلط بر موضوع و محتوا؛ تسلط بر روش تدریس و ارزشیابی تدریس اعضای هیئت علمی را در حد بالاتر از متوسط ارزیابی نمودند. کتی لاند دن [۲۵] در تحقیق با عنوان «اساتید دانشگاه و آموزش اخلاق: مفاهیم و انتظارات» به این نتیجه رسیده است که پس از اینکه نقص اخلاقی در شرکت آمریکایی ظهور کرد، استادان مدرسه کسب و کار به عنوان بی‌اعتنایی در تدریس استانداردهای اخلاقی مورد توجه قرار گرفتند

هلن بون [۲۶] در تحقیقی با عنوان «آموزش اخلاق برای کیفیت معلمان» به این نتایج دست یافت که از دهه‌ی ۱۹۷۰ یک «رونق اخلاقی» روی داد آموزش اخلاق از نهادهای عالی غایب بود. تیمو ایراکسینون [۲۷] در تحقیق در مورد اخلاق حرفه‌ای معتقد است؛ اخلاق حرفه‌ای زمینه

نمونه‌های عرب‌زاده و همکاران

ایشان و راهنمایی استاد راهنما و مشاور روایی پرسشنامه مورد تأیید قرار بگیرد. میزان آلفای کرونباخ متغیر اخلاق حرفه‌ای پرستاران، به ۰/۸۵ و سرمایه فرهنگی پرستاران ۰/۸۶ گزارش گردیده است. برای انجام این تحلیل‌ها از نرم‌افزار، pls2 smart و SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها

توزیع پاسخگویان بر حسب جنس: از بین ۲۳۰ نفر مجموع مشارکت کنندگان، تعداد ۱۳۸ نفر معادل ۶۰ درصد از پاسخگویان زن و ۹۲ نفر معادل ۴۰ درصد مرد می‌باشند. توزیع پاسخگویان بر حسب سن: از بین ۲۳۰ نفر مجموع مشارکت کنندگان، تعداد ۸۸ نفر معادل ۳۸,۳ درصد از پاسخگویان بین ۲۲ تا ۳۲ سال، ۱۰۹ نفر معادل ۴۷,۴ درصد بین گروه سنی ۳۴ تا ۴۳ سال و ۳۳ نفر معادل ۱۴,۳ درصد بین ۴۴ تا ۵۳ سال قرار دارند. توزیع پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات: از بین ۲۳۰ نفر مجموع مشارکت کنندگان، ۱۶ درصد از افراد دارای تحصیلات دیپلم، ۲۵,۲ درصد دارای تحصیلات فوق دیپلم، ۶۵,۷ درصد دارای تحصیلات لیسانس و ۳ درصد دارای تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر می‌باشند. توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت استخدام: از بین ۲۳۰ نفر مجموع مشارکت کنندگان، ۱۰۲ نفر معادل ۴۴,۳ درصد از افراد در وضعیت استخدام قرار دادی و تعداد ۱۲۸ نفر معادل ۵۵,۷ درصد از آنان در استخدام رسمی بودند. همان‌گونه که در این جدول مشاهده می‌گردد میانگین هر دو متغیر اصلی تحقیق یعنی سرمایه فرهنگی و اخلاق حرفه‌ای پرستاران پرسشنامه می‌باشد و در این میان بیشترین مقدار مربوط به اخلاق حرفه‌ای و کمترین مقدار مربوط به سرمایه فرهنگی می‌باشد.

ای از اخلاق کاربردی است که هدف آن تعریف، شفاف سازی و انتقاد از کار حرفه‌ای و ارزش‌های معمولی آن است. این حرفه‌ها به واسطه تخصص علمی مبتنی بر اعضای خود و خدمات ایده‌آل آنها از نظر جامعه شناختی مشخص می‌شوند.

لذا هدف پژوهش بررسی تاثیر ابعاد سرمایه‌های فرهنگی بر خطای شغلی و اخلاق حرفه‌ای پرستاران با تاکید بر تجربه زیستی آنها هست.

روش کار

روش تحقیق پژوهش حاضر توصیفی-پیمایشی از نوع همبستگی است و از نظر هدف کاربردی و از نظر زمان مقطعی می‌باشد. جامعه آماری تحقیق پرستاران شاغل در دو بیمارستان شهر مشهد می‌باشند که تعداد آنها ۵۸۰ نفر می‌باشد؛ که از بین ۲۵ بیمارستان دولتی و ۷ بیمارستان خصوصی به قید قرعه دو خوشه انتخاب شدند؛ که بر اساس تعیین حجم نمونه در مدل مورگان تعداد ۲۳۰ نفر تعیین گردید. در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه استفاده شد؛ پرسشنامه نخست برای سنجش متغیر اخلاق حرفه‌ای پرستاران تنظیم شده است. این پرسشنامه بر اساس پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای کادوزیر [۲۸] در تحقیق ای وارد، جی.ا. [۲۹] ترجمه ایزدی [۳۰] تهیه شده است. در پرسشنامه دوم برای سنجش متغیر سرمایه فرهنگی پرستاران تنظیم شده است. پرسشنامه حاضر بر مبنای رویکرد نظریه پیر بوردیو در تحقیق گرامی [۳۱] تهیه شده است. به منظور سنجش روایی محتوایی پرسشنامه به گونه‌ای است که پرسشنامه در اختیار خبرگان و متخصصین و کارشناسان قرار گرفته شود و از آن‌ها خواسته شد نظرات خود را در این مورد بیان نمایند، آنگاه با بررسی نظرات

جدول ۱. نتایج شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی

متغیر	میانگین	میان	انحراف معیار	واریانس
اخلاق حرفه‌ای	۱۲۵/۸۸	۱۲۴	۲۱/۷۸	۴۷۴/۵۷
سرمایه فرهنگی	۵۹/۴۲	۶۰	۱۱/۴۳	۱۳۰/۷۹

جدول ۲. نتایج نرمال بودن متغیرهای اصلی در پژوهش

متغیرها	ضریب کسبیدگی		ضریب چولگی		کلموگروف اسمیرنوف		نتیجه آزمون
	مقدار آماره	خطای استاندارد	مقدار آماره	خطای استاندارد	سطح معناداری	طبق قضیه حد مرکزی	
اخلاق حرفه‌ای	-۰/۲۳	۰/۱۶	-۰/۸۱	۰/۳۲	۱/۰۶	۰/۲۱۰	نرمال
سرمایه فرهنگی	-۰/۰۸۹	۰/۱۶	-۰/۴۲	۰/۳۲	۲/۵۱	۰/۰۰۱	نرمال

که ادعا می کرد اگر حجم نمونه آماری بالا رود (بالای ۳۰ نفر) توزیع داده های آن متغیر به توزیع نرمال نزدیکتر خواهد شد؛ بنابراین میتوان گفت که توزیع داده های تمامی متغیرها نرمال یا حداقل نزدیک به نرمال می باشد. بین سرمایه فرهنگی با اخلاق حرفه ای پرستاران تأثیر معناداری دارد؛ لذا بر مبنای شاخص های به دست آمده از نرم افزار SMARTPLS و (جدول ۳) می توان در مورد برآزش مدل پژوهش قضاوت نمود. در مورد معنادار بودن اعداد به دست آمده ی مدل می توان گفت، از آنجایی که آزمون فرضیه ها در سطح اطمینان ۹۵٪ انجام می شود، ضرایب معناداری باید از ۱،۹۶ بیشتر باشد. در غیر این صورت معنادار نخواهد بود.

جدول ۳. نتایج تحلیل فرضیه اصلی

مسیر مستقیم	ضریب پیرسون	سطح معناداری	آماره t-value	بار عاملی	نتیجه آزمون
سرمایه فرهنگی اخلاق حرفه ای	-۰/۰۶۹	۰/۱۵	۱/۴۴	-۰/۱۷	عدم تأیید

اصلی مورد تأیید قرار نگرفت. فرضیه فرعی اول پژوهش، چنین مطرح شده بود؛ «بین سرمایه تجسم یافته به عنوان یکی از مولفه های سرمایه فرهنگی با اخلاق حرفه ای در بین پرستاران شهر مشهد رابطه معناداری وجود دارد». همان طور که در (جدول ۴) ملاحظه می شود بین سرمایه تجسم یافته و اخلاق حرفه ای رابطه معناداری وجود ندارد و این میزان همبستگی کمتر از ۰،۳۴ - نشان داده شده است.

جدول ۴. همبستگی بین سرمایه تجسم یافته و اخلاق حرفه ای

متغیر مستقل	مقادیر	اخلاق حرفه ای
ضریب پیرسون	۰/۳۴ -	
سرمایه تجسم یافته	۰/۳۸	
تعداد	۲۳۰	

ملاحظه می شود بین سرمایه عینیت یافته و اخلاق حرفه ای رابطه معناداری وجود ندارد و این میزان همبستگی کمتر از ۰،۰۲ - نشان داده شده است.

جدول ۵. همبستگی بین سرمایه عینیت یافته و اخلاق حرفه ای

متغیر مستقل	مقادیر	اخلاق حرفه ای
ضریب پیرسون	۰/۰۲ -	
سرمایه عینیت یافته	۰/۳۸۴	
تعداد	۲۳۰	

همانطور که در (جدول ۲) مشخص است، چون سطح معناداری متغیر اخلاق حرفه ای به جز سرمایه فرهنگی کمتر از ۰،۰۵ بدست آمده است طبق آزمون کلموگروف باید گفت که توزیع داده های این متغیرها (بجز اخلاق حرفه ای) نرمال نمی باشند اما از آنجا که آزمون کلموگروف اسمیرنف یک آزمون سختگیرانه می باشد و در حجم نمونه های بالا معمولاً داده ها را غیر نرمال تشخیص می دهد به ضریب چولگی و کشیدگی متغیرها و قضیه حد مرکزی استناد شده است. مقدار ضریب چولگی و کشیدگی تمامی متغیرهای مورد مطالعه در بازه امن (۳ و +۳) - قرار دارد و همچنین مقدار خطای استاندارد ضریب چولگی و کشیدگی در بازه امن (۲ و +۲) - قرار گرفته است و نشان از نرمال بودن داده ها است. همچنین طبق قضیه حد مرکزی

با توجه به نتایج (جدول ۳) پس از تأیید برآزش مدل های اندازه گیری، مدل ساختاری و مدل کلی، با استفاده از ضرایب معناداری t و بررسی ضرایب مسیر استاندارد مربوط به مسیرهای هریک از سازه های اصلی فرضیه اصلی دوم بررسی شد. همان طور که در جدول مشخص می گردد، ضرایب مسیر مستقیم متغیر (۰،۱۷ -) با سطح معناداری (۱،۴۴۸) کمتر از ۱،۹۶ نشان می دهد و همچنین مقدار ضریب پیرسون نیز معنادار نبوده است. بنابر این فرضیه

فرضیه فرعی دوم پژوهش، چنین مطرح شده بود؛ «بین سرمایه عینیت یافته به عنوان یکی از مولفه های سرمایه فرهنگی با اخلاق حرفه ای در بین پرستاران شهر مشهد رابطه معناداری وجود دارد». همان طور که در (جدول ۵)

ملاحظه می شود بین سرمایه نهادینه شده و اخلاق حرفه ای رابطه معناداری وجود ندارد و این میزان همبستگی کمتر از $0,09$ - نشان داده شده است.

فرضیه فرعی سوم پژوهش، چنین مطرح شده بود؛ «بین سرمایه نهادینه شده به عنوان یکی از مولفه های سرمایه فرهنگی با اخلاق حرفه ای در بین پرستاران شهر مشهد رابطه معناداری وجود دارد». همان طور که در (جدول ۶)

جدول ۶. همبستگی بین سرمایه نهادینه شده و اخلاق حرفه ای

متغیر مستقل	مقادیر	اخلاق حرفه ای
سرمایه نهادینه شده	ضریب پیرسون	$-0,09$
	سطح معناداری	$0,088$
	تعداد	۲۳۰

سرمایه فرهنگی نهادی تحقیق همسوی را نشان نمی دهد. بعلاوه مولفه های سرمایه فرهنگی (سرمایه فرهنگی تجسم یافته و سرمایه فرهنگی عینیت یافته و نهادینه شده) نتوانست تبیین کننده مناسب برای اخلاق حرفه ای پرستاران باشد با توجه به نتایج تحقیق، سهم تاثیرگذاری غیرمستقیم ابعاد سرمایه فرهنگی؛ این مهم را سبب می گردد تا با توجه به ظرفیت های نهادی شده از سرمایه های فرهنگی بتوان بر کارایی و اخلاق انسانی و حرفه ای پرستاران افزود. فراهم نمودن برنامه های فرهنگی در بیمارستان ها یا مراکز درمانی و اختصاص بودجه مناسب برای بازسازی روحیه پرستاران از شدت و اضطراب با بیماران کاست تا آنها با خاطری آسوده و ضریب های اعتماد و اطمینان بیشتر بتوانند در جهت خدمات رسانی بهتر این نیروی های بی بدیل برداشت. از سویی باید اذعان نمود برای کاهش هزینه های مدیریت و نظارت و کنترل نیروی انسانی و جلوگیری از ناکارآمدی نیروی های انسانی موجود می توان با توسعه بخش ها مختلف اخلاق حرفه ای تلاش نمود تا زمینه های بهره وری و کیفیت بخشی بیشتر کارکنان را فراهم ساخت. نتایج تحقیق تابلوی و کوثری [۱۸] مویید این مطلب می باشد که با بالا بردن میزان اخلاق حرفه ای پرستاران می توان میزان وفاداری آنها را در ارائه خدمات مناسب به بیماران افزایش داد. در حقیقت میزان عمل افراد به مصادیق اخلاق حرفه ای آنها وابسته است و این روحیه باید با عوامل ترغیب و پاداش به نیروی های پرتلاش اصلاح و تقویت گردد.

نتیجه گیری

به طور کلی و بر اساس یافته های مطالعه حاضر می توان گفت که ابعاد سرمایه های فرهنگی بر خطای شغلی و اخلاق حرفه ای پرستاران با تاکید بر تجربه زیستی

بحث

نتایج تحقیق نشان داد که سرمایه فرهنگی و ابعاد آن ارتباط معناداری با اخلاق حرفه ای نشان نداده است. در این خصوص می توان به کم رنگ بودن مصارف فرهنگی در بین مشارکت کنندگان تحقیق اشاره نمود که به طور واقعی به دلیل مشغله کاری و بی توجهی سازمان های تابعه و مراکز بهداشت و درمانی نتوانسته اند به نحو مطلوبی از آن برخوردار باشند. هرچند تاثیر بسیاری از تحقیقات نشان داده است که سرمایه های فرهنگی می توانند در بهبود و اصلاح و تقویت اخلاق حرفه ای کارکنان نقش موثری داشته باشد. این اتفاق می تواند در جابجا شدن سهم سرمایه های نمادین و حتی سرمایه اقتصادی در ارتباط با سرمایه فرهنگی باشد. بوردیو معتقد است که هر فرد سهمی از سرمایه های مختلف دارد و این میزان برخورداری در شرایط مختلف در بین افراد مختلف جابجا می گردد. پرستاران به عنوان یکی از فعالان حوزه خدمات درمانی و بهداشتی در مراکز درمانی و بیمارستانی می توانند سهم بسزایی در مداوا و کمک به درمان سریع بیماران داشته باشند به شرط آن که هر کدام از پرستاران به وظیفه قانونی و اخلاقی خود وادار باشند. همچنین در مورد ابعاد سرمایه فرهنگی سرمایه تجسم یافته تاثیر منفی و معناداری بر سرمایه ارتباطی داشته است. نتایج محاسبات آماری نشان داد که بین سرمایه فرهنگی و اخلاق حرفه ای رابطه معناداری وجود ندارد. از طرف دیگر تحقیقات داخلی برعکس نشان داد که اخلاق حرفه ای با رفتارهای شهروندی مانند توجه به سرمایه های فرهنگی آنها در تحقیق عباس زادگان و زین آبادی [۱۴] غیر همسو بوده است. همچنین در مقایسه وضع فعلی و مطلوب اخلاق حرفه ای در جامعه در تحقیق جنابادی و ناستی زایی [۲۲] تحت تاثیر عوامل نهادینه شده در جامعه قرار دارد که با مولفه

دیگر در آن در نظر گرفته نشده است. همچنین پیشنهاد می شود محققان در تحقیقات آتی خود به مقایسه بین تجربه زیسته پرستاران زن و مرد بپردازند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته موضوع رساله دکترا دانشجو نفیسه عرب زاده با راهنمایی دکتر محمد مهدی نادری در دانشگاه آزاد اسلامی واحد آرا شهر می باشد که با کد مصوب ایران داک ۱۴۰۰۵۲۶ و شناسه اخلاق IR.AUMS.REC.1398.011 مصوب گردیده است.

سپاسگزاری

بدینوسیله نویسندگان این مقاله از کلیه پرستارانی که در راستای انجام این تحقیق همکاری های لازم را بعمل آورده اند، قدردانی و تشکر می نمایند.

References

- Lareau A, Weininger E. Cultural Capital in Educational Research: A Critical Assessment. In 2015; (4) 32: pp. 105-144 https://doi.org/10.1007/1-4020-2589-0_6
- Smith, Philip; An Introduction to Contemporary Cultural Theory, Hassan Pouyan, Tehran, Cultural Research Office, 2008, Second Edition.
- Omidi, Nabi. (1395). Investigating the effect of professional ethics on the efficiency of nurses in Imam and Mostafa Khomeini hospitals in Ilam “, Journal: Ethics and medical history, third year. Issue 14.
- Badih Pimaei, Zohreh. (2014). “Study of the practice of professional ethics in nurses working in hospitals affiliated to Jahrom University of Medical Sciences in 2014”, Journal: Education and Ethics in Nursing. Second year No. 546.
- Tabli, Hamid and Benjamin Kowsari (2015). “Study of the Relationship between Professional Ethics and Organizational Loyalty”, International Conference on Management, Economics and Industrial Engineering, Tehran, Vira Capital of Ideas, No. 3. 147.
- Janabadi, Hossein and Nastizai, Nasser (2015) »Comparison of the current and desirable situation of professional ethics in faculty members; Sistan and Baluchestan University, Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences, Volume 8. Issue 5, December 4, 1994.
- Salehi Amiri, Seyed Reza; (2006) Cultural

انها اثری معنادار می گذارند به گونه ای که مشخص شد پرستاران دارای سرمایه فرهنگی توسعه یافته تر هم اخلاق حرفه ای بهتر و مطلوب تری دارند و هم کمتر دچار خطای کاری و شغلی می شوند. از طرفی باید گفت که بروز خطای انسانی امری اجتناب ناپذیر است و حوزه سلامت و پرستاران نیز از این امر مستثنی نمی باشند. اکثریت کادر درمانی مرتکب این خطاها می شوند که بخش قابل ملاحظه ای از این خطاها توسط کادر پرستاری رخ می دهند که با وجود پیشرفت های قابل توجه در تکنولوژی و مهارت های مراقبتی، همچنان بسیاری از بیماران در اثر اینگونه از خطاها دچار آسیب یا مرگ می شوند. از محدودیت های این پژوهش می توان به این مورد اشاره نمود که این مطالعه در مشهد و بر اساس تجارب زیسته ی پرستاران این شهر انجام شده است و تجارب زیسته ی پرستاران سایر شهرهای

- concepts and theories, Tehran, Phoenix, 2007, first edition, p.64.
- Ghaderi, Mehdi. (2016). “From Bourdieu Cultural Capital to Health-Related Cultural Capital in Abel Interpretation: Application of New Indicators in Explaining Healthy Lifestyle”, Journal of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Volume 16, Number 58-90.
 - Ghanbari, Sirius; Ardalan, Mohammad Reza, Beheshti Rad, Roghayeh and Soltanzadeh, Vahid (2015) “Professional ethics of faculty members and its relationship with the quality of higher education”, Quarterly Journal of Ethics in Science and Technology, Year 10. Number 2.
 - Najafi, Hassan; Maleki, Hassan; Farmahini Farahani, Mohsen and Jafari, Reza (2016) “Evaluation of the dimensions of professional ethics of teaching faculty members from the perspective of medical students of Shahed University” Journal of Education Development in Medical Sciences, Volume 9. Number 21. Spring 95, p. 93 to 102
 - Omidi, Nabi. (1395). Investigating the effect of professional ethics on the efficiency of nurses in Imam and Mostafa Khomeini hospitals in Ilam “, Journal: Ethics and medical history, third year. Issue 14.
 - Badih Pimaei, Zohreh. (2014). “Study of the practice of professional ethics in nurses working in hospitals affiliated to Jahrom University of

- Medical Sciences in 2014", Journal: Education and Ethics in Nursing. Second year No. 546.
13. Tabli, Hamid and Benjamin Kowsari (2015). "Study of the Relationship between Professional Ethics and Organizational Loyalty", International Conference on Management, Economics and Industrial Engineering, Tehran, Vira Capital of Ideas, No. 3. 147.
 14. Janabadi, Hossein and Nastizai, Nasser (2015) »Comparison of the current and desirable situation of professional ethics in faculty members; Sistan and Baluchestan University, Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences, Volume 8. Issue 5, December 4, 1994.
 15. Salehi Amiri, Seyed Reza; (2006) Cultural concepts and theories, Tehran, Phoenix, 2007, first edition, p.64.
 16. Ghaderi, Mehdi. (2016). "From Bourdieu Cultural Capital to Health-Related Cultural Capital in Abel Interpretation: Application of New Indicators in Explaining Healthy Lifestyle", Journal of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Volume 16, Number 58-90.
 17. Ghanbari, Sirus; Ardalan, Mohammad Reza, Beheshti Rad, Roghayeh and Soltanzadeh, Vahid (2015) "Professional ethics of faculty members and its relationship with the quality of higher education", Quarterly Journal of Ethics in Science and Technology, Year 10. Number 2.
 18. Schwappach D, Wernli M. Medication errors in chemotherapy: incidence, types and involvement of patients in prevention. A review of the literature. European journal of cancer care. 2010;19(3):285-92. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2009.01127.x>
 19. Ito H, Yamazumi S. Common types of medication errors on long-term psychiatric care units. International Journal for Quality in Health Care. 2003;15(3):207-12. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg038>
 20. O'Shea E. Factors contributing to medication errors: a literature review. Journal of clinical nursing. 1999;8(5):496-504. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.1999.00284.x>
 21. Farzi S, Farzi S, Alimohammadi N, Moladoost A, Pain. Medication errors by the intensive care units' nurses and the Preventive Strategies. Journal Of Anesthesiology and Pain. 2016;6(2):33-45.
 22. Ebrahimipour H, Hosseini E, Haghghi H, Tabatabaee SS, Badiiee S, Vafaei Najari A, et al. Evaluation of medication errors by nurses in hospitals affiliated with Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Journal of Patient Safety Quality Improvement. 2016;4(3):400-4.
 23. Saintsing D, Gibson LM, Pennington AW. The novice nurse and clinical decision-making: how to avoid errors. Journal of Nursing Management. 2011;19(3):354-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01248.x>
 24. Kermani a, Mazloumi a, NaslSeraji j, GhasemZadeh f. Identification and evaluation of human errors using SHERPA technique among nurses at emergency ward of an educational hospital in Semnan city, Iran. OCCUPATIONAL MEDICINE Quarterly Journal. 2013;4(4):29-43.
 25. Lall S. The Lived Experience of Making a Medication Administration Error in Nursing Practice. International Journal of Nursing. 2018; 4(2):11-21. <https://doi.org/10.15640/ijn.v4n2a2>
 26. Burns N, Grove S. The practice of nursing research conduct, critique and utilization. Philadelphia:WB saunders co. 2001.
 27. Mohamadfam I, Movafagh M, Soltanian A, Salavati M, Bashirian S. Identification and evaluation of human errors among the nurses of coronary care unit using CREAM techniques. Journal of Ergonomics. 2014;2 (1):27-35.
 28. Yaghoubi M, Salehi-nia H, Charkht-gorgij E, Salari-tabas A. Investigating the causes of medication errors in nurses , and strategies to prevent it. Journal Res Comm Students Sabzvar Univ Med Sci. 2014;18 (3,4):21-9.
 29. Saki K, Khezri_Azar J, Mohebbi I. Nursing errors and its relationship with fatigue among nurses of the emergency ward. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2016;13(10):835-42.
 30. Jolaei S, Shali M, Haghani H. The relationship between incidence of medication errors and nurse's professional commitment. Medical Ethics Journal. 2014; 8 (28):101-19.
 31. Baghcheghi N, Kuhestani H. Investigating the errors of nursing students at the stage of preparation and injection of intravenous drugs. Strides in development of medical education. 2008;5(1):43-9.