

ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ارابه مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران

حبیب شارعی نیا^۱

الهه خدادادی^۲

هنگامه ندایی^۳

*مهدی حسینی^۴

چکیده

زمینه و هدف: شناخت ارزش‌های حرفه‌ای، بخش مهمی از عملکرد حرفه پرستاری را تشکیل می‌دهند. به دلیل نقش اساسی پرستاران در نظام سلامت، ایجاد شرایطی جهت توسعه و تکامل این ارزش‌ها از اهمیت بسیاری برخوردار است. این مطالعه با هدف بررسی ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ارابه مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد. روش بررسی: این مطالعه توصیفی - مقطعی با شرکت ۱۷۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۵ انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر ویژگی‌های جمعیت شناختی و مقیاس بازنگری شده‌ی ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری (NPVS-R) Weis و Schank در پنج بعد (مراقبت، عمل‌گرایی، حرفه‌ای شدن، اعتماد و عدالت) جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون انجام گرفت. یافته‌ها: در بین مولفه‌های مربوط به ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی در پرستاران بیشترین امتیاز مربوط به مؤلفه مراقبت با میانگین نمره $0.57 \pm 3/96$ و کمترین امتیاز مربوط به مؤلفه عمل‌گرایی با میانگین نمره $0.70 \pm 3/63$ بوده است. نمره کلی پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران برابر با $14/05 \pm 100/01$ بود. اولویت بندی ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی از دیدگاه پرستاران به ترتیب شامل مراقبت، عدالت، اعتماد، حرفه‌ای شدن و عمل‌گرایی بود. نتیجه‌گیری کلی: این مطالعه نشان داد پرستاران آن دسته از ارزش‌های پرستاری را که به طور مستقیم با شغل آن‌ها ارتباط دارد را مهم می‌شمارند. بنابراین درک اهمیت برخی از ابعاد یا مؤلفه‌های ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی که مرتبط با وظایف غیرمستقیم پرستاران است نیاز به توجه بیش‌تری دارد و لازم است آموزش تمام ابعاد حرفه‌ای و اخلاقی در دوران تحصیلی پرستاران مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: ارزش‌ها، حرفه‌ای، اخلاقی، مراقبت‌های پرستاری، پرستار

تاریخ دریافت: ۹۶/۱۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۹۷/۲/۲۱

۱. مربی، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

۲. کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

۳. کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

۴. مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی شرق کشور، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

مقدمه

ارزش‌ها، آرمان‌ها و باورهایی هستند که بخش عمده و مهم حرفه پرستاری را تشکیل می‌دهند و پایه و اساسی برای تصمیم‌گیری و عمل فراهم می‌آورند. این ارزش‌ها در افراد با تأثیرپذیری از خانواده، فرهنگ، اجتماع، محیط، مذهب و قومیت توسعه می‌یابند.^(۱) ارزش‌های حرفه‌ای آن دسته از ارزش‌هایی هستند که در حرفه و شغل فرد حائز اهمیت می‌باشند. در واقع حرفه‌های مختلف دارای ارزش‌های حرفه‌ای متفاوتی هستند. به عنوان مثال ارزش‌های موجود در حرفه پرستاری، ارزش‌هایی هستند که با فعالیت‌های موجود در حرفه در ارتباط‌اند؛ ارزش‌هایی مانند نوع دوستی، برابری، آزادی، احترام به شأن انسانی، عدالت و صداقت.^(۲) این ارزش‌ها نیز به نوبه خود در نگرش‌های افراد منعکس می‌شوند، بر انتخاب‌ها، رفتارها و اعمال آن‌ها تأثیر می‌گذارند و عاملی برانگیزاننده محسوب می‌شوند.^(۳)

مطالعات نشان می‌دهند کیفیت مراقبت‌های پرستاری و عملکرد پرستاران در حیطه مراقبت از بیمار تحت تأثیر رعایت ارزش‌های حرفه‌ای می‌باشد.^(۴) پرستاران به عنوان یکی از ارکان نظام سلامت، نیازمند آشنایی دقیق با مفاهیم ارزش‌های حرفه‌ای هستند تا بتوانند کار چالش برانگیز و حساس خود را به خوبی انجام دهند و نیاز بیماران را برطرف کنند.^(۵،۶) ارزش‌های مورد قبول هر فرد در باورهای وی از نیازهای انسانی، سلامت و بیماری، رفتارهای مبتنی بر سلامت و واکنش وی در برابر بیماری تأثیر می‌گذارد.^(۷) تفاوت در نقش‌های پرستاری لزوم یکپارچگی و همسان سازی ارزش‌ها، دانش و مهارت‌های فردی پرستاری را مطرح می‌سازد. این همسان سازی ارزش‌ها برای برطرف نمودن نیازهای مربوط به وضعیت سلامت بیماران مختلف و به منظور خدمت رسانی به جامعه ضروری است.^(۸) لازم است که پرستاران در جایگاه‌های مختلف ارائه خدمات، فعالیت‌های خود را بر اساس ارزش‌های مشترکی بنا نهند که بیان‌گر تعهد و التزام آنان به حرفه پرستاری و نیز جامعه باشد.^(۹) بنابراین

ارزیابی ارزش‌های حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران می‌تواند فراهم کننده اطلاعاتی مفید جهت ارائه راهکارهایی مؤثر و یکسان برای به کارگیری ارزش‌های حرفه‌ای در انجام مراقبت‌ها و ارتقای عملکرد بالینی باشد.^(۱)

یکی از اهداف پرستاری ارتقای شخصیت انسانی افراد تحت مراقبت می‌باشد تا مراقبت‌های پرستاری منجر به سود رساندن به مددجویان و جلوگیری از آسیب دیدن آنان شود. بنابراین تصمیم‌گیری اخلاقی و آگاهی از دلایل انتخاب یک تصمیم در مقایسه با تصمیم‌های دیگر، جزء تفکیک ناپذیر کار روزمره پرستاران است.^(۱۰) هر پرستار باید به طور جدی ارزش‌های شخصی خود را مورد بازبینی قرار دهد تا دریابد که آیا این ارزش‌ها با ارزش‌های ضروری برابری می‌کند یا خیر.^(۱۱) ممکن است عملکرد پرستاری را فقط در قالب فعالیت‌های بالینی دانست و از اخلاق مجزا پنداشت؛ در حالی که عملاً اخلاق و عملکرد بالینی جدا از یکدیگر نیستند و پرستار در برابر ارزش‌های بیمار مسئول است و اخلاق پرستاری بر انجام عملکرد صحیح و اجتناب از خطرات تمرکز دارد.^(۱۲) به کار بستن ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی در پرستاری، موضوع مهمی است که به دلایل بسیاری مورد غفلت قرار گرفته است. تفاوت بین ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی در مطالعات مختلف نشان دهنده تفاوت جوامع از نظر ارزش‌های حاکم بر اساس شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی است. از این رو شناسایی ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی پرستاران و عوامل مؤثر بر بی‌توجهی به آن‌ها در هنگام مراقبت از بیمار امری ضروری است.^(۴) از آنجا که کسب و درونی سازی ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاری، ضمن بهبود شرایط بیماران، منجر به افزایش رضایت شغلی پرستاران می‌گردد، توسعه آموزش ارزش‌های حرفه‌ای از جنبه‌های مهم آموزش پرستاری است.^(۱۳) از این رو، باید ضمن شناسایی ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی پرستاری و بومی سازی آن‌ها، مسائل و مشکلات اخلاقی به دانشجویان و پرستاران آموزش داده شود.^(۴) با توجه به این که تعیین مقولات حرفه‌ای و

گویه) و عدالت (۳ گویه) می‌باشد. به این صورت که گزینه "بی اهمیت" نمره ۱، "کم اهمیت" نمره ۲، "نسبتاً مهم" نمره ۳، "مهم" نمره ۴ و "بسیار مهم" نمره ۵ را به خود اختصاص می‌دهد. محدوده نمره این پرسشنامه ۱۳۰-۲۶ می‌باشد که نمره بالاتر نشان دهنده آشنایی بیشتر پرستاران با ارزش‌های حرفه‌ای است. در این مطالعه مؤلفه‌های هر بعد بر اساس نمره میانگین اولویت‌بندی شده است. بدین صورت هر مؤلفه‌ای که نمره میانگین آن از مؤلفه دیگر بیشتر باشد در اولویت بالاتر قرار می‌گیرد.

ابزار اندازه‌گیری ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی توسط Weis و Schank طراحی و استاندارد شده است و با توجه به مطالعات انجام شده از روایی و پایایی لازم برخوردار است (آلفای کرونباخ ۰/۹۲). همچنین پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه‌ای که هدف آن تعیین ارزش‌های حرفه‌ای از دیدگاه دانشجویان پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود ۰/۹۱ گزارش شد^(۳).

در این پژوهش جهت بررسی پایایی پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی از روش همسانی درونی به وسیله محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بدین ترتیب که از ۲۰ نفر از پرستارانی که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند خواسته شد که پرسشنامه را تکمیل کنند. ضریب آلفای کرونباخ برای کل میزان ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ۰/۸۹ محاسبه شد.

پژوهشگران ابتدا با کسب مجوز از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گناباد [IR.GMU.REC.1396.155] و گرفتن معرفی‌نامه کتبی از معاونت پژوهشی دانشگاه و ارائه آن به مسئولین دو بیمارستان آموزشی، موافقت آن‌ها را مبنی بر انجام پژوهش کسب نمودند. نمونه‌هایی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، انتخاب و بعد از گرفتن رضایت‌نامه از آن‌ها و توضیح روند کار وارد مطالعه شدند. توضیحاتی نیز درباره محرمانه بودن اطلاعات و زمان تحویل پرسشنامه‌ها به واحدهای پژوهش داده شد. پژوهشگران

اخلاقی مفاهیم بسیار مهم و تأثیرگذاری در حرفه پرستاری هستند و نیاز به واکاوی و تبیین دقیق آن‌ها همواره مورد توجه است، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ارائه مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۵ طراحی و اجرا گردید.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در سال ۱۳۹۵ در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام گرفت. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. تعداد کل پرستاران مشغول به کار در بیمارستان‌های آموزشی گناباد طبق آماری که مدیریت پرستاری دانشگاه اعلام کرده بود حدود ۲۲۰ نفر بودند. از این تعداد ۱۹۰ نفر معیارهای ورود به مطالعه را داشتند که از این تعداد ۱۷۰ نفر پرسشنامه‌ها رو به طور کامل تکمیل کرده بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار پرستاری در یکی از رده‌های پرستاری شامل (پرستاری، مامایی، هوشبری و اتاق عمل) در بیمارستان و رضایت برای شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل تمایل نداشتن به مشارکت در تحقیق و یا کامل نبودن پرسشنامه‌ها بود.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه جمعیت شناختی و پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی Weis و Schank Nurses Professional (Values Scale-Revised) بود. سوالات اطلاعات جمعیت شناختی عبارت بودند از: سن، جنسیت، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه کار، وضعیت استخدام، میزان درآمد ماهیانه، نوبت کاری، بخش محل خدمت و بیمارستان محل خدمت.

پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی Weis و Schank شامل ۲۶ مؤلفه برگرفته از کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری آمریکا است که در برگزیده ابعاد مراقبت (۹ گویه)، اعتماد (۵ گویه)، حرفه‌ای شدن (۴

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مشخصات فردی پرستاران

درصد	تعداد	مشخصات واحدهای پژوهش	
۳۱/۲	۵۳	مرد	جنسیت
۶۸/۸	۱۱۷	زن	
۸۹/۴	۱۵۲	کارشناسی	مقطع
۱۰/۶	۱۸	کارشناسی ارشد	تحصیلی
۴۰/۶	۶۹	رسمی	وضعیت
۴/۲	۴	شرکتی	
۵/۹	۱۰	قراردادی	استخدام
۱۷/۱	۲۹	پیمانی	
۳۴/۱	۵۸	طرحی	
۲۵/۹	۴۴	کمتر از ۱ سال	سابقه کار
۲۱/۸	۳۷	۱-۵ سال	
۲۴/۷	۴۲	۶-۱۰ سال	
۱۴/۱	۲۴	۱۱-۱۵ سال	
۸/۸	۱۵	۱۶-۲۰ سال	
۴/۷	۸	۲۰ سال به بالا	
۱۷/۶	۳۰	مجرد	وضعیت
۸۲/۴	۱۴۰	متاهل	تاهل
۱۷/۸	۳۸	بومی	وضعیت
۸۲/۲	۱۷۵	غیر بومی	سکونت
۷/۶	۱۳	اطفال	بخش
۱۲/۴	۲۱	داخلی	
۲/۹	۵	گوش و حلق و بینی	
۴/۷	۸	دیالیز	بخش
۱۰	۱۷	زنان	مشغول به
۱۲/۹	۲۲	ICU	کار
۵/۹	۱۰	NICU	
۵/۹	۱۰	CCU	
۲۲/۹	۳۹	اورژانس	
۱۴/۷	۲۵	جراحی	
۱۷/۶	۳۰	صبح	نوبت کاری
۴/۱	۷	عصر	
۰/۶	۱	شب	
۷۶/۵	۱۳۰	در گردش	
۱/۲	۲	ثابت	

پرسشنامه‌ها را در نوبت‌های مختلف در اختیار پرستاران قرار داده و پس از تکمیل جمع آوری می‌کردند. مدت زمان نمونه‌گیری حدود دو ماه (از آبان ماه تا آذر ماه) طول کشید و در نهایت پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و پس از کدگذاری، داده‌ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ شده و از آمار توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های تحلیلی (تی مستقل، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد و در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۷۰ نفر از پرستاران، پرسشنامه‌ها رو به طور کامل تکمیل کردند. ۶۸/۸ درصد آنها زن بودند و میانگین سنی واحدهای پژوهش $30/37 \pm 7/56$ بود. ۸۲/۴ درصد افراد متأهل و ۸۹/۴ درصد دارای تحصیلات کارشناسی بودند. ۴۰/۶ درصد واحدهای پژوهش به صورت رسمی مشغول به کار بودند و ۲۵/۹ درصد واحدهای پژوهش کمتر از یک سال (بین ۶ ماه تا یک سال) سابقه کار داشتند. ۷۶/۵ درصد شیفت در گردش بودند و بیشتر شرکت کنندگان (۲۲/۹) در بخش اورژانس مشغول به کار بودند (جدول شماره ۱).

در ارتباط با سوال "اطلاع از وظایف پرستاری" ۹۹/۴

درصد واحدهای پژوهش از وظایف پرستاری مطلع و ۷۰

درصد آنها در کارگاه‌های آموزشی مرتبط با ارزش‌های حرفه‌ای یا اخلاقی شرکت کرده بودند. نتایج نشان داد که از دیدگاه پرستاران، بعد مراقبت (۰/۵۷ ± ۳/۹۶) در اولویت اول اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی قرار داشت. در خصوص اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای در بعد مراقبت مؤلفه‌های "حفظ اسرار بیمار" (۰/۷۲ ± ۴/۵۴) دارای بیشترین اهمیت و "عمل کردن به عنوان حامی بیمار" (۰/۹۴ ± ۳/۶۲) دارای کمترین اهمیت بودند. از بین مؤلفه‌های بعد عمل‌گرایی "ارتقای حرفه از طریق شرکت فعال در امور مربوط به سلامت" (۰/۸۹ ± ۳/۸۸) بیشترین اهمیت و "در نظر گرفتن نقش انجمن‌های پرستاری حرفه‌ای در شکل‌گیری سیاست‌های مراقبت سلامت" (۰/۹۸ ± ۳/۴۰) کمترین

اهمیت را داشت. در بعد اعتماد مؤلفه "تلاش برای کسب آموزش بیشتر به منظور به روز کردن دانش و مهارت‌ها" (۰/۸۵ ± ۴/۲۰) بیشترین اهمیت و "شرکت در انجام خودارزیابی به صورت مستمر" (۰/۸۴ ± ۳/۲۷) کمترین اهمیت را داشت. در بعد حرفه‌ای شدن مؤلفه "حفظ و ارتقای استانداردها در برنامه‌های یادگیری پرستاران" (۰/۸۲ ± ۳/۹۱) بیشترین اهمیت و "مشارکت در امر نظارت بر عملکرد همکاران" (۰/۹۴ ± ۳/۳۸) کمترین اهمیت را داشت و در بعد عدالت "حفظ سلامت و امنیت عموم" (۰/۷۹ ± ۴/۱۵) بیشترین اهمیت و "بهبود سطح دسترسی به مراقبت‌های پرستاری و سلامت به طور یکسان برای عموم" (۰/۹۱ ± ۳/۸۲) کمترین اهمیت را داشت (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: میانگین، انحراف معیار و اولویت بندی مؤلفه‌های ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی مراقبت‌های پرستاری

ابعاد	مؤلفه	میانگین ± انحراف معیار	اولویت
مراقبت	۱. حفظ حقوق اخلاقی و قانونی بیمار	۴/۲۴ ± ۰/۸۱	۲
	۲. عدم مشارکت در مراقبتی که با ارزش‌های حرفه‌ای در تضاد باشد	۳/۶۴ ± ۱/۱۱	۸
	۳. عمل کردن به عنوان حامی بیمار	۳/۶۲ ± ۰/۹۴	۹
	۴. مراقبت بدون پیش داوری در مورد بیماران با سبک زندگی متفاوت	۳/۹۰ ± ۰/۸۶	۵
	۵. حفظ خلوت بیماران به عنوان بخشی از حقوق آنان	۴/۱۸ ± ۰/۸۰	۳
	۶. برخورد با کادر درمانی که عملکرد مناسبی ندارند	۳/۷۰ ± ۰/۹۸	۶
	۷. رعایت حقوق شرکت کنندگان در کار تحقیقاتی	۳/۶۵ ± ۰/۹۵	۷
	۸. رعایت اصول صداقت و احترام به شخص به عنوان راهنمای عملکرد	۴/۱۲ ± ۰/۸۰	۴
	۹. حفظ اسرار بیمار	۴/۵۴ ± ۰/۷۲	۱
میانگین و انحراف معیار کل		۳/۹۶ ± ۰/۵۷	
عملگرایی	۱. مشارکت در تصمیم‌گیری‌هایی که بر توزیع منابع انسانی تأثیرگذار است	۳/۵۳ ± ۰/۹۱	۴
	۲. ارتقای حرفه از طریق شرکت فعال در امور مربوط به سلامت	۳/۸۸ ± ۰/۸۹	۱
	۳. در نظر گرفتن نقش انجمن‌های پرستاری حرفه‌ای در شکل‌گیری سیاست‌های مراقبت سلامت	۳/۴۰ ± ۰/۹۸	۵
	۴. شرکت در تحقیقات پرستاری و یا به کار بردن نتایج تحقیقات مناسب در بالین	۳/۵۵ ± ۰/۰۳	۳
	۵. شرکت در فعالیت انجمن‌های پرستاری حرفه‌ای	۳/۷۶ ± ۱/۰۲	۲
میانگین و انحراف معیار کل		۳/۶۳ ± ۰/۷۰	

ادامه جدول شماره ۲: میانگین، انحراف معیار و اولویت بندی مؤلفه‌های ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی مراقبت‌های پرستاری

ابعاد	مؤلفه	میانگین \pm انحراف معیار	اولویت
اعتماد	۱. شرکت در انجام خودآزمایی به صورت مستمر	۳/۲۷ \pm ۰/۸۴	۵
	۲. درخواست مشاوره یا همکاری در صورت عدم توانایی در رفع نیازهای بیمار	۳/۸۶ \pm ۰/۸۱	۴
	۳. تلاش برای کسب آموزش بیشتر به منظور به روز کردن دانش و مهارت‌ها	۴/۲۰ \pm ۰/۸۵	۱
	۴. مسئولیت پذیری در جوابگویی در قبال عملکرد خود	۴/۱۲ \pm ۰/۸۱	۲
	۵. حفظ صلاحیت و شایستگی در محیط بالین	۴/۱۲ \pm ۰/۸۸	۳
میانگین و انحراف معیار کل		۳/۹۱ \pm ۰/۵۹	
حرفه ای شدن	۱. مشارکت در امر نظارت بر عملکرد همکاران	۳/۳۸ \pm ۰/۹۴	۴
	۲. پایه گذاری استانداردهایی به عنوان راهنما برای عملکرد	۳/۷۰ \pm ۰/۸۴	۳
	۳. حفظ و ارتقای استانداردها در برنامه‌های یادگیری پرستاران	۳/۹۱ \pm ۰/۸۲	۱
	۴. پایه گذاری فعالیتهایی به منظور بهبود محیط بالینی	۳/۷۹ \pm ۰/۸۱	۲
میانگین و انحراف معیار کل		۳/۷۰ \pm ۰/۶۸	
عدالت	۱. حفظ سلامت و امنیت عموم	۴/۱۵ \pm ۰/۷۹	۱
	۲. بهبود سطح دسترسی به مراقبت‌های پرستاری و سلامت به طور یکسان برای عموم	۳/۸۲ \pm ۰/۹۱	۳
	۳. مسئولیت پذیری در رفع نیازهای بیماران با در نظر گرفتن تفاوت‌های فرهنگی	۳/۸۵ \pm ۰/۹۶	۲
میانگین و انحراف معیار کل		۳/۹۴ \pm ۰/۶۹	

نتایج آنالیز واریانس نشان داد که بین نمره کلی پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی با وضعیت استخدام ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P=0/001$). به طوری که نمره کل ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی در پرستارانی که استخدام رسمی بودند نسبت به دیگر وضعیت‌های استخدام بیشتر بود. بین ابعاد و نمره کلی ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی با سایر متغیرهای دموگرافیک از جمله جنسیت، سن، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و بخش محل کار ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($P>0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه به منظور بررسی ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ارایه مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی گناباد در سال ۱۳۹۴ انجام شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بعد مراقبت، در اولویت اول اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی پرستاران قرار دارد. در مطالعه‌ای که توسط Lin و همکاران^(۱۴) در تایوان صورت گرفت بعد مراقبت هم در زمان ورود و هم فارغ التحصیلی، بیشترین میانگین را به

خود اختصاص داد. نتایج پژوهش رمزجویی و همکاران^(۱۵) نیز حاکی از آن بود که بعد مراقبت از دیدگاه پرستاران در اولویت دوم قرار گرفت و در بررسی ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری، نتایج پژوهش حسینی و همکاران نشان داد^(۱) که میانگین نمره مربوط به بعد "مراقبت" از دیدگاه دانشجویان در اولویت سوم قرار داشت که با پژوهش حاضر هم خوانی نداشت. Maben و همکاران در بررسی ایده آل‌های دانشجویان پرستاری در انگلستان مشخص نمودند که ارزش‌های دانشجویانی که در حال فارغ التحصیلی هستند در سه گروه جای می‌گیرند که همگی در ارتباط با مراقبت از بیمار هستند^(۱۶). از جمله عوامل دخیل در ارائه چنین نتایجی می‌توان به کارایی و برآیند برنامه‌های آموزشی پرستاری اشاره کرد که در هر بیمارستان با یکدیگر متفاوت می‌باشد و همچنین با توجه به تأثیرپذیری ارزش‌های اخلاقی از شرایط فرهنگی و اجتماعی، این مغایرت‌ها می‌تواند به دلیل تفاوت در زمینه‌های فرهنگی، آموزشی و اجتماعی جوامع مورد مطالعه هم باشد. در خصوص اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای در بعد «مراقبت»،

داشته باشند. در زمینه ارزش‌های حرفه‌ای که در این بعد قرار می‌گیرند باید توجه داشت که پرستاران به عنوان بخش عمده‌ای از کارکنان سیستم سلامت نسبت به سایر افراد حرفه‌ای در این زمینه، زمان بیشتری را با مددجویان سپری می‌کنند و ارائه رفتار مناسب و به دور از عدالت هم از نظرشان انسانی و حرفه‌ای اهمیت به سزایی دارد. اما نباید فراموش کرد که سایر افراد تیم درمانی و خدماتی در این حیطه در چگونگی ارائه خدمات پرستاری به اقشار مختلف جامعه، به گونه‌ای با کیفیت و به دور از عدالت، نقش مهمی ایفا می‌کنند. بنابراین با توجه به اینکه در این مطالعه پرستاران این بعد را در اولویت دوم قرار داده‌اند، باید توجه نمود که بستر سازی‌های مناسب از طرف سایر افراد مراقبت سلامت علاوه بر پرستاران نیز به منظور بهبود دیدگاه و عملکرد سایر افراد حرفه‌ای در پرستاری اهمیت دارد.

در مطالعه حاضر بعد "اعتماد" از دیدگاه پرستاران در رتبه سوم اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی قرار گرفت. این بعد بیانگر آن دسته از ارزش‌ها و وظایف یک پرستار را در بر می‌گیرند که مربوط به اطمینان بخشی از ارائه بهترین و مناسب‌ترین خدمات به مددجویان می‌باشند و حتی به طریقی بر دورنما و شأن حرفه پرستاری در اجتماع تأثیرگذار می‌باشد^(۱۹). با توجه به تغییرات و پیشرفت روز افزون و مداوم در حرفه‌های مراقبت سلامت، توجه به عملکرد حرفه‌ای خود، ارزیابی مداوم، به روز نمودن دانش و مهارت‌ها و درخواست همکاری از سایر افراد حرفه‌ای به منظور برآورده نمودن نیازهای مددجویان به منظور ارائه بهترین خدمات مراقبتی امری الزامی می‌باشد. در بین مؤلفه‌های این بعد "تلاش برای کسب آموزش بیشتر به منظور به روز کردن دانش و مهارت‌ها" بیشترین اهمیت و "شرکت در انجام خودارزیابی به طور مستمر" کم‌ترین اهمیت را از دیدگاه پرستاران داشت. در پژوهش Clark^(۲۵) "حفظ صلاحیت و شایستگی در محیط بالینی" بیشترین اهمیت را داشت ولی در مطالعه آلفرد و همکاران^(۱۹) دانشجویان پرستاری

پرستاران مؤلفه‌های "حفظ اسرار بیمار" را دارای بیشترین اهمیت و "عمل کردن با عنوان حامی بیمار" را دارای کم‌ترین اهمیت عنوان نمودند که با مطالعه افشار و همکاران هم خوانی دارد. مطالعه افشار بیانگر این بود که موضوع تصمیم‌گیری‌های اخلاقی، حقیقت‌جویی و رازداری از جمله مسائل اساسی هستند^(۱۷). تحقیقات مختلفی هم نشان داده‌اند که پرستاران برای مفاهیم احترام، خلوت و حفظ اسرار بیمار ارزش زیادی قائل هستند^(۲۰).^(۱۸) قوانین شورای حرفه‌ای پرستاری و مامایی انگلستان به طور مشخص تأکید دارد که رازداری در مورد اسرار مددجویان باید رعایت شود^(۲۱). آیین نامه اخلاق پرستاری هم تأکید می‌کند که اطلاعات بدست آمده در حین مراقبت از بیمار راز تلقی شده و بدون رضایت بیمار در اختیار دیگران قرار نگیرد^(۱۷).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بعد "عدالت" در رتبه دوم اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی پرستاران قرار دارد. این بعد بیانگر این است که پرستار با افرادی که در طبقات گوناگون اجتماعی قرار دارند بدون داشتن تعصبات و پیش داوری‌های شخصی رفتار کند و متناسب با نیازهای آنان به ارائه منابع و سرویس‌های خدماتی - بهداشتی بپردازد^(۲۲). در پژوهش رزمجویی و همکاران^(۱۵) بعد "عدالت" در رتبه اول اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی قرار داشت که با مطالعه ما هم‌خوانی ندارد. در خصوص این بعد، مطالعه Hayes مشخص نمود که مصونیت همگان از عملکرد غیراخلاقی یا بدون صلاحیت اهمیت دارد^(۳۳) که نشان می‌دهد حفظ "عدالت" از دیدگاه پرستاران دارای اهمیت بسیار است. با اهمیت‌ترین مؤلفه‌های بعد "عدالت" در این مطالعه مؤلفه "حفظ سلامت و امنیت عموم" است که هم راستا با نتایج مطالعات مختلف می‌باشد^(۱۵،۱۹،۲۴،۲۵). از جمله عواملی که در انتخاب این مؤلفه می‌تواند تأثیر گذار باشد، این احتمال مطرح می‌شود که پرستاران این گونه فکر می‌کنند که عملکرد بهتر، مستقل‌تر و مؤثرتری در این زمینه نسبت به سایر مؤلفه‌های مطرح گردیده در این بعد می‌تواند

تایوانی "تلاش برای کسب آموزش بیشتر به منظور به روز کردن دانش و مهارت‌ها" را به عنوان مهم‌ترین مؤلفه این بعد مطرح کرده‌اند که این مغایرت‌ها می‌تواند به دلیل تأثیرپذیری ارزش‌های حرفه‌ای از شرایط اجتماعی، فرهنگی و آموزشی جوامع مختلف باشد.

در مطالعه حاضر بعد "حرفه‌ای شدن" از دیدگاه پرستاران در اولویت چهارم اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی قرار گرفت. در بین مؤلفه‌های این بعد "حفظ و ارتقای استانداردها در برنامه‌های یادگیری پرستاران" دارای بیشترین اهمیت و "مشارکت در امر نظارت بر عملکرد همکاران" کمترین اهمیت را از دیدگاه پرستاران داشت که با نتایج مطالعه رزمجویی و همکاران^(۱۵) و پرون و همکاران^(۲۴) مطابقت داشت. در رابطه با "مشارکت در امر نظارت بر عملکرد همکاران" دهقانی و محمد خان کرمانشاهی^(۱۲) در پژوهشی نشان دادند که ۵۳ درصد پرستاران بیان نمودند در صورتی که عملکرد غیراخلاقی از همکاران، در مراقبت از بیمار سر بزند فقط گاهی اوقات نسبت به آن عکس‌العمل نشان می‌دهند در حالی که یکی از جنبه‌های اخلاقی بسیار مهم، احساس مسئولیت در برابر خطای اخلاقی همکاران در مراقبت از بیمار است. این احتمال همچنین وجود دارد که آگاهی ناکافی و برداشت نادرست پرستاران و یا سایر همکاران از نظارت و ارزیابی بر عملکرد حرفه‌ای یکدیگر و ترس از ایجاد جو نامناسب کاری باعث کم اهمیت شمردن آن از جانب پرستاران شود. از آنجایی که محوریت اصلی تیم درمانی و افراد حرفه‌ای در مراقبت سلامت، مددجویان می‌باشند و نظارت صحیح بر عملکرد همکاران می‌تواند نقش مهمی در ارتقای عملکرد فردی و گروهی تیم درمانی و بالاخره بهبود شرایط مددجویان داشته باشد، بنابراین نیاز به بستر سازی‌ها و اطلاع رسانی مناسب در این راستا وجود دارد.

در مطالعه حاضر بعد "عمل‌گرایی" از دیدگاه پرستاران در رتبه آخر اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی قرار گرفت. همانند مطالعه حاضر، در بیش‌تر مطالعات انجام

شده، بعد عمل‌گرایی و مؤلفه‌های مربوط به آن پایین‌ترین میانگین نمره و پنجمین اولویت ارزشی را از دیدگاه پرستاران داشته است^(۱۳). نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد که بیشتر پرستاران آن دسته از ارزش‌های پرستاری را مهم می‌شمارند که به طور مستقیم با شغل آنان ارتباط دارد و ارزش‌هایی که نیاز به مشارکت خارج از زمان کاری داشته باشد از نظر آنان از ارزش بالایی برخوردار نیست^(۱۵،۱۹). به نظر می‌رسد شناخت ناکافی پرستاران از اهمیت ارزش‌های حرفه‌ای و یا عوامل فرهنگی، آموزشی و محیط اجتماعی ممکن است شکل دهنده دیدگاه آنان در خصوص پایین بودن اولویت ارزشی بعد "عمل‌گرایی" باشد. به گونه‌ای که پرستار می‌پندارد که این دسته از وظایف حرفه‌ای از اهمیت چندانی در عملکرد حرفه‌ای وی برخوردار نیست. در بین مؤلفه‌های بعد "عمل‌گرایی" مؤلفه‌های "ارتقای حرفه از طریق شرکت فعال در امور مربوط به سلامت" دارای بیشترین اهمیت بود که هم راستا با مطالعه رزمجویی و همکاران^(۱۵) است و "در نظر گرفتن نقش انجمن‌های پرستاری حرفه‌ای در شکل‌گیری سیاست‌های مراقبت سلامت" کم‌ترین اهمیت را از دیدگاه پرستاران داشت. یافته‌های مطالعه Cheng و همکاران^(۲۶) نیز نشان داد که از میان ۲۶ مؤلفه ارزش‌های حرفه‌ای "در نظر گرفتن نقش انجمن‌های پرستاری حرفه‌ای در شکل‌گیری سیاست‌های مراقبت سلامت" کم‌ترین اهمیت را در بین مؤلفه‌های ارزش‌های حرفه‌ای داشته است. که می‌توان از جمله عوامل دخیل در این نتایج را ناشی از حضور کم رنگ و ارتباط کم انجمن‌های پرستاری با پرستاران در بیمارستان‌ها اشاره کرد که بسترسازی‌ها و اطلاع رسانی در این زمینه باید انجام گیرد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین سن پرستاران مورد مطالعه و ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت که با یافته‌های پژوهش پرون و همکاران^(۲۴) هم‌خوانی دارد. در مطالعه پوراوما و همکاران^(۲۷) بین سن و نمره‌ی ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای

تأکید است می‌تواند از علل قرارگرفتن در اولویت اول ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران بوده و همچنین عدم شناخت کافی از مؤلفه‌های عمل‌گرایی همچون مشارکت در کارهای پژوهشی و انجمن‌های علمی پرستاری از دلایل قرار گرفتن بعد عمل‌گرایی در کمترین اولویت باشد. این اولویت‌بندی می‌تواند برای استفاده از استراتژی‌ها و شیوه‌های آموزشی مناسب برای ابقاء و ارتقای ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ضروری مؤثر باشد. بنابراین باید تدبیری به کار رود که پرستاران بیش از پیش با ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی مراقبت‌های پرستاری آشنا شوند و با درونی‌سازی این ارزش‌ها و ارتقای عملکرد حرفه‌ای آنان در گستره وسیعی از حیطه‌های حرفه‌ای، به اجرای مراقبت‌های پرستاری بر اساس این ارزش‌ها ترغیب شده و در ارزش‌گذاری تمامی ابعاد ارزش حرفه‌ای توانمند شوند. در این صورت پیشنهاد می‌شود که در برنامه‌های آموزش پرستاری، آموزش بر اساس ارزش‌ها صورت گیرد و از روش‌های مختلف یاددهی این ارزش‌ها بر اساس سبک یادگیری پرستاران استفاده شود.

از نقاط قوت این مطالعه می‌توان به بررسی ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ارائه مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران، اثرگذاری نتایج حاصل از این مطالعه در جهت بهبود محیط بالین و نیز اصلاح آموزش دانشجویان پرستاری و استفاده از ابزار مناسب و استاندارد با توجه به کدهای اخلاقی برای پرستاران نام برد و از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به اشتغال فکری شرکت‌کنندگان، پاسخ دادن به سئوالات بر حسب معیارهای ایده آل که می‌تواند در تکمیل پرسشنامه تأثیرگذار باشد اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود با توجه به تأثیر تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و آموزشی بر ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی افراد مطالعاتی مشابه با حجم نمونه بیشتر در سایر بیمارستان‌های کشور انجام شده و نتایج آن‌ها با یکدیگر مقایسه گردد.

ارتباط معکوس و معنی‌داری دیده شد. به طوری که با افزایش سن، میانگین نمرات این ابعاد کاهش می‌یافت. به طور کلی در راستای ارتباط سن با دیدگاه پرستاران باید در نظر گرفت که توأم با افزایش سن، برخی موارد مانند سابقه کار و فعالیت‌های بالینی و حتی غیر بالینی در زمینه پرستاری، آموزش‌های آشکار و پنهان، عوامل محیطی و الگوپذیری از سایر افراد حرفه‌ای و تجربیات فردی در زمینه مفاهیم مرتبط با ارزش‌های حرفه‌ای می‌توانند نقش به‌سزایی بر دیدگاه ارزشی پرستاران داشته باشند.

در مطالعه حاضر بین نمره ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی با وضعیت تأهل ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت که این یافته با مطالعه‌ی پرون و همکاران^(۲۴) و مطالعه‌ی پوراوما و همکاران^(۲۷) مطابقت دارد. اما در مطالعه‌ی Alfred و همکاران^(۱۹) دانشجویان طلاق‌گرفته نسبت به دانشجویان متأهل نمره‌ی بالاتری در بعد اعتماد و در مطالعه‌ی Lin و همکاران^(۱۵) دانشجویان متأهل میانگین نمره‌ی بالاتری در بعد مراقبت نسبت به دانشجویان مجرد داشتند. با مقایسه مطالعه انجام شده با سایر مطالعات به نظر می‌رسد که ارزش‌های فرهنگی اجتماعی هر جامعه مثل وضعیت تأهل در نمره دهی ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی و رتبه‌بندی آن‌ها می‌تواند مؤثر باشد چرا که Rokeach و Ball-Rokeach معتقد هستند که ارزش‌ها بر اساس محیط فرهنگی، سطح اجتماعی و آموزشی و شخصیت افراد متفاوت می‌باشند.^(۲۸)

بنابراین با توجه به اینکه محیط مراقبتی، امروزه به پرستاران حرفه‌ای نیاز دارد. آگاهی پرستاران در مورد نیاز به ارزش‌های حرفه‌ای قوی برای آمادگی در زمینه مراقبت از بیمار بر اساس ارزش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ضروری است. این مطالعه نشان داد که اولویت‌بندی ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران به ترتیب شامل بعد مراقبت، عدالت، اعتماد، حرفه‌ای شدن و عمل‌گرایی می‌باشد. از آنجایی که مراقبت شناخته‌شده‌ترین مشخصه پرستاران بوده و در برنامه‌های آموزشی همواره مورد

دانشگاه علوم پزشکی گناباد به اجرا درآمده است. از پرستاران زحمتکش که با صبر و حوصله پرسشنامه‌های مربوطه را تکمیل کردند و از تمامی دست اندرکاران محترمی که در اجرای این طرح از هیچ کمکی دریغ نکردند، کمال تشکر و سپاس را داریم.

تعارض منافع: در این مطالعه هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح پژوهشی با کد (۹۵/۶۶) مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد می‌باشد که با اعتبار مالی معاونت تحقیقات و فناوری

فهرست منابع

1. Parvan K, Zamanzadeh V. [Professional values of the nursing students' perspective in type 1 universities of medical sciences]. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2012;1(1):69-82. Persian
2. Darlene Weis PhD R, Mary Jane Schank PhD R. Development and psychometric evaluation of the nurses professional values scale-revised. *J Nurs Meas*. 2009;17(3):221.
3. Parvan K, Hosseini F, Zamanzadeh V. [Professional Values from Nursing Students' Perspective in Tabriz University of Medical Sciences: a Pilot Study]. *Iran Journal of Nursing*. 2012;25(76). 28-41. Persian
4. Shahriari M, Baloochestani E. Applying professional values: the perspective of nurses of Isfahan hospitals. *J Med Ethics Hist Med* 2014; 7:1-7.
5. Askari A, Oreyzi HR, Nouri A. [The Relationship between Personal (Instrumental and Terminal) and Professional Values among Nurses in Hospitals Affiliated to Isfahan University of Medical Sciences, Iran]. *Health Information Manag*. 2012; 8(8): 1039-50. Persian
6. Rassin RM. Values grading among nursing students—Differences between the ethnic groups. *Nurse Educ Today*. 2010;30(5):458-63.
7. Hasanpoor M, Hoseini M, Fallahikhoshkanab M, Abbaszade A. [The effect of education on nursing ethics on ethical sensitivity of nurses in decision making in social security hospitals of Kerman province in 2010]. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2011;4(5):58-64. Persian.
8. Adams BL. Professionalism as Dissent: Historical Insights to the Evolution of a Collective, Rebellious Staff Nurse Identity and the Disaffiliation of the Massachusetts Nurses Association from the American Nurses Association: Brandeis University, The Heller School for Social Policy and Management; 2011.
9. Organization WH. Nurses and midwives for health: WHO European strategy for nursing and midwifery education. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2000. [online]. Available from: <http://www.euro.who.int/document/e72918.pdf>; Internet; accessed 12 March 2012.
10. Zirak M, Moghadasian S, Abdollahzadeh F, Rahmani A. [Level of ethical development in nursing students of Tabriz University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2011; 4(4): 45-55. Persian
11. Jahanpour F, Khalili A, Ravanipour M, Nourouzi L, Khalili M, Dehghan F. [Investigating Awareness Amount of Nursing Students of Medical Sciences University of Bushehr about Ethic in Nursing Profession-2013]. *Armaghane danesh*. 2014;19(3):223-32. Persian
12. Dehghani A, Mohammadkhan KS. [Evaluating of compliance with professional ethical standards in nursing practice from nursing staff's viewpoints in Tehran university of medical sciences]. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*. 2012; 9(3): 208-16. Persian
13. Bang KS, Kang JH, Jun MH, Kim HS, Son HM, Yu SJ, et al. Professional values in Korean undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2011;31(1):72-5.
14. Lin Y-H, Wang LS, Yarbrough S, Alfred D, Martin P. Changes in Taiwanese nursing student values during the educational experience. *Nurs Ethics*. 2010;17(5):646-54.

15. Razmjoei S, Abedi H, Masoudi R. [Professional and Ethical Values in Providing Nursing Care: The Perspective of Nurses]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016;16:430-9. Persian
16. Maben J, Latter S, Clark JM. The sustainability of ideals, values and the nursing mandate: evidence from a longitudinal qualitative study. *Nurs Inq*. 2007;14(2):99-113.
17. Afshar L, Joolae S, Vaskouei K, Bagheri A. [Nursing ethics priorities from nurses aspects: a national study]. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2013;6(3):54-63. Persian
18. Carol Roehrs PhD R, Piccone AV. Tracking the development of professional values in undergraduate nursing students. *J Nurs Educ*. 2006;45(12):504-511
19. Alfred D, Yarbrough S, Martin P, Mink J, Lin Y-H, Wang LS. Comparison of professional values of Taiwanese and United States nursing students. *Nurs Ethics*. 2013;20(8):917-26.
20. Schank MJ, Weis D. Service and Education Share Responsibility for Nurses' value Development. *J Nurses Prof Dev*. 2001;17(5):226-31.
21. Nursing, Council M. The NMC code of professional conduct: standards for conduct, performance and ethics: Nursing and Midwifery Council; 2004.
22. Berndt J. The ethics of simulated nursing clinical experiences. *Teaching and Learning in Nursing*. 2010;5(4):160-3.
23. Hayes TL. Exploration of professional values held by baccalaureate and associate degree nursing students. MSN Thesis, The Florida State University, 2006.
24. Parvan K, Zamanzadeh V, Hosseini FA. [Assessment of professional values among Iranian nursing students graduating in universities with different norms of educational services]. *Thrita J Med Sci*. 2012; 1(2): 37-43. Persian
25. Clark DK. Professional values: a study of education and experience in nursing students and nurses: Capella University; 2009.
26. Cheng F, Meng A-f, Jin T. Correlation between burnout and professional value in Chinese oncology nurses: A questionnaire survey. *Int J Nurs Sci*. 2015;2(2):153-7.
27. Pourama A, Azizzadeh Forouzi M, Asadabadi A. [Professional values from nursing students' perspective in Kerman province: a descriptive study]. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2015;7(6):79-88. Persian
28. Rokeach M, Ball-Rokeach SJ. Stability and change in American value priorities, 1968–1981. *Am Psychol*. 1989;44(5):775- 84.

Professional and Ethical Values in Providing Nursing Care from Nurses' Perspective

Shareinia H. MS.¹

Khodadadi E. BS.²

Nedaei H. BS.³

*Hosseini M. MS.⁴

Abstract

Background & Aim: The recognition of professional values underlies a significant part of nurses' professional performance. Given the fundamental role played by nurses in the health system, it is highly important to provide conditions for the development and perfection of these values. The aim of this study was to examine the professional and ethical values related to nursing care provision from the perspective of nurses working in the teaching hospitals affiliated with Gonabad University of Medical Sciences.

Materials & Methods: This cross-sectional study was carried out on 170 Nurses in educational hospitals of Gonabad University of Medical Sciences. Data were collected by using a questionnaire containing demographic information and Shank and Weise's Nursing Professional Values Scale-Revised (NPVS-R), which measured five aspects (caring, activism, professionalism, trust, and justice). Data were analyzed, using descriptive statistics and statistical tests, including t-test, ANOVA, and Pearson correlation via SPSS version 20.

Results: Among the components of nursing professional and ethical values, the highest mean score was related to "caring" at 3.96 ± 0.57 and the lowest mean score was related to "activism" at 3.63 ± 0.70 . The total mean score of the questionnaire was 100.01 ± 14.05 . The aspects of the professional and ethical values were prioritized from the nurses' perspective as caring, justice, trust, professionalism, and activism, respectively.

Conclusions: The results show that nurses consider those nursing values important which are directly related to their job. Therefore, understanding the importance of certain aspects of the professional and ethical values which are related to the nurses' indirect tasks requires further support, and it is necessary to teach all of the aspects of professional and ethical values during nursing education.

Keywords: Values, Professional, Ethical, Nursing Care, Nurse.

Received: 12 March 2018

Accepted: 11 Jun 2018

¹ Instructor, Department of Medical- Surgical Nursing, School of Nursing & Midwifery, Social Development & Health Promotion Research Centre, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

² BS in Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

³ BS in Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

⁴ Instructor, Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery, East Nursing and Midwifery Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. (*Corresponding Author) Tel: 09158659751
Email: Mahdi.hosseini@bums.ac.ir