

## Designing a Model of the Antecedents of the Development of Nurses' Professional Ethics

### ARTICLE INFO

#### Article Type

Research Article

#### Authors

Marzieh Gharib<sup>1</sup>

Nasrolah Ghashghaizadeh<sup>2\*</sup>

Farank Omidian<sup>3</sup>

#### How to cite this article

Marzieh Gharib, Nasrolah Ghashghaizadeh, Farank Omidian, Designing a Model of the Antecedents of the Development of Nurses' Professional Ethics, *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health*, 2023:6(4); 208-218

1. PhD student, Department of Educational Management, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Educational Management, Behbahan Branch, Islamic Azad University, Behbahan, Iran (Corresponding Author).

3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran.

#### \* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: ghashghaeizadeh@yahoo.com

#### Article History

Received: 2022/10/20

Accepted: 2023/01/14

### ABSTRACT

**Purpose:** Professional ethics is the process of rational thinking with the aim of preserving and spreading professional values. Among various professions, nursing is one of the professions that is based on ethics, and compliance with ethical standards in nursing practice is more sensitive and important than other cases, because compliance by nurses is one of the effective factors in the quality of care and recovery. It is patients.

**Materials and Methods:** This research is developmental in terms of purpose and descriptive-exploratory in terms of type. The research method is grounded theory (foundation data theory) and the data collection method is an in-depth interview with 15 male and female experts related to the topic and the data analysis method is open, central and selective coding according to the framework of the foundation data theory method.

**Findings:** The research findings show that culture, management style, education, personality traits, moral intelligence and spiritual values are the most important influencing factors (precursors) of nursing professional ethics. All factors are presented in the form of five categories: causal conditions, contextual conditions, intervening conditions, strategies and consequences of nurses' professional ethics and its model.

**Conclusion:** The development of professional ethics among male and female nurses is not accidental. Things such as the existence of ethical management, training, appropriate organizational systems and infrastructures, and comprehensive and effective communication based on organizational ethics provide the necessary motivation and stimulus to move towards this goal.

**Keywords:** Organizational Ethics, Ethical Development, Nurses

## طراحی مدل پیشایندهای توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای

## پرستاران

مرضیه قریب<sup>۱</sup>

دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

نصراله قشقایی زاده<sup>۲\*</sup>

استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران (نویسنده مسئول).

فرانک امیدیان<sup>۳</sup>

استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

## چکیده

**هدف:** اخلاق حرفه‌ای فرایند تفکر عقلانی با هدف حفظ و اشاعه‌ی ارزش‌های حرفه‌ای است. در میان مشاغل گوناگون، پرستاری یکی از حرفه‌هایی است که بر پایه‌ی اخلاق استوار بوده و رعایت معیارهای اخلاقی در عملکرد پرستاری نسبت به سایر موارد حساس تر و مهم تر می‌باشد چرا که رعایت این مهم توسط پرستاران از عوامل مؤثر در کیفیت مراقبت و بهبودی بیماران می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش از لحاظ هدف، توسعه‌ای و از لحاظ نوع، توصیفی - اکتشافی است. روش پژوهش، گراند تئوری (نظریه داده بنیاد) است و روش گردآوری داده‌ها مصاحبه عمیق با ۱۵ نفر از کارشناسان و صاحب‌نظران زن و مرد مرتبط با موضوع و روش تحلیل داده‌ها کدگذاری باز، محوری و انتخابی طبق چارچوب روش نظریه داده بنیاد می‌باشد.

**یافته‌ها:** یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که فرهنگ، سبک مدیریت، آموزش، ویژگی‌های شخصیتی، هوش اخلاقی و ارزش‌های معنوی، مهم‌ترین عوامل اثرگذار (پیشایندهای) اخلاق حرفه‌ای پرستاری هستند. کلیه‌ی عوامل در قالب پنج مقوله‌ی: شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاران و مدل آن، ارائه شده است.

**نتیجه‌گیری:** توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای در بین پرستاری زن و مرد تصادفی نیست. مواردی از جمله وجود مدیریت اخلاقی، آموزش، سیستم‌ها و زیرساخت‌های سازمانی مناسب و ارتباط فراگیر و مؤثر بر اساس اخلاق سازمانی، انگیزه و محرک لازم را برای حرکت به سمت این مهم فراهم می‌کند.

**کلمات کلیدی:** اخلاق سازمانی، توسعه اخلاقی، پرستاران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۲۴

\* نویسنده مسئول: ghashghaeizadeh@yahoo.com

## مقدمه

بر اساس پیشرفت‌ها و چالش‌های سریعی که پرستاران در سال‌های اخیر تجربه کرده‌اند، نقش، روابط و مسئولیت‌های ایشان به طور قابل توجهی تغییر کرده و مستلزم سطح بالایی از مهارت، دانش و درک است (۱). به ویژه با شیوع ویروس کرونا و پیامدهای اجتماعی مرتبط با سلامت، که یکی از مهم‌ترین وقایع اجتماعی بشر در قرن ۲۱ است. سطوح ناکافی پرستار واجد صلاحیت، ایمنی و رضایت بیمار را دچار مخاطره می‌کند و با نرخ بالای عفونت، اشتباهات دارویی و حتی مرگ بیماران مرتبط است (۲). مجهز نبودن این نیروی کار به شایستگی‌های لازم، فقدان آگاهی کافی در جامعه و عدم وجود فرهنگ حمایتی، منجر به بروز فاجعه‌ای می‌گردد که برخی از صاحب‌نظران آن را سندروم قربانی دوم نامیده‌اند. طبق نظر صاحب‌نظران مذکور، سطوح پایین سرمایه‌ی روانشناختی، سرمایه‌ی اجتماعی و فرهنگ حمایتی، به تدریج پرستاران را کم‌توان و پس از بیماران، قربانی می‌کند (۳). همچنین شکاف عمیقی میان دانش پرستاری و میزان رضایت شغلی و در نتیجه عملکرد واقعی پرستاران در محیط کار وجود دارد (۴) در مجموع شواهد متعدد حاکی از آن است که دانش و تجربه‌ی پرستاری نمی‌تواند در راستای نقش‌های خطیر این حرفه، مکفی باشد مگر آن که بر عواملی مانند اخلاق حرفه‌ای تأکید شود. بنابر یک تعریف؛ اخلاق حرفه‌ای نحوه‌ی استفاده از تفکر انتقادی و استدلال منطقی در شرایط اخلاقی و فلسفی است (۵). از دیدگاه روانشناسی، اخلاق کاری در درجه‌ی اول یک سیستم از نگرش‌ها و در مرحله‌ی دوم یک سیستم از اعتقادات است و پیامدهای مثبت متعددی از جمله سخت‌کوشی، کاهش درگیری شغلی و کاهش ترک شغل را به همراه دارد (۶) چرا که در سازمان‌ها افرادی که دارای شخصیت اخلاقی شایسته و مقید به رعایت اخلاق حرفه‌ای هستند دارای سطوح بالایی از وظیفه‌شناسی، خودکنترلی و آینده‌نگری هستند و به ارزش‌های اخلاقی پایبندند مثلاً دارای سطوح بالایی از هویت اخلاقی و درونی کردن ارزش‌ها هستند (۷). این مهم عمدتاً با چالش‌های زیادی از جمله مسئولیت‌ها و حجم کاری بالا، ناآگاهی نسبت به اهمیت موضوع، آموزش ناکافی در این زمینه و عدم تأکید بر آن مواجه است (۸).

اما شواهد فراوان در اکثر کشورهای جهان حاکی از این است که پرستارانی که تحصیلات در مقاطع بالا هم داشته‌اند معتقدند در مواقعی که مباحث اخلاقی مطرح می‌شود دارای توانایی استدلال اخلاقی و کفایت لازم برای تصمیم‌گیری و عملکرد اخلاقی نیستند. در ایران نیز آنچه در حال حاضر در عمل مشاهده می‌شود تردید جدی در مورد صلاحیت‌های اخلاق حرفه‌ای پرستاران است که هم از خارج سیستم سلامت و هم از درون سیستم ابراز می‌شود (۹). از سویی تحقیقات در مورد اخلاق و ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان و پرستاران کم است. اگرچه یادگیری اخلاق حرفه‌ای پرستاری مورد تأکید است اما معمولاً در دانشجویان پرستاری یا پرستاران اندازه‌گیری نمی‌شوند و در مجموع پرستاران و دانشجویان رشته‌ی پرستاری، اصول بالینی مراقبت از بیمار را مهم‌تر از رعایت اخلاق حرفه‌ای می‌دانند. (۱۰)

تکون می‌یابد. رهیافت نظام مند در نظریه سازی داده بنیان بر استفاده از گام‌های تحلیل داده‌ها مشتمل بر کدگذاری باز، محوری و انتخابی و تدوین یک الگوی منطقی یا یک توصیف بصری از نظریه‌ی تولید شده تأکید دارد. در کدگذاری باز، متن مصاحبه‌ها به کد تبدیل شدند؛ در کدگذاری محوری، مجموعه‌ای از کدهای مشترک در یک مفهوم خلاصه سازی شده و در مرحله‌ی کدگذاری انتخابی، مفاهیم به مقولات بدل می‌شوند.

جامعه‌ی آماری این تحقیق را ۱۵ نفر از صاحب‌نظران و اساتید اخلاق حرفه‌ای در حوزه‌ی پرستاری تشکیل داده‌اند و علت این انتخاب تسلط بر موضوع و کسب تجارب کافی در این زمینه است. لازم به ذکر است که در فرایند انجام این پژوهش، معیارهای اخلاق علمی مدنظر قرار گرفت به نحوی که قبل از شروع کار به مشارکت کنندگان گفته شد که جهت انجام یک مطالعه‌ی علمی به همکاری آنها نیاز است و به آن‌ها اطمینان داده شد که داده‌ها و اطلاعات حاصله صرفاً برای انجام یک مطالعه علمی به کار می‌رود و در اختیار هیچ سازمان یا نهادی قرار نمی‌گیرد و جهت پایبندی به اصول مطالعات علمی، هیچگونه دخل و تصرفی در ورودی و خروجی داده‌ها اعمال نشده و نتایج مطالعه به صورت یک مقاله علمی-پژوهشی، جهت چاپ به مجله‌ی معتبر ارسال خواهد شد.

روش نمونه‌گیری به صورت گلوله‌برفی و با توجه به اهداف و پارامترهایی که در پژوهش بررسی می‌شوند، انتخاب شد. نمونه‌گیری تا رسیدن به حد کفایت و اشباع نظری ادامه پیدا کرد. اشباع خصوصیتی است که ارتباط نزدیکی با حجم نمونه دارد و به این معناست که با ادامه‌ی گردآوری داده‌ها، داده‌های جدید تکرار داده‌های قبلی باشد و اطلاعات جدیدی حاصل نگردد. وضعیت جمعیت شناختی مشارکت کنندگان تحقیق، در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱. بخشی از ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت کنندگان در پژوهش حاضر

سن		جنسیت		مدرک تحصیلی		سابقه‌ی کار	
۳۰-۲۰	۵۰-۳۱	مرد	زن	کارشناسی	کارشناسی ارشد	کمتر از ۱۰	بالای ۲۰
۱	۱۱	۶	۹	۶	۶	۲	۷
فراوانی							

قبل از انجام مصاحبه‌های بعدی، خوداصلاحی بودن داده‌ها، بهترین شاخص تعیین روایی داده‌های حاصل از پژوهش بوده است. علاوه بر موارد مذکور، مشارکت کنندگان، نظر خویش را درباره گزارش تحقیق، فرآیند تحلیل و مقوله‌ها عرضه کردند و مطابق نظرات آنها نتایج بازبینی و اصلاح شد. برای سنجش پایایی در این پژوهش، از روش پایایی بازآزمون استفاده شد که به میزان سازگاری طبقه بندی داده‌ها در طول زمان اشاره دارد. پس از مقایسه کدهای مشخص شده در دو فاصله‌ی زمانی برای هر یک

در اکثر مطالعاتی که در زمینه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری به انجام رسیده به بررسی شاخص‌ها و ابعاد کلی و عوامل اثرگذار بر این مهم، پرداخته‌اند. برخی مطالعات عبارتند از: (۱۱)، تعیین ارتباط بین سبک رهبری سرپرستاران با شجاعت اخلاقی پرستاران؛ (۱۲)، تعیین تأثیر برنامه‌ی آموزش اخلاق حرفه‌ای بر عملکرد اخلاقی پرستاران؛ (۱۳)، بررسی تأثیر تکنیک‌های مدیریت استرس، پرورش آگاهی از ارزش‌های شخصی و احساس معنویت بر ادراک از هویت حرفه‌ای در پرستاران؛ (۸)، تعیین رابطه‌ی میان هوش معنوی پرستاران و تأمین نیازهای معنوی بیماران.

مؤلفه‌های درون سازمانی و برون سازمانی متعددی در فرایند کسب و حفظ اخلاق حرفه‌ای پرستاری مؤثرند. اخلاق حرفه‌ای نیز بر مؤلفه‌های گوناگونی تأثیر می‌گذارد. شناخت عوامل اثرگذار بر این نوع اخلاق حرفه‌ای و پیامدهای آن و شناسایی راه کارهای مناسب در این زمینه، جزء لاینفک مطالعات در این حوزه‌ی مهم و مورد استفاده در راستای ایجاد استراتژی، ساختار و مدیریت بهینه‌ی این بعد اساسی از زندگی سازمانی است. بر این اساس، مساله‌ی اصلی در این تحقیق بررسی عوامل مهم و ضرورت‌ها و موانع اخلاق حرفه‌ای پرستاران و در نهایت طراحی مدلی در این رابطه است.

#### مواد و روش‌ها

این پژوهش دارای رویکرد کیفی بوده و در آن از نظریه‌گراند تئوری (داده بنیاد) به عنوان روش پژوهش استفاده شده است. در این پژوهش از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته برای گردآوری داده‌ها استفاده شده است. مصاحبه‌ها با طرح سؤالاتی در مورد الزامات، موانع، راهبردها و پیامدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری زن و مرد و گرفتن نظرات و پیشنهادات مصاحبه‌شوندگان انجام شد. تمامی مصاحبه‌ها مکتوب یا ضبط شده و برای استخراج نکات کلیدی چندین بار مورد بررسی قرار گرفتند.

روش گراند تئوری یا نظریه داده بنیاد یک شیوه پژوهش کیفی است که به وسیله‌ی آن با استفاده از یک دسته داده‌ها، نظریه‌ای

معیارهای متفاوتی به عنوان شاخص اعتبار پژوهش کیفی مطرح شده است اما از آنجا که نظریه‌ی تحلیل تم، ماهیتاً یک فرآیند رفت و برگشتی است، روایی داده‌ها در حین کدگذاری‌ها و تحلیل‌ها و مورد تأکید قرار گرفتن در مصاحبه‌ها و مشاهدات بعدی و قبلی تأیید می‌شود. ابزار روایی را همین رفت و برگشتی بودن خود فرآیند تشکیل می‌دهد و بهترین قاضی برای تأیید روایی داده‌ها، تأیید گزاره‌ها، مفاهیم و مقوله‌ها توسط مصاحبه‌شوندگان در حین انجام مصاحبه‌ها است. در پژوهش حاضر نیز به دلیل فرآیند رفت و برگشتی و تحلیل تک به تک مصاحبه‌ها

از مصاحبه‌ها، از طریق میزان بالای توافقات موجود در دو مرحله کدگذاری، پایایی تحقیق احصا شد.

#### یافته‌ها

سوال اول: (عوامل علی)، چه عواملی سبب ایجاد و یا توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری می‌شود؟

در ذیل نمونه‌ای از پاسخ مصاحبه‌شونده دوم در ارتباط با عوامل علی ارائه شده است:

«لازمه‌ی ایجاد و توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای در حوزه‌ی پرستاری این است که اخلاق از طریق آموزش ضمن خدمت، درونی شود زیرا آموزش اخلاق در دوران دانشجویی قابل مقایسه با زمان کسب تجربه‌های پرستاری نیست. از سال ۱۳۹۳ به بعد تعداد محدودی واحد اخلاق حرفه‌ای پرستاری به دروس دوره‌های کارشناسی و ارشد این رشته اضافه شده است که متأسفانه نمی‌تواند چندان کارساز باشد و پس از آن هم پرستاران در بعضی از بیمارستان‌ها از آموزش ضمن خدمت در حوزه‌ی اخلاق پرستاری محروم هستند» و پاسخ مصاحبه‌شونده‌ی هفتم: «عدم مدیریت صحیح، بدبینی و برخوردهای بد نسبت به پرستاران از جمله عوامل دیگر است. نتیجه‌ی این امور ضرر و زیان چندجانبه است که گریبانگیر همه‌ی اعضای جامعه می‌شود. این گونه است که به طور مثال بیمار با مشکل قلبی به مرکز درمانی مراجعه می‌کند و تحت شرایط نامناسب، مشکلات روحی نیز به بیماری وی اضافه می‌شود». نتایج حاصل از کدگذاری محوری عوامل علی، نشان داده است که آموزش و سبک‌های مدیریت، از جمله‌ی مهم‌ترین عوامل علی مؤثر بر توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری می‌باشند.

سوال دوم: عوامل زمینه‌ای مؤثر بر ایجاد و توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری کدامند؟

عوامل زمینه‌ای، مجموعه‌ی علل و شرایطی است که کنشگر را به رفتاری خاص، ترغیب می‌کند. در ادامه، نمونه‌ای از پاسخ مصاحبه‌شوندگان اول، سوم و دهم در ارتباط با عوامل زمینه‌ای ارائه شده است: «اخلاق حرفه‌ای باید در سازمان‌ها نهادینه شود و جزو فرهنگ سازمان باشد تا از مراتب بالاتر به سطوح پایین‌تر تسری پیدا کند»؛ «اخلاق یک سرمایه است که از خانواده و تربیت خانوادگی نشأت می‌گیرد و بعد از آن در جامعه و پیش از ورود به محل کار و سپس فرهنگ سازمان»؛ «برخورد با افراد از قومیت‌های مختلف با سطوح تحصیلات متفاوت، فرهنگ‌های متنوع و سنین مختلف، پرستاران را وادار می‌سازد که خود را با این تنوع تطبیق دهند. همچنین عادت‌ها و سبک زندگی بیماران و باورهای سلامتی افراد بر میزان پذیرش مراقبت‌های پرستاری و بر اخلاق پرستاران تأثیر می‌گذارد». نتایج حاصل از کدگذاری محوری عوامل زمینه‌ای، نشان داده است که فرهنگ (جامعه و سازمان)، از جمله‌ی مهم‌ترین عوامل زمینه‌ای مؤثر بر توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری می‌باشد.

سوال سوم: عوامل مداخله‌گر در ایجاد و توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری کدامند؟

در ادامه، نمونه‌ای از پاسخ مصاحبه‌شونده‌های نهم و سیزدهم در ارتباط با عوامل مداخله‌گر ارائه شده است: «اخلاق حرفه‌ای برگرفته از وجدان کاری و مسئولیت‌پذیری است و برخورد با بیماران به ویژه افراد سالمند سطح بالایی از صبر و حوصله‌ی پرستاران را می‌طلبد، معمولاً افرادی که از توانایی کافی و ویژگی‌های نام‌برده برخوردار نیستند کسانی هستند که در بدو ورود مشکل‌ساز شده و این مشکلات تداوم می‌یابند»؛ «با وجود تمامی مشکلات در نهایت ویژگی‌های شخصیتی پرستاران مثل صبر و متانت و وجدان است که باعث پایداری به اخلاق می‌شود. به نظر من، پرستاران همان قدر که می‌توانند باعث خیر و ثواب باشند می‌توانند به راه‌های مختلف از جمله ندادن وقت کافی به یک بیمار، باعث ضرر و زیان و مرتکب گناه شوند پس لازم است افرادی وارد این حرفه شوند که تا حدودی از نظر شخصیتی و اعتقادی بتوانند خود را وفق دهند». بر اساس نتایج به دست آمده در این مرحله، ویژگی‌های شخصیتی، هوش اخلاقی و ارزش‌های معنوی از جمله‌ی مهم‌ترین عوامل مداخله‌گر در توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری می‌باشد.

سوال چهارم: راهبردهای مؤثر بر ایجاد و توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری کدامند؟

در ادامه، نمونه‌ای از پاسخ مصاحبه‌شونده‌ی دوازدهم در ارتباط با راهبردها ارائه شده است: «انتظارات جامعه و سازمان از پرستاران در حد استانداردهای تعریف شده‌ی جهانی است اما شرایط کار و رفاه و آموزش پرستاران بسیار پایین‌تر از حد استاندارد است. در نتیجه پرستاران با سطح حداقلی از اخلاق حرفه‌ای به انجام وظیفه مشغولند. اگر مدیران و پرستاران به درستی انتخاب شوند و تصمیمات بهتری در مورد حقوق پرستاران گرفته شود می‌توان در مورد رعایت اخلاق حرفه‌ای، تا اندازه‌ای امیدوار بود». بر اساس نتایج به دست آمده در این مرحله، "نهادینه سازی فرهنگ"، "مهارت‌های مدیریتی"، "سیاست‌گذاری‌ها" و "بهبود سازی آموزش" مهم‌ترین راهبردها در توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری می‌باشد.

سوال پنجم: پیامدهای ایجاد و توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری کدامند؟

در ادامه، نمونه‌ای از پاسخ مصاحبه‌شونده‌ی چهارم در ارتباط با راهبردها ارائه شده است: «اگر اخلاق حرفه‌ای پرستاری رعایت شود، وقت کافی برای بیماران صرف می‌شود و ارتباط مؤثرتر برقرار می‌گردد و بیماران در راستای درمان خود، آموزش بهتری دریافت می‌کنند و فرایند درمان تسهیل می‌شود بنابراین هم خود پرستاران با توانمندی و رضایت بیشتری به کارشان می‌پردازند و هم سطح سلامتی در جامعه افزایش پیدا می‌کند، در نتیجه سازمان به درستی کارش را انجام داده است». طبق نظر صاحب نظران، ارتقاء سلامت جامعه، افزایش کارایی و اثربخشی سازمان و افزایش رضایت شغلی پرستاران از جمله مهم‌ترین پیامدهای ایجاد و توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری می‌باشد.

در جداول شماره ۲، ۳، ۴ و ۵، بخشی از فرایند کدگذاری‌های باز، محوری و انتخابی، ارائه شده است.

گام اول: کدگذاری باز  
این مرحله شامل: تحلیل و کدگذاری، کشف طبقه ها، توصیف طبقه ها با توجه به خصوصیات آنها و جدول کدگذاری باز می باشد.

جدول ۲. تم های شناسایی شده در متن یک نمونه مصاحبه

نکات کلیدی	کدها
زمانی که اخلاق حرفه ای در پرسناری رعایت می شود وقت کافی برای بیماران صرف می شود و ارتباط مؤثرتر برقرار می گردد.	برقراری ارتباط مؤثر با بیماران
بیماران در راستای درمان خود، آموزش بهتری دریافت می کنند و فرایند درمان تسهیل می شود.	تسهیل فرایند درمان
نقش مدیریت از طریق الگوی اخلاقی بودن در بیمارستان بسیار مهم است.	الگوی اخلاقی بودن مدیر
شرایط کار پرستاران باید مورد توجه قرار بگیرد.	توجه به شرایط کار
رعایت اخلاق حرفه ای، منجر به آرامش و رضایت بیشتری در پرستاران می شود.	افزایش آرامش و رضایت پرستاران
با رعایت اخلاق حرفه ای سطح سلامتی در جامعه افزایش پیدا می کند.	افزایش سطح سلامتی در جامعه
ارج نهادن و حمایت معنوی جامعه از پرستاران زمینه ساز رعایت اخلاق حرفه ای است.	ارج نهادن و حمایت معنوی جامعه از پرستاران
فشار کاری، فرسودگی شغلی زود هنگام را در میان پرستاران سبب شده و از موانع رعایت اخلاق حرفه ای است.	فشار کاری
نوع انتظارات خانواده ی بیماران، پرستاران را نسبت به رعایت اخلاق حرفه ای بی انگیزه می کند.	نوع انتظارات از پرستاران

گام دوم: کدگذاری محوری  
کدگذاری محوری مرحله دوم تجزیه و تحلیل در نظریه پردازی داده بنیاد است. هدف از این مرحله برقراری رابطه بین طبقه های تولید شده (در مرحله کدگذاری باز) است. در جدول زیر به عنوان نمونه، بخشی از کدگذاری محوری ارائه شده است.

شناسه	کدهای مشترک	مفاهیم	نشانهگر
E 3	گنجاندن آموزش اخلاق در آموزش های ضمن خدمت	آموزش محوری	M1
E 4	افزایش تعداد واحدهای اخلاق حرفه ای پرستاری در دروس دانشگاهی		
E 7	ضرورت آموزش و اطلاع رسانی در خصوص کدهای اخلاقی		
E 16	آموزش اخلاق		
E 20	ارائه ی آموزش ضمن خدمت در حوزه ی اخلاق حرفه ای		
E 30	ضرورت تقاضای آموزش از سوی پرستاران		
E 39	ضرورت آموزش در زمینه ی اخلاق حرفه ای		
E 46	آگاهی از منشور حقوق بیماران		
E 51	آموزش مهارت های ارتباطی		
E 5	اهمیت مدیران به مقوله ی اخلاق حرفه ای		
E 6	حجم کاری بالا		
E 14	احساس عدم امنیت پرستاران		
E 15	سبک های مدیریتی نادرست		
E 38	بی عدالتی حاکم در محیط کار		

M2	پایش رعایت اخلاق حرفه‌ای	E 45
	پایین بودن حقوق و دستمزدها	E 57
	عدم وجود شرایط و امکانات مناسب	E 81
	کار کردن کارکنان در خارج از حیطه‌ی تخصص خود	E 94
	فشار کاری	E 95
	پایش رعایت اخلاق در سازمان	E 107
	تأکید مسئولین بر امور غیر ضروری	E 108

گام سوم: مرحله نظریه پردازی (کدگذاری انتخابی) هدف نظریه پردازی بنیادی، تولید نظریه است و برای تبدیل تحلیل ها به نظریه، طبقه ها باید به طور منظم به یکدیگر مربوط شوند. کدگذاری انتخابی (بر اساس نتایج دو مرحله قبلی کدگذاری) مرحله اصلی نظریه پردازی است. به این ترتیب که طبقه محوری را به شکل نظام مند به دیگر طبقه ها ربط داده و طبقه هایی را که به بهبود و توسعه بیشتری نیاز دارند اصلاح میکند. در جدول زیر به عنوان نمونه، بخشی از کدگذاری انتخابی ارائه شده است.

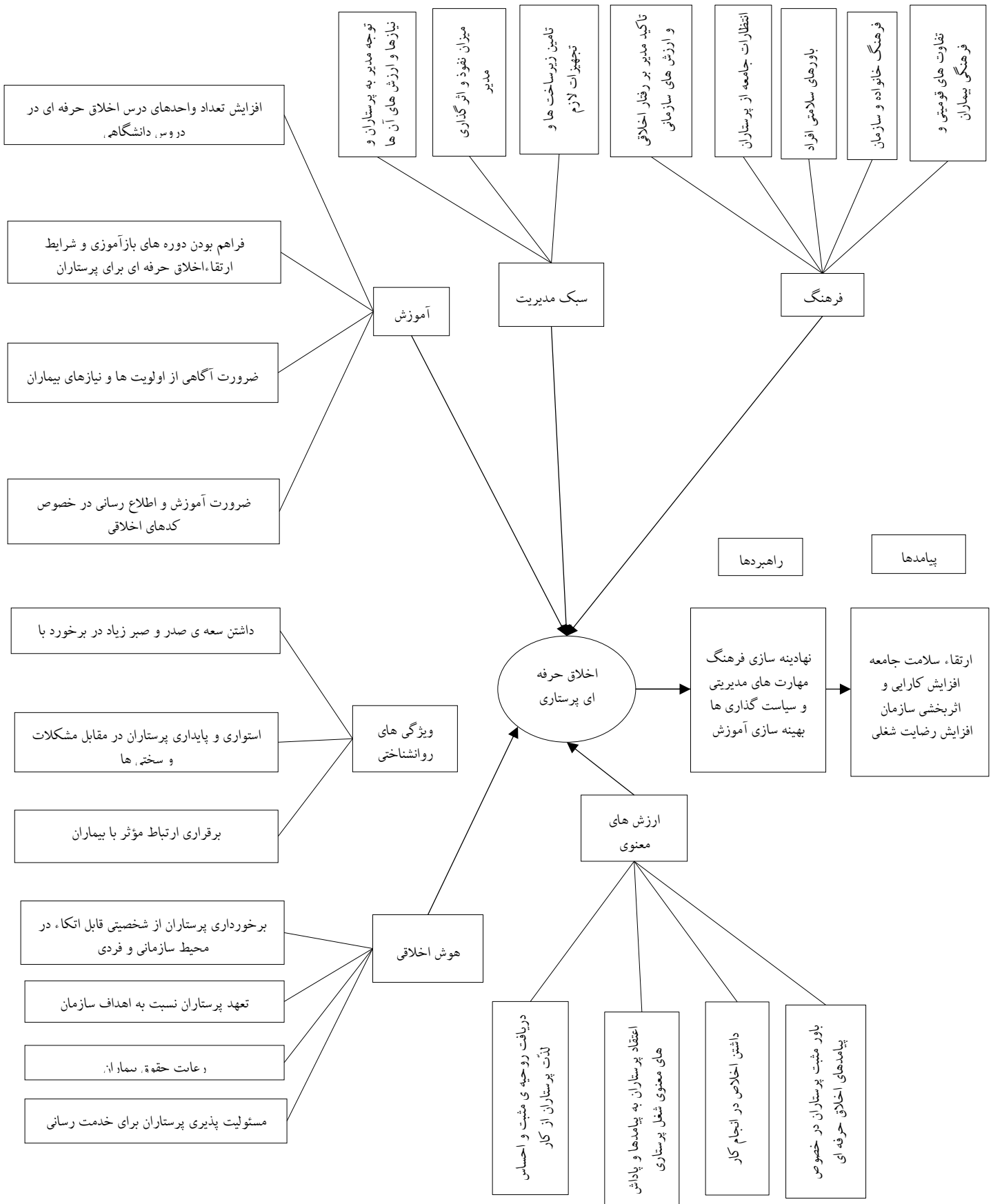
جدول ۴. مفاهیم، مقوله ها و زیر مقوله های پیشایندهای تحقیق

مفهوم	زیر مقوله	مقوله
آموزش محوری (M1)	آموزش	عوامل علی
اصلاح سبک های مدیریتی (M2)	سبک های مدیریتی	عوامل علی
عوامل فرهنگی (M3)	فرهنگ	عوامل زمینه ای
تناسب شخصیتی و روانشناختی (M4)	ویژگی های روانشناختی	عوامل مداخله گر
شاخص های هوش اخلاقی (M5)	هوش اخلاقی	عوامل مداخله گر
ابعاد ارزش های معنوی (M6)	ارزش های معنوی	عوامل مداخله گر

جدول ۵: مضامین مدل تحقیق

مضمون	فراوانی کدهای پایه
آموزش محوری	۱۱
عوامل مدیریتی	۱۷
تناسب شخصیتی و روانشناختی	۱۸
هوش اخلاقی	۱۲
ارزش های معنوی	۷
عوامل فرهنگی	۸
سیاست گذاری	۷
مهارت های مدیریتی	۱۲
بهبود سازی آموزش	۷
نهادینه سازی فرهنگ	۶
ارتقاء سلامت جامعه	۵
کارایی و اثربخشی سازمان	۱۰
رضایت شغلی پرستاران	۶
مجموع کدها	۱۲۶

بر اساس یافته های حاصل از پژوهش، در این قسمت مدل پیشایندهای توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاران طرح و روابط بین شرایط علی، شرایط زمینه ای، شرایط مداخله گر، راهبردها و پیامدهای آن تبیین شده است. (نمودارهای ۱ و ۲).

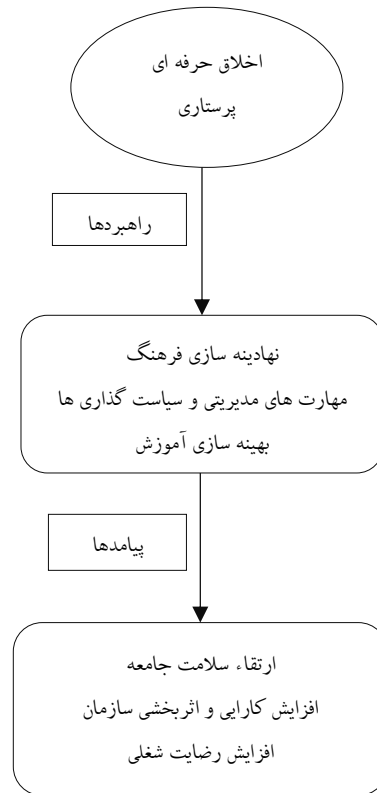


نمودار ۱: مدل پیشنهادی توسعه اخلاق حرفه ای پرستاران

روانشناختی و شخصیتی افراد، اخلاق حرفه‌ای را متأثر می‌سازد. (۱۷). هوش اخلاقی نیز که به معنی ظرفیت و توانایی درک درست از نادرست، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آنها و رفتار در جهت صحیح و درست است، از هوش شناختی منشاء می‌گیرد و باعث ایجاد آگاهی اخلاقی، استدلال اخلاقی و در نهایت شایستگی اخلاقی در افراد می‌شود (۱۸). بنابراین لازمه‌ی اخلاق حرفه‌ای، هوش اخلاقی و بستری مناسب برای پرورش و بروز آن است. (۱۹). ارزش‌های معنوی و معنویت را نیز می‌توان یک امر زنده و فعال و به عنوان مجموعه‌ای از مهارت‌ها، منابع و توانایی‌ها با ظرفیت تکامل و توسعه به صورت پویا در محیط کار داخلی و خارجی سازمان، تعریف کرد. (۲۰). در حرفه‌ی پرستاری، کار با تأکید بر پاداش‌های معنوی، معنا می‌یابد و باور به پیامدهای اخلاق حرفه‌ای، از ملزومات پایبندی به آن است.

طبق یافته‌های پژوهش، ارتقاء فرهنگ قدرشناسی از خدمات پرستاران در جامعه، نشر باورهای صحیح سلامتی در جامعه، نهادینه‌سازی فرهنگ اخلاق حرفه‌ای در سازمان و ارج نهادن و حمایت‌های معنوی از خدمات پرستاران در مجموعه‌ی راهبرد "نهادینه‌سازی فرهنگ" قرار دارد. مدیریت مبتنی بر اخلاق، توجه مدیریت به مشکلات پرستاران، توجه به شرایط انگیزشی پرستاران و قدرشناسی مدیر در مجموعه‌ی راهبرد "مهارت‌های مدیریتی" و ایجاد سیاست‌های گزینش صحیح مدیران، ایجاد بسترهای قانونی جذب و استخدام نیروی کافی و با صلاحیت و اتخاذ تصمیمات درست در زمینه‌ی حقوق و مزایا در مجموعه‌ی راهبرد "سیاست‌گذاری‌ها" قرار دارد. در مجموعه‌ی راهبرد "بهینه‌سازی آموزش" برنامه‌ریزی آموزشی با توجه به نیازهای آموزشی، ضرورت ارتقاء کیفیت آموزش‌های ضمن خدمت فعلی در حوزه‌ی اخلاق حرفه‌ای و ارائه‌ی آموزش‌های عملی و کارگاهی، مطرح هستند. در خصوص پیامدها، رعایت اصول و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در پرستاری با افزایش کیفیت خدمات درمانی و رضایت بیماران، کاهش عوامل ناخوشایند در کار گروهی، کاهش هزینه‌های سازمان، افزایش رضایت شغلی و روابط مناسب بین همکاران، افزایش تعهد سازمانی و دلبستگی عاطفی و افزایش معنویت در محیط کار همراه است.

در ایران، اخلاق حرفه‌ای به ویژه در حوزه‌ی بهداشت و درمان، آن‌گونه که شایسته‌ی جامعه و فرهنگ اسلامی ما است رعایت نمی‌شود. بر اساس مطالعات و منابع موجود و یافته‌های این تحقیق، پرستاران اعتقاد دارند در محیط کاریشان موانعی برای عملکرد اخلاقی وجود دارد که توانایی آنها را برای فراهم کردن مراقبت شایسته و دلسوزانه مختل می‌کند. از دیدگاه آنها کمبود پرسنل پرستاری، حجم کاری بالا، بی‌توجهی به توانایی و مهارت پرسنل در حین تقسیم کار و محدودیت‌های مالی و سازمانی از موانع مهم رعایت نکردن اخلاق حرفه‌ای بوده و برای آنها سخت است که عملکرد و تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر اخلاق را اولویتی در عملکرد مراقبتی روزانه قرار دهند. مجموعه‌ی این عوامل مدیریتی و سیاست‌گذاری‌ها در کنار ضعف‌های موجود در زمینه‌ی آموزش اخلاق حرفه‌ای از جمله نیرومندترین موانع توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای



نمودار ۲: مدل پیشایندهای توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاران

در ذیل، مدل پیشایندهای توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاری، به صورت یک روایت توضیح داده می‌شود:

پژوهشگران مطالعات گسترده‌ای در مورد همبستگی بین سبک‌های مختلف مدیریت و عملکرد کارکنان انجام داده‌اند. به طور مثال بررسی تأثیر سبک‌های مدیریتی بوروکراتیک و مدیریت اخلاقی بر رفتار شهروندی سازمانی کارکنان. این سبک‌های مدیریتی بر انسان، نیازها و ارزش‌های او متمرکز هستند و اعتقاد اساسی آن‌ها این است که انسان‌ها نیازها و ارزش‌هایی دارند و دارایی‌های صرف سازمان و ابزاری برای رسیدن به اهداف نیستند، بلکه خود هدف هستند (۱۴). در بعد آموزش، رشد و ارتقاء پرستاران به عنوان همراهان ماهر، همراه با تحریک تفکر انتقادی در مورد تمرین پرستاری و آموزش اخلاق پرستاری با هدف تشویق نگرش فضیلت‌مندانه، مبانی ارائه‌ی مراقبت خوب هستند (۱۵). فرهنگ و پویایی‌های اجتماعی در حوزه‌ی بهداشت و درمان و به طور خاص پرستاری، می‌توانند یک رویداد بالقوه آسیب‌زای روان‌شناختی را در پی داشته باشند. پزشکان، سایر پرستاران، کارکنان و نحوه‌ی تصمیم‌گیری خانواده بیماران می‌توانند درک پرستار از شرایط خود را کاهش داده یا از بین ببرند که به طور مستقیم و منفی بر رفاه آنها تأثیر می‌گذارد و ممکن است باعث شود آنها آسیب اخلاقی را تجربه کنند. (۱۶).

اخلاق حرفه‌ای به عنوان بخشی از دارایی‌های نامشهود سازمان، منشاء گرفته از منابع انسانی است و کارکنان به عنوان تابعی از ویژگی‌های شخصیتی زیربنایی‌شان، به ویژگی‌های حرفه‌ای خود واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند بنابراین کیفیت و ویژگی‌های

هزینه ها، آرامش و رضایت بیماران و پرستاران و ارتقاء سطح سلامتی در جامعه است.

در خصوص مقایسه‌ی تطبیقی نتایج تحقیق حاضر با مطالعات پیشین، نتایج حاصله هم راستا و هم جهت با نتایج مطالعه‌ی (۲۱) و (۲۲) در خصوص تاثیر فرهنگ بر اخلاق حرفه‌ای پرستاران، هم راستا با مطالعه‌ی (۲۳) در خصوص تاثیر سبک‌های مدیریت و هم راستا با مطالعه‌ی (۲۴) و (۲۵) در خصوص تاثیر آموزش بر اخلاق حرفه‌ای می‌باشد. همچنین در مورد تاثیر ویژگی‌های روانشناختی با تحقیقات (۲۶) و (۲۷)، در مورد تاثیر هوش اخلاقی با مطالعات (۲۸) و در مورد تاثیر ارزش‌های معنوی با نتایج پژوهش (۲۹) هم راستا است. در خصوص پیامدها، یافته‌ها با نتایج پژوهش (۳۰) مطابقت دارد.

### نتیجه‌گیری

هدف از انجام این تحقیق طراحی مدل توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاران زن و مرد بر اساس نظریه داده‌بنیاد بوده است. پیشنهادها (عوامل کلیدی اثرگذار) عبارتند از: فرهنگ جامعه و فرهنگ سازمانی، سبک‌های مدیریتی، آموزش، ویژگی‌های روانشناختی، هوش اخلاقی و ارزش‌های معنوی. نتایج مطالعه‌ی حاضر علاوه بر تاکید بر پیشنهادها، حاکی از آن است که وضعیت موجود، بستر مناسبی برای این مهم فراهم نمی‌سازد. کمبود بودجه‌های اختصاص یافته به بخش آموزش‌های عمومی پرستاران از جمله آموزش اخلاق ناشی از بی‌توجهی و عدم تاکید بر اهمیت اخلاق حرفه‌ای برای جامعه است. کمبود نیروی انسانی و فشار کار و شیفت‌های در گردش که سبب ایجاد تغییرات بدنی نامطلوب در پرستاران می‌گردد رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای را مختل می‌سازد. تغییر و بازنگری در خط مشی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی دقیق تر از سوی مسدولین امر می‌تواند در راستای حل مشکل کمبود نیروی انسانی و انتخاب مدیران اصلح و به تبع آن بهبود شرایط رفاهی و انگیزشی پرستاران مؤثر باشد. تاکید بر تناسب شخصیتی و ارزش‌های معنوی، باید در شرایط جذب و استخدام پرستاران مد نظر قرار بگیرد چرا که اگر افراد بتوانند با توجه به شایستگی‌های خودشان و متناسب با ویژگی‌های روانشناختی خود در کاری مشغول باشند، بهتر قادر خواهند بود از توانایی‌های خود استفاده بکنند. برگزاری کارگاه‌های هوش اخلاقی و ارتقاء معنوی و شخصیتی افراد از خلاء‌های موجود و بسیار حائز اهمیت است. اگر سازمان‌ها در راستای توانمندسازی اخلاق حرفه‌ای کارکنانشان اهتمام بورزند گامی مؤثر در جهت تحقق کارایی و اثربخشی خود برداشته‌اند.

پیشنهادات برای تحقیقات آتی:

از آنجایی که پرستاران از مهمترین اقشار جامعه به حساب می‌آیند، لذا پیشنهاد می‌شود که محققان و مسئولان سازمان‌های مربوطه توجه بیشتری به بخش پژوهش در زمینه‌ی شناسایی راه‌های ارتقاء اخلاق حرفه‌ای و عملکرد و کارایی این قشر مهم داشته باشند.

۱- انجام تحقیق کمی برای تست مدل پارادایمی توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاران.

پرستاری هستند. بازیگر قدرتمند دیگر این عرصه، فرهنگ است که در قالب سطح و نوع انتظارات جامعه و سازمان می‌تواند در جهت رشد صلاحیت‌های حرفه‌ای پرستاران و با خلاف جهت آن، ظاهر شود.

رسانه‌های متنوع از طریق نشر باورهای درست سلامتی و ایجاد سواد بهداشتی در جامعه و تبیین جایگاه ارزشمند پرستاران می‌توانند زمینه‌ساز ایجاد شایستگی فرهنگی باشند به طور مثال اگر سیستم مدیریتی در سیستم‌های بهداشتی درمانی بتواند بیماران را از وظایف کارکنان پرستاری و نحوه‌ی ارائه‌ی خدمات در بیمارستان آگاه کند، این آگاهی می‌تواند در نحوه‌ی انتظارات، توقعات و برخورد بیماران با پرستاران مؤثر واقع شود. متقابلاً در پرسنل بیمارستان نیز باید آگاهی و شایستگی فرهنگی ایجاد شود. در واقع ایجاد شایستگی فرهنگی در جامعه و سازمان از ملزومات توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای است. این مهم به به دلیل تنوع فرهنگی مراجعین، جایگاه منحصر به فردی دارد. توانایی درک پرستاران نسبت به ارزش‌ها، نگرش‌ها، باورها و آداب و رسوم بیماران یعنی شایستگی فرهنگی، پرستاران را قادر می‌سازد تا مراقبتی توأم با آگاهی از نیازهای فرهنگی ارائه دهند که نتیجه‌ی آن رضایت بیماران است. همچنین اگر مدیران از اهمیت جو حاکم بر سازمان و تأثیر آن بر همه‌ی روابط و عملکردهای اخلاقی کارکنان پرستاری آگاه باشند، موضوع اعتماد به عنوان بخش مهمی از فرهنگ سازمانی در بیمارستان‌ها نهادینه می‌شود و روحیه نوع دوستی، برابرخواهی، رعایت انصاف و عدالت براساس انتظارات افراد تقویت می‌گردد، صداقت شغلی و توانمندی‌های پرستاران نمود بیشتری پیدا می‌کند و خودباوری و آزادی عمل آنها افزایش می‌یابد. بنابراین ارتقاء مهارت‌های رهبری مدیران پرستاری، از طریق آموزش مهارت‌های روابط بین فردی، ذهن آگاهی، تجزیه و تحلیل بازخورد و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و انتخاب سرپرستارانی با مهارت‌های بالای رهبری و اشتراک‌گذاری تجارب مدیران موفق پرستاری می‌تواند منجر به توسعه‌ی اخلاقی پرستاران و در نتیجه ارتقا کیفیت خدمات مراقبت پرستاری شود.

در بعد آموزش، پیامدهای ناشی از ضعف‌های موجود در حوزه‌ی آموزش اخلاق حرفه‌ای حاکی از آن است که پرستاران باید نسبت به تئوری‌های اخلاقی تعیین‌کننده و تأییدکننده‌ی رفتارهای شغلی، استانداردهای عملی و قوانین مربوط به حقوق بیمار آشنا باشند. آشنایی با چگونگی مشکلات اخلاقی و تفاوت قائل شدن بین مشکلات اخلاقی و مسائل قانونی، دانستن اصول اخلاقی و آگاهی از فرایند تصمیم‌گیری از مواردی هستند که در داشتن پرستارانی توانمند، بااخلاق و ارائه‌دهنده‌ی مراقبت شایسته، مفید و مؤثر است. مهم‌ترین اقدام اثربخش در جهت دستیابی به این اهداف، استفاده از استادان باتجربه برای آموزش اخلاق و برقراری دوره‌های آموزش مداوم است. چنانچه پیش از این ذکر شد، هوش اخلاقی از طریق تمرین و آموزش رشد و توسعه می‌یابد. یادگیری در حوزه‌ی اخلاق حرفه‌ای متضمن توسعه‌ی ارزش‌های معنوی و رشد شخصیتی افراد است. تنها بخشی از پیامدهای فزاینده‌ی برقراری اخلاق حرفه‌ای در بیمارستان‌ها تسریع و تسهیل فرایند درمان، صرفه‌جویی در

9. Borhani, F. Designing a model for promoting the professional ethics of nursing students in care. Specialized doctorate course, Tarbiat Modares University, Tehran;1389. [persian].
10. Clark, D. K. Professional values: A study of education and experience in nursing students and nurses, for the degree doctor of Philosophy, Capella University, Minneapolis, Minnesota. (2009).
11. Baghaei, R. The relationship between supervisors' leadership style and moral courage of nurses in medical and educational centers of Urmia. *Journal of Nursing and Midwifery*, number (5), pp: 398-407; 1400. [persian].
12. Foroughi, L. The effect of the professional ethics program (face-to-face and electronic) on the ethical performance of nurses in the emergency department of the final hospital of the armed forces, *Journal of Military Care Sciences*, No. (20), pp. 136-147; 1397. [persian].
13. Sant'Angelo, L. An interpreted journey of professional growth among female baccalaureate nursing students: A hermeneutic study of mindfulness practices, the degree of doctorate, Indiana University, Pennsylvania. (2021).
14. Abun, D; Magallanes, T; Libertine G.R. M. Bureaucratic and humanistic management styles and organizational citizenship behavior a study of divine word college of Laoag. *International journal of business ecosystem & strategy; Istanbul* vol. 3, Iss. 2: 73-84. (2021).
15. Vanlaere, L; Gastmans, C. Ethics in nursing education: Learning to reflect on care practices. *Nursing ethics; London* vol. 14, Iss. 6: 758-766. (2007).
16. Ricciardelli, R; Johnston, M.S; Bennett, B. It is difficult to always be an antagonist?: ethical, professional, and moral dilemmas as potentially psychologically traumatic events among nurses in canada, *International Journal of*

- (۲)- بررسی تأثیر راهبردهای مدل حاصل از این پژوهش بر توسعه‌ی اخلاق حرفه‌ای پرستاران.
  - (۳)- شناسایی سایر مؤلفه‌های اثر گذار بر ارتقاء اخلاق حرفه‌ای پرستاران.
- تاریخ تصویب طرح: ۱۴۰۱/۶/۲۳

## References

1. Whitters, H. G. Nursery nurse to early years' practitioner: role, relationships and responsibilities. London: Taylor & Francis group. (2017).
2. Marjorie, A.B. Nurse topatientrations grater than 1:5 and the effects on nurse satisfaction and retention. the degree of doctorate, University of Mount Olive. (2018).
3. Hinkley, T.L. The role social capital plays in the psychological capital of registered nurses experiencing second victim syndrome. the degree of doctorate, The George Washington University, Washington. (2019).
4. Fordham, W. The Differences in nurse preceptor role-frequency and overall job satisfaction. the degree of doctorate, Walden University, Minneapolis. (2020).
5. Raoufi, R. Professional ethics in nursing. *Journal of contemporary research in science and research*, number (26), pp: 42-46; 1400. [persian].
6. Czerw, A; Grabowski, D. Work attitudes and work ethic as predictors of work engagement among polish employees. *Polish Psychological Bulletin; Warsaw* Vol. 46, Iss. 4: 503-512. (2015).
7. Cohen, T. R; Panter, A. T; Turan, N. Moral character in the workplace. *Journal of personality and social psychology* vol. 107, Iss. 5: 943-963. (2014).
8. Wisdom, S.H. Nurses attitudes and perceptions rigarding their role in incorporating prayer in practice. the degree of doctorate, Phoenix University of, Phoenix. (2020).

- scandals on ethics education in arizona business schools: A qualitative case study at the postsecondary level. for the degree doctorate, Grand Canyon University Phoenix, Arizona. (2017).
25. Wood, J. E. The evaluation of the outcomes of work ethic curriculum: A report on the perceptions from faculty and students. for the degree of Doctorate, of Lindenwood University, Saint Charles. (2016).
26. Deghani, A; Mosalanejad, L; Dehghan-Nayeri, N. Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. BMC Medical Ethics; London vol. 16. (2015).
27. Jobe, L. L. Generational differences in work ethic between baby boomers, generation x, and millennial registered nurses. For the degree of doctorate, B.S.N. University, Monroe. (2013).
28. 57. (2013).
29. Osei, E.T. The relationships between corporate supervisors' use of ethics-related actions and organizational 29. Mousavi Davoudi. s. M; biglary. rY Nasiri amiri. F. Examining the effect of spiritual intelligence on aggressive behavior with regard to the mediating role of professional ethics; Case of study: Nurses of Imam Ali Hospital (AS) in Alborz Province. Journal of Research in Religion and Health, No. (3), pp: 35-50; 1400. [persian].
30. Mahdiye. O; Shojaei.A. The effectiveness of moral values in the quality of work life of nurses with the mediating role of professional ethics. Journal of Nursing Management, No. (3), p.: 1-9; 1398. [persian].
- Environmental Research and Public Health; Basel Vol. 19, Iss. 3. (2022).
17. Aditya, H. P.K; Rina. R. Andi. H.S. The main role of locus of control and professional ethics on lecturer's performance (indonesian lecturer empirical study). International review of management and marketing; mersin vol. 8, Iss. 5: 9-17. (2018).
18. Guiab, M. R; Sario, M. P; Reyes, V. F. J. Self- perceived moral intelligence of facultt and students: Its implication to teacher education. Researchers world; Malegaon vol. 6, Iss. 2: 106-119. (2015).
19. Kenney, M. Spirituality and social change leadership: A mixed methods investigation of undergraduate student leaders. for the Degree of Doctorate, Johnson & Wales University, Rhode Island. (2018).
20. Granado, T. B. The relationship between spirituality in the workplace and work intentions. for the degree doctorate, Canyon University Phoenix, Arizona. (2018).
21. Mehregan. F; Sobhi. E. Analyzing the structural relationship of organizational trust with improving self-efficacy and professional ethics of nurses. Journal of Nursing Management, No. (4), pp: 41-53; 1398. [persian].
22. Robinson, S.MG. Clinical nurse educators' beliefs of the values and ethical principles of the profession of nursing and the implications for clinical education. the degree of doctorate, The University of Alabama, Tuscaloosa. (2021).
23. Moradi Kol boland. M; Jafari naale eshkenani. F; Eidi vandi. Z. Examining the facilitating and inhibiting factors of compliance with professional ethics standards in nursing care from the nurses' point of view. Journal of Medical Ethics and History, No. (26), p.: 9-17; 1399. [persian].
24. Gillis, R. J. How academic department chairs view the influence of corporate ethics