



عوامل موثر بر حمایت پرستاران از بیمار و اخلاق حرفه‌ای: یک مطالعه مروری

پذیرش مقاله: ۹۹/۹/۲۵

دریافت مقاله: ۹۹/۴/۳

چکیده

سابقه و هدف: حمایت از بیمار یکی از بحث‌برانگیزترین موضوعات حرفه پرستاری در دهه‌های اخیر می‌باشد. رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری منجر به بهبود خدمات پرستاری می‌گردد که لازم است در راستای بهبودی و آرامش بیماران بستری مورد توجه جدی قرار گیرد. پرستاران در ایفای نقش حمایت از بیمار با چالش‌های متعددی مواجه هستند. هدف از این مطالعه بررسی عوامل موثر بر حمایت پرستاران از بیماران و اخلاق حرفه‌ای می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در مطالعه مروری حاضر از پایگاه‌های الکترونیکی Google Scholar, Iran Medex, Magiran, SID و PubMed، کلیدواژه‌های اخلاق حرفه‌ای، حمایت از بیمار، کادر پرستاری، بیمارستان و بیمار مورد جستجو قرار گرفت. مطالعات طی دو مرحله بازبینی شد و بر اساس معیارهای ورود و خروج که در مرحله اول عنوان و چکیده و در مرحله دوم کل مقاله مورد بررسی قرار گرفت، نهایتاً ۲۸ مقاله وارد مطالعه شدند.

یافته‌ها: عوامل محیطی - سازمانی، فردی - مراقبتی و مدیریتی از عوامل موثر بر حمایت از بیماران و اخلاق حرفه‌ای شناسایی گردید. مسئولیت‌پذیری پرستاران، کمبود وقت و فشار کاری پرستاران، کمبود پرسنل، عدم حمایت از پرستاران، شناخت ناکافی پرستاران از نقش حمایتی، پزشک‌سالاری، ارتباط محدود، مخاطرات حمایت و کمی انگیزه از مهمترین عوامل موثر بر حمایت پرستار از بیمار و اخلاق حرفه‌ای بوده‌اند.

نتیجه‌گیری: عوامل متعددی بر حمایت پرستار از بیمار و اخلاق حرفه‌ای تاثیر می‌گذارد. این عوامل شامل عوامل محیطی - سازمانی، فردی - مراقبتی و مدیریتی می‌باشد. بنابراین جهت تسهیل در حمایت از بیمار و رعایت اخلاق حرفه‌ای مدیران، برنامه‌ریزان حیطه سلامت و پرستاران باید توجه بیشتری به این حیطه‌ها داشته باشند.

واژه‌گان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، حمایت از بیمار، کادر پرستاری، بیمار

سیده رقیه جعفریان امیری (PhD)^۱

علی ذبیحی (PhD)^{۲*}

مجتبی قنبری قلعه‌سری (PhD)^۱

۱. گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

۲. گروه پرستاری بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.

*نویسنده مسئول: علی ذبیحی

بابل، خیابان کتج افروز، دانشگاه علوم پزشکی بابل، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری بهداشت.

تلفن: ۰۱۱ ۳۲۱۹۰۵۹۷

فاکس: ۰۱۱ ۳۲۲۰۲۵۶۴

Email:

zabihiali@yahoo.com

مقدمه

پرستاری می‌گردد که لازم است در راستای بهبودی و آرامش بیماران بستری مورد توجه قرار گیرد (۶). هر چند اخلاق در همه مشاغل ضروری است اما در حرفه پرستاری این عامل ضرورت بیشتری دارد چرا که رفتار معنوی و توأم با مسئولیت پرستاران با بیماران، نقش مؤثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد (۷). ماهیت ذاتی پرستاری احترام به حقوق انسان از جمله حقوق فرهنگی، حق زندگی و انتخاب، احترام به شأن و رفتار با احترام است (۸). در نگاه اولیه، عملکردها و صلاحیت‌های پرستاری ممکن است فعالیت‌های بالینی محسوب و از اخلاق مجزا پنداشته شوند، در حالی که عملاً اخلاق و عملکرد بالینی جدا از هم نیستند (۹).

پرستاران بیشتر از سایر مراقبین سلامت در امر مراقبت با بیمار درگیرند، بنابراین نقش محوری در حمایت از بیماران و خانواده‌های آنان دارند (۱۰). ایفای نقش حمایت از بیمار به‌عنوان یک مفهوم کلیدی در اخلاق پرستاری به حفظ استقلال بیمار و تصمیم‌گیری توسط بیمار کمک می‌کند (۱۱). علیرغم اهمیت بی‌چون و چرای حمایت از بیمار، عوامل متعددی می‌توانند مانع اجرای نقش

حمایت از بیماران یکی از مفاهیم اخلاقی اساسی مطرح در مراقبت پرستاری است که برخی از ویژگی‌های پرستاران بر آن تأثیر مهمی دارند (۱). یکی از مهمترین مفاهیم اخلاقی در مراقبت پرستاری، حمایت از بیماران است (۲). در زبان لاتین واژه دفاع (Advocacy) از کلمه وکیل مدافع (Advocate) در قانون مشتق می‌شود که به معنی «شخصی است که دیگران را کمک و حمایت می‌کند و از جانب آن‌ها صحبت می‌کند» (۳). در بسیاری از متون، اصطلاحات حمایت از بیمار و حمایت پرستار (Nursing Advocacy) به عنوان واژه‌هایی مترادف بکار گرفته می‌شوند. در واقع اصطلاح حمایت پرستاری، به معنای حمایت از بیماران است و نباید با حمایت از خود پرستار سوء تعبیر شود (۴).

رعایت اخلاق حرفه‌ای جزء ماهیت ذاتی حرفه پرستاری است و رسالت حرفه پرستاری ارائه خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه است (۵). رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری منجر به بهبود خدمات

است. مقالات استفاده شده در این مطالعه به روش های توصیفی (۲۳ مقاله)، مروری (۲مقاله)، کیفی (۴مقاله) و هیبرید (کمی و کیفی) (۱مقاله) بودند.

نمونه های اکثر مطالعات، پرستاران بودند و بیماران بستری تنها در دو مطالعه به عنوان نمونه های پژوهش بوده اند. در این بررسی ابزارهای جمع آوری داده ها، در اکثریت مطالعات پرسشنامه و فرم اطلاعاتی بوده و در مطالعات کیفی از مصاحبه های عمیق و نیمه ساختاریافته استفاده شد. در اکثر مطالعات از روش های آماری توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (آنالیز واریانس، رگرسیون لجستیک، من ویتنی، ضریب همبستگی پیرسون و ...) استفاده شده بود. نتایج مطالعات نشان می دهد عوامل مؤثر بر حمایت از بیمار و اخلاق حرفه ای به طور کلی در دسته های عوامل محیطی-سازمانی، عوامل فردی-مراقبتی و عوامل مدیریتی قرار می گیرند که چکیده ای از نتایج این مطالعات در دو بخش شامل مطالعات مربوط به حمایت از بیمار و مطالعات مربوط به اخلاق حرفه ای در پرستاری آورده شده است. به منظور بررسی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده حمایت از بیمار در تجربیات پرستاران، مطالعه ای کیفی با روش گراند تئوری انجام شد که در این مطالعه نمونه های پژوهش پرستاران بالینی، سرپرستاران و سوپروایزرها بودند و از مصاحبه های نیمه ساختاریافته برای جمع آوری داده ها استفاده گردید. پرستاران شرکت کننده در این تحقیق، احساس بی قدرتی، نبود مقررات و دستورالعمل های حرفه ای عملی، عدم پشتیبانی از پرستاران، پزشک سالاری، کمبود وقت، ارتباط محدود، مخاطرات حمایت، وفاداری به همکاران و کمی انگیزه را به عنوان عوامل بازدارنده حمایت از بیمار تعیین کردند. آنچه حمایت از بیمار را در بین پرستاران تسهیل می کرد، ارتباط پرستار-بیمار، شناخت و توجه به نیاز بیمار، مسئولیت پذیری پرستار، پزشک به عنوان همکار و دانش و تجربه پرستار بود (۱۲). در مطالعه ای کیفی دیگر که در ارتباط با هرم حمایت از بیمار در بین پرستاران مسلمان در بخش مراقبت های ویژه به صورت گراند تئوری انجام شد، شش پایه ای حمایت از بیمار به صورت "مراقبت ضروری"، "حمایت داوطلبانه"، "حمایت از خانواده"، "حمایت فرهنگی"، "حمایت مذهبی" و "حمایت انسانی" بیان شد (۱۵).

در مطالعه عباسی نیا و همکاران در سال ۲۰۱۹ ویژگی های حمایت از بیمار که در نتیجه یک آنالیز مفهوم صورت گرفت به صورت ذیل بیان شده است: حفظ (ردیابی خطاهای پزشکی، محافظت از بیماران در برابر بی کفایتی یا سوء رفتار همکاران و سایر اعضای تیم مراقبت های بهداشتی)، تصویب (ارائه اطلاعات در مورد تشخیص بیمار، درمان و پیش آگهی بیمار، پیشنهاد گزینه های مراقبت های بهداشتی و تهیه اطلاعات در مورد برنامه ترخیص)، ارزش گذاری (حفظ خودکترلی، قادر ساختن بیماران به تصمیم گیری آزادانه، حفظ فردیت و انسانیت، حفظ حریم خصوصی بیماران و عمل به ارزش ها، فرهنگ، عقاید و اولویت های بیماران)، واسطه گری (ارتباط) بین بیماران، خانواده ها و متخصصان مراقبت های بهداشتی، صدای بیمار بودن، و ترجیح دادن اولویت های بیمار و ارزش های فرهنگی به اعضای تیم مراقبت های بهداشتی) و حمایت از عدالت اجتماعی در ارائه خدمات درمانی (مقابله با سیاست ها یا قوانین نامناسب در سیستم مراقبت های بهداشتی، شناسایی و اصلاح نابرابری ها در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، دسترسی به خدمات درمانی و منابع بهداشتی جامعه) (۱۶).

در مطالعه ای دیگر که توسط Josse- Eklund و همکاران تحت عنوان عوامل مؤثر بر درک پرستاران از حمایت بیمار انجام شد، نتایج نشان داد که عوامل

حمایتی پرستاران گردند. احساس بی قدرتی، عدم پشتیبانی از سوی همکاران، کمبود وقت، مخاطرات حمایت و ... به عنوان عوامل بازدارنده حمایت از مددجویان از دیدگاه پرستاران ایرانی ذکر شده اند (۱۲). مادامی که پرستاران شناخت کافی از نقش حمایتی خود نداشته باشند، نخواهند توانست این نقش را به نحو مطلوبی ارائه دهند، لذا یافتن راه هایی برای افزایش درک پرستاران در این زمینه ضروری به نظر می رسد (۱۱). اولین گام در ترویج نقش حمایتی پرستار، شناخت عوامل مؤثر در بکارگیری آن است (۱۲). همچنین ویژگی های پرستار و اعتقادات وی از جمله عوامل تأثیرگذار بر ارائه نقش حمایت از بیمار می باشد (۴). لذا هدف از این مطالعه، بررسی عوامل مؤثر بر حمایت از بیماران و اخلاق حرفه ای در پرستاری می باشد.

مواد و روش ها

این مطالعه مروری بر اساس روش بروم (Broome) در طی سه مرحله، جستجوی متون (Literature search)، ارزشیابی داده ها (Data evaluation) و تحلیل داده ها (Data analysis) انجام گردید (۱۳ و ۱۴). در مطالعه مروری حاضر از پایگاه های الکترونیکی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات نشریات و مجلات ایرانی (Magiran)، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران (Iran Medex) با کلیدواژه های فارسی اخلاق حرفه ای، حمایت از بیمار، کادر پرستاری، بیمارستان و بیمار مورد جستجو قرار گرفت. همچنین از پایگاه های اطلاعاتی خارجی مانند PubMed و Google Scholar با کلیدواژه های اخلاق حرفه ای (Ethics Professional)، حمایت از بیمار (Patient Advocacy)، کادر پرستاری (Nursing Staff)، بیمارستان (Hospital) و بیمار (patients) استفاده شد. مطالعات طی دو مرحله و توسط دو پژوهشگر بازمینی شده و بر اساس معیارهای ورود و خروج که در مرحله اول عنوان و چکیده و در مرحله دوم کل مقاله مورد بررسی قرار گرفت، نهایتاً ۲۸ مقاله وارد مطالعه شدند. مطالعات پژوهشی در رابطه با اخلاق حرفه ای در پرستاری و حمایت از بیمار، شامل مطالعات توصیفی، تحلیلی، مروری، کارآزمایی بالینی و کیفی در محدوده زمانی سال (۲۰۱۹-۲۰۰۵)، در صورتی که متن کامل آن ها در دسترس بود، مورد بررسی قرار گرفتند و مطالعات فاقد متن، نامه به سردبیر، قسمتی از کتاب، مطالعات تاریخی و مطالعاتی که زبان مقاله چیزی به جز فارسی و یا انگلیسی بود از مطالعه حذف شدند. مقالات در دو مرحله انتخاب شدند. در مرحله اول ۹۴۵ عنوان انتخاب شد. در این مرحله عنوان و در صورت لزوم چکیده مقالات را بررسی و در نهایت ۱۲۶ مقاله انتخاب شد. در مرحله بعدی متن کامل مقالات مورد مطالعه قرار گرفت و ۹۶ مطالعه به دلیل اینکه بر مفاهیم اخلاق حرفه ای در پرستاری و حمایت از بیمار متمرکز نبودند، از مرور خارج گشته و نهایتاً این مطالعه مروری بر روی ۲۸مقاله چاپ شده، متمرکز گردید. در مرحله تحلیل، اطلاعات جمع آوری شده از مطالعات شامل نویسنده (نویسندگان)، سال، هدف از مطالعه، مفاهیم اصلی مورد مطالعه، متدولوژی مطالعات، محیط پژوهش، روش نمونه گیری مطالعه بود.

یافته ها

در رابطه با اخلاق حرفه ای در پرستاری و حمایت از بیمار بر اساس بررسی انجام شده در این مطالعه، تحقیقات زیادی در ایران و خارج از ایران انجام شده

مؤثر بر درک پرستاران از حمایت بیمار شامل صفات شخصیتی پرستار، وضعیت مراقبت و احساس امنیت هنگام مراقبت، احساس همدلی با بیمار، ساختار سازمانی و ساختار فرهنگی بوده است (۱۷).

در مطالعه‌ای که توسط خضولو و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد که میزان ایفای نقش حمایتی پرستاران از بیماران ۳۲/۱ درصد بود. تقسیم‌بندی میزان ایفای نقش حمایتی پرستاران در سه حیطه ضعیف، متوسط و خوب نشان داد که ۷۵/۳ درصد فعالیت‌ها در سطح ضعیف قرار دارد و بیشترین میزان ایفای نقش مربوط به گروه سنی بالاتر از ۴۰ سال با میانگین ۴۵/۵ درصد، سابقه کار بالاتر از ۲۰ سال با میانگین ۴۹/۹ درصد و مربوط به بخش‌های ویژه با میانگین ۴۵/۶ درصد بود و در کل میزان و کیفیت ایفای نقش حمایتی پرستاران بسیار پایین بوده است. در این مطالعه علت میزان کم ایفای نقش حمایتی محدودیت سرویس‌های ارائه‌دهنده خدمات و شناخت ناکافی پرستاران از نقش حمایتی خود اعلام شده بود (۱۸).

یکی از مهمترین جنبه‌های حمایت از بیماران تسکین آلام و رنج‌های بیماران می‌باشد. در مطالعه‌ای کیفی در رابطه با تحلیل مفهوم مراقبت تسکینی در پرستاری از الگوی هیبرید مشتمل بر سه مرحله نظری، کار در عرصه و تحلیل نهایی استفاده شد. در مرحله نظری مقالات مرتبط موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی مورد جستجو قرار گرفتند. در مرحله کار در عرصه از کارشناسان پرستاری به روش نمونه‌گیری هدفمند، مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختارمند به عمل آمد. در مرحله آخر با ترکیب دو مرحله قبل تحلیل نهایی انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که مراقبت تسکینی جنبه مهمی از پرستاری بالینی به‌شمار می‌رود. طبقات اصلی استخراج‌شده در زمینه تحلیل مراقبت تسکینی از دیدگاه پرستاران مشتمل بر مدیریت درد (تسکین آلام جسمی و روانی)، مراقبت کل‌نگر (مراقبت انسانی و مراقبت مشارکتی) و مراقبت مبتنی بر معنویت و مذهب (توجه به ارزش‌های مذهبی و حمایت معنوی) بودند. توجه به این جوانب مراقبت تسکینی می‌تواند به عنوان عوامل مؤثر بر حمایت از بیمار و اخلاق حرفه‌ای در نظر گرفته شود (۱۷).

در رابطه با ماهیت حمایت از بیمار نتایج مطالعه‌ای کیفی نشان داد که پرستاران حمایت از بیمار را وظیفه اخلاقی و از نقش‌های حرفه‌ای خود می‌دانند و بر این باور هستند که آن‌ها با اعمال و فعالیت‌های متنوعی به حمایت از بیمار می‌پردازند و ضرورت دارد تلاش‌های هماهنگ شده‌ای در بخش‌های آموزش، پژوهش و مدیریت پرستاری برای حرفه‌ای نمودن این نقش به‌عمل آید. در این پژوهش ماهیت حمایت از بیمار یکی از طبقات اصلی بود و شامل فرآیندها و اعمالی نظیر آگاه کردن و آموختن بیمار، ارج نهادن و محترم شمردن بیمار، پشتیبانی جسمی، عاطفی و عملی بیماران، حفاظت و تأمین استمرار مراقبت‌های مورد نیاز مددجو و پیگیری کار بیمار بود (۱۹).

مطالعه‌ای دیگر در مورد بررسی ارتباط بین نقش حمایتی پرستاران با میزان قاطعیت آن‌ها توسط ایمانی‌فر و همکاران انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد اکثریت پرستاران دارای نمره حمایت متوسط (۹۰/۷ درصد) و قاطعیت متوسط (۸۶/۸ درصد) بودند. بین نمره حمایت کل پرستاران و نمره قاطعیت گزارش‌شده توسط آنان ارتباط مثبت و معناداری وجود داشت ($I^2=0/15$ و $p=0/02$). میانگین نمره کلی حمایت پرستار و برخی مؤلفه‌های آن در پرستاران با سابقه آموزش اخلاق حرفه‌ای بر نقش حمایت از بیمار، به‌طور معناداری بیشتر از پرستاران بدون سابقه بود ($p=0/05$) (۱).

مطالعه‌ای به‌منظور بررسی درک پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان از نقش خود به‌عنوان حامی بیماران انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که میزان میانگین درک کلی پرستاران نسبت به نقش حمایتی از بیماران نسبتاً مثبت است. همچنین میانگین نمره درک پرستاران نسبت به نقش حمایتی از بیمار در پرستاران مرد، مجرد، با مدرک تحصیلی بالاتر، شاغل در بخش‌های ویژه بزرگسالان و کودکان و آنهایی که کارگاه آموزشی حقوق بیماران گذرانیده بودند بیشتر بود، گرچه این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبوده است (۲۰).

در مطالعه‌ای دیگر که توسط Black LM در کشور آمریکا انجام شد، نتایج نشان داد که ۳۴ درصد پرستاران از وضعیت مراقبت از بیمار آگاهی دارند و این امر ممکن است منجر به آسیب به بیماران گردد و آن‌ها نتوانند به‌خوبی از بیماران حمایت کنند (۲۱). در رابطه با میزان ارتباط آیین اخلاق حرفه‌ای پرستاران با کیفیت ارائه مراقبت از دیدگاه بیماران، یافته‌های مطالعه‌ای نشان داد که ۳۷/۴ درصد بیماران کیفیت مراقبت‌های پرستاری را در بعد روانی اجتماعی، ۳۸/۸ درصد در بعد فیزیکی و ۴۱/۳ درصد در بعد ارتباطی مطلوب ارزیابی کردند. ۴۸/۷۳ درصد بیماران نیز عملکرد پرستاران به آیین اخلاق حرفه‌ای را در سطح خوب ارزیابی نمودند. همچنین بین میزان رعایت آیین اخلاق حرفه‌ای و کیفیت مراقبت رابطه معناداری وجود نداشته است. بر اساس یافته‌های این پژوهش، مطابق با دیدگاه بیماران موارد اخلاقی که بیشتر توسط پرستاران رعایت می‌شد، به‌ترتیب شامل تأمین محیط امن، احترام به حریم خصوصی آن‌ها و رسیدگی به خواسته‌های بیمار بدون توجه به وضعیت مالی یا مذهبی بود (۲۲).

محمدی‌مهر و همکاران در مطالعه خود، رابطه اخلاق حرفه‌ای با تعهد سازمانی پرستاران در شهرستان‌های استان ایلام را بررسی کردند. نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که میان اخلاق حرفه‌ای و تعهد سازمانی پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین میان اخلاق حرفه‌ای با تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری پرستاران ارتباط مثبت و معناداری وجود داشته است. نویسندگان این مقاله تأکید کردند با توجه به اهمیت اخلاق حرفه‌ای در توسعه سازمان لازم است میزان آموزش اخلاق حرفه‌ای در سازمان مورد توجه قرار گیرد (۲۳).

مطالعه‌ای در خصوص رعایت معیارهای اخلاقی از دیدگاه پرستاران و بیماران، نتایج مطالعه نشان داد، مطابق دیدگاه پرستاران در ابعاد مسئولیت‌پذیری ۷۲ درصد و در ابعاد ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار ۷۰ درصد معیارهای اخلاق حرفه‌ای رعایت شده است. در حالی که از دیدگاه بیماران در بعد مسئولیت‌پذیری ۴۰ درصد، در بعد ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار ۴۵ درصد و در بعد احترام به بیمار ۶۹ درصد معیارهای اخلاق حرفه‌ای رعایت شده است. همچنین بین دیدگاه پرستاران و بیماران در بعد مسئولیت‌پذیری و ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار اختلاف معناداری مشاهده گردید، بنابراین نویسندگان این مطالعه پیشنهاد کردند با آموزش کادر درمانی و بالا بردن آگاهی آن‌ها در زمینه اخلاق حرفه‌ای، بایستی کارآیی و کیفیت مراقبت بهداشتی را به حداکثر رساند (۶).

در رابطه با موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی از دیدگاه پرستاران، یافته‌های مطالعه‌ای نشان داد، اغلب پرستاران شرکت‌کننده با نقش بازدارنده هر سه دسته عوامل محیطی (۶۸/۵٪)، فردی-مراقبتی (۶۲/۷٪) و مدیریتی (۶۱/۶٪) در رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای موافق بودند. مهم‌ترین

می‌توان به دو بخش اخلاق حرفه‌ای و اخلاق انسانی و اسلامی تقسیم کرد. رعایت معیارهای اخلاقی در فعالیت پرستاری، از سایر موارد مراقبتی، حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد. ماهیت ذاتی پرستاری، احترام به حقوق انسان از جمله حقوق فرهنگی، حق زندگی و انتخاب، احترام به شأن و رفتار توأم با احترام است. پرستاران به‌عنوان یک گروه بزرگ حرفه‌ای در قلمرو علوم پزشکی، در تعامل با سایر کارکنان سازمان نیازمند مسیری مشخص و روشن هستند تا با آرامش خاطر به ارائه خدمات به بیماران بپردازند (۲۶). ضمناً در مطالعه‌ای دیگر بین تعهد سازمانی و حساسیت اخلاق حرفه‌ای پرستاران ارتباط معناداری وجود داشته است و در پیش‌بینی تأثیر حیطه‌های حساسیت اخلاق حرفه‌ای در وضعیت تعهد سازمانی بیشترین پیش‌بینی‌کننده مؤثر به‌ترتیب مربوط به حیطه استفاده از دانش حرفه‌ای و بکارگیری مفاهیم اخلاقی در تصمیم‌گیری‌ها بود (۲۷).

در مطالعات مرور شده، صفات شخصیتی پرستاران مانند احترام، همدلی و عدم حمایت از پرستاران به عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر بر حمایت پرستار از بیمار اشاره گردید. همچنین مسوولیت‌پذیری، تعهد سازمانی و کمبود نیرو به عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر بر اخلاق حرفه‌ای پرستاران در مطالعه اشاره گردید. خلاصه‌ای از یافته‌ها در جدول ۱ آورده شده است.

موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای در بعد مدیریتی شامل کمبود پرسنل (۸۰/۳٪)، در بعد محیطی شامل ازدحام بخش (۷۵/۶٪) و در بعد فردی-مراقبتی نیز شامل عدم ارضای نیازهای پایه مانند کفایت درآمد یا استراحت کافی در پرسنل پرستاری (۸۴/۴٪) بود (۲۴). مطالعه‌ای دیگر در مورد ارتباط بین فرهنگ ایمنی بیمار و رفتار حرفه‌ای پرستاران در چارچوب اجرای حاکمیت بالینی انجام شد. نتایج تحقیق نشان داد که از دیدگاه پاسخ‌دهندگان رفتار حرفه‌ای پرستاران و فرهنگ ایمنی بیمار در مراکز آموزشی درمانی شهر رشت در سطح متوسط قرار دارد. همچنین نتایج تحقیق نشان داد که بین رفتار حرفه‌ای پرستاران و فرهنگ ایمنی بیمار رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد. به‌طوری که هرچه رفتار حرفه‌ای پرستاران افزایش یابد، فرهنگ ایمنی بیمار بهبود خواهد یافت و به‌نظر می‌رسد با یک برنامه توانمندساز بتوان جوی در مجموعه‌ی کاری به‌وجود آورد که افراد در رفتار کاری و حرفه‌ای مسوولیت بیشتر احساس نمایند و فرهنگ ایمنی بیمار و امنیت بیماران افزایش یابد (۲۵). بنابراین مسوولیت‌پذیر بودن پرستاران و توجه به امنیت بیماران از اجزاء اساسی اخلاق حرفه‌ای می‌باشند.

در خصوص ارزش و جایگاه اخلاق حرفه‌ای در ارائه خدمات پرستاری مطالعه‌ای مروری انجام شد. بر اساس نتایج این بررسی، اخلاق پرستاری را

جدول ۱. عوامل مؤثر بر حمایت از بیمار و اخلاق حرفه‌ای

عوامل مؤثر بر حمایت از بیمار		
عوامل محیطی سازمانی	عوامل فردی	عوامل مدیریتی
نبود مقررات	ارتباط با بیمار انگیزه	قدرت
حمایت فرهنگی	مسوولیت‌پذیری دانش و تجربه	پشتیبانی
وقت	نیازسنجی از بیمار ارائه اطلاعات	پزشک سالاری
ارزش‌های فرهنگی	آگاهی از مبانی اخلاقی صفات شخصیتی	ردیابی خطا
حمایت مذهبی	سابقه کار مراقبت کل‌نگر	شناخت از نقش
ساختار سازمانی	احترام به حریم خصوصی مراقبت کل‌نگر و معنوی	مقابله با قوانین نامناسب آموزش و آگاهی
عوامل مؤثر بر اخلاق حرفه‌ای		
ازدحام بخش‌ها	تعهد عاطفی	آموزش
حقوق فرهنگی بیمار	مسوولیت‌پذیری	کمبود پرسنل
تعهد سازمانی	فرهنگ ایمنی بیمار صفات شخصیتی	درآمد ناکافی برنامه توانمندسازی
	دانش و تجربه	

بحث و نتیجه‌گیری

دیگر به صحنه تلاش و زندگی بازگردد و فعالیت خویش را از سر گیرد، باید به نحو مطلوبی حمایت شود. عواملی که در محیط بیمارستانی می‌تواند آرامش روانی بیمار را فراهم آورده و نیروی تحلیل‌رفته بیمار را تجدید کند، بسیار هستند که مؤثرترین آن‌ها رعایت اخلاق توسط کادر درمانی می‌باشد (۲۶).

تحقق اهداف پرستاری جزء با بهره بردن از علم و دانش و استفاده از تکنولوژی نوین در سایه ارزش‌های والای انسانی و دینی امکان‌پذیر نمی‌باشد.

نتایج مرور متون نشان داد که ابعاد حمایت از بیمار بسیار گسترده است و جنبه‌های فردی، اجتماعی، خانوادگی، مذهبی، قانونی و جنبه‌های دیگر را شامل می‌شود. شایسته است پرستاران به هنگام مواجهه با بیماران، اخلاق حرفه‌ای، آداب اسلامی را رعایت نموده و به‌گونه‌ای با بیماران صحبت کنند که به شخصیت آن‌ها اهانتی نشود. آن‌ها باید مقصود خود را در نهایت احترام و فروتنی ابراز کرده و متناسب با شأن و منزلت بیماران با آنان رفتار نمایند. بیمار برای اینکه بتواند بار

پرستاران حمایت از بیمار را وظیفه اخلاقی و از نقش‌های حرفه‌ای خود می‌دانند و بر این باور هستند که آن‌ها با اعمال و فعالیت‌های متنوعی به حمایت از بیمار می‌پردازند. به نظر می‌رسد که آن‌ها به‌رغم پذیرش نقش حمایت از بیمار، تعریف مشخصی از مفهوم حمایت از بیمار ندارند و از این‌رو آنان به‌صورت فردی و به روش‌های متفاوتی به این وظیفه می‌پردازند. بنابراین ضرورت دارد تلاش‌های هماهنگ‌شده‌ای در بخش‌های آموزش، پژوهش و مدیریت پرستاری برای حرفه‌ای نمودن این نقش به عمل آید.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر عوامل متعددی بر حمایت پرستار از بیمار و اخلاق حرفه‌ای تاثیر می‌گذارد. این عوامل شامل عوامل محیطی- سازمانی، فردی- مراقبتی و مدیریتی می‌باشد. بنابراین جهت تسهیل در حمایت از بیمار و رعایت اخلاق حرفه‌ای مدیران، برنامه‌ریزان حیطه سلامت و پرستاران توجه بیشتری به این حیطه‌ها داشته باشند.

تصمیم‌گیری‌های درمانی و مراقبتی باید به نحوی باشد که کرامت و حرمت انسانی پایدار بماند (۲۸). هدف اصلی حرفه پرستاری، تأمین سلامت و ارتقاء بهبودی در سطح جامعه است. تحقق این امر، نه تنها از طریق مراقبت‌های علمی، بلکه با استفاده از روش‌های اخلاقی و ارتباط صحیح با مددجو امکان‌پذیر است. شناسایی عوامل اخلاقی مؤثر بر عملکرد حرفه‌ای پرستاران و دخالت دادن آن‌ها در برنامه‌ریزی استراتژیک، در نهایت بر سرعت حرکت پرستاری در طیف حرفه‌ای شدن، خواهد افزود. سرمایه‌گذاری در بعد صلاحیت اخلاقی پرستاران راهی برای ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری می‌باشد. بدین جهت توسعه اخلاق پرستاری یک اقدام فرعی و دست دوم نیست، بلکه ضرورتی برای ارتقاء حرفه‌ای و بهبود خدمات است. با این وجود، توسعه اخلاق پرستاری هنگامی که نهادینه شده باشد، بهتر صورت می‌گیرد، چرا که تصمیم‌گیری اخلاقی در شرایط واقعی فقط با شناخت مفاهیم اخلاقی و دانستن ارزش‌ها مقدور می‌باشد.

References

1. Imanifar N, Seyedin AV, Roshanzadeh M, Afshar L. The relationship between patient advocacy practice of nurses and their assertiveness. *Medical Ethics Journal*. 2017; 9(32): 141-66.
2. Vaartio H, Leino-Kilpi H. Nursing advocacy—a review of the empirical research 1990–2003. *International Journal of Nursing Studies*. 2005; 42(6): 705-14.
3. Hanks RG. Social advocacy: A call for nursing action. *Pastoral Psychology*. 2013; 62(2): 163-73.
4. Hanks RG. Protective Nursing Advocacy Scale [PhD Dissertation]. The University of Texas Medical Branch Graduate School of Biomedical Sciences; 2008.
5. Joolae S, Bakhshandeh B, Mohammad Ebrahim M. Nursing ethics codes in Iran: report of an action research study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010; 3(2): 45-53.
6. Dehghani A, Radbeh F, Parviniannasab AM, Khaki S, Shamsizadeh M, Beyramijam M. Enactment of Professional Ethics Standards Compliance in Patients and Nurses Prospective. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2015; 25(4): 64-72.
7. Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in iran. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2008; 37(1 Sup): 22-7.
8. Weaver K. Ethical sensitivity: state of knowledge and needs for further research. *Nursing ethics*. 2007; 14(2): 141-55.
9. Nasae T, Chaowalit A, Suttharangsee W, Ray M. Ethical dilemmas and ethical decision making in nursing administration experienced by head nurses from regional hospitals in southern Thailand. *Songklanagarind Medical Journal*. 2008; 26(5):469-79.
10. Zomorodi M, Foley BJ. The nature of advocacy vs. paternalism in nursing: clarifying the ‘thin line’. *Journal of Advanced Nursing*. 2009; 65(8): 1746-52.
11. Abbaszadeh A, Borhani F, Motamedjahromi M, Zaher H. Nursing advocacy in teaching hospitals of Kerman University of Medical Sciences: nurses’ attitude. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2013; 5(7): 55-65.
12. Negarandeh R, Oskouie F, Ahmadi F, Nikraves M, Hallberg IR. Patient advocacy: barriers and facilitators. *BMC nursing*. 2006; 5(3): 1-8.
13. Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications Philadelphia: WB Saunders Company*. 2000: 231-50.
14. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*. 2005; 52(5): 546-53.
15. Mortell M, Abdullah KL, Ahmad C, Al Mutair AF. The pyramid of patient advocacy: a practical model among muslim nurses. *The Malaysian Journal of Nursing*. 2018; 9(3): 26-32.
16. Abbasinia M, Ahmadi F, Kazemnejad A. Patient advocacy in nursing: A concept analysis. *Nursing ethics*. 2019; 27(1): 141-154.
17. Josse-Eklund A, Jossebo M, Sandin-Bojö A-K, Wilde-Larsson B, Petzäll K. Swedish nurses’ perceptions of influencers on patient advocacy: A phenomenographic study. *Nursing ethics*. 2014; 21(6): 673-83.
18. Khezerloo S, Saleh-Moghadam A, Mazloom R. A survey on the quality of patient advocacy by nurses in Mashhad’s educational hospitals. *Zahedan J Res Med Sci*. 2012; 13(10): 32.
19. Negarandeh R, Oskouie S, Ahmadi F, Nick Ravesh M. The nature of patient support. *zumsj*. 2005; 13(17): 29-38.
20. Abbas Zadeh A, Burhani F, Motamed Jahromi M. Nurses' Perception of their Protective Role in Educational Hospitals of Kerman University of Medical Science. *Medical Ethics Journal*. 2016; 6(19): 11-26.

21. Black LM. Tragedy into policy: a quantitative study of nurses' attitudes toward patient advocacy activities. *AJN The American Journal of Nursing*. 2011; 111(6): 26-35.
22. Khaki S, Esmailpourzanjani S, Mashoof S. The relationship of ethical observance of nurses with quality of care from patient's point of view. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2016; 5(1): 1-11.
23. Mohammadimehr M, Zargar Balaye Jame S, Sheikhi S, Rahmati D. The Relationship between Professional Behavior and Organizational Commitment of Nurses in Ilam Province of Iran. *Journal of Payavard Salamat*. 2017; 11(3): 35-43.
24. Dehghani A, Dastpak M, Gharib A. Barriers to Respect Professional Ethics Standards in Clinical Care Viewpoints of Nurses. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13(5): 421-30.
25. Jabari F, Ooshaksaraie M, Azadehdel M, Mehrabian F. Relationship between patient safety culture and professional conduct of nurses in context of clinical governance implementation. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2015; 25(3): 27-33.
26. Gholamhosseini L, Hanafiye Moghadas M, Vandae O. Value and Status of Professional Morality in the Providing Nursing Services. *Paramedical Sciences and Military Health*. 2015; 10(1): 55-62.
27. Sadrollahi A, Khalili Z. Survey Correlation between organizational commitment and professional moral sensitivity among the nurses in West Golestan. *J Educ Ethics Nurs*. 2015; 4(1): 25-32.
28. Dehghan Nayyeri N, Negarandeh R, Yazdi K. Ethical and civil responsibility of nurses in the law of Iran. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2011; 4(4): 1-10.



Factors affecting nurses' support of the patient and professional ethics: A review study

Received: 23 June 2020

Accepted: 15 Dec. 2020

Abstract

Jafarian Amiri SR (PhD)¹

Zabihi A (PhD)^{2*}

Qanbari Qalehsari M (PhD)¹

1. Department of Medical and Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

2. Department of Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

*Corresponding Author:

Ali Zabihi

Babol, Gangafrooz Ave., Babol University of Medical Sciences, Faculty of Nursing and Midwifery, Department of Health Nursing.

Tel: +98 11 32190597

Fax: +98 11 32202564

Email: zabihi_alii@yahoo.com

Introduction: Patient's support is one of the most controversial issues of nursing profession in recent decades. Observing the standards of professional ethics in nursing practice leads to improvement of nursing services, which needs to be considered seriously in order to improve patients' well-being. Nurses face a number of challenges to support patient. The purpose of this study was to determine the factors affecting nurses' support of the patient and professional ethics.

Methods: In this review study, the key words of professional ethics, patient's support, nursing staff, hospital and hospitalized patients were searched in SID, Magiran, Iran Medex, Google Scholar and PubMed. The studies were reviewed in two stages based on inclusion and exclusion criteria so that the title and abstract were firstly reviewed, and the whole article was secondly reviewed. Finally, 28 articles were selected in the study.

Findings: The environmental-organizational, individual-care and managerial factors were identified as effective ones on patient's support and professional ethics. Responsibility of nurses, lack of time and work pressure of nurses, shortage of personnel, lack of nurses' support, nurses' inadequate knowledge of support role, medicocracy, limited communication, support risks and lack of motivation were the most important factors influencing nurse's support of the patient and professional ethics.

Conclusion: Several factors affect the nurse's support of the patient and professional ethics. These factors include environmental-organizational, individual-care and managerial factors. Therefore, in order to facilitate patient's support and observe the professional ethics of managers, the health planners and nurses should pay more attention to these areas.

Keywords: Professional ethics, Patient's support, Nursing staff, Patient