

Design, Implementation and Evaluation of the Educational Program for Compliance with Ethical Standards of Nurses in Intensive Care Units

Hajar Esmaeilabadi¹, Roghaye Zardosht², Elahe Lal Kheirkhah³, Mojgan Ansari^{*4}

1. MSc of Nursing, Student Research Committee, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
2. Associate Professor of Nursing, Department of Operating Room, School of Allied Medical Sciences, Sabzevar University of Medical Sciences, sabzevar, iran
3. Nursing instructor, Department of Nursing and midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
4. Assistance Professor of Nursing, Department of Nursing and midwifery, Iranian Research Center on Healthy Aging, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

Received: 2024/01/11

Accepted: 2024/02/28

Abstract

Introduction: As the fundamental cornerstone of patient care, nurses must adhere to nursing ethics standards accurately. This study aimed to design, implement, and evaluate a training program for observing ethical standards in nurses working in special care units.

Materials and Methods: The required information was collected and analyzed through a questionnaire and an observational checklist among 76 nurses working in special care units in this semi-experimental method using the available sampling method. The study involved dividing nurses into two groups: case and control. The intervention group received an educational program in the form of clinical scenarios as a training course in the continuous education system. Two months later, questionnaires and observation checklists were administered to both groups. Data from the intervention and control groups were collected for analysis.

Results: The mean and standard deviation of the questionnaire and checklist scores for the intervention group were 155.47 ± 13.34 and 143.23 ± 17.28 before training, and 165.62 ± 4.26 and 10.82 ± 10.82 after training, respectively. A significant difference was observed in the intervention group ($p < 0.001$), with a mean score of 164.06. In the control group, there was no significant difference after the intervention ($p < 0.05$). The questionnaire and checklist scores after the educational intervention in both the control and intervention groups ($p < 0.001$) demonstrate the effectiveness of the education in the intervention group.

Conclusion: The study results indicate that designing an educational program based on ethical standards compliance levels, conducting needs assessments, and providing training courses can enhance nurses' moral performance.

***Corresponding Author:** Mojgan Ansari

Address: Department of Nursing and midwifery, Iranian Research Center on Healthy Aging, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

Tel: +989124138774

E-mail: mojganansari@gmail.com

Keywords: Educational program, Intensive care units, Nursing ethics standards

How to cite this article: Esmaeilabadi H., Zardosht R., Lal Kheirkhah E., Ansari M. Design, Implementation and Evaluation of the Educational Program for Compliance with Ethical Standards of Nurses in Intensive Care Units, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2024; 31(3):287-298.

Introduction

Nurses, as one of the important pillars of the field of patient care, need to comply with the standards of nursing ethics to provide comprehensive care. In special departments, patients need complex evaluations, interventions with higher intensity and constant vigilance of nurses, which makes the necessity of teaching ethical issues felt more than ever, so this study aims to design, implement and evaluate the training program for observing ethical standards of nurses. It was done in special care units.

Failure to comply with ethical standards can have a significant impact on the quality of nursing care. Professional values and ethical behavior, along with responsibility, guide the provision of high-quality nursing care. The studies conducted at Sabzevar University of Medical Sciences indicate that the mean and standard deviation of moral confusion among Sabzevar nurses is higher than the average of 18. Additionally, more than half of the nurses reported a lack of moral education during their studies and now face a shortage of moral retraining courses.

Methodology

The present study is an experimental research in which 76 nurses working in the special care departments of Sabzevar University of Medical Sciences selected the required information using a questionnaire and an observational checklist in relation to the level of compliance with the criteria. Nursing ethics were collected. After analyzing the results and assessing the needs, the training program was designed. Nurses were divided into two groups, case and control, and the educational program designed in the form of clinical scenarios was provided to the nurses in the intervention group as a training course in the continuous education system, and again, after two months, questionnaires and observation checklists were administered to both groups. The intervention and the witnesses were collected. A workshop on educational content in the form of clinical scenarios related to ethical standards was presented to the subject group (training implementation group) as part of the continuous education system. At the end of the workshop, nurses' questions regarding ethical issues were answered. Following the workshop, participants took part in a post-test to measure its effectiveness. The educational content was also made available to the participants. After two months of continuous training workshops, the researcher administered

initial questionnaires and observed performance based on a checklist in both the case and control groups. After coding, the data was entered into SPSS software version 24. Descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, were used to analyze the data. Analytical tests, such as paired t-tests and covariance, were also conducted. The data was analyzed at a significance level of $p > 0.05$.

Results

The mean and standard deviation of the score of the questionnaire and the checklist of compliance with the ethical standards of the intervention group before training were 155.47 ± 13.34 and 143.23 ± 17.28 and after training, 165.62 ± 4.26 and 164.06 ± 10.82 respectively. It was and a significant difference was observed in the intervention group ($p < 0.001$). In the control group, there was no significant difference after the intervention ($p < 0.05$) and the results of covariance analysis showed that there was a significant difference in the scores of the questionnaire and checklist after the educational intervention in the control and intervention groups ($p < 0.001$), which shows the effectiveness of training on the intervention group.

The questionnaire and checklist used the covariance test to examine demographic variables such as marriage, shift work, degree, and type of university after training. The results indicate that there is no significant difference with respect to ethical standards ($p > 0.5$). However, there is a significant difference between age, work experience after training, and compliance with ethical standards. Specifically, individuals who are older and have more work experience tend to follow ethical standards to a greater extent after training ($p < 0.5$).

Discussion

This study aimed to investigate the ethical standards of nursing personnel in the special care departments of Sabzevar University of Medical Sciences and design a codified educational program based on the results. The study was conducted using a semi-experimental design and evaluated accordingly. The study results indicate that implementing an educational program based on the initial needs assessment improved learning and ethical performance in the intervention group. The

review of several studies indicates that the ethical performance of nurses can be improved through various methods, such as using the educational booklet 'Nursing Ethics Codes Guide', conducting nursing ethics workshops, providing face-to-face and virtual ethics training, and organizing ethics training workshops.

The study results indicate that morality is observed to a greater extent with increasing age. Additionally, after the educational intervention, men followed moral standards to a greater extent according to the questionnaire, but the checklist showed a significant difference between gender and compliance with the standards. It should be noted that the study did not observe morality in some cases. There was no significant relationship between marriage and compliance with ethical standards among nurses concerning the topic of marriage.

The questionnaire results indicate that participating in the ethics service course had an effect on ethical compliance after training. However, based on the checklist, participation in these courses did not affect ethical compliance. This finding is consistent with the results of Ganjnia et al. and Bagheri et al. No significant relationship was found between the type of university (public or private) and compliance with ethical standards after education.

Conclusion

The research findings indicate that teaching nursing ethics standards to nurses in special care units in Sabzevar has improved their knowledge and moral performance. The study initially assessed compliance with ethical standards and subsequently developed a training program based on the results and needs assessment. The program included real-life scenarios to enhance understanding of the content. Therefore, hospital managers should consider including codified nursing ethics standards tailored to the needs of their personnel to improve nurses' performance.

Acknowledgment

This study is based on the approved master's thesis in critical care nursing with the code IR.MEDSAB.REC.1400.079 at Sabzevar University of Medical Sciences. The researcher expresses their utmost gratitude to the esteemed research deputy of Sabzevar University of Medical Sciences, officials, and nurses working in critical care units who collaborated and provided necessary assistance in this research.

Conflict of Interest: The authors have declared no conflict of interest.

طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی رعایت موازین اخلاقی پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه

هاجر اسماعیل آبادی^۱، رقیه زردشت^۲، الهه لعل خیرخواه^۳، مژگان انصاری^{۴*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۲. دانشیار پرستاری، گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۳. مربی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۴. استادیار پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۲۱

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران به عنوان یکی از ارکان مهم عرصه مراقبت از بیماران، برای ارائه مراقبت‌های جامع، نیازمند رعایت موازین اخلاقی پرستاری هستند از این رو مطالعه پیش‌رو با هدف طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی رعایت موازین اخلاقی پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه انجام گردید.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر، تحقیق نیمه‌تجربی است که ۷۶ پرستار به‌صورت تصادفی (شیر و خط) به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند و برنامه آموزشی طراحی شده در قالب سناریوهای بالینی، به‌صورت دوره آموزشی در سامانه آموزش مداوم در اختیار پرستاران گروه مداخله قرار گرفت و مجدد پس از دو ماه پرسش‌نامه و چک‌لیست مشاهده از هر دو گروه، جمع‌آوری گردید و داده‌ها تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمره پرسش‌نامه و چک‌لیست رعایت موازین اخلاقی گروه مداخله قبل از آموزش به ترتیب $13/34 \pm 155/47$ و $17/28 \pm 143/23$ و بعد از آموزش $4/26 \pm 165/62$ و $10/82 \pm 164/06$ بود که در گروه مداخله، اختلاف معناداری مشاهده شد ($p < 0/001$). در گروه کنترل، اختلاف معناداری بعد از مداخله دیده نشد ($p > 0/05$) و نمره پرسش‌نامه و چک‌لیست بعد از مداخله ($p < 0/001$) نشان‌دهنده اثرگذار بودن آموزش بر روی گروه مداخله می‌باشد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان دادند طراحی برنامه آموزشی درخصوص میزان رعایت موازین اخلاقی در پرستاران بر اساس نیازسنجی و برگزاری دوره‌های آموزشی به‌صورت آموزش ضمن خدمت، سبب بهبود عملکرد اخلاقی پرستاران گردید.

* نویسنده مسئول: مژگان انصاری

نشانی:

سبزوار-خیابان

اسدآبادی-سازمان مرکزی

دانشگاه- علوم پزشکی سبزوار

تلفن: ۰۹۱۲۴۱۳۸۷۷۴

رایانامه:

mojganansari@gmail.com

شناسه ORCID: 0000-

0001-9851-2896

شناسه ORCID نویسنده اول:

.....۰۰۱-۹۷۸۱-۹۱۷۵

کلیدواژه‌ها:

بخش‌های مراقبت ویژه، برنامه

آموزشی، اخلاق پرستاری

مقدمه

نقش صحیح، همراه با مسئولیت، سبب بهبود بیماران و بازگشت سلامتی آنان می‌گردد (۲). پرستاران از نظر رعایت موازین اخلاقی، مسئول و پاسخگوی عمل خویش هستند (۳-۵). اگرچه رعایت اخلاق حرفه‌ای در همه مشاغل ضروری است اما اهمیت

پرستاری از مهم‌ترین ارکان سیستم مراقبت بهداشتی است، به‌طوری که خدمات ارائه‌شده مستقیماً بر شاخص‌های سلامت و بیماری و پیامدهای مرتبط با آن تأثیر می‌گذارد (۱) و با ایفای

Copyright © 2024 Sabzevar University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution- Non Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Published by Sabzevar University of Medical Sciences.

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۳۱، شماره ۳، مرداد و شهریور ۱۴۰۳، ص ۲۸۷-۲۹۸

آدرس سایت: <http://jsums.medsab.ac.ir> رایانامه: journal@medsab.ac.ir

شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

مسائل شایع اخلاقی کرده است و در پایان برنامه آموزشی طراحی شده در سامانه آموزش مداوم برای پرسنل بخش‌های ویژه اجرا و سپس ارزشیابی گردید.

۲. مواد و روش

پژوهش حاضر یک تحقیق تجربی است که با هدف طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی در ارتباط با رعایت موازین اخلاقی در پرسنل پرستاری بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های دولتی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (حشمتیه، واسعی، امداد و شهیدان مبینی) در سال ۱۴۰۰ انجام شد. معیار ورود به مطالعه، شامل پرستاران دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد، رضایت شرکت در مطالعه و سابقه حداقل ۶ ماه کار در بخش‌های مراقبت ویژه بود. حجم نمونه بر اساس مطالعه خاندان و همکاران (۲۰۲۰) ۷۶ نفر محاسبه گردید.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه شامل پرسش‌نامه و چک‌لیست مشاهده بود. پرسش‌نامه در مطالعه اسمعیل پورزنجان و همکاران با عنوان «سنجش عملکرد آیین اخلاق پرستاری» مورد استفاده قرار گرفته و استاندارد شده بود و ابزار دوم چک‌لیست مشاهده موازین اخلاقی محقق‌ساخته‌ای است که بر اساس بررسی متون و منطبق بر پرسش‌نامه طراحی شد. پرسش‌نامه مشتمل بر دو بخش بود که بخش اول، دربرگیرنده سؤالات دموگرافیک مانند: جنس، سن، وضعیت تأهل، دانشگاه محل اخذ مدرک، مدرک پرستاری، سابقه خدمت، وضعیت استخدام، نوع بخش، نوبت کاری و شرکت در دوره‌های بدو خدمت اخلاق؛ بخش دوم سؤالات پرسش‌نامه مربوط به بررسی عملکرد پرستاران در رعایت آیین اخلاق حرفه‌ای است که شامل ۳۴ راهنمای اخلاقی در ۵ بعد پرستار و جامعه (۳ سؤال)؛ پرستار و تعهد حرفه‌ای (۱۳ سؤال)؛ پرستار و ارائه خدمات بالینی (۱۲ سؤال)؛ پرستار و همکاران تیم درمان (۲ سؤال)؛ پرستار و آموزش و پژوهش (۴ سؤال) است. برای هر گویه مقیاس لیکرت با پاسخ‌های همیشه (۵)؛ اغلب اوقات (۴)؛ گاهی اوقات (۳)؛ به ندرت (۲)؛ هیچ‌وقت (۱) و نمی‌دانم (۰) و میانگین نمره ۳ و بالاتر مطلوب در نظر گرفته شد. توزیع نمرات رعایت موازین اخلاقی پرستاران به صورت ضعیف (۵۶-۰)، متوسط (۱۱۳-۵۷) و خوب (۱۷۰-۱۱۴) تقسیم‌بندی شد. ابزار دوم چک‌لیست مشاهده موازین اخلاقی که مشتمل بر ۳۶ مؤلفه اخلاقی در ۵ بعد بود. بعد پرستار و جامعه (۵ فاکتور)؛ پرستار و تعهد حرفه‌ای (۱۵ فاکتور)؛ پرستار و ارائه خدمات بالینی (۱۰

آن در حرفه پرستاری دو چندان است و نقش مؤثری در سلامتی بیماران دارد (۶، ۷). طبق تعریف انجمن پرستاران آمریکا، پرستاران باید از کدهای اخلاق پیروی کنند تا بتوانند در فرایند تصمیم‌گیری بالینی، مراقبت بهینه را ارائه دهند (۸، ۹). بر اساس گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC1) بیشتر مراجعین بخش اورژانس، در بخش مراقبت‌های ویژه پذیرش شده‌اند. با این حال، حتی با پیشرفت در پزشکی، میزان مرگ‌ومیر در بخش مراقبت‌های ویژه بیش از ۵۰ درصد است (۱۰). پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه در شرایط بحرانی با بیماران ارتباط مستقیمی دارند (۱۱). از سوی دیگر در بخش‌های مراقبت ویژه به دلیل وجود فشار کاری جسمی، پرستاران بیشتر از پزشکان، در معرض تصمیم‌گیری اخلاقی در مراقبت از بیماران در وضعیت‌های بحرانی هستند (۱۲). رعایت موازین اخلاقی پرستاران در این بخش‌ها به دلیل سپری کردن ساعات زیاد با بیماران، حائز اهمیت است و حساسیت مراقبت در این واحدها بسیار بالاست و انجام مراقبت با کیفیت پایین، باعث نتایج نامطلوب در بیماران می‌شود (۶). بررسی متون، نشان داد، اخلاق پرستاری مطابق با استانداردهای شرعی و فرهنگی کشور ما، در بخش‌های پرستاری به‌خوبی رعایت نمی‌شود (۹، ۱۳). بیشتر پرستاران از کدهای اخلاق حرفه‌ای در مباحث اخلاقی آگاهی دارند اما به آنها عمل نمی‌کنند (۱۴) از سوی دیگر انجام‌نشدن اقدامات اخلاقی مناسب علی‌رغم تشخیص، می‌تواند منجر به استرس شود. مسائل اخلاقی، بخش قابل توجهی از استرس شغلی پرستاران را تشکیل می‌دهد (۱۵). دغدغه اصلی، توانایی رعایت و انجام جنبه‌های اخلاقی در مراقبت از بیماران در بالین است. این امر نه‌تنها از طریق مراقبت‌های علمی بلکه از طریق اخلاق و ارتباط صحیح با بیماران حاصل می‌شود (۱۶). بررسی مطالعات محدود در زمینه اخلاق پرستاری، حاکی از عملکرد ضعیف پرستاران در حوزه اخلاقی می‌باشد (۱۷). مطالعاتی که در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار انجام شد نشان داد که میانگین و انحراف معیار آشفستگی اخلاقی پرستاران سبزوار، بالاتر از حد متوسط است (۱۸) و همچنین بیش از نیمی از پرستاران اعلام کردند که در دوره تحصیل کمبود آموزش موضوعات اخلاقی داشتند و در حال حاضر با کمبود دوره‌های بازآموزی اخلاق مواجه هستند (۱۹). این مطالعه به بررسی رعایت موازین اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه پرداختند و سپس بر اساس نتایج، اقدام به طراحی برنامه آموزشی مدون در قالب سناریوهای بالینی مرتبط با

مشاهده، پژوهشگر، پس از هماهنگی با دفتر سوپروایزری بیمارستان به صورت سرزده و نامحسوس در شیفت‌های صبح، عصر و شب وارد بخش‌های مشخص شده شد و اقدام به مشاهده مستقیم بر اساس معیارهای چک‌لیست کرد و پس از یک ماه مجدد فرایند مشاهده تکرار شد. این پژوهش با مشارکت ۷۶ نفر از پرستاران شاغل در این بخش‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. پس از به‌دست‌آوردن نتایج این مرحله، اطلاعات پایه و تجزیه و تحلیل و اقدام به طراحی محتوای آموزشی در قالب سناریوهای بالینی، با استفاده از نیازسنجی اولیه، منابع جامع مثل متون اخلاق پرستاری، آیین‌نامه اخلاق پرستاری در ایران و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت طراحی شد. پرستاران به صورت تصادفی (شیر و خط) به دو گروه مورد و شاهد تقسیم شدند. محتوای آموزشی در قالب سناریوهای بالینی مرتبط با موازین اخلاقی، به صورت کارگاه در سامانه آموزش مداوم به گروه مورد (گروه اجرای آموزش) ارائه گردید و در پایان کارگاه، به سؤالات پرستاران، در خصوص مسائل اخلاقی پاسخ داده شد. پس از اتمام کارگاه، شرکت‌کنندگان در پس‌آزمون شرکت کردند تا میزان تأثیر کارگاه سنجیده گردد. محتوای آموزشی نیز در دسترس شرکت‌کنندگان قرار گرفت. پس از گذشت دو ماه از برگزاری کارگاه آموزش مداوم، پژوهشگر مجدد اقدام به پر کردن پرسش‌نامه‌های اولیه و مشاهده عملکرد بر اساس چک‌لیست در گروه مورد و شاهد کرد. پس از کدگذاری، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ شدند و از آمار توصیفی (فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های تحلیلی (تی زوجی و کوواریانس) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد و در سطح معناداری ($p < 0/05$) مورد تحلیل قرار گرفت.

۳. یافته‌ها

درصد و فراوانی متغیرهای فردی-اجتماعی پرسش‌نامه ۷۶ شرکت‌کننده مطابق جدول ۱ آورده شده است.

فاکتور؛ پرستار و همکاران (۲ فاکتور) و پرستار و آموزش و پژوهش (۴ فاکتور) است. برای هر گویه مقیاس لیکرت با پاسخ‌های همیشه (۵)؛ اغلب اوقات (۴)؛ گاهی اوقات (۳)؛ به‌ندرت (۲)؛ هیچ‌وقت (۱) و مشاهده نشد (۰) و میانگین نمره ۳ و بالاتر مطلوب در نظر گرفته می‌شود. توزیع نمرات رعایت موازین اخلاقی پرستاران به صورت ضعیف (۶۰-۰)، متوسط (۱۲۱-۶۱) و خوب (۱۸۰-۱۲۲) تقسیم‌بندی شد. روایی و پایایی پرسش‌نامه پیش‌تر در مطالعه اسمعیل پورزنجانی و همکاران ارزیابی شدند که ضریب روایی آن ۰/۰۹ و ضریب پایایی آن با استفاده از فرمول، آلفای کرونباخ ۰/۹۴ می‌باشد. پایایی پرسش‌نامه، مجدد در این پژوهش بررسی شد که آلفای کرونباخ آن ۰/۹۵ به‌دست آمد. روایی چک‌لیست مشاهده در اختیار ۱۳ نفر از استادان دانشگاه قرار گرفت که بررسی و اصلاح موارد چک‌لیست انجام شد. با استفاده از دو ضریب نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. $CVI=0.99$ و $CVR=0.81$ به‌دست آمد. پایایی چک‌لیست مشاهده پس از بررسی و مشاهده رفتار ۲۰ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه (از هر بخش ۵ پرستار) با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به‌دست آمد.

جامعه مورد مطالعه شامل پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه (ICU، CCU، NICU و دیالیز) دانشگاه علوم پزشکی سبزوار که دارای شرایط ورود به مطالعه بودند، تشکیل می‌دهند. پس از دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه و ارائه معرفی‌نامه، نمونه‌گیری از جامعه پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه سنجش عملکرد آیین اخلاق پرستاری و چک‌لیست مشاهده موازین اخلاقی به بخش‌های مربوطه آغاز شد. به این صورت که در روش پرسش‌نامه ابتدا پژوهشگر خود را به پرستارانی که دارای معیارهای ورود به مطالعه هستند، معرفی و در خصوص مطالعه، اهداف و پرسش‌نامه توضیحات کامل را ارائه کرد و پس از کسب رضایت آگاهانه کتبی از پرستاران، اقدام به توزیع پرسش‌نامه‌ها کرد. پس از گذشت زمان تعیین‌شده برای تکمیل، پرسش‌نامه‌ها جمع‌آوری شد. در روش چک‌لیست

جدول ۱. توزیع فراوانی متغیرهای فردی-اجتماعی در جامعه پرستاران پژوهش مورد نظر

متغیر	تعداد	درصد
جنس	مؤنث	۶۶
	مذکر	۱۰
تأهل	مجرد	۱۶
	متأهل	۶۰
شرکت در دوره ضمن خدمت	بله	۵۵
	خیر	۲۱
اخلاق	خیر	۲۷
	خوب	۴۹

۴۶/۱	۳۵	دولتی	دانشگاه محل اخذ مدرک	
۵۳/۹	۴۱	آزاد		
۹۲/۱	۷۰	کارشناسی	مقطع تحصیلی	
۷/۹	۶	کارشناسی ارشد		
۳۸/۲	۲۹	ICU	بخش محل خدمت	
۲۳/۷	۱۸	CCU		
۱۹/۷	۱۵	NICU		
۱۸/۴	۱۴	دیالیز		
۱۴/۵	۱۱	طرحی		
۶/۶	۵	قراردادی		
۶/۶	۵	پیمانی	وضعیت استخدام	
۱۰/۵	۸	رسمی آزمایشی		
۶۱/۸	۴۷	رسمی قطعی		
۶/۶	۵	شیفت ثابت	نوبت کاری	
۹۳/۴	۷۱	شیفت در گردش		
متغیر		کمترین	بیشترین	انحراف معیار ± میانگین
سن		۲۳	۵۶	۳۱.۶۹±۷.۴۵
سابقه خدمت		۱	۲۸	۱۰.۹۳±۶.۶۰

۱۶۴/۰۶ به دست آمد و آزمون تی زوجی تفاوت معناداری بین میانگین‌های قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی نشان داد (۵/۰ < p). نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد در نمره پرسش‌نامه و چک‌لیست پس از مداخله آموزشی در گروه کنترل و مداخله، تفاوت معناداری وجود دارد که نشان‌دهنده تأثیرگذار بودن آموزش بر روی گروه مداخله می‌باشد (۰/۰۰۱ < p) و اجرای برنامه آموزشی سبب بهبود و افزایش عملکرد موازین اخلاقی در گروه مداخله شده است (جدول ۲).

میانگین نمرات پرسش‌نامه و چک‌لیست گروه کنترل قبل از اجرای برنامه آموزشی به ترتیب ۱۴۶/۵۹ و ۱۳۱/۲۳ بود که بعد از اجرای برنامه آموزشی به ترتیب به صورت ۱۴۳/۷۶ و ۱۳۰/۴۴ به دست آمد و آزمون تی زوجی، تفاوت معناداری بین میانگین‌های قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی نشان نداد (۵/۰ > p). میانگین نمرات پرسش‌نامه و چک‌لیست گروه مداخله قبل از اجرای برنامه آموزشی به ترتیب ۱۵۵/۴۷ و ۱۴۳/۲۳ بود که پس از اجرای برنامه آموزشی به ترتیب به صورت ۱۶۵/۶۲ و

جدول ۲. مقایسه میانگین و تحلیل کوواریانس نمره کلی پرسش‌نامه و چک‌لیست رعایت موازین اخلاق قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی

ابزار	گروه	قبل از آموزش		بعد از آموزش		آزمون تی زوجی		آزمون تحلیل کوواریانس
		$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	P-value	آماره F	
پرسش‌نامه	کنترل	۱۴۶/۵۹ ± ۱۶/۹۰	۱۴۳/۷۶ ± ۱۶/۹۴	۰/۳۴	۱۰۹/۷۰۷	<۰/۰۰۱		
	مداخله	۱۵۵/۴۷ ± ۱۳/۳۴	۱۶۵/۶۲ ± ۴/۲۶	<۰/۰۰۱				
چک‌لیست	کنترل	۱۳۱/۲۳ ± ۲۰/۵۷	۱۳۰/۴۴ ± ۲۰/۳۶	۰/۷۲	۴۲/۳۵۶	<۰/۰۰۱		
	مداخله	۱۴۳/۲۳ ± ۱۷/۲۸	۱۶۴/۰۶ ± ۱۰/۸۲	<۰/۰۰۱				

سن و سابقه کاری بعد از آموزش با رعایت موازین اخلاقی، تفاوت معناداری وجود دارد به این صورت که افرادی که سن و سابقه کاری بیشتری داشتند بعد از آموزش، موازین اخلاقی را به میزان بیشتری رعایت می‌کردند (۵/۰ < p). نتایج آزمون

با استفاده از آزمون کوواریانس در پرسش‌نامه و چک‌لیست از میان متغیرهای دموگرافیک مانند: تأهل، شیفت کاری، مدرک تحصیلی و نوع دانشگاه بعد از آموزش، تفاوت معناداری با رعایت موازین اخلاقی وجود ندارد (۵/۰ > p) اما نتایج نشان داد بین

کوواریانس پرسش‌نامه نشان داد بین جنس و شرکت در دوره‌های ضمن خدمت اخلاق بعد از آموزش، تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$) به این صورت که بعد از مداخله آموزشی، مردان بیش از زنان موازین اخلاقی را رعایت می‌کردند و افرادی که قبلاً دوره‌های ضمن خدمت اخلاق را گذارنده بودند بیش از سایرین موازین اخلاقی را رعایت کردند اما نتایج تحلیل کوواریانس چک‌لیست مشاهده نشان داد بین جنس و شرکت در دوره‌های ضمن خدمت اخلاق بعد از آموزش، تفاوت معناداری وجود ندارد ($p > 0/05$).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه نیمه‌تجربی با هدف بررسی رعایت موازین اخلاقی پرسنل پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار و طراحی برنامه آموزشی مدون با استفاده از نتایج انجام و ارزشیابی شد. نتایج این مطالعه نشان داد که اجرای برنامه آموزشی با توجه به نیازسنجی ابتدای پژوهش، باعث افزایش یادگیری و بهبود عملکرد رعایت موازین اخلاقی در گروه مداخله شد. بررسی مطالعات مختلف نشان داد استفاده از کتابچه آموزشی «راهنمای کدهای اخلاق پرستاری» (۲۰)، برگزاری کارگاه اخلاق پرستاری (۲۱)، آموزش حضوری و مجازی اخلاق (۲۲) و برگزاری کارگاه آموزشی اخلاق، سبب افزایش عملکرد اخلاقی پرستاران می‌شود (۲۳). همچنین یافته‌های یثوم ۱ و همکاران نشان داد جلسات آموزشی اخلاق سبب افزایش حساسیت اخلاقی دانشجویان به خصوص در حیطة احترام به بیمار شده است (۲۴) و نتایج مطالعه استولت ۲ و همکاران نشان داد اگرچه مداخلات اخلاقی نتایج متفاوتی دارند و برخی موجب کاهش یا تأثیرنداشتن بر روی اخلاقیات می‌شود اما بیشتر مداخلات سبب بهبود عملکرد اخلاقی متخصصان و دانشجویان می‌شود (۲۵). نتایج مطالعه ما نشان داد با افزایش سن، اخلاق به میزان بیشتری رعایت می‌شود، همچنین در خصوص جنسیت بر اساس پرسش‌نامه، مردان پس از مداخله آموزشی، موازین اخلاقی را به میزان بیشتری رعایت می‌کردند اما بر اساس چک‌لیست، تفاوت معناداری بین جنس و رعایت موازین اخلاقی دیده نشد. در رابطه با تأهل، رابطه معناداری بین تأهل و رعایت موازین اخلاقی در بین پرستاران مشاهده نشد. در مطالعات مختلفی مانند والی و همکاران (۲۶)، حسینیان و همکاران (۲۷)، فرهادی و آخوندزاده (۲۸) و شاری‌نیا و همکاران (۲۹) نتایج متناقضی بین سن، جنس و تأهل با رعایت موازین اخلاقی دیده

می‌شود. علت این نتایج متفاوت احتمالاً می‌تواند ناشی از محیط پژوهش، فرهنگ سازمانی، تعداد و نوع نمونه‌ها باشد اما می‌توان گفت احتمالاً که با افزایش سن عواملی چون سابقه خدمت، فعالیت‌های بالینی و غیربالینی و تجربیات و پختگی و بلوغ فکری پرستاران افزوده می‌گردد که می‌تواند نقش مهمی در دیدگاه پرستاران نسبت به اخلاق داشته باشد. همچنین احتمالاً عوامل فرهنگی، تفاوت‌های فردی، شرایط و محیط کاری پرستاران می‌تواند در میزان رعایت موازین اخلاق در پرستاران زن و مرد، تأثیرگذار باشد. احتمالاً از آنجایی که پرستاران متأهل به دلیل داشتن سن بالاتر و مسئولیتی که در زندگی شخصی و خانوادگی خود احساس می‌کنند، آن را به محیط کار خود انتقال می‌دهند می‌تواند ارتباط مثبتی با رعایت اخلاق پرستاری داشته باشد. همچنین سابقه خدمت با رعایت موازین اخلاقی پس از آموزش، رابطه معناداری یافت شد که با مطالعه والی و همکاران (۲۶) همسو بوده اما با مطالعه مقامی‌نژاد و همکاران (۳۰)، گنجی‌نیا و همکاران (۳۱) و بیژنی و همکاران (۳۲) همسو نمی‌باشد. علت این نتایج متضاد می‌تواند احتمالاً به دلیل نوع جامعه پژوهش، نوع بیمارستان یا بخش مورد مطالعه، تعداد نمونه‌ها و میانگین سنی آنها باشد. در رابطه با ارتباط شیفت کاری با رعایت موازین اخلاقی، پس از آموزش، رابطه معناداری یافت نشد که با مطالعه سعیدی و همکاران (۳۳) و فروغی و همکاران (۲۲) همسو می‌باشد. همچنین ارتباطی بین مدرک تحصیلی با رعایت موازین اخلاقی پس از آموزش یافت نشد که با مطالعه حسین‌زادگان و همکاران (۳۴)، شاری‌نیا و همکاران (۲۹) و شفاعت و همکاران (۳۵) هم‌جهت است اما بر اساس مطالعه سببندز ۳ (۳۶) پرستاران دارای لیسانس و بالاتر، آگاهی و کاربرد بیشتری از ارزش‌های حرفه‌ای داشتند و ارزش‌های حرفه‌ای را به‌عنوان اساسی برای عملکرد مراقبت پرستاری با کیفیت پذیرفته بودند که احتمالاً این نتایج متضاد به علت فرهنگ، کدهای اخلاقی، نوع برنامه آموزشی و محیط بالینی متفاوت باشد. نتایج بیشتر مطالعاتی که در ایران انجام شده است تفاوت معناداری بین مدرک تحصیلی با رعایت اخلاق پرستاری نشان نمی‌دهد که می‌تواند به این علت باشد که بیشتر پرستاران در ایران دارای مدرک پرستاری لیسانس و بالاتر هستند که معمولاً بین این دو گروه از نظر رعایت اخلاق تفاوتی وجود ندارد. همچنین نتایج پرسش‌نامه نشان داد شرکت در دوره ضمن خدمت، اخلاق بر رعایت اخلاق بعد از آموزش تأثیرگذار بوده است اما بر اساس چک‌لیست شرکت در این

از جامعه، بر بالین بیمار حاضر بود. طولانی شدن فرایند نمونه‌گیری به دلیل انجام عمل مشاهده و وجود مشاهده‌گر در محیط پژوهش در بعضی موارد باعث می‌شد که نمونه‌ها به صورت غیرواقعی عمل کنند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان تشکر خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، مسئولین و پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه برای همکاری ابراز می‌دارند.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه مصوب در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار با کد IR.MEDSAB.REC.1400.079 است.

سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان، امور مربوط به مقاله و پیگیری‌های آن را بر عهده داشته‌اند.

حمایت مالی

تمامی هزینه‌های این پژوهش را محققان تأمین کرده‌اند.

تضاد منافع

در پژوهش حاضر، هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

دوره‌ها تأثیری بر رعایت اخلاق نداشته است. مطالعه گنجی نیا و همکاران (۳۱) و باقری و همکاران (۳۷) نیز نتایج مشابهی را نشان داد. در رابطه با ارتباط بین نوع دانشگاه (آزاد و دولتی) با رعایت موازین اخلاقی بعد از آموزش رابطه معناداری یافت نشد، نتایج مطالعه کلوندی و همکاران (۳۸) نیز در همین راستا بود. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش موازین اخلاق پرستاری به پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه سبزوار، سبب افزایش دانش و عملکرد اخلاقی آنان شده است. این پژوهش در ابتدا میزان رعایت موازین اخلاق را سنجید و سپس با استفاده از نتایج و بر اساس نیازسنجی، برنامه آموزشی همراه با سناریوهای واقعی برای درک بهتر مطالب ارائه شد. در راستای یافته‌های این تحقیق پیشنهاد می‌گردد آموزش موازین اخلاق پرستاری به صورت مدون بر اساس نیاز پرسنل، در دستور کار مدیران بیمارستان باشد تا شاهد عملکرد بهتر پرستاران باشیم. محدودیت‌های این پژوهش شامل همکاری نکردن پرستاران برای شرکت در مطالعه به دلیل خستگی، فشار کاری بالای بخش‌های مراقبت ویژه و پاندمی ویروس کرونا و نیز بررسی نشدن دیدگاه بیماران در خصوص رعایت موازین اخلاقی توسط پرستاران به علت هوشیار نبودن و پاسخگویی نبودن بیماران در برخی بخش‌ها بود. این نتایج فقط قابل تعمیم به بخش‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (NICU، ICU، CCU) و دیالیز است و قابل تعمیم به سایر بخش‌ها و سایر بیمارستان‌های شهرهای کشور نمی‌باشد. در بعضی از حیطه‌ها مانند حیطه پرستار و جامعه نمی‌شد تمام جنبه‌های آن را مشاهده کرد، فقط مواردی مورد مشاهده قرار گرفت که همراه بیمار به عنوان جزئی

References

- [1]. Elhami S, Saberi K, Ban M, Mousaviasl S, Moadab NH, Ghassemi M. The Challenges of Implementation of Professional Ethics Standards in Clinical Care from the viewpoint of Nursing Students and Nurses. *World Family Medicine Journal: Incorporating the Middle East Journal of Family Medicine*. 2017;99(5548):1-5. doi: 10.5742/MEWFM.2017.93117
- [2]. Soltanian M, Molazem Z, Mohammadi E, SHARIF F, RAKHSHAN M. Professional responsibility: an ethical concept extracted from practices of Iranian nurses during drug administration. *International Journal of Pharmaceutical Research*. 2018;10(3):346-53. doi: 10.31838/ijpr/2018.10.03.022
- [3]. Maarefi F, Ashktorab T, Abbaszadeh A, Majd HA. Investigating the viewpoints of patients regarding the compliance of codes of professional ethics by nurses at Jahrom hospitals of Medical Sciences 2013. *Bioethics Journal*. 2016;3(10):35-57. "http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-1188-en.html. (Persian)
- [4]. Mohamadi J, Azizi A. Effectiveness of Nursing Ethics Education on Ethical Reasoning Nurses. *iran Journal of nursing*. 2015;28(96):50-7. doi: 10.29252/ijn.28.96.50. (Persian)
- [5]. Jafari manesh H, Ranjbaran M, Vakilian K, Tajik R, Almasi-Hashiani A. Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2014;6(6):45-55. http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5263-en.html. (Persian)
- [6]. Farasatkish R, Shokrollahi N, Zahednezhad H. Critical care nurses' moral sensitivity in Shahid Rajaei Heart Center Hospital. *Cardiovascular Nursing Journal*. 2015;4(3):36-45. http://journal.icns.org.ir/article-1-351-en.html. (Persian)
- [7]. Abbasi M, Momenyan S. Barriers to observance of the codes of professional ethics in clinical care: Perspectives of nurses and midwifery of hospitals affiliated with Qom University of Medical Sciences in 2016. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 2018;5(1):33-9. doi: 10.29252/jhsme.5.1.33
- [8]. Saber S, Kianian T, Mehrabian S, Bastami M. Observance of professional ethics in the performance of invasive procedures by nurses. *Medical Ethics Journal*. 2015;9(31):75-93. doi: 78599458. (Persian)

- [9]. Investigating the level of compliance with professional ethics in the practice of nurses working in hospitals affiliated to Jahrom University of Medical Sciences, 2013. *Education and Ethics in Nursing*. 2015;4(2):33-9. doi: p1578723. (Persian)
- [10]. Gonzalez J. Exploring the presence of moral distress in critical care nurses. 2016. doi: 10.28971/532016GJ79
- [11]. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani MJ. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. *Nursing ethics*. 2017;24(4):474-82. doi: 10.1177/0969733015604700
- [12]. Behbodi M, Shafipour V, Amiri M. Comparison of Moral Distress Severity between Pediatric Ward and Pediatric Intensive Care Unit Nurses. *Journal of Religion and Health*. 2018;6(1):19-28. <http://jrj.mazums.ac.ir/article-1-502-en.html>. (Persian)
- [13]. Dehghani A, Eslamiakbar R, Rahimi E, Abbasi Jahromi A, Khaki S. Evaluation of the facilitating factors of professional ethics compliance in nursing practice. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2017;6(1):19-29. <http://78.39.35.47/article-1-511-en.html>. (Persian)
- [14]. Jafari manesh H, Ranjbaran M, Vakilian K, Tajik R, Almasi-Hashiani A. Nursing's code of ethics: a survey of respecting the code among nursing students. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2014;6(6):45-55. <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5263-en.html>. (Persian)
- [15]. Shafipour V, Esmaeili R, Heidari MR, Aghaei N, Saadatmehr SR, Sanagoo A. Investigating the level of moral distress and its related factors among nurses in mazandaran burn center. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2015;25(126):58-67. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-5933-en.html>. (Persian)
- [16]. Esmaeilpourzanjani s, Mashouf S, khaki s. Evaluation of Professional Ethics Observance in Nursing Practice from Nurses and Patients' Point of View in Shahid Beheshti University of Medical Sciences' Teaching Hospitals. *Iranian Journal of Medical Education*. 2015;15(0):447-59. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-3776-en.html>. ((Persian))
- [17]. Mahmoodian H, Sara H. Compliance with the Code of Nursing Ethics to Deal HIV/AIDS Patients among Nurses Work in Internal and Surgical Wards of On of the Hospitals in Shiraz in 2015. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2018;11(1):100-17. <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5936-en.html>. (Persian)
- [18]. Keighobadi F, Sadeghi H, Keighobadi F, Tabaraei Y. The relationship between moral distress and emotional exhaustion in nurses. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2014;7(3):36-47. <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5385-en.html>. (Persian)
- [19]. Hashmatifar N, Mohsenpour M, Rakhshani M. Barriers to moral sensitivity: viewpoints of the nurses of educational hospitals of Sabzevar. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2014;7(1):34-42. <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5309-en.html>. (Persian)
- [20]. Khandan M, Abbaszadeh A. Effects of Creative Teaching Method for Nursing Ethics Codes' Education: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Medical Ethics*. 2020;14(45):17. doi: 212440771. (Persian)
- [21]. Nikbakht-Nasrabadi A, Bozorgzad P, Yekani-Nejad M, Jafarloo A, Rahmati M. Effect of nursing ethics workshop on the rights of patients in the emergency department. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*. 2015;4(3):6-15. <http://journal.icns.org.ir/article-1-347-en.html>. (Persian)
- [22]. Foroughi L, Zareiyen, Sharififar St. The Effect of Professional Ethics Program (in-Personal and E-learning) on Nurses' Performance and Satisfaction of Patients Referring to Emergency Department of Hospitals Affiliated to Armed Forces. *Military Caring Sciences*. 2019;6(2):136-47. <http://mcs.ajaums.ac.ir/article-1-285-en.html>. (Persian)
- [23]. KHANI JA, SABET SR, Fereidouni Z, Moradi Z, Amirkhani M, Karimi S. The Effect of Teaching Ethical Principles through Role Playing on Nursing Students Internship Skills. 2017. doi: 10.4103/jehp.jehp_138_19. (Persian)
- [24]. 24. Yeom H-A, Ahn S-H, Kim S-J. Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students. *Nursing ethics*. 2017;24(6):644-52. doi: 10.1177/0969733015622060
- [25]. 25. Stolt M, Leino-Kilpi H, Ruokonen M, Repo H, Suhonen R. Ethics interventions for healthcare professionals and students: A systematic review. *Nursing ethics*. 2018;25(2):133-52. doi: 1177/0969733017700237
- [26]. Vali L, Fatahpour Ah, Raadabadi M, Saberi Anari Sh. A survey on the motivational factors affecting nurses participating in job training programs: a case study of nurses in general-education hospitals affiliated to kerman university of medical sciences. *Journal of healthcare management (journal of health system)*. 2015;6(2)serial 16. <http://ijme.mui.ac.ir>. (persian)
- [27]. Hassanian ZM, Sadeghi A, Bagheri A, Moghimbeighi A. Nurses' Social Responsibility and its Relationship with Their Demographic Profiles. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2017;25(2):45-53. <http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-1576-en.html>. (Persian)
- [28]. Farhadi S, Akhoundzadeh G. Correlation of Cultural Intelligence with Work Ethics and Demographic Characteristics in Nurses of Golestan Social Security Hospitals. *Journal of Health Promotion Management [JHPM]*. 2020;9(4):23-32. <http://jhpm.ir/article-1-1025-en.html>. (Persian)
- [29]. Shareinia H, Khodadadi E, Nedaei H, Hosseini M. Professional and ethical values in providing nursing care from nurses' perspective. *Iran Journal of Nursing*. 2018;31(112):44-55. doi: 10.29252/ijn.31.112.44. (Persian)
- [30]. Maghaminejad F, Moradi T, Safa A. The Assessment of the Nurses' Performance in Applying Ethical Principle While Bandaging Wounds in Shahid Beheshti Hospital of Kashan, Iran, in 2016. *Journal of Religion and Health*. 2021;8(2):41-9. <http://jrj.mazums.ac.ir/article-1-644-en.html>. (Persian)
- [31]. Gangineia H, Heidari M, Shoghli A, Mohajer M. Evaluation of Attitude and Performance of Nurses Attending In-service Training courses Regarding the Use of Professional Ethics in Educational Healthcare Centers of Zanjan, Iran. *Journal of Medical Education Development*. 2018;11(31):97-104. <http://zums.ac.ir/edujournal/article-1-1053-en.html>. (Persian)
- [32]. Bijani M, Ghodsbin F, Fard SJ, Shirazi F, Sharif F, Tehranineshat B. An evaluation of adherence to ethical codes among nurses and nursing students. *Journal of medical ethics and history of medicine*. 2017;10. doi: PMC5746660
- [33]. Saeedi S, Nami M, Aghamohammadi V, Ebadi V, Hayati B, Emami S, et al. Evaluation of Professional Ethics and Its Facilitating Factors in Ardabil and Khalkhal Nurses in 2020. *Journal of Health and Care*. 2022;23(4):332-40. <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-1349-en.html>. (Persian)
- [34]. Hosseinzadegan F, Shahbaz A, Shahbaz E. The principles of professional ethics and its relationship with demographic characteristics of nurses. *Education and Ethics in Nursing*. 2017;6(1):1-9. <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-1188-en.html>. (Persian)
- [35]. Alimohammadi N. Ethical Care to Patients with Decreased Levels of Consciousness and its Relationship with Demographic Characteristics of Nurses in Intensive Care Units. *Journal of Critical Care Nursing*. 2020;13(4):1-10. <http://jccnursing.com/article-1-522-en.html>. (Persian)
- [36]. Sibandze BT, Scafide KN. Among nurses, how does education level impact professional values? A systematic review. *International nursing review*. 2018;65(1):65-77. doi: 10.1111/inr.12390
- [37]. bagheri i, Salmani N, Mandegari Z, Fallah B, Pakcheshm B. The Study of Spiritual Intelligence, Professional Ethics Compliance, and their Relationship among the Employed Nurses in Shahid Sadoughi Hospital, Yazd, Iran. *Education and Ethics in Nursing*. 2019;8(1):29-37. doi: 10.52547/ETHICNURS.8.1.2.29. (Persian)
- [38]. Gholami A, Soltanian A, Khalili A. The survey of professional ethics observance from nurses' perspective

and its related factors in hamadan medical education centers. Journal of Health and Care. 2020;22(1):75-83.

<http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-1188-en.html>.
(Persian)