

بررسی رابطه کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری پرستاران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۷

علی خانزاده^۱، زهرا عبدالرضا قره‌باغ^{۲*}، محمد صاحب‌الزمانی^۳

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۶/۱۲ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۰۹/۰۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: یکی از مؤلفه‌های اثرگذار در سازمان‌ها، اخلاق کاری کارکنان همان سازمان است. در حرفه‌ی پرستاری اخلاق کاری ضرورت بیشتری دارد. کیفیت زندگی حرفه‌ای واکنش کارکنان به کار خود و به‌خصوص نتایج فردی در کار و سلامت روان کارکنان می‌باشد ارتقاء کیفیت زندگی کاری پرسنل و پرستاران یکی از عوامل مهم جهت اطمینان از پایداری سیستم بهداشتی معرفی شده است در این راستا این پژوهش باهدف بررسی رابطه کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام گرفت.

مواد و روش کار: این مطالعه به‌صورت توصیفی از نوع همبستگی و به روش مقطعی می‌باشد روی ۱۳۱ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۷ که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. انجام گرفت روش جمع‌آوری اطلاعات، سه پرسشنامه دموگرافیک، کیفیت زندگی حرفه‌ای والتون، اخلاق کاری گریگوری بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد و داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، آمار استنباطی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج این تحقیق حاکی از آن بود که میزان کیفیت زندگی حرفه‌ای و اخلاق کاری پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در وضعیت مطلوبی قرار دارد و بین کیفیت زندگی حرفه‌ای و اخلاق کاری رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: از یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که بهبود کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران موجب ارتقاء اخلاق کاری خواهد شد همچنین نتایج این پژوهش می‌تواند به‌عنوان راهنما برای مدیران بیمارستان‌ها و خدمات پرستاری و سرپرستاران مورداستفاده قرار گیرد در نهایت وضعیت بیماران و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و موقعیت حرفه پرستاری را ارتقاء بخشد.

کلمات کلیدی: پرستار، بخش مراقبت ویژه نوزادان، اخلاق کاری، کیفیت زندگی حرفه‌ای

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره دهم، پی‌درپی ۱۱۱، دی ۱۳۹۷، ص ۷۳۷-۷۳۰

آدرس مکاتبه: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۹۱۲۲۷۲۳۵۴۷

Email: Lgharehbagh@gmail.com

مقدمه

برای پذیرفتن مسئولیت به ادای سوگند می‌پردازند تا با پایبندی به اخلاق و ارزش‌های موردپذیرش، برای صیانت از حقوق تبیین شده اهتمام ورزند. اخلاق، مفاهیمی چون: اعتماد، صداقت، درستی، وفای به عهد نسبت به دیگران، عدالت و مساوات، فضائل شهروندی و خدمت به جامعه را در بر می‌گیرد (۱).

در بررسی‌های سازمانی مفهوم کیفیت زندگی حرفه‌ای از مدل‌های قبلی کار و رفتار انسانی مشتق شده است. کارکنان به‌عنوان افراد تصمیم‌گیرنده باهوشی در نظر گرفته شده‌اند که جهت کار

امروزه نقشی که سازمان‌ها و کارکنان سازمان‌ها در توسعه جوامع در کشورهای مختلف دارند، را نمی‌توان کتمان کرد. هر سازمانی به دنبال آن است که پویایی و بقای سازمانی خود را به حداکثر برساند و این پویایی مستلزم به‌کارگیری و تدوین اصول اخلاقی در سازمان و موظف بودن کارکنان برای رعایت آن اصول است. با نگاهی به جامعه جهانی شاهد آن هستیم که پزشکان، وکلای دادگستری، مهندسان، حسابرسان، کارمندان سازمان‌های مختلف

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشیار مدیریت آموزشی، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

برانگیخته می‌شوند و به کار بر اساس بالانس مطلوبی بین پاداش‌های داده‌شده به آن‌ها و انتظاراتی که از آن‌ها می‌رود، می‌نگرند. محققان مطالعات کیفیت زندگی حرفه‌ای را روی خصوصیات فیزیکی مکان کار و رفتارهای ظاهری و نگرش‌های افراد کار متمرکز نموده‌اند. درحالی‌که کیفیت زندگی حرفه‌ای مشتمل بر جنبه وسیعی از محیط کاری است که روی یادگیری و سلامت کارکنان تأثیر می‌گذارد (۳). کیفیت زندگی حرفه‌ای واکنش کارکنان به کار خود و به‌خصوص نتایج فردی در کار و سلامت روان کارکنان می‌باشد که این واکنش بر تجربیات شخصی شغلی و نتایج کاری کارکنان تأثیرگذار است و بیان می‌کند که چگونه از طریق بهبود کار خود به نیازهای فردی دست یابند (۲).

کیفیت زندگی حرفه‌ای در بیمارستان‌ها یکی از تمرکزهای عمده بسیاری از سازمان‌ها قرار گرفته است و ارتقاء کیفیت زندگی کاری پرسنل و پرستاران یکی از عوامل مهم جهت اطمینان از پایداری سیستم بهداشتی معرفی شده است. در هر سازمانی کیفیت زندگی حرفه‌ای بالا برای جذب و حفظ کارکنان اساسی است و از آنجاکه زندگی حرفه‌ای و کاری روی احساس فرد درباره آنچه در مکان کاری مطلوب است یا نیست پایه‌گذاری می‌شود و مربوط به تجربه جاری هم در حیطه‌های کاری و هم حیطه‌های شخصی زندگی می‌شود. از این دیدگاه بررسی کیفیت زندگی حرفه‌ای و کاری که احساس فرد سازمانی را بیان می‌دارد حائز اهمیت فراوانی است (۴).

در سطح جهانی گسترش فعالیت‌های غیراخلاقی منجر به فروپاشی و ورشکستگی برخی مؤسسات شده است. به همین دلیل در دهه‌های اخیر برخی از پژوهشگران به دنبال بررسی دقیق‌تر این مسئله برآمده‌اند. در همین راستا کیفیت زندگی کاری - حرفه‌ای می‌تواند یکی از عوامل بسیار مهم برای تشویق رفتارهای اخلاقی در بین مدیران سازمان‌های مختلف باشد، زیرا کیفیت زندگی کاری - حرفه‌ای و فرهنگ اخلاقی دو عامل درهم‌تنیده محیط کار در سازمان‌ها می‌باشند (۵).

اخلاق کاری، مجموعه‌ای از اصول و ارزش‌های معنوی است که درستی یا نادرستی رفتار و اخلاقی در فرد یا گروه را معین و مشخص می‌کند. این ارزش‌ها معیارهای خوبی یا بدی رفتارها و تصمیم‌ها را مشخص می‌سازند. اگر بخواهیم به‌عبارت‌دیگر بیان کنیم، اخلاق چگونگی حیات و روش زندگی انسان می‌باشد. اخلاق چیزی است که یک کار را درست و کار دیگر را غلط می‌نمایند. اخلاق هدف‌های ما را در زندگی فردی و اجتماعی تعیین می‌کند. نمودی از جلوه‌های اصلی اخلاق کاری در منشور اخلاقی سازمان‌ها نمایان می‌شود (۱). در مدیریت معاصر، مفهوم کیفیت زندگی کاری به موضوع اجتماعی عمده‌ای در سراسر دنیا مبدل شده است. درواقع، کیفیت

زندگی کاری ساختاری چندبعدی حاوی مفاهیمی نظیر اقدامات رفاهی و خدمات درمانی، طرح‌های تشویقی، تناسب شغل، امنیت شغل، طراحی شغل، اهمیت به نقش و جایگاه فرد و سازمان، فراهم نمودن زمینه رشد و پیشرفت، مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، کاهش تعارضات و ابهام شغلی، آموزشی و سیستم‌های پاداش است (۶).

در بین منابع فیزیکی، مالی، اطلاعاتی، فنآوری و انسانی یک سازمان، نیروی انسانی به‌عنوان استراتژیک‌ترین منبع در هر سازمان مطرح شده است که می‌تواند به‌طور جمعی یا فردی در سیستم تغییر ایجاد کنند (۷). درواقع منابع انسانی ستون فقرات هر نظام سلامت محسوب می‌شوند و وجود کیفیت زندگی کاری مطلوب در سازمان‌های بهداشتی عامل بسیار مهمی جهت حفظ و نگهداری کارکنان با انگیزه، ماهر و با کیفیت می‌باشد (۸).

درحالی‌که در دهه گذشته تأکید بیشتری بر کیفیت زندگی شخصی افراد (زندگی خارج از کار) بود، امروزه مفهوم کیفیت زندگی کاری و حرفه‌ای به‌عنوان یک اصل مهم اجتماعی در مدیریت معاصر مورد توجه قرار گرفته است (۹). نارسایی‌هایی از جمله محیط فیزیکی نامناسب که در آن کار پرستاری انجام می‌شود؛ ارتباط ضعیف با سایر گروه‌های حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای؛ ناتوانی برای برآورده نمودن ملزومات اساسی کار به دلیل اینکه آن‌ها نمایندگان کمی در بحث‌های مدیریتی/سیاست‌گذاری در سطح کلان دارند از مواردی هستند که توسط محققان گزارش شده است. پرستاران زمان زیادی را بر روی این کارها صرف نموده و زمان کمی را با بیمار می‌گذرانند. محیط یا زمینه‌ای که پرستاران در آن عمل می‌کنند روی کیفیت مراقبت ارائه‌شده و ایضا پرستار، تأثیر می‌کند و درنهایت منجر به زیاد شدن هزینه‌ها می‌گردد (۱۱). با توجه به این که برنامه‌های کیفیت زندگی کاری به اشکال مختلف است اما درهرحال کارکنان از طریق محیط کارشان آن را به دست می‌آورند. بنابراین وقتی که تعهد، رضایت شغلی و بعضی‌اوقات بهره‌وری افزایش پیدا کند نشانگر این است که کیفیت زندگی کاری ارتقاء پیدا کرده است. (۱۴) کیفیت زندگی حرفه‌ای متشکل از دو بعد رضایت و خستگی ناشی از شفقت شغلی است (۱۶). استم رضایت ناشی از شفقت شغلی را خشنودی فرد از توانمندی خویش در انجام کار خود به‌صورت درست و عالی تعریف کرده است (۱۷). رضایت ناشی از شفقت شغلی نوع نگرش فرد نسبت به شغل خویش است و به تمایلات یا احساسات مثبتی که افراد نسبت به شغل خویش است و به تمایلات یا احساسات مثبتی که افراد نسبت به شغل خود دارند، مربوط می‌گردد. این ویژگی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در بهره‌وری سازمان است و تحت تأثیر عوامل شخصیتی، سازمانی، اجتماعی و فرهنگی است (۱۵). با توجه به مطالب عنوان‌شده هدف تحقیق حاضر تعیین رابطه کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه

سؤالات پرسشنامه، عدد ۶۹ برای متغیر اخلاق کاری به‌عنوان عدد وسط یا میانگین تلقی شده است)

در پژوهش شریفی و همکاران پایایی پرسشنامه اخلاق کاری گریگوری با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به‌دست آمده است و در پژوهش اسکندری و ایران‌دوست پایایی (۴) پرسشنامه اخلاق کاری گریگوری با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شده است.

روائی پرسشنامه کیفیت زندگی حرفه‌ای والتون در این پژوهش توسط ده نفر از هیئت‌علمی دانشکده پرستاری موردبررسی قرار گرفته است. جهت سنجش پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که مقدار آن ۰/۸۴ به دست آمد.

آنالیز آماری:

پژوهشگران پس از تصویب طرح و کسب معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران به بیمارستان‌های موردنظر مراجعه کرده و پس از هماهنگی با مدیران بیمارستان‌ها جهت اجازه‌ی ورود به بخش‌ها، پرستاران واجد شرایط پژوهش را به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند از جامعه پژوهش انتخاب نموده و پژوهشگران هدف از مطالعه را برای واحدهای موردپژوهش توضیح داده و رضایت آن‌ها را اخذ نموده و پرسشنامه‌ها را جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار داده. پرسشنامه‌های تکمیل‌شده در همان شیفت یا شیفت بعدی جمع‌آوری شد. همچنین، اهداف پژوهش برای پرستاران نیز توضیح داده شد و به ایشان اطمینان داده شد که مشارکت آن‌ها در مطالعه اختیاری بوده و اطلاعات کسب‌شده محرمانه باقی خواهد ماند. با توجه به پیگیری‌های انجام‌شده، نرخ پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها ۱۰۰ درصد بود. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد و داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و واریانس) آمار استنباطی (ضریب همبستگی و آزمون کولموگروف اسمیرنوف) تجزیه‌وتحلیل گردید. سطح معنی‌داری در این مطالعه کم‌تر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۳۱ نفر از پرستاران شاغل در ۸ بیمارستان آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی شرکت کردند. اکثریت واحدهای پژوهش در سنین بین ۳۵-۲۰ سال قرار داشتند. اکثریت نمونه‌های پژوهش مؤنث و متأهل بودند. اکثر نمونه‌های پژوهش (۱/۸۳ درصد) مدرک کارشناسی داشتند. ۱۶/۹ درصد کارشناسی ارشد بودند (۲۳/۰۸ درصد به‌صورت رسمی، ۲۳/۰۸ درصد به‌صورت پیمانی و مابقی ۵۳/۸۴ درصد به‌صورت طرحی و

نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی خواهد بود و پژوهشگر این تحقیق درصدد پاسخگویی به این مسئله اساسی خواهد بود که آیا ارتباطی بین کیفیت زندگی حرفه‌ای و اخلاق کاری پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی وجود دارد

مواد و روش کار

طراحی مطالعه این مطالعه یک پژوهش توصیفی-همبستگی بود جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی استان آذربایجان غربی هستند در سال ۱۳۹۷ بودند (N=۱۹۵). حجم نمونه پژوهش با استفاده از فرمول کوکران ۱۳۱ نفر بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه پرستاران و سرپرستاران که حداقل یک سال سابقه کار بالینی در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان یکی از بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی داشته باشند. که تمایل به شرکت در مطالعه را داشته باشند. و دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری باشند: معیارهای خروج شامل: سابقه استرس بالا (مرگ یکی از عزیزان، طلاق، تصادف شدید) در چهار هفته اخیر را ذکر نمایند. یا در حین مطالعه تمایل به ادامه همکاری نداشته باشند. و نیز سابقه بیماری روان‌پزشکی خاص یا سابقه دریافت داروهای روان‌پزشکی را ذکر نمایند.

جمع‌آوری اطلاعات:

ابزار پژوهش حاضر، شامل سه پرسشنامه مجزا حاوی اطلاعات دموگرافیک شامل جنس، سن، سابقه خدمت، میزان علاقه‌مندی به کار در بخش nicu و غیره. و پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی حرفه‌ای والتون ۳۵ سؤال برای سنجش ۸ مؤلفه (۱-پرداخت منصفانه و کافی ۲- محیط کاری ایمن و بهداشتی ۳- توسعه قابلیت‌های انسانی ۴- فرصت رشد و امنیت مداوم ۵- یکپارچگی و انسجام اجتماعی ۶- قانون‌گرایی ۷- فضای کلی زندگی حرفه‌ای ۸- وابستگی اجتماعی زندگی کاری) بود (به دلیل متفاوت بودن طیف و تعداد سؤالات پرسشنامه، عدد ۱۰۵ برای متغیر کیفیت زندگی حرفه‌ای به‌عنوان عدد وسط یا میانگین تلقی شده است). و همچنین از پرسشنامه استاندارد اخلاق کاری گریگوری ۲۳ سؤال در ابعاد چهارگانه اخلاق کار عبارت‌اند از: ۱- دل‌بستگی و علاقه به کار (۶ پرسش)، ۲- روابط سالم و انسانی در محل کار (۶ پرسش)، ۳- پشتکار و جدیت در کار (۶ پرسش)، ۴- روح جمعی و مشارکت در کار (۵ پرسش) استفاده شد (به دلیل متفاوت بودن طیف و تعداد

که با توجه به آزمون t تک نمونه‌ای در وضعیت مطلوبی قرار داشته و این بیشتر بودن نیز از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد (جدول شماره ۴) با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از ضریب همبستگی پیرسون مشخص می‌گردد که کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. ضریب همبستگی این سؤال برابر با ۰/۸۸۸ بوده که در سطح کم‌تر از ۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشد (جدول شماره ۵). به‌عبارت‌دیگر می‌توان گفت کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری در بین پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی رابطه مثبت و معنی‌داری دارند.

قراردادی استخدام بودند و ۷۳/۰۸٪ پرستاران به‌صورت شیفت در گردش داشتند و ۳۵/۸٪ آنان دارای ۵-۱ سال سابقه خدمت بودند. و ۵۳/۸۳٪ پرستاران میزان رضایت به کار در بخش مراقبت ویژه نوزادان متوسط به بالا داشتند

نتایج این پژوهش نشان داد میانگین کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران در جامعه آماری مورد مطالعه برابر با ۱۳۳/۷۵۳ می‌باشد که با توجه به آزمون t تک نمونه‌ای در وضعیت مطلوبی قرار داشته (جدول شماره ۴) و بیشتر از میانگین بوده و این بیشتر بودن نیز از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از آمار توصیفی میانگین اخلاق کاری پرستاران در جامعه آماری مورد مطالعه برابر با ۸۹/۰۶۹ می‌باشد که بیشتر از میانگین بوده (۶۹)

جدول (۱): اطلاعات دموگرافیک مربوط به نمونه‌های آماری

متغیر	دسته‌بندی	فراوانی	درصد فراوانی
جنس	مرد	۱۱۲	۸۶/۲
	زن	۱۸	۱۳/۸
تأهل	مجرد	۲۲	۲۱/۵۳
	متأهل	۱۱۸	۷۸/۴۷
میزان تحصیلات	لیسانس	۱۰۸	۸۳/۱
	فوق‌لیسانس	۲۲	۱۶/۹
سن	۲۰-۲۵ سال	۴۰	۳۰/۸
	۲۶-۳۰ سال	۴۱	۳۱/۵
	۳۱-۳۵ سال	۲۴	۱۸/۵
	۳۵ سال به بالا	۲۵	۱۹/۲
میزان علاقه‌مندی به کار در بخش nicu	خیلی زیاد	۴۰	۳۰/۷۶
	زیاد	۳۰	۲۳/۰۷
	متوسط	۳۰	۲۳/۰۷
	کم	۱۸	۱۴/۸۴
	خیلی کم	۱۲	۱۸/۵
سابقه کار بالینی	۱-۵ سال	۵۰	۳۸/۵
	۶-۱۰ سال	۳۸	۲۹/۲
	۱۱-۱۵ سال	۲۴	۱۸/۵
	۱۵ سال به بالا	۱۸	۱۳/۸
شیفت کاری	صبح کار	۳۵	۲۶/۹۲
	عصر کار	۳۵	۲۶/۹۲
	شب کار	۳۰	۲۳/۰۸
	گردشی	۳۰	۲۳/۰۸
میزان رضایت از برنامه ماهیانه	خیلی کم	۱۰	۷/۷
	کم	۱۵	۱۱/۶
	متوسط	۴۰	۳۰/۷
	زیاد	۳۰	۲۳/۰۸
	خیلی زیاد	۳۵	۲۶/۹۲
نوع استخدام	قراردادی	۷۰	۵۳/۸۴
	پیمانی	۳۰	۲۳/۰۸
	رسمی	۳۰	۲۳/۰۸

جدول (۲): شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق واحدهای موردپژوهش پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های

وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۷

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشدگی
کیفیت زندگی	۱۳۳/۷۵۳	۲۱/۰۱۳	-۰/۹۶۸	۱/۸۵۶
اخلاق کاری	۸۹/۰۶۹	۱۴/۸۵۳	-۱/۲۲۲	۱/۲۶۱

جدول (۳): بررسی نرمال بودن متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف در واحدهای موردپژوهش پرستاران بخش‌های مراقبت

ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۶

کیفیت زندگی	آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
کیفیت زندگی	۰/۰۸۰	۱۳۰	۰/۱۴۵
اخلاق کاری	۰/۱۰۳	۱۳۰	۰/۰۸۷

جدول (۴): آزمون میانگین متغیرهای تحقیق و پاسخ به سؤالات اول و دوم تحقیق در واحدهای موردپژوهش در بین پرستاران بخش‌های

مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۶

مقدار آزمون

مقدار t	درجه آزادی	عدد معنی‌داری	وضعیت ادراکی جامعه از متغیر	تفاوت میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪ حد پایین حد بالا
۱۵/۶۰۱	۱۲۹	۰/۰۰۰	مطلوب	۲۸/۷۵۳	۲۵/۱۰۷
۱۵/۴۰۶	۱۲۹	۰/۰۰۰	مطلوب	۲۰/۰۶۹	۱۷/۴۹۱

جدول (۵): ضرایب همبستگی متغیرهای تحقیق (همبستگی پیرسون) و پاسخ به سؤال سوم تحقیق در واحدهای موردپژوهش در بین

پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۶

متغیرهای مستقل	ضریب همبستگی	متغیر وابسته: اخلاق کاری
کیفیت زندگی حرفه‌ای	۰/۰۰۰	۰/۸۸۸
تعداد مشاهدات	۱۳۰	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در وضعیت مطلوبی قرار دارد نتایج به‌دست‌آمده این تحقیق با نتایج تحقیق پاشیب و همکاران (۳) هم‌سو نیست؛ زیرا آنان پژوهشی را با عنوان کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران بیمارستان‌های شهرستان تربت‌حیدریه در سال ۱۳۹۵ انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که: کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران در سطح مطلوبی نبوده و به نظر می‌رسد این مفهوم تحت تأثیر عوامل متعددی قرار داشته باشد که نیازمند بررسی دقیق‌تر و عمیق‌تری می‌باشد. آنان به این نتیجه رسیدند که عدم توجه کافی به پرستاران از لحاظ مباحث انگیزاننده شغلی و عدم حمایت مناسب و اثربخش و همچنین عدم توجه به ساعت‌های کاری و دستمزدی که در قبال ساعت‌های کاری به پرستاران این بیمارستان‌ها داده می‌شود، از جمله عواملی هستند که باعث

این مطالعه با هدف بررسی رابطه کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام شد بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر میانگین کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران در جامعه آماری مورد مطالعه برابر با ۱۳۳/۷۵۳ می‌باشد که با توجه به آزمون t تک نمونه‌ای در وضعیت مطلوبی قرار داشته و بیشتر از میانگین ۱۰۵ بوده و این بیشتر بودن نیز از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد. سطح معنی‌داری برای این سؤال کوچک‌تر از ۰/۰۵ بوده و آماره t نیز بزرگ‌تر از مقدار بحرانی ۱/۹۶ می‌باشد. به عبارت دیگر می‌توان گفت میزان کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته

می‌شوند کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران در سطح مطلوبی نباشد؛ بنابراین یافته‌های تحقیق پاشیب و همکاران با یافته‌های این پژوهش همسو نمی‌باشد. همسو نبودن پژوهش را می‌توان به بخش مورد مطالعه نسبت داد و با توجه به اینکه پژوهش حاضر در بخش کودکان انجام گرفته و اکثر افراد مورد مطالعه را نیز بانوان تشکیل داده‌اند می‌توان بیان کرد که ایجاد ارتباط با کودکان و حس مادری بانوان سبب افزایش کیفیت زندگی حرفه‌ای در بین پرستاران این بخش گردیده است.

همچنین با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش (جدول شماره ۳) بیانگر آن است که با توجه به آمار توصیفی میانگین اخلاق کاری پرستاران در جامعه آماری مورد مطالعه برابر با ۸۹/۰۶۹ می‌باشد که با توجه به آزمون t تک نمونه‌ای در وضعیت مطلوبی قرار داشته و بیشتر از میانگین (یعنی ۶۹) بوده و این بیشتر بودن نیز از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد. سطح معنی‌داری برای این سؤال کوچک‌تر از ۰/۰۵ بوده و آماره t نیز بزرگ‌تر از مقدار بحرانی ۱/۹۶ می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت که میزان اخلاق کاری پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در وضعیت مطلوبی قرار دارد. نتایج به دست آمده از این سؤال با نتایج تحقیق ابراهیمی نژاد و همکاران (۳) و زارعی متین و همکاران (۵) همسو و هم‌جهت می‌باشد. ابراهیمی نژاد و همکاران (۳) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که: بین مؤلفه‌های کیفیت کاری، منصفانه بودن حقوق و دستمزد، عدالت، همکاری و مشارکت داشتن در تصمیمات سازمانی با فرهنگ اخلاقی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ اما بین مؤلفه ایمنی و امنیت شغلی با فرهنگ اخلاقی رابطه‌ای یافت نشد. زارعی متین و همکاران (۵) هم در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که برخی از جامع‌ترین بررسی‌های انجام شده در زمینه رابطه فرهنگ اخلاقی و کیفیت زندگی کاری و پیامدهای مرتبط با شغل نظیر تعهد سازمانی و رضایت شغلی نشان می‌دهند که میان متغیرهای نهادینه‌سازی فرهنگ اخلاقی، کیفیت زندگی کاری و پیامدهای مرتبط با شغل رابطه معنی‌داری وجود دارد. آنان نشان دادند که هر چه میزان فرهنگ اخلاقی و اخلاق کاری در بین کارکنان بیمارستان‌های شهر تهران زیاد باشد به همان نسبت کیفیت زندگی کاریشان مطلوب‌تر خواهد بود و این امر سبب تعهد شغلی و سازمانی این کارکنان خواهد شد.

با توجه به نتایج به دست آمده (جدول شماره ۵) ضریب همبستگی پیرسون، کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. ضریب همبستگی این سؤال برابر با ۰/۸۸۸ بوده که در سطح کم‌تر از ۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشد. بنابراین

می‌توان گفت کیفیت زندگی حرفه‌ای با اخلاق کاری در بین پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی رابطه مثبت و معنی‌داری دارند. نتایج به دست آمده فوق با نتایج تحقیق ابراهیمی نژاد و همکاران (۳) زارعی متین و همکاران (۵) و سیمته و همکاران (۱۳) همسو و هم‌جهت می‌باشد: ابراهیمی نژاد و همکاران (۳) پژوهشی را با عنوان بررسی رابطه‌ی بین کیفیت زندگی حرفه‌ای و فرهنگ اخلاقی در فنی و حرفه‌ای استان کرمان این نتیجه رسیدند که: بین مؤلفه‌های کیفیت کاری، منصفانه بودن حقوق و دستمزد، عدالت، همکاری و مشارکت داشتن در تصمیمات سازمانی با فرهنگ اخلاقی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد که با یافته‌های پژوهش حاضر همسو و هم‌جهت می‌باشد. زارعی متین و همکاران (۵) در پژوهش خود با عنوان رابطه نهادینه‌سازی فرهنگ اخلاقی با کیفیت زندگی کاری به این نتیجه رسیدند که هر چه میزان فرهنگ اخلاقی و اخلاق کاری در بین کارکنان بیمارستان‌های شهر تهران زیاد باشد به همان نسبت کیفیت زندگی کاریشان مطلوب‌تر خواهد بود و این امر سبب تعهد شغلی و سازمانی این کارکنان خواهد شد. البته ایجاد تعهد برای کارکنان مربوط به مدیران سازمان و حمایت‌های آنان خواهد بود که اگر این حمایت‌ها بهتر باشد، هم تعهد کارکنان این بیمارستان نسبت به سازمانشان بیشتر خواهد شد و هم کیفیت زندگی کاری این کارکنان مطلوب‌تر خواهد شد که با یافته‌های پژوهش حاضر همسو و هم‌جهت می‌باشد. سیمته و همکاران (۱۳) هم در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آیت‌های کیفیت زندگی پرستاران (شامل سن، سطح اقتصادی، وضعیت تأهل، طول مدت زندگی کاری) با رضایت شغلی تفاوت معنی‌داری دارد. آنان نشان دادند که سطح اقتصادی زندگی پرستاران به هیچ‌عنوان در حد کیفیت زندگی مطلوب مورد انتظار آنان نیست و این موضوع به شدت بر عدم رضایت شغلی پرستاران تأثیر دارد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که طول مدت زندگی کاری این پرستاران از حد استاندارد آن بیشتر هست و این امر سبب ناراضی پرستاران و فرسودگی شغلی آنان می‌شود که با یافته‌های پژوهش حاضر همسو و هم‌جهت می‌باشد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه مربوط به طرح پژوهشی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران می‌باشد. لذا بدین وسیله از همکاری و حمایت‌های ارزنده معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و کلیه کارکنان پرستاری بیمارستان مورد پژوهش که با صرف وقت برای پر کردن پرسشنامه‌ها به ما در انجام این پژوهش یاری رساندند سپاسگزاریم.

References:

- 1- Eskandari S. Iran Dost Mansour (1394). Relationship between Work Ethics and Organizational Citizenship Behavior, Organizational Performance. *J Ethic Sci Tech* 2015; 10(4): 107-14.
- 2 Farahbakhsh S. The role of emotional intelligence in increasing quality of work life in school principals. *Procedia-Social Behav Sci* 2012;46: 31-5.
- 3- Ebrahimi Nejad M, Zare F, Rezaei Z, Hosseini Seyyed Sajjad. A Study of the Relationship Between Quality of Professional Life and Ethical Culture in Technical and Professional Education in Kerman Province. *Public Management Research* 2016; 9(4): 107-24.
- 4-Bragard I, Dupuis G, Razavi D, Reynaert C, Etienne A-M. Quality of work life in doctors working with cancer patients. *Occup Med* 2012;62(1): 34-40.
5. Zarei Matin H, Gharibi Yumchi H, Nik Mohammad S. The relationship between the institutionalization of ethical culture and the quality of work life. *J Ethic Sci Tech* 2015; 6(2): 1-9.
- 6- Bagheri Majd R, Milani O, Falah Faramarzi M. (1396). Investigating the role of mediator quality of work life on the relationship between spirituality in the workplace and employee productivity in higher education system. *J Educ Manag Innov* 2017; (12) 2: 19-33.
- 7- Nishtar S, Ralston J. Can human resources for health in the context of noncommunicable disease control be a lever for health system changes? *Bulletin World Health Org* 2013;91(11): 886-96.
- 8-Mosadeghrad AM. Quality of working life and turnover intentions: implications for nursing management. *Int J Res Nurs* 2013;4(2): 47-54.
- 9-Mirkamali SM, Thani FN. A study on the quality of work life (QWL) among faculty members of University of Tehran (UT) and Sharif University of Technology (SUT). *Procedia-Social Behav Sci* 2015;29: 179-87.
- 10-Brooks BA, Anderson MA. Defining Quality of Nursing Work Life. *Nursing Economics* 2015; 23(6), 319-26.
11. Pishib M, Abbaspour S, Tedin HR, Khalfi A. Quality of professional life of nurses in Torbat Heydarieh hospitals in 2016. *J Torbat Heydar Univ Med Sci (Tonin Health)*2016; 4 (1): 36-41.
12. Sharifi A, Islamiyya F. 12. Sharifi Asghar; Islamiyya Fatemeh (2014). Social Ethics in the Quran and Imams. Islamic Azad University of taft; 2014.
- 13- Cimete G, Gencalp NS, Keskin G. Quality of life and job satisfaction of nurses. *J Nurs Care Qual* 2013; 18(2): 151-8.
14. Garmabdari E. A Study on the Relationship Between the Quality of Work Life and Organizational Commitment among the Employees of the Saderat bank of Tehran. (Dissertation). Tehran: Payame Noor University of Tehran; 2017.
- 15- Soleimani N, Abaszadeh N. A Study on the Relationship Between Quality of Work Life and Organizational Commitment among Employees of Saderat bank of Tehran. (Dissertation). Tehran: Payame Noor University of Tehran; 2017.
- 16- Stamm BH. *The Concise ProQOL Manual*. 2nd Ed. Pocatello, ID: The ProQOL. org. 2013.
- 17-Hooper C, Craig J, Janvrin DR, Wetsel M.A. Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *J Emerg Nur* 2013; 36(5): 420-7.

INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN THE QUALITY OF PROFESSIONAL LIFE AND THE WORK ETHICS OF NURSES IN HOSPITALS AFFILIATED TO WESTERN AZARBAYEJAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES IN THE YEAR 2018

Ali Khanzadeh¹, Zahra Abdolreza Gharebagh^{2*}, Mohammad Sahebzamani³

Received: 03 Sep, 2018; Accepted: 25 Nov, 2018

Abstract

Background & Aim: One of the effective components in organizations is the ethics of the employees of the same organization. In the nursing profession, more ethical work is needed, the quality of professional life is the response of the employees to their work, and especially the individual results in work and mental health of the staff. Promoting the quality of work life of personnel and nurses is one of the important factors for ensuring system stability. Hygiene has been introduced. In this regard, this study aimed to investigate the relationship between the quality of professional life and the work ethics of nurses working in the neonatal intensive care units of the hospitals affiliated to Uromia University of Medical Sciences.

Materials & Methods: This study was a descriptive study using correlation and cross sectional methods. Be on 131 nurses working in Neonatal intensive care units in hospitals affiliated to West Azarbaijan University of Medical Sciences in 2012 were selected using purposeful sampling. Data collection method, three demographic questionnaires, Walton professional quality of life, and Gregorian work ethic were used. SPSS software version 19 was used to analyze the data. Data were analyzed using descriptive statistics, inferential statistics.

Results: The results of this study indicated that the quality of professional life and the quality of nurses working in nurses responsible for neonatal intensive care units in hospitals affiliated to the West Azerbaijan University of Medical Sciences are in a favorable situation and between quality of professional life and ethics there is a positive and meaningful relationship.

Conclusion: It can be concluded from the findings of the research that improving the quality of professional life of nurses will promote the development of work. The results of this study can be used as a guide for hospital managers and nursing staff and nurses. Ultimately, the status of patients and the quality of health services and health Promote nursing profession.

Keywords: Nurse, Neonatal Intensive Care Unit, Work Ethics, Quality of Professional Life

Address: Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences Branch, Tehran, Iran

Tel: +989123723547

Email: Lgharehbagh@gmail.com

¹ Student of Pediatric Nursing, Tehran University of Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

³ Associate Professor of Educational Management, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran