

رابطه آشفته‌گی اخلاقی با عملکرد شغلی پرستاران

پریسا حیدری شرف^۱، آرزو حاجی عزیزی^۲، مهشید نعمتی^۳، آزاده فیضی برناجی^۴، رضوان طالبی^۵

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم تحقیقات اصفهان، ایران.
۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.
۴. کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه بوعلی سینا همدان، همدان، ایران.
۵. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد علوم و تحقیقات تهران (هرمزگان)، ایران (نویسنده مسئول)

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره اول، شماره سوم، پاییز ۱۳۹۸، صفحات ۱-۱۰

چکیده

هدف از این مطالعه بررسی رابطه آشفته‌گی اخلاقی با عملکرد شغلی پرستاران شهر کرمانشاه است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه پرستاران شهر کرمانشاه حدود (۹۰۰) نفر که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از میان تمامی بیمارستان‌های شهر کرمانشاه که در کل ۱۲ بیمارستان است، تعداد ۵ بیمارستان که زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی بود انتخاب شد و با استفاده از جدول مورگان تعداد ۲۶۹ نفر از پرستاران (زن و مرد) به صورت تصادفی در دسترس انتخاب شدند؛ اما با توجه به ریزش آزمودنی‌ها تعداد ۳۰۰ نفر وارد پژوهش شدند. با کسب رضایت از پرستارانی که حاضر به همکاری در پژوهش بودند، پرسشنامه‌های آشفته‌گی اخلاقی هم‌ریک و همکاران و عملکرد شغلی، توزیع شد و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره تحلیل انجام گرفت. نتایج نشان داد که آشفته‌گی اخلاقی می‌تواند عملکرد شغلی را در پرستاران پیش‌بینی کند. ارزیابی و شناخت عملکرد شغلی و ارتباط آن با آشفته‌گی اخلاقی می‌تواند رهنمودهای ارزشمندی را در زمینه بهبود عملکرد شغلی پرستاران به همراه داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: آشفته‌گی اخلاقی، عملکرد شغلی، پرستاران

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره اول، شماره سوم، پاییز ۱۳۹۸

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی
 علوم تربیتی

مقدمه

شغل پرستاری نقش محوری در ارائه مراقبت بهداشتی در همه‌ی کشورها دارد و امروزه بخش بهداشت و درمان به دلیل ارتباط مستقیم با سلامتی انسان‌ها یکی از مهم‌ترین حوزه‌های توسعه پایدار در جوامع بشری به شمار می‌رود و تحقق این امر نیازمند وجود گروه درمانگر شاداب، سالم و باانگیزه کاری بالا است. از جمله‌ی افراد این گروه، کادر پرستاری بیمارستان‌ها می‌باشند (مسعودی، اعتمادی فر، افضل‌ی، خیریو حسن پور دهکردی، ۱۳۸۷). امروزه سازمان‌ها در شرایط محیطی قرار دارند که باید به‌طور فزاینده‌ای در تلاش باشند تا با تغییرات رخ داده در محیط همراه شوند و در نتیجه آن‌ها بخش عظیمی از تلاش خود را به کوشش در جهت وجوه متمایزکننده‌ای متمرکز کنند. به این ترتیب که برخی سازمان‌ها به این واقعیت رسیده‌اند که تغییر در تمرکزشان به سمت کارکنان می‌تواند یک استراتژی خوب در ترکیب سازمان باشد (قلاوندی، ۱۳۹۵). عوامل متعددی با عملکرد شغلی مرتبط هستند، مطالعات نشان داده‌اند که علاوه بر عوامل پرتنش داخلی، عوامل سازمانی و مدیریتی نیز در عملکرد مرتبط با کار در میان پرستاران دخیل و مهم هستند، بعضی از محققان نتیجه گرفته‌اند که عملکرد شغلی از ترتیب اجتماعی به‌ویژه به‌وسیله‌ی سازمان کاری تعیین شده، از تعامل این عوامل سازمانی و ویژگی‌های فردی کارکنان ناشی می‌شوند، با توجه به اینکه هر پرستار چگونه به‌طور فردی با تنش مربوط به کار در محل کاری خودسازگاری پیدا می‌کند، و نیز با چه موقعیت‌های تنش‌زایی چون وضعیت کاری مختلف (شیفت‌های شب) شرایط کاری و موقعیت‌های پرتنش (رنج هیجانی و مرگ بیماران) مواجه می‌شوند، برخوردها و عکس‌العمل‌های آن‌ها متفاوت است (اسویندو^۱، بیرینگ^۲ و رامل^۳، ۲۰۰۶). عملکرد هر سازمان تابع عملکرد مدیران و کارکنان، فرصت‌ها، منابع و امکانات و نیز متأثر از سیستم‌های محیطی و سازمان‌های دیگر است (رحیم نیا و دیگران، ۱۳۸۹). پرستاری حرفه‌ای است که همواره بنا بر ماهیت

1- Sveindo

2- Biering

3- Ramel

خود با مسائل اخلاقی شایعی روبرو بوده است، یکی از این موضوعات، آشفته‌گی اخلاقی است که هم‌روزه بیش‌ازپیش مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است، گسترش روزافزون دانش سلامتی، گروه مراقبین را با مسائل اخلاقی مختلفی مواجه ساخته است که در این میان آشفته‌گی اخلاقی از اهمیت خاصی برخوردار است (همریک و همکاران، ۲۰۰۷). آشفته‌گی اخلاقی برای اولین بار توسط (جامپتون، ۱۹۸۴) مطرح شده و شامل عدم تعادل روان‌شناختی ناشی از تصمیمات اخلاقی است که به دلیل محدودیت‌های سازمانی موجود به عملکرد اخلاقی منجر نمی‌شود (ویلکینسون و ناتانیل، ۲۰۰۶). آشفته‌گی اخلاقی با احساس ناکامی، خشم و اضطراب به‌خصوص زمانی که پرستاران با موانع سازمانی و تعارضات بین فردی مواجه می‌شوند مرتبط است. به عقیده ناتانیل آشفته‌گی اخلاقی درد یا ناراحتی عاطفی و ذهنی است که در آن فرد ضمن آگاهی از موضوع اخلاقی، درباره عمل درست نیز قضاوت اخلاقی انجام می‌دهد، ولی در عمل به دلیل محدودیت‌های واقعی یا ذهنی، دچار خطاکاری اخلاقی می‌شود (ناتانیل، ۲۰۰۶). کورلی بیان می‌دارد، حس مسئولیت‌پذیری پرستاران هنگام مراقبت از بیماران در مقایسه با قدرت تصمیم‌گیری آنان قوی‌تر است؛ تعارض بین حس مسئولیت در پرستار، قدرت پزشک و مدیریت بیمارستان باعث ایجاد عدم تعادل بین قدرت و مسئولیت و سرانجام آشفته‌گی اخلاقی می‌شود (کورلی، ۱۹۹۵). شواهد موجود نشان می‌دهد که آشفته‌گی اخلاقی در پرستاران بر کیفیت مراقبت آنان بر بیماران اثر گذاشته و مشکلات ثانویه سلامتی در بیماران ایجاد می‌کند (ریس، همریک و ردی، ۲۰۰۸). با توجه به مطالعه کامینگس پرستارانی که از آشفته‌گی اخلاقی در محیط کاری رنج می‌برند مشکلات بهداشت روانی بیشتری را گزارش کرده و تلاش می‌کنند بخش محل کار خود را در بیمارستان تغییر دهند (کامینگز، ۲۰۰۹). با استناد به یافته‌های تجربی و با توجه به اینکه هیچ‌گونه پژوهش مستقل و جامعی در زمینه‌ی رابطه آشفته‌گی اخلاقی با عملکرد شغلی پرستاران انجام نشده است که به بررسی این متغیرها پرداخته باشد، این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این پرسش است که آیا بین آشفته‌گی اخلاقی با عملکرد شغلی پرستاران رابطه وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است که باهدف تعیین رابطه آشفته‌گی اخلاقی، با عملکرد شغلی پرستاران شهر کرمانشاه است. متغیر آشفته‌گی اخلاقی به‌عنوان متغیرهای (پیش‌بین) و عملکرد شغلی به‌عنوان متغیر (ملاک) است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه پرستاران زن و مرد (۹۰۰ نفر) شهر کرمانشاه تشکیل داده‌اند که بر اساس ملاک ورود و خروج و مطابق با جدول مورگان (۲۶۹) نفر؛ به‌عنوان نمونه و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و با کسب رضایت از آن دسته از پرستارانی که حاضر به همکاری در پژوهش بودند پرسشنامه شرح داده شد و اجرا شد. ابزارهای گردآوری داده‌های پژوهش شامل دو پرسشنامه استاندارد آشفته‌گی اخلاقی و عملکرد شغلی بود.

پرسشنامه آشفته‌گی اخلاقی همریک و همکاران: توسط کورلی برای اندازه‌گیری تجربه پرستاران از آشفته‌گی اخلاقی تدوین شده است. پرسشنامه اولیه آشفته‌گی اخلاقی MDS توسط کورلی، الویک، گورمن و کلور در سال ۲۰۰۱ در ۳۸ گویه ساخته شد، سپس پرسشنامه اصلاح‌شده آشفته‌گی اخلاقی MDS-R توسط همریک، بورچرز و اپستین (۲۰۱۲) برای پرستاران طراحی و بررسی شد که دارای ۲۱ گویه است. در ایران این ابزار توسط عرب و برزگری (۱۳۹۳) به فارسی ترجمه و مورد اعتباریابی قرار گرفت که نهایتاً ۳ گویه از آن حذف و به ۱۸ گویه تقلیل یافت. ابزار جمع‌آوری داده شامل پرسشنامه سه‌قسمتی است. بخش اول جهت جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد در این بخش اطلاعاتی همانند جنس، سن، نوع بخش محل خدمت، نوع استخدام و تعداد سال‌های خدمت جمع‌آوری می‌گردد. بخش دوم شامل پرسشنامه آشفته‌گی اخلاقی کورلی بوده و بخش سوم شامل پرسشنامه توانمندی محیطی است که در سال ۱۹۹۷ توسط راندولف و بلانچد گسترش یافت. گویه‌های آن در مورد شدت از اصلاً (صفر) تا بسیار زیاد، (پنج)، و در مورد تکرار از هرگز، (صفر) تا مکرراً، (پنج) مرتب‌شده است (راندولف و بلانچد، ۱۹۹۷). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسشنامه عملکرد شغلی: پرسشنامه عملکرد شغلی پاترسون (۱۹۹۹) دارای ۲۴ گویه بوده و هدف آن سنجش میزان عملکرد شغلی است. طیف نمره دهی آن بر اساس لیکرت پنج گزینه‌ای است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS22 در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی از آماره‌های نظیر میانگین، انحراف استاندارد، در سطح استنباطی از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام بهره گرفته شده است.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول ۱ آمده است میانگین متغیر آشفته‌گی اخلاقی ۱۹/۴۱ است. اطلاعات توصیفی آشفته‌گی اخلاقی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱) داده‌های توصیفی متغیر آشفته‌گی اخلاقی

متغیر	تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد	همبستگی با عملکرد شغلی	سطح معناداری
آشفته‌گی اخلاقی	۳۰۰	۱۴	۵۸	۱۹/۴۱	۳/۲۲	۰/۲۹	۰/۰۰۱

جدول ۲) نتیجه رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی عملکرد شغلی بر اساس آشفته‌گی اخلاقی

متغیر پیش‌بین	F	R	R2	B	β	T	Sig
آشفته‌گی اخلاقی	۶/۲۳	۰/۵۹	۰/۲۸	-۵/۴۶	-۰/۳۱	-۲/۷۸	۰/۰۰۱

نتایج حاصل از رگرسیون گام‌به‌گام در جدول ۲ مبین آن است در این گام مدل با $F=۶/۲۳$ می‌تواند ۰/۲۸ واریانس عملکرد شغلی را تبیین کند. در این گام آشفته‌گی اخلاقی با ضرایب بتای $-۰/۳۱$ توان پیش‌بینی عملکرد شغلی را دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه آشفته‌گی اخلاقی با عملکرد شغلی پرستاران شهر کرمانشاه است. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که آشفته‌گی اخلاقی با عملکرد شغلی رابطه منفی معناداری دارد. این یافته با پژوهش عرب و برزگری (۱۳۹۳) همخوان است. بنابراین تصور و درک پرستاران از محدوده تکالیفی که در حیطه‌ی کاری بر عهده‌دارند، تحت تأثیر عوامل ذهنی همچون مفاهیم اخلاقی و ارزشی است. چراکه تعیین اینکه آیا یک تکلیف جزئی از وظایف شغلی و انسانی است تنها از طریق قوانین سازمانی مشخص نمی‌گردد، بلکه ارزش‌گذاری‌های اخلاقی پرستاران نیز بر آن تأثیر می‌گذارد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت با افزایش میزان آشفته‌گی اخلاقی، فرد خود را دچار اضافه‌بار شغلی احساس می‌کند و تعارضی بین تمایلات اخلاقی خود برای انجام هر چه کامل‌تر وظایف شغلی و انسانی با محدودیت‌های سازمانی که گاهی مانعی هستند برای انجام این‌گونه تمایلات اخلاقی ایجاد می‌کنند، احساس می‌کند. بنابراین پرستاران وظایف محوله را بیشتر از توان خود به حساب آورده و درک آن‌ها از تنیدگی شغلی چه از طرف سازمان و چه از طرف بیماران، تحت تأثیر تعارضات اخلاقی قرار گرفته و به احتمال برآورد بیشتری از آنچه در واقعیت به آن‌ها محول شده را احساس می‌کنند (ریدمن، ۲۰۰۰). از طرفی آشفته‌گی اخلاقی می‌تواند عملکرد شغلی پرستاران را پیش‌بینی کند. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که نمره کل آشفته‌گی اخلاقی می‌تواند عملکرد شغلی را پیش‌بینی کنند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های ناتانیل (۲۰۰۶)، ریس، همریک و ردی (۲۰۰۸)، کامینگز (۲۰۰۹) مطابقت دارد. نتایج تحقیق حاضر نشان داد که آشفته‌گی اخلاقی نقش مهمی در افزایش عملکرد شغلی پرستاران دارند. به‌طوری‌که آشفته‌گی اخلاقی توانست ۰/۲۸ عملکرد شغلی در پرستاران را پیش‌بینی کند. بر این اساس می‌توان بیان کرد اصلی‌ترین عامل تعیین‌کننده پیشرفت و توسعه جامعه در شرایط متحول کنونی جهانی، میزان برخورداری از نیروی انسانی کارا و خلاق در سازمان‌ها نظیر بیمارستان‌ها است که این خود به میزان برخورداری جوامع از دانش، آموزش، پژوهش و بهسازی محیط زندگی بستگی دارد. سازمان‌های امروزی در محیطی پویا، پیچیده و سنت‌گریزی قرار دارند و

دائماً از محیط اطراف خود تأثیر می‌پذیرند و تغییر را به‌عنوان ضرورتی اجتناب‌ناپذیر پذیرفته‌اند. با درک این مهم که تغییر جزء لاینفک و ذات سازمان‌ها هزاره سوم شده است، قدرت سازگاری و انطباق با تحولات اخیر در عرصه مختلف اقتصادی، اجتماعی و آموزشی افزایش می‌یابد. از این‌رو، داشتن نیروی انسانی توانا و کارآمد منافع بسیار زیادی برای سازمان‌ها به دنبال خواهد داشت؛ بنابراین لازم است که بیمارستان‌ها با توجه به شرایط و مقتضیات خود، سازوکارهای مناسب را جهت افزایش عملکرد شغلی پرستاران شناسایی و کلیه امکانات خود را برای آن آماده نمایند. از آنجایی که بهبود عملکرد پرستاران ضرورت و اهمیت دارد، از این‌رو توجه به نیازها و ویژگی‌های تک‌تک پرستاران و تأمین منافع آن‌ها با در نظر گرفتن منافع بیمارستان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر اساس یافته‌های پژوهش در زمینه تأثیر و نقش آشفتگی اخلاقی در عملکرد شغلی می‌توان اذعان داشت که آشفتگی اخلاقی می‌تواند بر عملکرد شغلی پرستاران تأثیر و موجب افزایش و بهبود آن شوند. بر این اساس می‌توان گفت اگر انسان بر پایه محوریت اخلاق و معنویات خود عمل کند، می‌توان به‌عنوان انسانی دلسوز به دیگران کمک کند، بنابراین آشفتگی اخلاقی در پرستاران به‌عنوان یک منبع غنی عمل می‌کند و پرستارانی که از آشفتگی اخلاقی کمتری برخوردار باشند در عملکرد شغلی شایستگی بیشتری را از خود نشان می‌دهند. بنابراین در زمینه ارتقای عملکرد شغلی پرستاران باید به این عوامل توجه ویژه‌ای شود. نظر به اینکه هر پژوهش محدودیت‌هایی دارد، پژوهش حاضر نیز از این امر مستثنا نبوده و دارای محدودیت‌هایی است که از مهم‌ترین آن‌ها استفاده از ابزار خود گزارش دهی جهت بررسی برخی از متغیرهای پژوهش (آشفتگی اخلاقی) است. این پژوهش در محدوده سنی ۲۴ تا ۵۷ سال و منحصراً در شهر کرمانشاه انجام گرفته است، لذا تعمیم نتایج آن به دیگر گروه‌های سنی و شهرهای کشور باید با احتیاط کامل صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی اقشار و گروه‌های سنی مختلف نیز اجرا شود و اینکه برای ارزیابی متغیرها از ابزارهای دیگری به‌غیر از پرسشنامه، نظیر مصاحبه نیز استفاده شود. در پایان لازم به ذکر است با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی در

نمونه پرستاران با متغیرهای ذکر شده انجام نگرفته، پیشنهاد می‌شود محققان در این زمینه تحقیقاتی انجام داده و نتایج آن را به ثبت برسانند.

منابع

- عرب و برزگری (۱۳۹۳). الگوی روابط ساختاری آشفته‌گی اخلاقی، اعتماد سازمانی و تعهد سازمانی از طریق بیگانگی شغلی.
- قلاوندی، حسن (۱۳۹۵). پیش‌بینی اخلاق کاری بر اساس معنویت در محیط کار. فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، ۱۱(۱)، ۷۵-۸۴.
- مسعودی، رضا؛ اعتمادی فر، شهرام؛ افضل‌ی، سید محمد؛ خیری، فریدون و حسن پور دهکردی، علی (۱۳۸۷). عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های خصوصی منتخب شهر تهران، پژوهش‌های پرستاری، ۳(۸ و ۹)، ۴۷-۵۸.
- Corley, M.C. (1995). Moral Distress of critical Nurses. Am J Critcare, 4, 280-5.
- Cummings, C.L. (2009). The Effect of Moral Distress on Nursing Retention in the Acute Care Setting. Nursing, University of North Florida, Jacksonville.
- Hamric, A.B., Blackhall, L.J. (2007). Nurse Physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: Collaboration, moral distress and ethical climate. Crit Care Med, 35 (2), 422-429.
- Jameton, A. (1984). Nursing practices: the ethical issue. Englewood Cliffs, N J: prentice Hall.
- Nathaniel, A.K. (2006). Moral reckoning in nursing. West J Nurs Res, 28(4), 419-38.

- Rice, E.M., Rady, M.Y., Hamrick, A., Verheijde, J.L., Pendergast, D.K. (2008). Determinants of moral distress in medical and surgical nurses at an adult acute tertiary care hospital. *J Nurs Managt*, 16(3), 360-73.
- Redman, B.K., Fry, S.T. (2000). Nurses' ethical conflicts: what is really known about them? *Nursing Ethics*, 7(4), 360-6.
- Wilkinson & Nathaniel, N.K. (2006). Moral reckoning in nursing. *West J nurse*, 28, 419-48.

The Relationship between Moral Disorder and Nurses' Job Performance

Heidarisharaf, Parisa¹; Haji Azizi, Arezoo²; Nemati, Mahshid³; Feyzi Barnaji, Azadeh⁴; Talebi Rezvan^{5*}

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between moral disorder and nurses' job performance in Kermanshah. The statistical population of this study was all nurses in Kermanshah city (900) who were selected by cluster sampling from all hospitals of Kermanshah in total of 12 hospitals, 5 hospitals under the supervision of Medical University. Using Morgan table, 269 nurses (male and female) were randomly selected. But due to the fall of the sample, 300 people entered the study. The satisfaction of nurses who were willing to cooperate in the study was distributed to the questionnaires of the Hamriek et al. Ethical Disorder Questionnaire and job performance questionnaire. The results showed that moral turmoil can predict nurses' job performance. Evaluation and recognition of job performance and its relationship with moral turmoil can provide valuable guidance in improving nurses' job performance.

Keywords: Moral turmoil, Job performance, Nurses

¹- Master of Psychology, Razi University of Kermanshah

²- Master of Clinical Psychology, Isfahan University of Medical Sciences

³- Master of Clinical Psychology, Islamic Azad university, Kermanshah

⁴- Master of Educational Psychology, Hamedan University of Medical Sciences

⁵- M.Sc in Clinical Psychology, Tehran Science and Research Branch (Hormozgan). Corresponding Author.