

بررسی ارتباط بین دیسترس اخلاقی و سلامت معنوی در پرستاران

محمدعلی سلیمانی^۱، آمنه یعقوب زاده^{۲*}، محمدرضا شیخی^۳

۱- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

۳- دانشجوی دکترای پرستاری مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

دیسترس اخلاقی به طور فزاینده ای به عنوان یک عامل مؤثر بر متخصصین مراقبان بهداشتی به خصوص پرستاران شناخته شده است. در صورت عدم توجه به این مفهوم می تواند نارضایتی‌های شغلی، رسیدگی نامناسب در امر مراقبت از بیمار و یا حتی ترک شغل را به دنبال داشته باشد. تعداد ۱۹۳ پرستار در فاصله بهمن ۱۳۹۳ تا اردیبهشت ۱۳۹۴ در مطالعه وارد شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، مقیاس سلامت معنوی ۲۰ گویه ای و مقیاس دیسترس اخلاقی تجدید نظر شده ۲۱ سؤالی بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمارهای توصیفی و استنباطی با نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد. میانگین سلامت معنوی $109/56 \pm 58/70$ و دیسترس اخلاقی $94/73 \pm 15/89$ بود. ارتباط معنی داری بین سلامت معنوی و دیسترس اخلاقی گزارش نشد ($P=0/462$, $r=-0/53$). نتایج مطالعه نشان داد که وضعیت تأهل و رضایت شغلی عوامل تعیین کننده بر سلامت معنوی بودند. در بین اطلاعات دموگرافیک و فاکتورهای مرتبط شغلی، جنس و سطح تحصیلات عوامل مؤثر بر دیسترس اخلاقی شناخته شدند. علاوه براین، سن، نوع شیفت کاری و تمایل به ترک شغل از جمله عوامل پیش گویی کننده دیسترس شغلی معرفی شدند. دیسترس اخلاقی و ارتباط آن با تفاوت ها و ترجیحات فردی و عوامل سازمانی می تواند نقش مهمی را در ایجاد دیسترس اخلاقی پرستاران بر عهده داشته باشد. بنابراین به کارگیری دستوالعمل ها و استراتژی هایی که می تواند به جلوگیری از ایجاد وضعیت موجود کمک کند، امری ضروری به نظر می رسد. افزایش آگاهی پرستاران در مورد دیسترس اخلاقی و پیامدهای آن، برگزاری جلسات مشاوره دوره ای و همچنین مداخلات سازمانی از جمله تغییر در بخش محل کاری می تواند در شناسایی و مدیریت دیسترس اخلاقی و پیامدهای آن نقش بسزایی داشته باشد.

واژگان کلیدی: دیسترس اخلاقی، سلامت معنوی، پرستاران

* Email: soleimany.msn@gmail.com