Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 13, Issue 3, Autumn 2024

Relationship Between Ethical Conflicts in Nursing and Different Leadership Styles

Saman Salehzadeh[1], Monireh Rezaee Moradali[2*], Esfandyar Baljani[3]

1- Department of Nursing, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran.
2- Department of Midwifery, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran.
3- Department of Nursing, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran.

***Corresponding Author:** Monireh Rezaee Moradali, Department of Midwifery, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran.
Email;monir.rezaee@yahoo.co.uk; m.rezaee1351@iau.ac.ir

Received: 16 April 2025 Accepted: 27 May 2025

Abstract

Introduction: The issue of ethical conflicts in professional performance and leadership styles has attracted increasing attention in health-related professions. The present study aims to determine the relationship between ethical conflicts and various leadership styles among nurses.

Methods: This research employed a descriptive-correlational methodology. The study population consisted of all nursing staff (N = 109) from the Imam Khomeini Hospital in Sardasht city in 2024, who were selected by census sampling method. Data were collected using three questionnaires: a demographic characteristics questionnaire, the Ethical Conflict Questionnaire by Pagarlous Falco, and the Leadership Styles Questionnaire by Baird and Metzka. Hypotheses were tested using Pearson correlation and multivariate analysis of variance (MANOVA).

Results: A significant inverse relationship was found between ethical conflicts and relational leadership styles among nurses. Conversely, a significant direct relationship was identified between ethical conflicts and bureaucratic leadership styles among nurses (P= 0.001).

Conclusions: In line with research findings and intellectual and practical grounding, it is suggested that nurses reduce conflicts of professional ethics and choose desirable leadership styles so that they can play a role in adopting a more appropriate leadership style for nurses in hospitals and pave the way for quality improvement and increased efficiency in hospitals.

Keywords: Ethical conflicts, Leadership styles, Nurses.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

Extended Abstract

Introduction

Nurses, as the largest service providers in the healthcare system, are more sensitive to ethical issues related to their responsibilities, because they have the most human contact with patients, both in terms of time and type of contact (1). Ethical conflict is a state in which an individual simultaneously holds beliefs but makes decisions contrary to them. Ethical conflict occurs when there are differences between individual values and organizational values (6). Ethical conflict is inevitable for healthcare professions and is dependent on interpersonal relationships and ethical responsibilities that arise in caring for individuals at risk of health (8). Despite the shortage of human and financial resources, healthcare staff strive to provide high-quality care. Therefore, the emergence of ethical tension and conflict is often expected and is an obstacle to high-quality nursing care for patients, and subsequently, a decrease in quality and long hospital stays, and an increase in costs due to shortcomings in providing healthcare (9).

On the other hand, the leadership style of managers is effective in correctly guiding employees towards organizational goals. Using the best leadership or management style, based on personality traits, will lead to increased organizational effectiveness and efficiency (15). Awareness of the appropriate leadership style in hospitals, as well as having senior and middle-level managers with appropriate personality traits, can help directors manage hospital affairs more appropriately and provide useful guidance for policymakers in dealing with organizational issues and obstacles and employee management (16). Using an inappropriate leadership style can lead to inappropriate consequences (19). Based on a review of domestic and foreign sources, no study has been conducted so far on the relationship between the conflict between nurses' professional ethics and leadership style. It is obvious that by correctly recognizing the current situation, the origin of future developments can be provided with appropriate planning. Considering the importance of leadership style in hospital management and its effect on increasing the effectiveness and quality of healthcare services, as well as the importance of the issue of professional ethics conflict and its necessity in nurses' behavior, and the effects it may have on the quality of care provided by them, the purpose of this study was to determine the relationship between professional ethics conflicts and the leadership styles of nurses at Imam Khomeini Hospital in Sardasht County.

Methods

The present study was a descriptive correlational study and the statistical population consisted of all nurses working at Imam Khomeini Hospital in Sardasht County in 1403, 109 people, and the samples were selected by completeness. In this study, after the participants completed the informed consent form, the questionnaires were completed in a self-declaration manner. The research tools included demographic questionnaires, Bardens and Metzkas leadership style, and Pegarlos-Falco nurses' ethical conflict. Data analysis was performed with SPSS version 23 software. In this regard, descriptive statistics and inferential statistics of multivariate analysis of variance and Pearson correlation were used to test the hypotheses. The significance level was considered $p>0.05$. This study has an ethical code of IR.IAU.URMIA.REC.1403.011 from the Ethics Committee of Islamic Azad University, Urmia Branch.

Results

The average score of professional ethics conflicts was 23.61 and the overall score of leadership styles was 111.95. The research findings show that there is a significant relationship between professional ethics conflicts and the leadership styles of nurses at Imam Khomeini Hospital in Sardasht County. Also, there is a significant inverse relationship between professional ethics conflicts and nurses' relationship-oriented leadership styles, and there is a significant direct relationship between professional ethics conflicts and nurses' rule-oriented leadership styles, which confirms the main hypothesis of the study with 95% confidence.

Conclusions

The conflict between professional ethics and leadership styles among nurses is an important issue that can affect the quality of patient care and the workplace. Training and providing the basis for choosing the most appropriate leadership style, especially relationship-oriented, can play a significant role in reducing conflicts of professional ethics and improving nurses' social responsibility, which will result in improving the quality of

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

service provision and ultimately the satisfaction of patients and companions. In line with the research findings, it is recommended that nursing managers take seriously the training of professional ethics in nursing at the patient's bedside; because planning and preparing educational content on nursing ethics appropriate to the clinical course, culture, tradition, and our own religion, and using knowledgeable and ethical professors, is very useful and beneficial. It is recommended to hold training workshops for nurses in order to reduce conflicts of professional ethics among nurses, which play a significant role, and to emphasize the necessary coordination between counseling centers and career counselors in the field of nursing, so that while reducing conflicts of professional ethics, it will provide the basis for more application of relationship-oriented leadership styles in order to improve the efficiency of nurses.

Keywords
Ethical conflicts, Leadership styles, Nurses.

Acknowledgments
This research is the result of a master's thesis in nursing. We would like to express our gratitude to the Vice Chancellor for Research of Urmia Azad University and the nurses who participated in this study.

Authors' Contributions
All authors reviewed the final article.

Data Availability
The data that support the findings of this study are available on request from the corresponding author.

Ethical Statement
This study has an ethics code number IR.IAU.URMIA.REC.1403.011 from the Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University, Urmia Branch.

Funding
This research has not received any financial support from organizations or individuals.

Conflict of Interest
The authors declared no conflict of interest.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی

دوره ۱۳، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۳

بررسی ارتباط تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های مختلف رهبری پرستاران

سامان صالح زاده[۱]، منیره رضایی مراداعلی[۲*]، اسفندیار بالجانی[۳]

۱. گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.
۲. گروه مامایی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.
۳. گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

***نویسنده مسئول:** منیره رضایی مراداعلی، گروه مامایی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.
ایمیل: monir.rezaee@yahoo.co.uk; m.rezaee1351@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱/۲۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۳/۶

چکیده

مقدمه: موضوع تضادهای اخلاقی در عملکرد حرفه ای و سبک های رهبری توجه روزافزونی را در حرفه های مرتبط با سلامت به خود جلب کرده است.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی بوده و جامعه آماری شامل کلیه پرسنل پرستاری بیمارستان امام خمینی (ره) سردشت (۱۰۹ نفر) در سال ۱۴۰۳ بود که به روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از سه پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی، تضاد اخلاقی پاگارلوس فالکو و سبک‌های رهبری بیرد و متزکا جمع‌آوری شد. فرضیه ها با استفاده از آزمونهای همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) مورد آزمون قرار گرفتند.

یافته‌ها: بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری رابطه مدار پرستاران ارتباط معکوس و معنی داری وجود داشته ولی بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری ضابطه مدار پرستاران ارتباط مستقیم و معنی داری مشاهده گردید. (p=۰/۰۰۱)

نتیجه‌گیری: در راستای یافته های پژوهش و زمینه سازی فکری و عملی، کاهش تضادهای اخلاق حرفه ای و انتخاب سبک های رهبری مطلوب به پرستاران پیشنهاد می گردد تا بتواند در اتخاذ سبک رهبری مناسبتر پرستاران در بیمارستان نقش داشته و زمینه ساز کیفیت بخشی و افزایش کارآیی در بیمارستانها باشد.

کلیدواژه ها: تضادهای اخلاق حرفه ای، سبک های رهبری، پرستاران.

مقدمه

پرستاران به عنوان بزرگترین گروه های ارائه کننده خدمت در نظام درمانی نسبت به مباحث اخلاقی مرتبط با مسئولیت- های خود حساس ترند، چرا که بیشترین ارتباط انسانی را با بیماران چه از جهت زمان و چه نوع ارتباط برقرار می کنند (۱). رفتار حرفه ای، توام با مسئولیت پرستاران با بیماران نقش موثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد و لذا حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است (۲).

اخلاق پرستاری شاخه ای از اخلاق کاربردی بوده و به مجموعه رفتارها و کردارهای انسانی و حرفه ای مورد انتظار از یک پرستار در انجام وظایف پرستاری گفته می- شود که در برقراری ارتباط با بیمار، بستگان و همراهان بیمار، همکاران، محیط کار، جامعه و دیگر موارد نمود پیدا می کند و موجب بهبود کیفیت خدمات پرستاری می شود (۳). در ارائه مراقبت، احترام گذاشتن به شان و حقوق انسان ها و رعایت اخلاق ،بخش جدایی ناپذیر سیستم مراقبت بهداشتی است (۴). براساس تعریف انجمن بهداشت آمریکا، حقوق بیمار عبارت است از تکالیفی که یک مرکز درمانی در قبال بیمار به عهده دارد، که همان رعایت نیازهای جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی مشروع و معقول است و بصورت استانداردها و قوانین و مقررات درمانی تبلور یافته و تیم درمان مسئول و موظف به اجرا و رعایت آن می باشند. در واقع حرفه پرستاری در چارچوبی اجتماعی تعریف می گردد که روابط شخصی و بین فردی با عناصر محیطی در کنش و تعامل می باشند (۴, ۵).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

تضاد اخلاقی، حالتی است که همزمان فرد، باورهایی داشته باشد اما خلاف آن تصمیم بگیرد و در تعامل با اجتماع، اصول را کنار میگذارد و بر طبق وضعیت و از سر مصلحت تصمیم می گیرد. تضاد اخلاقی زمانی رخ می دهد که تفاوت هایی بین ارزش های افراد و ارزش های سازمان وجود داشته باشد (۶) که ممکن است منجر به پیامدهای نامطلوب برای پرستار و سازمان شود (۷). تضاد اخلاقی برای حرفه های بهداشتی-درمانی امری گریزناپذیر و وابسته به روابط بین فردی و مسئولیت های اخلاقی است که در مراقبت از افراد در معرض مخاطرات سلامتی بروز می کند(۸). کادر درمان به رغم وجود کمبود نیروی انسانی و مالی، سعی بر ارائه مراقبت با کیفیت بالا را دارد. بنابراین بروز تنش و تضاد اخلاقی اغلب مورد انتظار می باشد و مانعی در مقابل کیفیت بالای مراقبت پرستاری از بیمار و متعاقباً کاهش کیفیت و اقامت طولانی در بیمارستان و افزایش هزینه ناشی از کوتاهی در ارائه مراقبت بهداشتی-درمانی می باشد (۹). پارک و همکاران معتقدند، پرستاران بخشهای مراقبت ویژه بیش از سایر پرستاران با چالشهای اخلاقی و مسائل مربوط به رعایت حقوق بیمار مواجه هستند (۱۰). با توجه به اثرات منفی ناشی از تضاد اخلاقی در بخش ویژه و تأثیر آن بر عملکردهای اخلاقی و حرفه ای پرستاران، تشخیص آن امری بسیار مهم است (۱۱). در مطالعه پاپتناسوگلو وهمکاران استقلال کمتر پرستاران بخش مراقبتهای ویژه در تصمیم گیری با افزایش تضاد اخلاقی رابطه داشت وکاهش همکاری بین پزشک و پرستار نیز با افزایش تضاد اخلاقی مرتبط بود (۱۲). عراقیان مجرد و همکاران در تبیین تجربیات پرستاران از تعارضات اخلاقی در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران نتیجه گرفتند که مدیران و سایر اعضای تیم بهداشت و درمان باید از پرستاران هنگام مواجهه با چالش‌های اخلاقی حمایت کنند و دوره‌های آموزشی حین تحصیل و دوره‌های آموزشی مداوم برای شاغلان پرستاری برگزار کنند (۱۳).

در متون مربوط به تضادهای اخلاقی در پرستاری سه منبع تضاد تعریف می گردد. اولین منبع تضاد از روابط بین فردی با بیمار و خانواده و همچنین دیگر کارکنان حرفه ای ناشی می شود که با محرمانه بودن اطلاعات بیمار و محیط کار، رضایت آگاهانه و بهترین منافع برای بیمار در ارتباط می باشد. منبع دوم مربوط به درمان ها و روش های پزشکی است، به خصوص در مورد مسائل مربوط به شکست در درمان و تصمیم گیری در مورد محدود کردن درمان های نگهدارنده زندگی و درمان درد می باشد. منبع سوم پویا ی مختص به محیط کار است، به عنوان مثال؛ اختلاف نظر بین پزشکان و پرستاران در مورد تصمیمات یا روش های خاصی که ممکن است از لحاظ اخلاقی مطرح شود یا کمبود وقت برای ارائه مراقبت های حیاتی با کیفیت مطلوب و قابل قبول است (۷, ۱۴).

از طرفی سبک رهبری مدیران در هدایت صحیح کارکنان در جهت اهداف سازمانی مؤثر است. استفاده از بهترین سبک رهبری یا مدیریت، براساس ویژگی های شخصیتی، منجر به افزایش اثربخشی و کارایی سازمان خواهد شد (۱۵). آگاهی از سبک رهبری مناسب در بیمارستان ها، به عنوان مهمترین مرکز درمانی در شبکه های بهداشت و درمان و همچنین، برخورداری از مدیران سطوح ارشد و میانی با ویژگی های شخصیتی متناسب، می تواند رؤسا را در اداره مناسب تر امور بیمارستان ها یاری کند و راهنمایی مفید برای سیاست گذاران در برخورد با مسائل و موانع سازمانی و مدیریت کارکنان باشد (۱۶). یکی از مهمترین عوامل مؤثر در موفقیت یا شکست نوآوری و ایجاد جو نوآورانه در سازمان، سبک رهبری است که تا به اکنون سبک های رهبری گوناگونی معرفی شده اند (۱۷). هرسی و بلانچارد بلوغ یا « آمادگی» پیروان را مورد توجه قرار می‌دهند. آمادگی آن حدی است که انسان توانایی و تمایل برای انجام دادن وظیفه خاصی را دارد. هرسی و بلانچارد معتقدند که رهبری اقتضایی مستلزم تاکید رهبر روی رفتارهای وظیفه مداری مانند (راهنمایی کردن و جهت دادن) و رفتارهای رابطه مدار مانند (تامین حمایت عاطفی- اجتماعی) بر طبق آمادگی زیردستان برای تحقق وظایف شان است. هرسی و بلانچارد چهار سبک را معرفی می‌کنند که هر سبک روی ترکیب مختلفی از رفتارهای رابطه مدار و وظیفه مدار رهبری تاکید می‌کند. این نظریه معادل‌های موقعیتی ذیل را بعنوان بهترین سبک رهبری برای پیروان در هر چهار سطح آمادگی توصیه می‌کند. این چهار سطح شامل: گفتن، قبولاندن، مشارکتی و تفویض می باشند (۱۸). استفاده از سبک رهبری نامناسب می تواند منجر به پیامدهای نامناسبی شود (۱۹). این در حالی است که اهمیت تأثیر خدمات پرستاران به عنوان بزرگترین گروه شاغل در تیم ارائه مراقبت بر کیفیت خدمات سلامتی و به تبع آن، نیل به اهداف مورد نظر سیستم های سلامتی و رضایت بیمار بر کسی پوشیده نیست. به

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

همین سبب، الزام است، مدیران پرستاری توجه خاصی به این قشر داشته و سبک رهبری مناسبی را اتخاذ کنند و بتوانند با استفاده از سبک های مناسب رهبری، رهبری بخردانه ای داشته باشند تا بستر مناسب ارائه مراقبت ها بر اساس اخلاق حرفه ای فراهم کنند (۲۰, ۲۱). پژوهش های متعددی در زمینه سبک رهبری مدیران پرستاری شده است اما بر اساس مرور منابع داخلی و خارجی تاکنون مطالعه‌ای در زمینه ارتباط تضاد اخلاق حرفه‌ای پرستاران و سبک رهبری انجام نشده است. شیوه مدیریتی سرپرستاران می تواند انگیزه های کاری در پرستاران تحت تاثیر قرار دهد. به علاوه شیوه های مدیریتی صحیح می تواند موجب کاهش یا از بین رفتن تضاد در سیستم های بهداشتی و درمانی گردند. لذا با مدیریت بهینه و کاهش هزینه های ناشی از تضادهای موجود، می توان تا حد زیادی به بهبود وضعیت اقتصادی کشور نیز کمک نمود. بدیهی است که با شناخت صحیح وضع موجود می توان با برنامه ریزی مناسب منشا تحولات آینده را فراهم ساخت. لذا با توجه به اهمیت مسئله مدیریت در سرپرستاران و تاثیری که نحوه مدیریت این افراد در نهایت بر سلامت آحاد جامعه می گذارد و اهمیت اخلاق حرفه ای همچنین با توجه به خلا داده های پژوهشی در این زمینه در میان بیمارستان های دانشگاه های علوم پزشکی، همچنین نظر به اینکه تعیین سطح مواجهه با تضاد و شناسایی همبستگی میان متغیرهای اخلاقی در محیط، امکان طراحی استراتژی های خاص در تصمیم گیری های اخلاقی در مراقبت های بالینی را فراهم می کند و باعث بهبود جو اخلاق حرفه ای پرستاران خواهد شد، لذا چگونگی درک و آگاهی از تضاد اخلاقی در محیط کاری می تواند به پرستاران در شناسایی مشکلات و حل آنها و اداره جو اخلاقی کمک بسیاری کند. با توجه به اهمیت سبک رهبری در مدیریت بیمارستان‌ها و تأثیر آن در افزایش اثربخشی و کیفیت خدمات مراقبتی درمانی و نیز اهمیت موضوع تضاد اخلاق حرفه ای و ضروری بودن آن در رفتار پرستاران، و تأثیراتی که ممکن است بر کیفیت مراقبت های ارائه شده توسط آن ها داشته باشد، با توجه به آنچه که در بالا ذکر شد هدف از انجام این پژوهش تعیین ارتباط بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سردشت بوده است.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی می باشد. جامعه آماری متشکل از تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سردشت در سال ۱۴۰۳ به تعداد ۱۰۹ نفر بوده و نمونه ها به صورت تمام شماری انتخاب شدند و بازه زمانی جمع آوری داده ها از فروردین تا شهریور ماه ۱۴۰۳ طول کشید. معیارهای ورود، داشتن حداقل یک سال سابقه کار، تمایل به شرکت در مطالعه و داشتن مدرک کارشناسی و بالاتر پرستاری بوده و معیارهای خروج، عدم تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها (بیش از ۵٪ از آیتم ها) بود. در این پژوهش پرسشنامه ها توسط محقق و با مراجعه حضوری به تمامی بخش هایی که پرستاران تحت مطالعه حاضر بودند، تحویل پرستاران گردیده و پرستاران پس از تکمیل فرم رضایت آگاهانه و بصورت خود اظهاری آنها را تکمیل نموده و سپس توسط محقق جمع آوری شدند. جهت گردآوری داده ها از سه پرسشنامه زیر استفاده شد. پرسشنامه جمعیت شناختی (شامل: سن، جنسیت، وضعیت تاهل، تحصیلات، بخش محل کار، رضایت از شغل، نوع وابستگی از نظر استخدام، کل سابقه خدمت به عنوان پرستار) بود. پرسشنامه سبک رهبری باردنز و متزکاس (۱۹۶۹) با ۳۵ سوال در قالب لیکرت ۵ درجه ای که به منظور ارزیابی سبک رهبری (رابطه مداری و وظیفه مداری) بکار می رود. حداقل امتیاز ممکن ۳۵ و حداکثر ۱۳۵ میباشد. نمره بین ۳۵ تا ۷۰: حس انسجام پایین، نمره بین ۷۰ تا ۱۰۵: حس انسجام متوسط و نمره بالاتر از ۱۰۵ بیانگر حس انسجام بالا است. روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعه سعیدی و همکاران (۱۳۹۵) مورد محاسبه و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ مقدار ۰/۹۰ گزارش گردید(۲۲). در این مطالعه نیز جهت تعیین پایایی ابزار و ثبات درونی از روش آزمون باز آزمون بر روی ۲۰ نفر از پرستاران واجد شرایط مطالعه با مراجعه حضوری و تکمیل پرسشنامه ها با فاصله زمانی دو هفته استفاده شد که ضریب همبستگی درون رده ای معادل ۰/۸۵ بوده است. این تعداد بدلیل تمام شماری نمونه ها و جلوگیری از کاهش تعداد آنها از مطالعه حذف نشدند. پرسشنامه تضاد اخلاقی پرستاران که توسط پگارلوس فالکو و همکاران (۲۰۱۳) طراحی و روان سنجی شده است (۶). این ابزار دارای ۱۹ موقعیت ایجاد کننده تضاد اخلاقی مانند: رازداری، علایق بیمار، پروسه ها و روش های درمانی و تحقیقاتی،

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

کمبود منابع و تجهیزات، مدیریت زمان و ... بوده و توسط مطهری فر و همکاران (۲۰۱۷) روانسنجی شده است (۲۳). نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ درجه ای می باشد و میزان تضاد در دامنه نمرات ۱۹ تا ۹۵ است. پایایی آن در مطالعه فالکو پاگاروس و همکاران دارای الفای کرونباخ ۰/۸۹ می باشد (۶). در مطالعه مطهری و همکاران (۲۰۱۷) که به بررسی روانسنجی ابزار تضاد اخلاقی پرستاران پرداخته اند، پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون مجدد دارای آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بوده است (۲۳). در این مطالعه پایایی ابزار و ثبات درونی با روش آزمون باز آزمون محاسبه و مقدار آن ۰/۸۰۹ تعیین گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار spss نسخه ۲۳ صورت گرفت. در این راستا از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی آنالیز واریانس چندمتغیره و همبستگی پیرسون برای آزمون کردن فرضیه ها استفاده گردید. سطح معنی داری $p<۰/۰۵$ در نظر گرفته شد. این پژوهش دارای کد اخلاقی IR.IAU.URMIA.REC.1403.011 از کمیته اخلاق دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه بوده و اخذ رضایت نامه آگاهانه و کتبی از مشارکت‌کنندگان مبنی بر اجازه شرکت در مطالعه انجام گرفت.

یافته ها

مشخصات جمعیت شناسی پرستاران شرکت کننده در پژوهش در جدول۱ آورده شده است. بیشتر پرستاران (۵۸/۷ درصد) مرد و اکثریت مشارکت کنندگان (۶۷ درصد) متاهل بودند.در این مطالعه ۷۸/۹ درصد پرستاران دارای مدرک لیسانس و ۸۸ درصد دارای وضعیت استخدامی رسمی و طرحی، ۷۵/۲ درصد پرستار شیفت در گردش بوده و ۶۲/۴ درصد عدم رضایت شغلی را ذکر کرده بودند. (جدول ۱).

جدول ۱: فراوانی مطلق و نسبی مشخصات دموگرافیک و شغلی پرستاران شرکت کننده در مطالعه (n=۱۰۹)

متغیر		فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۶۴	٪۵۸/۷
	مرد	۴۵	٪۴۱/۳
تحصیلات	کارشناسی	۸۶	٪۷۸/۹
	ارشد	۲۳	٪۲۱/۱
بخش کاری	اورژانس	۳۵	٪۳۲/۱
	ویژه	۲	٪۲۹/۴
	سایر	۴۲	٪۳۸/۵
شیف کاری	صبح	۱۳	٪۱۱/۹
	عصر	۸	٪۷/۳
	شب	۴	٪۳/۷
	صبح-عصر	۲	٪۱/۸
	گردشی	۸۲	٪۷۵/۲
تاهل	مجرد	۳۱	٪۲۸/۴
	متاهل	۷۳	٪۶۷
	مطلقه	۵	٪۴/۶
رضایت شغلی	رضایت دارم	۴۱	٪۳۷/۶
	رضایت ندارم	۶۸	٪۶۲/۴
نوع استخدام	رسمی	۴۸	٪۴۴
	پیمانی	۳۲	٪۲۹/۴
	قراردادی	۵	٪۴/۶
	طرحی	۲۴	٪۲۲

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

میانگین سنی پرستاران شرکت کننده در مطالعه ۳۳/۵۴ سال با میانگین سابقه خدمتی ۹/۶۷ سال بودند. میانگین امتیاز تضادهای اخلاق حرفه‌ای ۶۱/۲۳ و امتیاز کلی سبک های رهبری ۱۱۱/۹۵بوده است. (جدول ۲)

جدول ۲: شاخص های آماری متغیرهای کمی پرستاران شرکت کننده در مطالعه (n=۱۰۹)

متغیر	میانگین	انحراف معیار	خطای انحراف میانگین
سن	۳۳/۵۴	۶/۹۸۲	۰/۶۶۹
سابقه خدمت	۹/۶۷	۶/۲۲۷	۰/۵۹۶
تضادهای اخلاق حرفه ای	۶۱/۲۳	۹/۴۴۷	۰/۹۰۵
رابطه مدار	۴۷/۷۲	۵/۷۵۶	۰/۵۵۱
ضابطه مدار	۶۴/۲۴	۸/۰۲۸	۰/۷۶۹
سبک رهبری	۱۱۱/۹۵۴	۶/۷۷۱	۰/۶۴۸

برای آزمون رابطه بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری پرستاران از همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۳ آمده است. یافته های پژوهش نشان میدهد، بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سردشت رابطه معنی دار وجود دارد.

با توجه به جدول ۳ نتایج حاصل از همبستگی پیرسون نشان داد بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری رابطه مدار پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سردشت در سطح معنی داری ۰/۰۵ ارتباط معکوس و معنی داری وجود دارد (r = -۰/۵۳۳ و sig = ۰/۰۰۰). ولی بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری ضابطه مدار پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سردشت در سطح معنی داری ۰/۰۵ ارتباط مستقیم و معنی داری وجود دارد (r =۰/۷۹۴ و sig = ۰/۰۰۰). که فرضیه اصلی تحقیق با اطمینان ۹۵ درصد تائید می گردد.

جدول ۳: آزمون همبستگی پیرسون در ارتباط تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری پرستاران شرکت کننده در مطالعه (n=۱۰۹)

متغیر	همبستگی پیرسون	تضادهای اخلاق حرفه ای	رهبری رابطه مدار	رهبری ضابطه مدار
تضادهای اخلاق حرفه ای	ضریب همبستگی سطح معنی داری	-	-۰/۵۳۳ ۰/۰۰۰	۰/۷۹۴ ۰/۰۰۰
سبک رهبری رابطه مدار	ضریب همبستگی سطح معنی داری	-۰/۵۳۳ ۰/۰۰۰	-	-۰/۵۶۰ ۰/۰۰۰
سبک رهبری ضابطه مدار	ضریب همبستگی سطح معنی داری	۰/۷۹۴ ۰/۰۰۰	-۰/۵۶۰ ۰/۰۰۰	-

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سردشت انجام گردید و نتایج حاصل از شاخص های توصیفی نشان داد که وضعیت تضادهای اخلاق حرفه ای پرستاران بالاتر از متوسط است. در مطالعه عبدالهی و همکاران (۱۳۹۷) با هدف تعیین ارتباط مواجهه با تضادهای اخلاقی با توجه به ویژگیهای فردی- اجتماعی و ادراک از محیط در پرستاران شاغل دربخش های مراقبت های ویژه نتایج نشان داد که سطح مواجهه با تضاد اخلاقی در پرستاران بخش های ویژه در سطح متوسط می باشد. در این مطالعه پرستاران در زمینه درمان و مراقبت از بیماران با پزشکان دچار تضاد اخلاقی قابل توجهی می گردند که نیاز به بررسی دارد. پرستاران درک از محیط مطلوبی ندارند و این امر تضاد را به شدت بالا برده و روی حرفه و راندمان کاری اثر منفی دارد. میزان و شدت مواجهه با تضاد اخلاقی در پرستاران در سطح متوسط قرار دارد که از نظر حرفه ای و کاری بالا محسوب می شود و نیاز به چاره اندیشی دارد. ایشان مطالعات بیشتری به منظور بررسی فراوانی و شدت مواجهه با تضاد اخلاقی برای پرستاران بخش ویژه پیشنهاد کرده است (۲۴). نتایج و داده های مطالعه فالکو و همکاران (۲۰۱۶) و مطالعه پیشگویی و همکاران (۲۰۱۸) نشان می دهند که سطح مواجهه با تضاد اخلاقی و همچنین شدت آن نسبت به مطالعه قبلی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

بالاتر بوده است، که نتایج بدست آمده تا حدودی با یافته های مطالعه حاضر همخوانی دارد. شناخت تعارض اخلاقی در میان پرستاران می‌تواند مفید باشد، زیرا امکان تجمیع اقداماتی را که به نفع سطوح پایین تعارض اخلاقی هستند، طراحی استراتژی‌های مناسب برای جلوگیری از تعارضات اخلاقی و بهبود محیط کار پرستاری می‌دهد. تعارض اخلاقی یک مشکل درونی است اما به شدت تحت تأثیر متغیرهای خاص و شرایط محیطی است. دخالت پرستاران در فرآیندهای تصمیم گیری در خصوص مراقبت از بیماران بدحال به عنوان عاملی برای محافظت در برابر تعارضات اخلاقی ظاهر می شود (۲۵, ۲۶). در این راستا می توان اظهار داشت که به کارگیری پرستاران با اخلاق حرفه ای بالا، مسئولیت پذیر و متعهد سبب می شود که در دراز مدت هزینه های سازمانی کاهش یابد، وفاداری و تعهد افزایش یابد و بطور کلی کیفیت فرایندها نیز افزایش می یابد.

در رابطه با سبک رهبری نتایج این پژوهش نشان داد که سبک غالب مدیریت رهبری پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سردشت ، با حس انسجام بالا می باشد. صباح و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه ای نشان دادند که مدیران از سبک رهبری تحول آفرین به اندازه کافی استفاده کردند، در حالی که از رهبری نسبتاً غالباً مبادله ای نیز استفاده کردند. طی نتیجه گیری نهایی مشخص گردید که این مطالعه وجود تأثیر مثبت سبک‌های رهبری را در بهزیستی پرستاران برجسته می‌کند و تأیید می‌کند که مدیریت پرستاری به عنوان یک چالش در بیمارستان‌های لبنان شناسایی شده است (۲۷) که منطبق با یافته های این فرضیه است و می توان نتیجه گیری نمود که فراهم نمودن اطلاعات بیشتر برای مدیران در زمینه سبکهای رهبری رابطه مدار، نقات قوت و ضعف هر کدام و شرایط لازم برای بکارگیری آنها می تواند منجر به اجرای صحیح سبک رهبری و حصول کارایی بیشتر در پرستاران گردد. در تبیین نتایج بدست آمده می توان بیان داشت که میانگین نمرات حاصله برگرفته از جامعه مورد بررسی و همچنین برخی متغیرهای دیگر که در این پژوهش مورد بررسی قرار نگرفته اند باشد و می طلبد پژوهشگران آتی با بهره گیری از رویکردهای کیفی و با انجام مصاحبه با پرستاران بررسی های بیشتری داشته باشند.

در رابطه با آزمون فرضیه تحقیق که حاکی از آن بود بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری رابطه مدار پرستاران ارتباط معکوس و معنی دار و بین تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری ضابطه مدار پرستاران ارتباط مستقیم و معنی داری وجود دارد که فرض تحقیق با اطمینان ۹۵ درصد تائید می گردد. نتایج ژانگ، وانگ، اختر و وانگ (۲۰۲۲) نشان می‌دهد که رهبری اقتدارگرا به طور مثبت بر سایبری زیردستان تأثیر می‌گذارد و این رابطه با فرسودگی عاطفی واسطه می‌شود. علاوه بر این، جهت گیری فاصله قدرت به طور منفی رابطه بین رهبری مستبد و فرسودگی عاطفی را تعدیل می کند (۲۸). همچنین در پژوهشی دیگر نتایج تورنو (۲۰۱۰) نشان می دهد که تضاد اخلاقی با پیامدهای نامطلوب همراه است (۲۹) که همسو و موید یافته های این پژوهش هستند. نتایج غلامزاده (۱۴۰۱) حاکی از آن بود بین سبک رهبری فضیلت گرا و اخلاق مراقبتی معلمان با شایستگی حرفه ای رابطه معنی داری وجود دارد (۳۰). نتایج مطالعه اوریاتی (۱۳۹۷) نشان داد که هر گونه افزایش در میزان رهبری اخلاقی همراه با افزایش در تمایل به توسعه حرفه ای در دانشگاه خواهد بود. و هر گونه افزایش در میزان توسعه حرفه ای همراه با افزایش در میزان مسئولیت جمعی و اخلاق ارزشیابی خواهد بود (۳۱). رهبران اخلاقی دارای سبک رهبری رابطه مدار برای اعتماد و احترام در تعاملات خود با کارکنان ارزش قائل هستند و منعکس کننده رفتار مناسب با موقعیت هستند. پرستارانی که درک می کنند مدیران شان رفتارهای رهبری اخلاقی از خود نشان می دهند، نقش خود را در حل تعارض نیز ارزیابی خواهند کرد. از سوی دیگر، رویکرد ضابطه مداری مبتنی بر قدرت، تهاجمی، بدون سازش که فرد بر دیگران تحمیل می‌کند، با ادراک رهبری اخلاقی پرستاران نسبت به مدیران خود همراه نیست و راهبردی است که نباید ترجیح داده شود. از این رو، مدیران پرستاری که از سبک رهبری رابطه مدار استفاده می کنند، به عنوان الگوی پرستاران تلقی می شوند. در تبیین نتایج می توان به دیدگاه دورانی و باباجانی محمدی (۱۴۰۰) اشاره نمود که بیان می دارند اخلاق حرفه ای، تاثیر چشمگیری بر روی فعالیت ها و نتایج سازمان دارد. اخلاق حرفه ای، بهره وری را افزایش می دهد، ارتباطات را بهبود می بخشد و درجه ریسک را کاهش می دهد (۳۲). هنگامی که اخلاق حرفه ای در سازمان حاکم است، جریان اطلاعات به راحتی تسهیل می‌گردد و مدیر قبل از ایجاد حادثه، از آن مطلع می‌گردد. پذیرش راه‌حل‌های اخلاق مدیریتی، به مرور زمان سبب

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

اعتماد، تعهد و تلاش می شود که هر سه این عوامل برای موفقیت در سازمان الزامی است.

نتیجه گیری

تضاد بین اخلاق حرفه ای و سبک های رهبری در میان پرستاران، از مسائل مهمی است که می تواند بر کیفیت مراقبت از بیمار و محیط کار تاثیر بگذارد. رهبری اخلاقی در پرستاری بسیار مهم است زیرا رفتار اخلاقی و تصمیم‌گیری را در بین پرستاری ارتقا می‌دهد. با این حال، رهبران پرستاری اغلب با موانعی مواجه می شوند که مانع اجرای مؤثر رهبری اخلاقی می شود. فرهنگ سازمانی و شیوه‌های مدیریتی می‌توانند محیطهایی را ایجاد کنند که در آن حفظ رهبری اخلاقی دشوار است. مسائلی مانند سیستم‌های پشتیبانی ناکافی و فقدان دستورالعمل‌های اخلاقی واضح به این تعارضات کمک می‌کنند. لذا مسئولیت پذیری اجتماعی یکی از ارزش ها در بین پرستاران برای ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و بهبود نتایج بالینی می باشد، که لازمه توجه بیشتر مدیران و مسئولان پرستاری با انتخاب مناسب ترین سبک رهبری می باشد. بطور کلی تضادهای اخلاق حرفه ای در بین پرستاران بعنوان یکی از برجسته ترین عوامل تاثیرگذار در کیفیت کار آنها می باشد. آموزش و فراهم نمودن زمینه انتخاب مناسبترین سبک رهبری و بالاخص رابطه مدار می تواند نقش چشمگیری در کاهش تضادهای اخلاق حرفه ای و بهبود مسئولیت پذیری اجتماعی پرستاران داشته باشد، که نتیجه آن بهبود کیفیت ارائه خدمات و در نهایت رضایت بیماران و همراهان خواهد بود. در راستای یافته های پژوهش و زمینه سازی فکری و عملی کاهش تضادهای اخلاق حرفه ای و انتخاب سبک های رهبری مطلوب به پرستاران پیشنهاد می شود محیط زندگی را با کسانی پر نمایند که کارهای خود را به موقع انجام می دهند رازدار و مسئولیت پذیر هستند و به مدیران پرستاری پیشنهاد می شود سعی در انجام آموزش اخلاق حرفه ای پرستاری در بالین بیمار را جدی بگیرند؛ زیرا نیمی از زمان دانشجویان پرستاری صرف آموخته های بالینی می شود و ضرورت رویارویی پرستاران با موضوعات اخلاقی در دوره بالینی دارد و برنامه ریزی و تهیه محتواهای آموزشی اخلاق پرستاری متناسب با دوره بالینی، فرهنگ، سنت، مذهب خودمان و استفاده از اساتید آگاه و عامل به اخلاق بسیار مفید و سودمند است. اطّلاع رسانی و آگاهی دادن به مسئولان جهت اهمّیّت دادن به ارتباط تضادهای اخلاق حرفه ای با سبک های رهبری پرستاران در مراکز درمانی و برگزاری کارگاه های آموزشی برای پرستاران در راستای کاهش تضادهای اخلاق حرفه ای پرستاران که نقش چشمگیری دارند و هماهنگی لازم بین مراکز مشاوره و مشاورین شغلی در حوزه پرستاری مورد تاکید بیشتری قرار گیرد تا ضمن کاهش تضادهای اخلاق حرفه ای زمینه بکارگیری بیشتر سبک رهبری رابطه مدار در راستای ارتقای کارآیی پرستاران فراهم گردد، توصیه می شود.

از محدودیت های احتمالی در انجام این مطالعه می توان به مشغله کاری پرستاران اشاره کرد که ممکن است امکان تمرکز بر سوالات را کم کرده باشد، همچنین مورد دیگر خود ارزیاب بودن ابزارها است که اعتماد به گفته های شرکت کنندگان را بایستی در تفسیر و تعمیم یافته ها مورد توجه قرار داد. لذا محقق با تنظیم زمان خالی پرستاران در شیفت مربوطه پرسشنامه ها را در اختیار ایشان قرار داد بطوری مانع وظایف شغلی ایشان نشود و نیز اهمیت پاسخ ها برای آنان توضیح داده شود. همچنین برای غلبه بر عدم تمایل همکاری پرستاران محقق با ارائه توضیحات کامل و اهداف مطالعه و منافع احتمالی آن سعی در جلب رضایت و همکاری ایشان نمود.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از پایان نامه دانشجویی دوره کارشناسی ارشد پرستاری بوده و دارای کد اخلاقی IR.IAU.URMIA.REC.1403.011 از کمیته اخلاق دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه می باشد.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله کمال تشکر را از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه و پرستاران شرکت کننده در این پژوهش ابراز می دارند.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می نمایندکه تضاد منافعی در این تحقیق وجود ندارد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

References

1. Woods M. An ethic of care in nursing: past, present and future considerations. Care Ethics: Routledge; 2019. p. 194-204. https://doi.org/10.4324/9781315873350-15
2. Turale S, Meechamnan C, Kunaviktikul W. Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. International nursing review. 2020;67(2):164-7. https://doi.org/10.1111/inr.12598
3. Yilmaz S, Güven GÖ. An important development for nursing ethics: Establishment of nursing history and ethics department and developments in Turkey. Ethics, Medicine and Public Health. 2021;17:100662. https://doi.org/10.1016/j.jemep.2021.100662
4. Butts JB, Rich KL. Nursing ethics: Across the curriculum and into practice: Jones & Bartlett Learning; 2022.
5. Ruger JP. Ethics in American health 1: ethical approaches to health policy. American Journal of Public Health. 2008;98(10):1751-6. https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.121343 https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.121350
6. Falcó-Pegueroles A, Lluch-Canut T, Guàrdia-Olmos J. Development process and initial validation of the ethical conflict in nursing questionnaire-critical care version. BMC medical ethics. 2013;14:1-8. https://doi.org/10.1186/1472-6939-14-22
7. Gaudine A, LeFort SM, Lamb M, Thorne L. Ethical conflicts with hospitals: The perspective of nurses and physicians. Nursing Ethics. 2011;18(6):756-66. https://doi.org/10.1177/0969733011401121
8. Yıldız E. Ethics in nursing: A systematic review of the framework of evidence perspective. Nursing ethics. 2019; 26 (4):1128-48. https://doi.org/10.1177/0969733017734412
9. Saberi Z, Shahriari M, Yazdannik AR. The relationship between ethical conflict and nurses' personal and organisational characteristics. Nursing ethics. 2019;26(7-8):2427-37. https://doi.org/10.1177/0969733018791350
10. Park M, Jeon SH, Hong H-J, Cho S-H. A comparison of ethical issues in nursing practice across nursing units. Nursing ethics. 2014;21(5):594-607. https://doi.org/10.1177/0969733013513212
11. Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Relationship between ICU nurses' moral distress with burnout and anticipated turnover. Nursing ethics. 2015;22(1):64-76. https://doi.org/10.1177/0969733014534874
12. Papathanassoglou ED, Karanikola MN, Kalafati M, Giannakopoulou M, Lemonidou C, Albarran JW. Professional autonomy, collaboration with physicians, and moral distress among European intensive care nurses. American Journal of Critical Care. 2012;21(2):e41-e52. https://doi.org/10.4037/ajcc2012205
13. Araghian Mojarad F, Hosseini Karnami SH, Malekzadeh R, Assadi T, Khazaee-Pool M, Abedi G, et al. Nurses' experiences of moral conflicts in the educational and medical centers of Mazandaran University of Medical Sciences in 2019. Journal of Religion and Health. 2021;9(1):24-36 [persian].
14. Usberg G, Uibu E, Urban R, Kangasniemi M. Ethical conflicts in nursing: an interview study. Nursing ethics. 2021;28(2):230-41. https://doi.org/10.1177/0969733020945751
15. Akbiyik A, Korhan EA, Kiray S, Kirsan M. The Effect of Nurses 'Leadership Behavior on the Quality of Nursing Care and Patient Outcomes. Creative Nursing. 2020;26(1):8-18. https://doi.org/10.1891/1078-4535.26.1.e8
16. Kiwanuka F, Nanyonga RC, Sak-Dankosky N, Muwanguzi PA, Kvist T. Nursing leadership styles and their impact on intensive care unit quality measures: An integrative review. Journal of Nursing Management. 2021;29(2):133-42. https://doi.org/10.1111/jonm.13151
17. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. International journal of environmental research and public health. 2021;18(4):1552. https://doi.org/10.3390/ijerph18041552
18. Hersey P, Blanchard K.H. Organizational Behavior Management: Application of Human Resources.Translated by Ali Mozhaband. Tehran: Amirkabir Publishing.; 2022.
19. Yahaya R, Ebrahim F. Leadership styles and organizational commitment: literature review. Journal of management development. 2016; 35 (2):190-216. https://doi.org/10.1108/JMD-01-2015-0004
20. Sfantou DF, Laliotis A, Patelarou AE, Sifaki-Pistolla D, Matalliotakis M, Patelarou E, editors. Importance of leadership style towards

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]

quality of care measures in healthcare settings: a systematic review. Healthcare; 2017: MDPI. https://doi.org/10.3390/healthcare5040073

21. .Lin P-Y, MacLennan S, Hunt N, Cox T. The influences of nursing transformational leadership style on the quality of nurses' working lives in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. BMC nursing. 2015;14(1):1-9. https://doi.org/10.1186/s12912-015-0082-x
22. Saeidi SG, Elahi N, Neysi A, Latifi SM. A Survey on Leadership Styles of Head-Nurses and Clinical Competency of Nurses in Public and Private Hospitals of Ahvaz in 2014: A Short Report. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2016;15(1):81-90. [persian]
23. Motaharifar F, Atashzadeh-Shoorideh F, Pishgooie AH, Falcó-Pegueroles A. Translation and psychometric properties of the "ethical conflict in nursing questionnaire: critical care version" in Iran. Electronic Physician. 2017;9(2):3776. https://doi.org/10.19082/3776
24. Abdollahi Loreastani H, Jahani S, Asadi Zaker M, Cheraghian B. Exposure to ethical conflicts and individual-Social characteristics with perceptions of the environment in nurses working in intensive care units of hospitals Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, 2018. Education and Ethics In Nursing ISSN: 2322-5300. 2020;9(3-4):38-46. [persian] https://doi.org/10.52547/ethicnurs.9.3.4.38
25. Falcó-Pegueroles A, Lluch-Canut MT, Martínez-Estalella G, Zabalegui-Yarnoz A, Delgado-Hito P, Via-Clavero G, et al. Levels of exposure to ethical conflict in the ICU: correlation between sociodemographic variables and the clinical environment. Intensive and critical care nursing. 2016;33:12-20. https://doi.org/10.1016/j.iccn.2015.10.004
26. Pishgooie A-H, Barkhordari-Sharifabad M, Atashzadeh-Shoorideh F, Falcó-Pegueroles A. Ethical conflict among nurses working in the intensive care units. Nursing ethics. 2019;26(7-8):2225-38. https://doi.org/10.1177/0969733018796686
27. Sabbah IM, Ibrahim TT, Khamis RH, Bakhour HA-M, Sabbah SM, Droubi NS, et al. The association of leadership styles and nurses well-being: a cross-sectional study in healthcare settings. Pan frican Medical Journal. 2020;36(1). https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.328.19720
28. Zhang J, Clark MR, Hsueh Y. Free play and "loving care": A qualitative inquiry of Chinese kindergarten teachers' professional ethics. ECNU Review of Education. 2022;5(4):664-82. https://doi.org/10.1177/20965311221121677
29. Thorne L. The Association Between Ethical Conflict and Adverse Outcomes. Journal of Business Ethics. 2010;92(2):269-76. https://doi.org/10.1007/s10551-009-0153-6
30. Gholamzadeh A. Investigating the relationship between the virtue-oriented leadership style and caring ethics of teachers with the professional competence of elementary school teachers in Rajozerglan city. Master's thesis. Shahid Rajaei University. 2022. [persian]
31. Oriyati H. Examining the role of ethical leadership and professional development on collective responsibility and evaluation ethics of faculty members of Tabriz University. Master's thesis, Shahid Madani University of Azerbaijan. 2018. [persian].
32. Durrani F, Babajani Mohammadi S. Professional ethics and effectiveness in management. The third national conference on knowledge management and electronic businesses with a resistance economy approach. Mashhad. 2021. [persian].

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-29]