



Original Article



# Role of Professional Values in the Quality of Professional Life of Nurses

Maasoumeh Barkhordari-Sharifabad<sup>1,\*</sup> , Motahareh Mahdavi<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Department of Nursing, School of Medical Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

## Abstract

### Article history:

Received: 21 January 2023

Revised: 15 April 2023

Accepted: 26 June 2023

ePublished: 20 December 2023

### \*Corresponding author:

Maasoumeh Barkhordari-Sharifabad, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

Email:

barkhordary.m@gmail.com



**Background and Objective:** Professional values can play an important role in the quality of the professional life of nurses by motivating them to deal with ethical issues and guiding the way they interact with patients and their colleagues. This study aimed to determine the role of professional values on the quality of professional life of nurses working in Ayatollah Khatami Hospital in Khatam City, Yazd, Iran, in 2021.

**Materials and Methods:** In this descriptive-cross-sectional research, the study population and research sample were the same. Accordingly, 103 nurses working in Ayatollah Khatami Hospital affiliated with Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, central Iran, were included in the study by census method. The data collection tools were questionnaires of demographic information, professional quality of life, and Nurses Professional Values Scale-Revised. Data analysis was performed using descriptive and inferential statistics in SPSS (version 21).

**Results:** The average score of professional values was  $105.91 \pm 13.38$ . Among the dimensions of quality of professional life, the highest and lowest mean values were related to the burnout dimension ( $36.06 \pm 5.50$ ) and the secondary traumatic stress dimension ( $21.30 \pm 3.46$ ), respectively. There was an inverse and significant statistical relationship between secondary traumatic stress and professional values ( $r = -0.175$ ,  $P = 0.03$ ). There was no significant relationship between the two dimensions of job burnout and compassion fatigue with professional values. The regression analysis showed that professional values can be considered a predictor of secondary traumatic stress.

**Conclusion:** Based on the results, nurses who provided care based on professional values had a lower level of secondary traumatic stress. Therefore, nursing managers should strive to promote awareness of professional values and provide necessary working conditions to reduce secondary traumatic stress in nurses.

**Keywords:** Nurses; Quality of Life; Professional Value



## Extended Abstract

### Background and Objective

The quality of professional life of nurses affects their health status as well as the effectiveness and quality of their care. Nurses who have a higher quality of professional life, have higher levels of professional identity, performance, and commitment to work. Professional values provide guidance for ethical behavior in order to provide safe care and patient safety. Values can play an important role in the quality of the professional life of nurses by motivating them to deal with ethical issues and guiding the way they interact with patients and colleagues. Culture is a very important factor in choosing the type of professional values among nurses, and their awareness of professional values provides a basis for decision-making and affects the quality of clinical care and job satisfaction. In this regard, this study aimed to determine the role of professional values the quality of professional life of nurses working in Ayatollah Khatami Hospital in Khatam City, Iran in 2021.

### Materials and Methods

In this cross-sectional descriptive research, the population and research sample were the same. Accordingly, all the nurses working in Ayatollah Khatami Hospital who met the inclusion criteria were included in the study based on census method. The inclusion criteria were: B.Sc. of nursing or higher degrees, at least one year of clinical work experience, and employment in inpatient departments (direct patient care). In addition to the demographic information questionnaire, the data were collected through the questionnaire of Professional Quality of Life and Nurses Professional Values Scale-Revised which are a valid and reliable tools. Data analysis was performed in SPSS software (version 21). The P values of less than 0.05 were considered statistically significant. Descriptive statistics (tables and numerical indices) were used to describe the data, and inferential statistics (one-way analysis of variance, independent t-test, Pearson correlation, and regression) were used to determine the relationships between variables.

### Results

In total, 103 nurses of Ayatollah Khatami Hospital participated in this study. The mean score of professional values was  $105.91 \pm 13.38$ . The dimensions of professionalism, pragmatism, trust, justice, and care had the highest scores of professional values in that order. Among the dimensions of the quality of professional life, the highest mean value belonged to the job burnout dimension ( $36.06 \pm 5.50$ ) and the lowest

mean value belonged to the secondary traumatic stress dimension ( $21.30 \pm 3.46$ ). The relationship of the two dimensions of job burnout and compassion fatigue with professional values was not significant; however, there was an inverse and significant statistical relationship between secondary traumatic stress and professional values ( $P=0.03$ ,  $r=0.175$ ).

In order to investigate the role of professional values and demographic variables (as predictor variables) in the quality of professional life (as a dependent variable), linear regression analysis was used simultaneously. Of course, among the dimensions of the quality of professional life, secondary traumatic stress, which had a significant relationship with professional values, and among the demographic variables, significant factors (marital status, work experience, and employment status) were included in the regression analysis. The results showed that the multiple correlation coefficient (R) and the squared coefficient ( $R^2$ ) values were 0.337 and 0.113, respectively. The results of variance analysis ( $P=0.0023$ ,  $F(7,133)=2.428$ ) showed that this  $R^2$  value was significant and professional values can be considered predictors of secondary traumatic stress ( $P=0.038$ ).

### Conclusion

Among the dimensions of quality of professional life, compassion fatigue and secondary traumatic stress had the highest and lowest averages, respectively. These results were consistent with those of some studies and inconsistent with others. Inconsistencies with the results of some studies can be caused by different nursing professional laws and workloads in various countries. The highest and lowest mean professional values belonged to the dimensions of professionalization and care, respectively. The care dimension includes items, such as respecting the moral and legal rights of the patient, non-participation in care that is in conflict with professional values, and acting as the advocate of the patient, which are the most basic values and obligations of nurses in their code of conduct. Therefore, according to the results of the present study, nurturing a caring attitude in nurses is important and should be considered. Nurses who provided care based on professional values had lower levels of secondary traumatic stress; accordingly, secondary traumatic stress can be predicted by professional values. Nurses with a high level of professional values usually have other resources, such as self-esteem, self-confidence, spirituality, and self-efficacy, which can help reduce secondary traumatic stress. Therefore, nursing managers should try to reduce secondary traumatic stress in nurses by improving their awareness of professional values and provision of the necessary working conditions required to provide care based on professional values.

Please cite this article as follows: Barkhordari-Sharifabad M, Mahdavi M. Role of Professional Values in the Quality of Professional Life of Nurses. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2023; 31(4): 245-253. DOI: 10.32592/ajnmc.31.4.245

## بررسی نقش ارزش‌های حرفه‌ای در کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران

معصومه برخوردار شریف آباد<sup>۱\*</sup>، مطهره مهدوی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** ارزش‌های حرفه‌ای، با ایجاد انگیزه در پرستاران برای مقابله با مسائل اخلاقی و هدایت نحوه تعامل با بیماران و همکارانشان، می‌تواند نقش مهمی در کیفیت زندگی حرفه‌ای آنان داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین نقش ارزش‌های حرفه‌ای بر کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله خاتمی شهرستان خاتم در سال ۱۴۰۰ انجام شده است.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی، جامعه و نمونه پژوهش یکسان بوده است و ۱۰۳ پرستار شاغل در بیمارستان آیت‌الله خاتمی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، به روش سرشماری، وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده، پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک، کیفیت زندگی حرفه‌ای و ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری ویرایش شده (NPVS-R) بوده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام شده است.

**یافته‌ها:** میانگین نمره کل ارزش‌های حرفه‌ای  $105/91 \pm 13/38$  به دست آمد. در بین ابعاد کیفیت زندگی حرفه‌ای، بالاترین میانگین مربوط به بُعد فرسودگی شغلی ( $36/06 \pm 5/50$ ) و پایین‌ترین میانگین مربوط به بُعد استرس آسیب‌زای ثانویه ( $2/130 \pm 3/46$ ) بود. ارتباط آماری معکوس و معنی‌داری بین استرس آسیب‌زای ثانویه با ارزش‌های حرفه‌ای وجود داشت ( $r = -0/175, P = 0/03$ ). ارتباط بین دو بُعد فرسودگی شغلی و خستگی از شفقت با ارزش‌های حرفه‌ای، معنادار نبود. نتایج آزمون رگرسیون نشان داد که ارزش‌های حرفه‌ای، می‌تواند به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده استرس آسیب‌زای ثانویه در نظر گرفته شود.

**نتیجه‌گیری:** پرستارانی که مراقبت‌های مبتنی بر ارزش‌های حرفه‌ای را ارائه می‌کردند، سطح استرس آسیب‌زای ثانویه پایین‌تری داشتند. از این‌رو، مدیران پرستاری باید در بالابردن آگاهی نسبت به ارزش‌های حرفه‌ای و فراهم کردن شرایط کاری لازم برای کاهش استرس آسیب‌زای ثانویه در پرستاران تلاش کنند.

**واژگان کلیدی:** پرستاران؛ کیفیت زندگی؛ ارزش حرفه‌ای

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۰۱

تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۲/۰۱/۲۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۰۵

تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۲/۰۹/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

\* نویسنده مسئول: معصومه

برخوردار شریف‌آباد، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.  
ایمیل: barkhordary.m@gmail.com

**استناد:** برخوردار شریف آباد، معصومه؛ مهدوی، مطهره. بررسی نقش ارزش‌های حرفه‌ای در کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، پاییز ۱۴۰۲؛ ۳۱(۴): ۲۴۵-۲۵۳.

### مقدمه

کیفیت زندگی حرفه‌ای نشان‌دهنده تجربیات مثبت و منفی است که مراقبان در رابطه با کار خود، به‌عنوان کمک‌کننده حرفه‌ای، درک می‌کنند (۳)، کیفیت زندگی حرفه‌ای متشکل از دو بُعد رضایت و خستگی ناشی از شفقت شغلی است. رضایت ناشی از شفقت شغلی نوع نگرش فرد نسبت به شغل خویش است و به تمایلات یا احساسات مثبتی که افراد نسبت به شغل خود دارند، مربوط می‌گردد. خستگی ناشی از شفقت شغلی که شامل دو بخش استرس ثانویه ناشی از سانحه و فرسودگی شغلی است، نیز به‌عنوان یک بُعد مهم کیفیت زندگی حرفه‌ای، اولین بار به‌عنوان عوارض

پرستاران یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی در سیستم سلامت هر جامعه بوده، در خط مقدم جبهه سلامت به فعالیت مستمر و پایدار مشغول هستند. آنان به‌عنوان مهم‌ترین گروه درمان، بیشترین وقت و انرژی را صرف خدمت و مراقبت از بیماران می‌کنند [۱]. رودرویی پرستاران با انواعی از مشکلات و استرس‌های محیط کار (مانند حجم زیاد کار، درآمد ناکافی، نوبت کاری متغیر و درگرددش و ساعت کاری طولانی) فرسودگی و خستگی را به دنبال دارد که بر کیفیت زندگی حرفه‌ای آنان تأثیر می‌گذارد [۲].

حرفه‌ای پرستاری بر کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران انجام شد.

## روش کار

مطالعه حاضر، پژوهشی توصیفی مقطعی است. در این مطالعه جامعه و نمونه پژوهش یکسان بوده و تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله خاتمی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۰ که معیار ورود را داشتند، به روش سرشماری، وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: حداقل مدرک کارشناس پرستاری، حداقل یک سال سابقه کار بالینی و اشتغال به فعالیت در بخش‌های بستری (مراقبت مستقیم از بیمار). پرستارانی که در زمان انجام پژوهش در مرخصی یا مأموریت بودند، از مطالعه خارج شدند.

پژوهشگر پس از کسب مجوزهای لازم به بیمارستان موردنظر مراجعه و پس از تهیه لیست پرستاران واجد شرایط و دسترسی به نمونه‌ها، پرسش‌نامه‌های پژوهش را در اختیار آنان قرارداد تا در حضور وی تکمیل نمایند. مدت‌زمان گردآوری داده، سه ماه (از فروردین‌ماه تا خردادماه) به طول انجامید.

ابزار گردآوری داده در این پژوهش، پرسش‌نامه چهارقسمتی بود. ۱- پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک مشتمل بر سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کار و وضعیت استخدامی.

۲- پرسشنامه کیفیت زندگی حرفه‌ای که توسط Stamm در سال ۲۰۰۸ طراحی شده است [۳]. این پرسش‌نامه حاوی ۳۰ آیتم و دارای سه بعد است که هرکدام از این ابعاد ۱۰ گویه دارد که عبارتند از

۱. خستگی ناشی از شفقت که آیتم‌های ۳۰، ۲۷، ۲۴، ۲۲، ۲۰، ۱۸، ۱۶، ۱۲، ۶، ۳ را شامل می‌شود.

۲. فرسودگی شغلی که آیتم‌های ۲۹، ۲۶، ۲۱، ۱۹، ۱۷، ۱۵، ۱۰، ۸، ۴، ۱ در برمی‌گیرد.

۳. استرس آسیب‌زای ثانویه که شامل آیتم‌های ۲۸، ۲۵، ۲۳، ۱۴، ۱۳، ۹، ۷، ۵، ۲ می‌شود.

نحوه نمره‌دهی گویه‌ها، بر مبنای مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (هرگز = ۱ و اغلب اوقات = ۵) است. در هر سه زیرمقیاس نمره ۲۲ و کمتر از آن نشان‌دهنده خستگی از شفقت، فرسودگی شغلی و استرس آسیب‌زای ثانویه پایین، نمره ۲۳ تا ۴۱ نشان‌دهنده خستگی از شفقت، فرسودگی شغلی و استرس آسیب‌زای ثانویه متوسط و نمره ۴۲ و بالاتر نشان‌دهنده خستگی از شفقت، فرسودگی شغلی و استرس آسیب‌زای ثانویه بالا است. هر بُعد مستقل است و نمی‌توان نمرات ابعاد را با هم جمع و یک نمره کلی ارائه داد [۳]. در مطالعات متعددی روایی این پرسش‌نامه بررسی شده است. یداللهی و همکاران در سال ۱۳۹۵، پس از ترجمه پرسش‌نامه، روایی محتوای سازه و همگرایی آن را مورد بررسی قرار دادند که نتایج حاکی از مطلوب بودن روایی نسخه فارسی پرسش‌نامه مذکور بود [۱۴]. پایایی کل ابزار کیفیت زندگی حرفه‌ای توسط stamm با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی و ۰/۸۳ گزارش شده است که مطلوب است [۳] و در مطالعه یداللهی و همکاران پایایی به

روایی نامطلوب تجربه‌شده توسط پرستاران تعریف شده است [۴]. استرس ثانویه ناشی از سانحه در مورد مواجهه ثانویه و مرتبط با کار با رویدادهای بسیار استرس‌زا نظیر کار در بخش اورژانس است [۳]. کیفیت زندگی حرفه‌ای، سلامت پرستاران و اثربخشی و کیفیت مراقبت پرستاری را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۵]. پرستارانی که از کیفیت زندگی حرفه‌ای بالاتری برخوردار می‌باشند، هویت‌سازمانی، رضایت و عملکرد شغلی بالاتر و تعهد بیشتری به کار داشته و تمایل به ترک خدمت کمتری دارند [۶]. ناراضی‌تی از کیفیت زندگی حرفه‌ای، به‌طور بالقوه، منجر به از دست دادن انگیزه پرستاران، افزایش غیبت از کار و پریشانی روانی می‌شود [۷]. این در حالی است که مطالعات با تمرکز بر کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران، سطوح بالای خستگی ناشی از شفقت و فرسودگی شغلی را گزارش می‌دهند [۵]. کیفیت زندگی حرفه‌ای، مفهوم چندبعدی است که با ویژگی‌های شخصیتی و محیط شغلی پرستاران مرتبط است [۶]. یکی از این ویژگی‌ها، ارزش‌های حرفه‌ای است که می‌تواند نقش مهمی در کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران ایفا کند [۷].

ارزش‌ها، اهداف و باورهایی هستند که بخش مهمی از حرفه پرستاری را تشکیل داده و مبنایی برای تصمیم‌گیری و عمل را فراهم می‌آورند [۸]؛ و به‌عنوان چارچوبی برای تعهد به رفاه بیمار و راهنمایی برای رفتار اخلاقی در جهت ارائه مراقبت ایمن و امنیت بیمار می‌باشند. این ارزش‌ها، با خودپنداره و عقاید شخصی فرد در ارتباط است. پرستاران هنگامی که با یک معضل اخلاقی مواجه می‌شوند، از ارزش‌های حرفه‌ای به عنوان راه حل استفاده می‌کنند [۹]. ارزش‌های حرفه‌ای، پرستاران را در تعامل با افراد سالم/بیمار، همکاران، سایر اعضای گروه و جامعه راهنمایی می‌کند و یک رابطه همدلانه بین پرستاران و بیماران می‌تواند به بهبود نتایج بالینی کمک کند [۱۰]. وقتی پرستاران از ارزش‌هایی که آن‌ها را برمی‌انگیزاند، آگاه باشند، نگرش‌ها و رفتارهای بیماران را بهتر تحمل نموده و توانایی‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری آن‌ها بهبود می‌یابد [۱۱]. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که ارزش‌های حرفه‌ای، تعیین‌کننده انگیزه پرستاران در مقابله با مسائل اخلاقی هستند، از این‌رو ادراک پرستاران از ارزش‌های حرفه‌ای می‌تواند بر کیفیت زندگی حرفه‌ای آن‌ها تأثیرگذار باشد [۷]. پرستارانی که مراقبت‌های مبتنی بر ارزش‌های حرفه‌ای را ارائه می‌کنند، رضایت از شفقت و سطوح فرسودگی شغلی بالاتری داشته، و پرستارانی که رضایت از شفقت بالاتری داشته باشند، خستگی ناشی از شفقت کمتری را تجربه می‌کنند [۱۰].

فرهنگ، عامل بسیار مهمی در انتخاب نوع ارزش حرفه‌ای در بین پرستاران محسوب می‌شود [۱۲] و آگاهی پرستاران از ارزش‌های حرفه‌ای، به تصمیم‌گیری آن‌ها در مورد مسائل اخلاقی پیچیده کمک نموده [۱۰] و منجر به کیفیت مراقبت بالینی و رضایت شغلی آنان می‌شود. از این‌رو می‌تواند در بهبود کیفی زندگی حرفه‌ای آن‌ها نقش داشته باشد [۱۳]. از این‌رو، این مطالعه، با هدف تعیین نقش ارزش‌های

### نتایج

در این مطالعه ۱۰۳ نفر از کارکنان پرستار بیمارستان آیت‌الله خاتمی شهرستان خاتم شرکت کردند. بر اساس یافته‌ها، میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش  $۳۲/۵ \pm ۲/۶۶$  سال و میانگین سابقه کاری  $۸/۴۲ \pm ۵/۲۹$  سال بود. اکثریت واحدهای مورد پژوهش زن، متأهل و از نظر وضعیت استخدامی، رسمی بودند (جدول ۱).

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۲، میانگین نمره کل ارزش‌های حرفه‌ای  $۱۰۵/۹۱ \pm ۱۳/۳۸$  بود. در بین ابعاد کیفیت زندگی حرفه‌ای، بالاترین میانگین مربوط به بعد خستگی از شفقت ( $۳۶/۰۶ \pm ۵/۵۰$ ) و پایین‌ترین میانگین مربوط به بُعد استرس آسیب‌زای ثانویه ( $۲۱/۳۰ \pm ۳/۴۶$ ) بود (جدول ۲).

با توجه به نامساوی بودن تعداد آیت‌م‌های ارزش‌های حرفه‌ای، میانگین نمرات بر مبنای ۱۰۰ محاسبه شد و ابعاد حرفه‌ای شدن، عمل‌گرایی، اعتماد، عدالت و مراقبت به ترتیب بیشترین وزن را در نمره ارزش‌های حرفه‌ای داشتند. همچنین نتایج نشان داد که اکثریت مشارکت‌کنندگان، در ابعاد خستگی از شفقت (۹۳/۲ درصد) و فرسودگی شغلی (۹۵/۱ درصد) در سطح متوسط و در بعد استرس آسیب‌زای ثانویه (۷۱/۸ درصد) در سطح پایین قرار داشتند. خستگی از شفقت در ۶/۸ درصد و فرسودگی شغلی در ۴/۹ درصد بالا و استرس آسیب‌زای ثانویه در ۲۸/۲ درصد متوسط بود.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان

متغیر	تعداد (درصد)
جنس	مرد ۲۲ (۲۱/۳۶)
	زن ۸۱ (۷۸/۶۴)
وضعیت تأهل	مجرد ۳۱ (۳۰/۱۱)
	متأهل ۷۲ (۶۹/۹)
وضعیت استخدامی	رسمی ۳۲ (۳۱/۱۱)
	پیمانی ۲۴ (۲۳/۳)
	قراردادی ۲۵ (۲۴/۲)
	طرحی ۲۲ (۲۱/۴)

روش آلفای کرونباخ بررسی و  $۰/۷۰$  گزارش شده است (۱۴).  
 ۳- پرسش‌نامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری (NPVS-R) (Nurses Professional Values Scale – Revised): این پرسش‌نامه توسط Weis و Schank در سال ۲۰۰۹ طراحی شده است [۱۵] و شامل ۲۶ مؤلفه برگرفته از کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری است که دربرگیرنده ابعاد مراقبت، اعتماد، حرفه‌ای‌شدن، عدالت و عمل‌گرایی است. بعد مراقبت ۹ گویه دارد که گویه‌های ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴ و ۲۵ را شامل می‌شود. بعد اعتماد شامل ۵ گویه می‌شود که عبارتند از ۱، ۲، ۹، ۱۴ و ۱۵. بعد حرفه‌ای شدن ۴ گویه دارد که ۵، ۶، ۷ و ۸ را دربرمی‌گیرد. بعد عدالت ۳ گویه دارد که این گویه‌ها عبارتند از ۳، ۱۲، ۱۳ و گویه‌های بعد عمل‌گرایی ۴، ۱۰، ۱۱، ۱۹، ۲۶ هستند. نمره‌دهی بر مبنای مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از بی‌اهمیت تا بسیار مهم است. به این صورت به گزینه «بی‌اهمیت» نمره ۱، «کم‌اهمیت» نمره ۲، «نسبتاً مهم» نمره ۳، «مهم» نمره ۴، «بسیار مهم» نمره ۵ اختصاص داده می‌شود. محدوده نمره این پرسش‌نامه ۲۶ تا ۱۳۰ است که نمره بالا نشان‌دهنده آشنایی بالا پرستاران با ارزش‌های حرفه‌ای است [۱۵].  
 روایی محتوای این پرسش‌نامه در مطالعه Weis و Schank تأیید شد [۱۵]. روایی نسخه فارسی این پرسش‌نامه، در سال ۱۳۹۱ در مطالعه پرون و همکاران بررسی شده است. پرون و همکاران پس از ترجمه پرسش‌نامه، روایی صوری و محتوی پرسش‌نامه را مورد بررسی قرار دادند که نتایج نشان‌دهنده روایی خوب نسخه فارسی پرسش‌نامه بود [۱۶].  
 پایایی کل ابزار توسط Weis و Schank به روش آلفای کرونباخ بررسی و برای کل ابزار  $۰/۹۲$  بود که مطلوب است (۱۵). ضریب آلفای کرونباخ برای نسخه فارسی پرسش‌نامه  $۰/۹۱$  گزارش شده است [۱۶].  
 تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام شد. سطح معناداری آزمون‌ها کمتر از  $۰/۰۵$  در نظر گرفته شد. برای توصیف داده‌ها از آمار توصیفی (جدول و شاخص‌های عددی) و جهت تعیین روابط بین متغیرها از آمار استنباطی (آنالیز واریانس یک‌طرفه، آزمون تی مستقل، همبستگی پیرسون و رگرسیون) استفاده شد. همچنین نرمالیتی داده‌ها توسط آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی گردید که نتایج حاکی از توزیع نرمال داده‌ها بود ( $P > ۰/۰۵$ ).

جدول ۲: آماره‌های توصیفی ارزش‌های حرفه‌ای و کیفیت زندگی حرفه‌ای مشارکت‌کنندگان و مؤلفه‌های آن

متغیرها	حداقل	حداکثر	میانگین $\pm$ انحراف معیار
خستگی از شفقت	۲۴	۸۲	$۳۶/۰۶ \pm ۵/۵۰$
فرسودگی شغلی	۲۳	۸۱	$۲۸/۸۸ \pm ۶/۱۴$
استرس آسیب‌زای ثانویه	۱۴	۳۷	$۲۱/۳۰ \pm ۳/۴۶$
مراقبت	۲۷	۸۴	$۳۵/۲۱ \pm ۷/۲۸$
اعتماد	۱۲	۶۰	$۲۰/۴۴ \pm ۳/۶۵$
حرفه‌ای شدن	۱۱	۲۰	$۱۷/۳۲ \pm ۱/۵۵$
عدالت	۸	۱۵	$۱۲/۱۶ \pm ۱/۱۳$
عمل‌گرایی	۱۴	۶۷	$۲۰/۶۵ \pm ۹/۲۷$
ارزش‌های حرفه‌ای	۷۵	۱۵۶	$۱۰۵/۹۱ \pm ۱۳/۳۸$

اساس آزمون تعقیبی LSD، این تفاوت میانگین، بین وضعیت استخدامی رسمی و طرحی ( $P=0/01$ ) و بین وضعیت استخدامی طرحی و پیمانی ( $P=0/017$ ) معنادار بود. بر اساس آزمون همبستگی پیرسون، بین سابقه کار با فرسودگی شغلی ( $P=0/04$ ) و استرس آسیب‌زای ثانویه ( $r=0/17$ ,  $P=0/002$ ) ارتباط معکوس و معناداری وجود داشت.

در پایان، جهت بررسی نقش ارزش‌های حرفه‌ای و متغیرهای دموگرافیک (به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین) در کیفیت زندگی حرفه‌ای (به‌عنوان متغیر وابسته) از آزمون تحلیل رگرسیون خطی به شیوه هم‌زمان استفاده شد. البته از بین ابعاد کیفیت زندگی حرفه‌ای، استرس آسیب‌زای ثانویه که ارتباط معناداری با ارزش‌های حرفه‌ای داشت و از بین متغیرهای دموگرافیک، عوامل معنادار و مرتبط ذکر شده، در تحلیل رگرسیون گنجانده شد. نتایج به‌دست‌آمده حاکی از این بود که ضریب همبستگی چندگانه ( $R$ )  $0/337$  و مجذور ضریب ( $R^2$ )  $0/113$  است. نتایج تحلیل واریانس ( $F(7, 133)=2/428$ ,  $P=0/0023$ ) نشان داد که این مقدار  $R^2$  معنادار است. بر اساس نتایج ارائه‌شده در جدول ۴، از بین متغیرها، تنها، ارزش‌های حرفه‌ای پیش‌بینی کننده معنادار استرس آسیب‌زای ثانویه است ( $P=0/038$ ) (جدول ۴).

آزمون ضریب همبستگی پیرسون، ارتباط آماری معکوس و معنی‌داری بین ارزش‌های حرفه‌ای با استرس آسیب‌زای ثانویه نشان داد ( $r=0/175$ ,  $P=0/03$ ). این ارتباط در مورد خستگی از شفقت و فرسودگی شغلی، معنادار نبود ( $P>0/05$ ). ارتباط معکوس و معناداری بین ابعاد اعتماد و حرفه‌ای شدن با استرس آسیب‌زای ثانویه نیز وجود داشت ( $P<0/05$ ) (جدول ۳).

بر اساس آزمون تی مستقل، تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمرات ارزش‌های حرفه‌ای، خستگی از شفقت و فرسودگی شغلی برحسب جنس و وضعیت تأهل وجود نداشت. میانگین نمرات استرس آسیب‌زای ثانویه برحسب وضعیت تأهل تفاوت داشت و بر اساس آزمون تی مستقل، در پرستاران مجرد ( $22/42 \pm 3/47$ ) به‌طور معناداری بیشتر از پرستاران متأهل ( $20/68 \pm 3/31$ ) بود. همچنین آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه، تفاوت آماری معناداری در میانگین نمرات استرس آسیب‌زای ثانویه برحسب وضعیت استخدامی نشان داد و پرستاران با وضعیت استخدامی طرحی، بیشترین میانگین ( $22/58 \pm 3/52$ ) و پرستاران با وضعیت استخدامی رسمی، کمترین میانگین ( $20/37 \pm 4/77$ ) را کسب کرده بودند. میانگین نمره در پرستاران با وضعیت استخدامی پیمانی و قراردادی، به ترتیب برابر با  $20/58 \pm 2/55$  و  $21/36 \pm 2/76$  بود. بر

**جدول ۳:** ارتباط بین ارزش‌های حرفه‌ای و ابعاد کیفیت زندگی حرفه‌ای

	استرس آسیب‌زای ثانویه		فرسودگی شغلی		خستگی از شفقت	
	P	r	P	r	P	r
مراقبت	0/18	-0/11	0/19	0/10	0/38	0/73
اعتماد	0/02	-0/19*	-0/41	0/06	0/30	0/08
حرفه‌ای شدن	0/007	-0/22**	0/18	-0/11	0/11	0/13
عدالت	0/78	0/02	0/24	-0/09	0/32	0/08
عمل‌گرایی	0/58	-0/04	0/70	-0/03	0/94	0/005
ارزش‌های حرفه‌ای	0/03	-0/175*	0/96	-0/004	0/31	0/08

\* سطح معناداری کمتر از 0/05 \*\* سطح معناداری کمتر از 0/01

**جدول ۴:** خلاصه نتایج مدل رگرسیون

متغیر پیش‌بین	ضریب استاندارد نشده		ضریب استاندارد شده		مقدار t	سطح معناداری
	B	SE	$\beta$			
ثابت	27/108	4/003			6/771	<0/001
ارزش‌های حرفه‌ای	-0/041	0/021	-0/158		-1/913	0/038
وضعیت تأهل (مرجع: مجرد)						
متأهل	-0/831	0/797	-0/114		-1/042	0/299
سابقه کار	-0/006	0/122	-0/009		-0/046	0/963
وضعیت استخدامی (مرجع: رسمی)						
پیمانی	3/782	3/988	0/442		0/948	0/345
قراردادی	6/131	6/008	0/826		1/021	0/309
طرحی	8/701	8/059	1/115		1/080	0/282

$R^2=0/337$   $R^2=0/113$  Adjusted  $R^2=0/067$

متغیر وابسته: استرس آسیب‌زای ثانویه

این مطالعه با هدف بررسی نقش ارزش‌های حرفه‌ای در کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله خاتمی شهرستان خاتم در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

نتایج نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در ابعاد خستگی ناشی از شفقت و فرسودگی شغلی در سطح متوسط و در بعد استرس آسیب‌زای ثانویه، در سطح پایین قرار داشتند. بالاترین میانگین مربوط به بعد خستگی از شفقت ( $36/06 \pm 5/50$ ) و پایین‌ترین میانگین مربوط به بعد استرس آسیب‌زای ثانویه ( $21/30 \pm 3/46$ ) بود. هم‌راستا با این نتایج، مطالعه‌ای بر روی ۷۴۶ پرستار زن در چین در سال ۲۰۲۰ نشان داد که بالاترین میانگین مربوط به بعد رضایت از شفقت و کمترین میانگین مربوط به بعد فرسودگی شغلی است [۱۷]. نتایج مطالعه Başoğlu (۲۰۲۰) بر روی ۱۲۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش روان در ترکیه نشان داد که میانگین نمرات رضایت از شفقت در پرستاران شرکت‌کننده بالاتر از متوسط و میانگین نمرات آن‌ها برای خستگی از شفقت و فرسودگی شغلی کمتر از متوسط است [۱۰]. نتایج مطالعه Circenis و همکاران (۲۰۱۳) که بر روی پرستاران لیتوانی انجام شد، حاکی از پایین‌تر بودن میانگین نمرات فرسودگی شغلی ( $22/74$ )، خستگی از شفقت ( $37/41$ ) و استرس آسیب‌زای ثانویه ( $19/37$ ) نسبت به مطالعه حاضر بود (۱۸). ناهم‌سویی در برخی نتایج در بین مطالعات مختلف، می‌تواند ناشی از قوانین حرفه‌ای پرستاری مختلف و حجم کاری متفاوت در کشورهای مختلف باشد. به‌عنوان مثال در استاندارد جهانی نسبت تعداد پرستار به بیمار در بخش‌های ویژه یک‌به‌یک و در بخش‌های عادی یک به سه تا یک به پنج است. در حالی که در کشور ما این نسبت در بخش‌های ویژه یک به دو یا یک به سه و در بخش‌های عادی یک به ۱۵ است [۴].

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره کل ارزش‌های حرفه‌ای  $105/91 \pm 13/38$  است. این یافته، مشابه نتیجه مطالعه‌ای بود که روی ۴۰۰ پرستار در استان فارس انجام شد. در مطالعه مذکور میانگین نمره ارزش‌های حرفه‌ای  $105/29 \pm 15/60$  گزارش شده است. پورچنگیزی و همکاران در مطالعه خود در کرمان، همسو با این مطالعه، نشان دادند که ارزش‌های حرفه‌ای در بین پرستاران از نمره مطلوبی برخوردار است [۱۹]. مطالعه İlaslan و همکاران [۲۰] بر روی پرستاران در ترکیه نشان داد که میانگین نمره ارزش‌های حرفه‌ای پرستاران  $100/87 \pm 21/07$  می‌باشد که از مطالعه حاضر پایین‌تر است. نمره ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری در اندونزی  $95/80 \pm 12/93$  [۲۱]، در ترکیه  $103/16 \pm 25/96$  [۲۲] و در سنول  $103/95 \pm 15/68$  [۲۳] گزارش شده است.

در مطالعه حاضر بیشترین میانگین مربوط به بعد حرفه‌ای شدن و کمترین میانگین مربوط به بعد مراقبت بود. مایل افشار و

همکاران، با بررسی ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران نشان دادند که مهم‌ترین مؤلفه‌های ارزش‌های حرفه‌ای در بین پرستاران مورد مطالعه به ترتیب، حفظ رازداری بیمار یا اعتماد، حفظ شایستگی در حوزه عمل، جستجوی آموزش اضافی برای به‌روزرسانی دانش و مهارت‌ها یا به عبارتی حرفه‌ای شدن، عمل‌گرایی، مراقبت از بیماران و حقوق اخلاقی و قانونی بود [۲۴]. در مطالعه ما، حرفه‌ای شدن بالاترین نمره را کسب کرد و عمل‌گرایی در جایگاه دوم قرار گرفت. از این رو از نظر ترتیب اولویت با مطالعه مایل افشار و همکاران تفاوت وجود داشت. ناهم‌سو با نتایج این پژوهش (که بعد مراقبت کمترین میانگین را داشت) در مطالعه انجام‌شده در عربستان سعودی [۲۵] و اندونزی [۲۱] آیت‌های مربوط به بعد مراقبت بیشترین میانگین را داشت. در همین راستا، ترابی زاده و همکاران، ارزش‌های حرفه‌ای را در ۵۱۳ پرستار اتاق عمل و هوشبری بررسی کردند که نتایج نشان داد بیشترین اهمیت را بعد عدالت و کمترین اهمیت را بعد عمل‌گرایی دارد [۲۶]. بالاترین میانگین نمره در نتایج مطالعه انجام‌شده در فلسطین، مربوط به بعد مراقبت و عدالت و پایین‌ترین میانگین نمره مربوط به بعد عمل‌گرایی و حرفه‌ای شدن گزارش شده است [۲۷]. دلیل این تفاوت‌ها می‌تواند ناشی از تفاوت در کارایی و برآیند برنامه‌های آموزشی و همچنین تفاوت جامعه پژوهشی در زمینه‌های فرهنگی، آموزشی و اجتماعی باشد. وضعیت پرستاران مورد بررسی در مطالعه‌ی پیش‌رو، از نظر ارزش حرفه‌ای مطلوب بود. وجود روحیه نوع‌دوستی، تعهدات اخلاقی و جنبه‌های معنوی و مذهبی موجود در جامعه پرستاران ایرانی، بالا بودن نمرات ارزش حرفه‌ای را در پرستاران ایرانی در مطالعه‌ی حاضر و سایر مطالعات مشابه توجیه می‌کند. البته پایین بودن نمره بعد مراقبت نسبت به سایر ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای، نیازمند بررسی بیشتر است. بعد مراقبت، آیت‌هایی مانند حفظ حقوق اخلاقی و قانونی بیمار، شرکت نکردن در مراقبتی که با ارزش‌های حرفه‌ای در تضاد اخلاقی باشد، عمل کردن به‌عنوان حامی بیمار و... را در برمی‌گیرد که از اساسی‌ترین ارزش‌ها و تعهدات پرستار در منشور اخلاقی پرستاری است. از این رو با توجه به نتایج مطالعه‌ی حاضر، پرورش نگرش مراقبتی در پرستاران مهم است و باید به آن توجه شود.

نتایج مطالعه‌ی پیش‌رو، رابطه معکوس و معناداری را بین ارزش‌های حرفه‌ای و استرس آسیب‌زای ثانویه نشان می‌دهد. بدین معنا که ارزش‌های حرفه‌ای بالاتر، استرس آسیب‌زای ثانویه کمتری را در بر دارد. بر اساس نتایج، استرس آسیب‌زای ثانویه می‌تواند توسط ارزش‌های حرفه‌ای پیش‌بینی شود. تهرانی نشاط و همکاران (۲۰۲۰)، در مطالعه مشابه با هدف ارزیابی ارتباط بین ارزش‌های حرفه‌ای و کیفیت زندگی حرفه‌ای در پرستاران بیمارستان‌های جنوب شرق ایران نشان دادند که رابطه بین ارزش‌های حرفه‌ای و استرس آسیب‌زای ثانویه معنی‌دار است [۷]. ارتباط معکوس بین استرس درک شده و ارزش‌های حرفه‌ای در مطالعه Gonzalez-Pando و همکاران در اسپانیا نیز نشان داده شده است [۲۸].

نمونه‌ها را می‌توان به‌عنوان محدودیت برشمرد. ابزار گردآوری داده، پرسشنامه از نوع خودگزارشی بود که پدیده مطلوبیت اجتماعی را مطرح می‌نماید.

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ارزش‌های حرفه‌ای بالاتر، استرس آسیب‌زای ثانویه کمتری را برای پرستاران دربردارد و پرستارانی که مراقبت‌های مبتنی بر ارزش‌های حرفه‌ای را ارائه می‌دهند، سطح استرس آسیب‌زای ثانویه پایین‌تری را تجربه می‌کنند. همچنین ۳/۱ درصد از واریانس استرس آسیب‌زای ثانویه، توسط ارزش‌های حرفه‌ای پیش‌بینی می‌شود. از این‌رو، مدیران پرستاری باید در بالابردن آگاهی نسبت به ارزش‌های حرفه‌ای و فراهم کردن شرایط کاری لازم برای کاهش استرس آسیب‌زای ثانویه در پرستاران تلاش کنند. فراهم کردن زیرساخت‌های سازمانی به‌منظور افزایش آگاهی پرستاران و همچنین درک اهمیت این ارزش‌های حرفه‌ای با انجام مداخلاتی نظیر تدارک برنامه‌های آموزشی مستمر با توجه به چالش‌های اخلاقی نوظهور و برگزاری کارگاه‌های آموزشی مرتبط با ارزش‌های حرفه‌ای دارای اهمیت است. چنین برنامه‌هایی می‌تواند گام مثبتی در به‌کارگیری ارزش‌های حرفه‌ای در عمل پرستاری و به دنبال آن کاهش استرس آسیب‌زای ثانویه و بهبود کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران باشد.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران، بدینوسیله از پرستاران مشارکت‌کننده در این پژوهش مراتب قدردانی و سپاس خود را ابراز می‌دارند.

### تضاد منافع

نویسندگان بیان می‌کنند که هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

### ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی در این پژوهش بر اساس کدهای حفاظت آزمودنی انسانی در پژوهش‌های علوم پزشکی رعایت شده‌است. از جمله کد اخلاق (IR.IAU.KHUISF.REC.1399.269) از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان/اصفهان و دیگر مجوزهای لازم، گرفته شده است. تمامی افراد مورد مطالعه با آگاهی کامل از روش اجرا و هدف از انجام تحقیق، از شرکت در این پژوهش راضی بودند. همچنین به تمام پرسش‌های مشارکت‌کنندگان پاسخ کامل داده شده است.

### سهم نویسندگان

سهم نویسنده اول به عنوان نویسنده مسئول در طراحی مطالعه، تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها، نگارش و تایید نسخه نهایی مقاله بود. نویسنده دوم در طراحی مطالعه و گردآوری داده‌ها، و همچنین تهیه پیش‌نویس مقاله مشارکت داشت.

### حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه نویسندگان انجام شده است.

ناهم‌سو با این نتایج، Hui و همکاران نشان دادند که ارتباط بین ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری با استرس آسیب‌زای ثانویه معنادار نیست [۱۷]. همچنین نتایج مطالعه حاضر، نشان می‌دهد بین ابعاد اعتماد و حرفه‌ای شدن با استرس آسیب‌زای ثانویه ارتباط معکوس وجود دارد این نتایج همسو با یافته‌های مطالعات دیگر است که نشان می‌دهد بالابردن تسلط حرفه‌ای با کاهش استرس درک شده همراه است [۲۸] و مداخلاتی که حرفه‌ای بودن پرستاران را افزایش می‌دهد، عملکرد بالینی آنان را بهبود بخشیده و استرس عملکرد بالینی آن‌ها را کاهش می‌دهد [۲۹]. دو بُعد اعتماد و حرفه‌ای شدن، مرزهای وظیفه‌مداری، وفاداری و صداقت را منعکس می‌کنند. مسئول بودن پرستار برای ایجاد استانداردها به‌عنوان راهنمای عمل و مشارکت پرستار در بررسی همتایان منعکس‌کننده عاملی است که به آن حرفه‌گرایی می‌گویند و حفظ شایستگی در حوزه عملکرد مبین عاملی به نام اعتماد است [۱۵]. بدون شک، این عوامل در کاهش استرس آسیب‌زای ثانویه در پرستاران نقش مؤثری دارند. به‌طور کلی می‌توان چنین گفت که پرستاران با سطح بالای ارزش‌های حرفه‌ای معمولاً دارای منابع دیگری مانند عزت‌نفس، اعتمادبه‌نفس، معنویت و خودکارآمدی هستند [۳۰] که می‌تواند در کاهش استرس آسیب‌زای ثانویه کمک‌کننده باشد.

در مطالعه حاضر، ارتباط بین ارزش‌های حرفه‌ای با ابعاد فرسودگی شغلی و خستگی از شفقت معنادار نبود. این یافته‌ها با نتایج سایر مطالعات نااهم‌سو بود [۷، ۱۷]. به‌عنوان مثال Hui و همکاران نشان دادند که ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری با رضایت از شفقت ارتباط مثبت و با فرسودگی شغلی ارتباط منفی داشت [۱۷]. این تفاوت در نتایج، می‌تواند ناشی از تفاوت در جامعه پژوهشی با ارزش‌های فردی متفاوت باشد. چراکه ارزش‌های حرفه‌ای ریشه در ارزش‌های شخصی دارد که توسط فرهنگ، خانواده، محیط، مذهب و قومیت فرد شکل می‌گیرد.

به‌طور کلی، شواهد نشان می‌دهد که کیفیت زندگی حرفه‌ای پرستاران تحت تأثیر رعایت ارزش‌های حرفه‌ای است. رعایت ارزش‌های حرفه‌ای توسط پرستاران نه تنها کیفیت مراقبت‌های پرستاری را بهبود می‌بخشد، بلکه رضایت شغلی، بقای حرفه‌ای و تعهد سازمانی پرستاران را افزایش می‌دهد. Bang و همکاران نتیجه گرفتند که کسب و درونی‌سازی ارزش‌های حرفه‌ای توسط پرستاران نه تنها کیفیت مراقبت بالینی را برای بیماران افزایش می‌دهد بلکه رضایت شغلی پرستاران را نیز بالا برده، منجر به بهبود کیفی زندگی حرفه‌ای آن‌ها می‌شود [۱۳]. از این‌رو این امر باید مدنظر مدیران و سیاست‌گذاران قرار بگیرد و در جهت بالابردن آگاهی پرستاران نسبت به ارزش‌های حرفه‌ای اقداماتی صورت گیرد.

از محدودیت‌های مطالعه‌ی پیش‌رو، می‌توان به ماهیت همبستگی آن اشاره نمود که علیت را نمی‌توان استنباط کرد. همچنین انجام آن فقط در یک بیمارستان و انتخاب غیرتصادفی



## REFERENCES

- Huang H, Liu L, Yang S, Cui X, Zhang J, Wu H. Effects of job conditions, occupational stress, and emotional intelligence on chronic fatigue among Chinese nurses: a cross-sectional study. *Psychol Res Behav Manag*. 2019;35:1-60. PMID: 31191056 DOI: 10.2147/PRBM.S207283.
- Fallah M, Barkhordari-Sharifabad M, Nasiriani K. Effect of Mindfulness-Based Self-Care Education on the Quality of Female Nurses' Life. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2022;30(3):181-90. DOI: 10.32592/ajnc.30.3.181.
- Stamm BH. The Concise ProQOL Manual. 2nd ed: Pocatello, ID: ProQOL.org; 2010.
- Hansen N, Sverke M, Näswall K. Predicting nurse burnout from demands and resources in three acute care hospitals under different forms of ownership: A cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(1):96-107. PMID: 18823625 DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2008.08.002.
- Gong S, Li J, Tang X, Cao X. Associations among professional quality of life dimensions, burnout, nursing practice environment, and turnover intention in newly graduated nurses. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2022;19(2):138-48. PMID: 35297536 DOI: 10.1111/wvn.12568.
- Hooper C, Craig J, Janvrin DR, Wetsel MA, Reimels E. Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *J Emerg Nurs*. 2010;36(5):420-7. PMID: 20837210 DOI: 10.1016/j.jen.2009.11.027.
- Tehrineshat B, Torabizadeh C, Bijani M. A study of the relationship between professional values and ethical climate and nurses' professional quality of life in Iran. *Int J Nurs Sci*. 2020;7(3):313-9. PMID: 32817854 DOI: 10.1016/j.ijnss.2020.06.001.
- Hajilo P, Torabi M, Eslami Panah M. Relationship between ethical reasoning and professional values among nursing students. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2022;30(1):1-10. DOI: 10.32592/ajnc.30.1.1.
- Rassin RM. Values grading among nursing students—Differences between the ethnic groups. *Nurse Educ Today*. 2010;30(5):458-63. PMID: 19906470 DOI: 10.1016/j.nedt.2009.10.006.
- Baçoğul C, Baysan Arabaci L, Mutlu Satil E, Büyükbayram Aslan A. Professional values and professional quality of life among mental health nurses: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci*. 2021;23(2):362-71. PMID: 33433046 DOI: 10.1111/nhs.12811.
- Altun I. Burnout and nurses' personal and professional values. *Nurs Ethics*. 2002;9(3):269-78. PMID: 12035432 DOI: 10.1191/0969733002ne509oa.
- Parandeh A, Khaghanizade M, Mohammadi E, Nouri JM. Factors influencing development of professional values among nursing students and instructors: a systematic review. *Global J Health Sci*. 2015;7(2):284-93. PMID: 25716397 DOI: 10.5539/gjhs.v7n2p284.
- Bang KS, Kang JH, Jun MH, Kim HS, Son HM, Yu SJ, et al. Professional values in Korean undergraduate nursing students. *Nurs Educ Today*. 2011;31(1):72-5. PMID: 20452708 DOI: 10.1016/j.nedt.2010.03.019.
- Yadollahi M, Razmjooei A, Jamali K, Niakan MH, Ghahramani Z. The relationship between professional quality of life (ProQol) and general health in Rajaee Trauma Hospital staff of Shiraz, Iran. *Shiraz E-Med J*. 2016;17(9):e39253. DOI: 10.17795/semj39253.
- Weis D, Schank MJ. Development and psychometric evaluation of the nurses professional values scale—revised. *J Nurs Meas*. 2009;17(3):221-31. PMID: 20069950 DOI: 10.1891/1061-3749.17.3.221.
- Parvan K, Hosseini F, Zamanzadeh V. Professional values from nursing students' perspective in Tabriz University of Medical Sciences: a Pilot Study. *IJN*. 2012;25(76):28-41.
- Hui Z, Dai X, Wang X. Mediating effects of empathy on the association between nursing professional values and professional quality of life in Chinese female nurses: A cross-sectional survey. *Nurs Open*. 2020;7(1):411-8. PMID: 31871726 DOI: 10.1002/nop2.404.
- Circenis K, Millere I, Deklava L. Measuring the professional quality of life among Latvian nurses. *Procedia-Social Behav Sci*. 2013;84:1625-9. DOI: 10.1016/j.sbspro.2013.07.003.
- Poorchangizi B, Borhani F, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Farkhzadian J. Professional Values of Nurses and Nursing Students: a comparative study. *BMC Med Educ*. 2019;19(1):438. PMID: 31775723 DOI: 10.1186/s12909-019-1878-2.
- İlaslan E, Geçkil E, Kol E, Erkul M. Examination of the professional values of the nurses and the associated factors. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(1):56-65. PMID: 32415783 DOI: 10.1111/ppc.12524.
- Nelwati, Abdullah KL, Chong MC. Factors influencing professional values among Indonesian undergraduate nursing students. *Nurs Educ Pract*. 2019;41:102648. PMID: 31707147 DOI: 10.1016/j.nepr.2019.10.2648.
- Ayla IA, Ozyazicioglu N, Atak M, Surenler S. Determination of professional values in nursing students. *Int J Caring Sci*. 2018;11(1):254-61.
- Lee S, Kim DH, Chae S-M. Self-directed learning and professional values of nursing students. *Nurse Educ Pract*. 2020;42:102647. PMID: 31794932 DOI: 10.1016/j.nepr.2019.10.2647.
- Mayelafshar M, Khoshnavay-Fomani F, Golpira R, Bakhshandeh-Abkenar H, Momeni B, Khaleghparast S, et al. The most important nursing professional values: The perspectives of nurses who work at selected hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. *Nurs Pract Today*. 2016;3(1):11-8.
- Rabia SA, Ismaile S, Househ M. Professional values among female nursing students in Saudi Arabia. *Stud Health Technol Inform*. 2017;238:231-4. PMID: 28679931.
- Torabizadeh C, Darari F, Yektatalab S. Operating room nurses' perception of professional values. *Nurs Ethics*. 2019;26(6):1765-76. PMID: 29929423 DOI: 10.1177/0969733018772077.
- Abu-El-Noor M, Allari R, Abu-El-Noor N. Perception of Palestinian undergraduate nursing and midwifery students about professional values: a cross-sectional study. *Biomed J Sci Tech Res*. 2021;38:29955-62. DOI: 10.26717/BJSTR.2021.38.006085.
- González-Pando D, González-Nuevo C, González-Menéndez A, Alonso-Pérez F, Cuesta M. The role of nurses' professional values during the COVID-19 crisis. *Nursing Ethics*. 2022;29(2):293-303. PMID: 34463168 DOI: 10.1177/09697330211034250.
- Kim HW, Yoo MS. The influences of nursing professionalism and emotional intelligence on the clinical performance ability in nursing students. *Korean J Health Service Manag*. 2020;14(2):41-54.
- Ye Y, Hu R, Ni Z, Jiang N, Jiang X. Effects of perceived stress and professional values on clinical performance in practice nursing students: A structural equation modeling approach. *Nurs Educ Today*. 2018;71:157-62. PMID: 30290318 DOI: 10.1016/j.nedt.2018.09.036.