



Original Article

Investigating the Relationship between Ethical Care of Nurses and the Satisfaction of Parents of Children Hospitalized in Ardabil Children's Hospital 2024: A (Cross-Sectional) Study

Mehdi Mahmoudzadeh¹ , Mohammad Ail Mohammadi¹, Shohreh Moshfeghi¹, Behrouz Dadkhah^{1*} 

1. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

Abstract

Article history:

Received: 02 August 2024

Revised: 22 August 2024

Accepted: 14 October 2024

ePublished: 19 March 2025

*Corresponding author:

Behrouz Dadkhah,
Department of Nursing, Faculty of
Nursing and Midwifery, Ardabil
University of Medical Sciences,
Ardabil, Iran

Email:

behrouz.dadkhah@gmail.com



Background and Objective: Caring is a moral virtue that lies at the core of nursing care and is a key element in this practice. On the other hand, parental satisfaction is one of the most important factors influencing the care of hospitalized children. Therefore, the present study was conducted to determine the relationship between the ethical care of nurses and the satisfaction of parents of children hospitalized in Ardabil Children's Hospital in 2024.

Materials and Methods: In this descriptive-correlational study conducted in 2024 at BouAli Medical Education Center in Ardabil, Iran, 200 clinical nurses and 160 parents of hospitalized children were selected using a census and stratified random sampling method. The data collection tool included a Questionnaire on the Personal-Social Characteristics of Nurses and Parents, Pediatric Ethical Care (2023), and Parental Satisfaction and its Associated Factors (2022). Data were analyzed in SPSS software (version 26) using descriptive (absolute and relative frequency, Mean and SD) and analytical (t-test, analysis of variance, and Pearson Correlation Coefficient) statistics. The Normality of the data was checked using the Kolmogorov-Smirnov test.

Results: The findings showed that 95% of clinical nurses were female and 43% were formal employment status. Additionally, 54.4% of the hospitalized children were boys, and 34.4% were hospitalized with respiratory diseases. The average score of ethical care and parental satisfaction were measured at 152.77 ± 4.25 and 300.81 ± 11.94 , respectively. The highest score in ethical care for children was found in the domain of "emotional needs (47.63 ± 2.21)", while the highest score in parental satisfaction was attributed to "care and treatment Subcomponent with (131 ± 5.05)". The results showed a direct and significant relationship between ethical care of children and parental satisfaction ($r=0.47$, $P<0.001$). The Stepwise regression test showed that among children's ethical care subcomponents, the "Emotional Needs Factor" was the strongest predictor of parental satisfaction.

Conclusion: Implementing nursing care based on ethics is one of the most important factors in the satisfaction of parents of hospitalized children and the quality of child care. Providing nursing care by nurses who adhere to the principles of nursing care can improve the quality of nursing care. In addition, it is vital to involve hospital managers and officials for a better implementation of this process.

Keywords: Ethics, Nurses, Patient satisfaction, Pediatric nursing



Extended Abstract

Background and Objective

Care is the beating heart and dynamic nature of the nursing profession. Ethical care is a process during which a professional nurse pays special attention to the physical, mental, and social development of a child while improving his practical skills. On the other hand, satisfaction is a multidimensional concept that includes the gap between the patient's expectations and the services received. Given that care is the essence of the nursing profession, mastering the provision of comprehensive and effective care on time plays a vital and key role in the revival of patients and the restoration of their vitality, one of the effective factors in improving the quality of care for hospitalized children is parental satisfaction. The present study aimed to determine the relationship between the ethical care of nurses and the satisfaction of parents of children hospitalized in Ardabil Children's Hospital in 2024.

Materials and Methods

This descriptive-correlational study was conducted in 2024. The statistical population consisted of clinical nurses working in the Bouali Medical Education Center affiliated with Ardabil University of Medical Sciences, and all the patients referred to these centers. A total of 200 nurses and 160 pediatric parents were selected according to the number of nurses working in pediatric wards by census and stratified random sampling method, respectively. The nurse's criteria for entering the study included having at least a bachelor's degree, informed consent to participate in the research and working in a hospital as a nurse, and having at least six months of work experience. Parental criteria for entering the study included answering questions, and the exclusion criteria for both groups consisted of leave or transfer to other centers and incomplete completion of the questionnaires. After obtaining the necessary permits, the questionnaires were distributed among the participants to be completed in different work shifts (e.g., Morning, Evening, and Night) with the shift's supervisor's permission and after the provision of the necessary explanations and obtaining informed consent. The data collection tools included a demographic profile questionnaire of the nurses and parents, a pediatric ethical care, and parental satisfaction and its associated factors. Descriptive statistics methods (e.g., absolute and relative frequency, Mean and SD) were used for data analysis. The Normality of the data distribution was checked using the Kolmogorov-Smirnov test, and the results

indicated that the data distribution was normal ($P>0.05$). Parametric tests, such as (t-test, analysis of variance, Pearson's correlation coefficient, and multiple Stepwise regression) were used in a step-by-step method for data analysis.

Results

The findings showed that 95% of the clinical nurses were female and 43% were permanent employees. At the same time, 54.4% of the hospitalized children were boys and 34.4% were hospitalized with respiratory diseases. The mean score of Parents' satisfaction was calculated as 300.81 ± 11.94 . Respectively, the highest and lowest scores among the components of parental satisfaction were related to the fields of care and treatment and organization of parents of hospitalized children. The mean perceived nurse's ethical care was 152.77 ± 4.25 , with dimensions of emotional needs, respect for rights, therapeutic needs, correct notification, and welfare needs, respectively, showing the highest score in the ethical care dimension. The results revealed a direct and significant relationship between nurse's ethical care and parental satisfaction ($r=0.47$, $P<0.001$). No statistically significant relationship was found between nurse's ethical care and parental satisfaction with demographic characteristics ($P>0.05$). Multiple regression was used in a step-by-step method to determine parental satisfaction (criterion variable) based on predictive variables (ethical care and Subcomponents). Finally, this coefficient indicates that about 10% of parental satisfaction is explained by the variable of emotional needs as a sub-component of nurses' ethical care as the strongest predictor of parental satisfaction.

Conclusion

The results indicated that the mean scores for nurses' ethical care and parental satisfaction were at a moderate level. Furthermore, regression analysis revealed a significant and positive correlation between nurses' ethical care and parental satisfaction. Therefore, it can be inferred that developing an ethical care approach among nurses can enhance parental satisfaction. Based on these findings, pediatric nurses play a pivotal role in this regard. Providing training and developing programs to improve such an approach among nurses working in pediatric wards at all levels, through workshops and periodic consultations, can effectively enhance their skills and guide their ethical care. Emphasizing ethics as a fundamental component of nursing care management is crucial, and such training should be integrated into nursing curricula.

Please cite this article as follows: Mahmoudzadeh M, Mohammadi MA, Moshfeghi Sh, Dadkhah B. Investigating the Relationship between Ethical Care of Nurses and the Satisfaction of Parents of Children Hospitalized in Ardabil Children's Hospital 2024: A (Cross-Sectional) Study *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2025; 33(1): 72-81. DOI: 10.32592/ajnm.33.1.72

بررسی ارتباط مراقبت اخلاقی پرستاران با رضایت والدین کودکان بستری در بیمارستان کودکان اردبیل، ۱۴۰۲: یک مطالعه مقطعی

مهدی محمودزاده^۱ ID، محمدعلی محمدی^۱، شهره مشفق^۱، بهروز دادخواه^{۱*} ID

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

چکیده

سابقه و هدف: مراقبت، به مثابه یک فضیلت اخلاقی، جوهره و عنصر کلیدی مراقبت‌های پرستاری را تشکیل می‌دهد. از طرفی یکی از مهم‌ترین عوامل موثر در مراقبت از کودکان بستری، رضایت والدین است؛ بنابراین، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط مراقبت اخلاقی پرستاران با رضایت والدین کودکان بستری در بیمارستان کودکان اردبیل سال ۱۴۰۲ انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی - همبستگی، ۲۰۰ پرستار بالینی و ۱۶۰ والد کودک بستری به ترتیب به روش نمونه‌گیری سرشماری و تصادفی طبقه‌ای در مرکز آموزشی - درمانی بوعلی، شهر اردبیل سال ۱۴۰۲ انتخاب شده‌اند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، شامل پرسش‌نامه مشخصات فردی - اجتماعی پرستاران و والدین، مراقبت اخلاقی از کودکان (۱۴۰۲) و رضایتمندی و عوامل موثر بر آن (۲۰۲۲) بوده است. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-۲۶ و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تی تست، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) تجزیه و تحلیل شده‌اند. نرمالیتی داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگراف اسمیرنوف بررسی و چک شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داده است که ۹۵ درصد پرستاران بالینی زن و ۴۳ درصد وضعیت اشتغال رسمی بوده‌اند. از طرفی ۵۴/۴ درصد کودکان بستری پسر و ۳۴/۴ درصد با بیماری تنفسی بستری بوده‌اند. میانگین نمره مراقبت اخلاقی (۱۵۲/۷۷±۴/۲۵) و رضایت والدین (۱۱۱/۹۴±۳۰/۸۱) بوده است. بیشترین مراقبت اخلاقی از کودکان، حیطه «عامل نیازهای عاطفی (۴۷/۶۳±۲/۲۱) و بیشترین رضایت والدین بعد مراقبت و درمان (۵/۰۵±۱۳۱)» بوده است. نتایج نشان داده که بین مراقبت اخلاقی از کودکان و رضایت والدین ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد ($P<0/001$ ، $t=0/47$). نتایج آزمون رگرسیون گام به گام نشان داده است که از بین ابعاد مراقبت اخلاقی از کودکان «عامل نیازهای عاطفی» به عنوان قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده رضایت والدین بوده است.

نتیجه‌گیری: اجرای مراقبت‌های پرستاری بر مبنای مراقبت اخلاقی یکی از مهم‌ترین عوامل موثر در رضایت والدین کودکان بستری و کیفیت مراقبت از کودکان است. ارائه مراقبت‌های پرستاری توسط پرستارانی با اخلاق و پایبند به اصول مراقبت پرستاری می‌تواند کیفیت مراقبت پرستاری در نتیجه رضایت والدین از مراقبت‌های پرستاری کودکان را افزایش دهد. از طرفی درگیر کردن مدیران و مسئولان بیمارستانی برای اجرای بهتر این رویکرد مراقبتی حیاتی به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی: اخلاق، رضایت بیمار، پرستاری کودکان، پرستار

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۱۲
تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۷/۲۳
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: بهروز دادخواه، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

ایمیل: behrouz.dadkhah@gmail.com

استناد: محمود زاده، مهدی؛ محمدی، محمدعلی؛ مشفق، شهره؛ دادخواه، بهروز. بررسی ارتباط مراقبت اخلاقی پرستاران با رضایت والدین کودکان بستری در بیمارستان کودکان اردبیل، ۱۴۰۲: یک مطالعه مقطعی. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، زمستان ۱۴۰۳: (۱): ۷۲-۸۱

مقدمه

اساس رشته پرستاری بر مبنای مراقبت شکل می‌گیرد که قلب تپنده و ماهیت پویای این حرفه است [۱]. مراقبت، به مثابه یک

بخش‌های ویژه اعمال مراقبتی خود را انجام داده‌اند، نسبت به پرستاران بخش‌های عمومی در سطح بالا است [۱۵]. نتایج مطالعه پورمحد و همکاران (۲۰۰۷) بیشترین نارضایتی والدین را شیوه برخورد و رعایت نکردن مراقبت و اصول اخلاقی پرستاران دانسته است [۱۳]. نتایج مطالعه قادری و همکاران نیز نشان داد بین میزان تنش پدران با میزان مشارکت آن‌ها در روند مراقبت از کودکان بستری خود رابطه منفی و معناداری وجود دارد که این امر به نوبه خود می‌تواند منجر به افزایش رضایتمندی والدین از خدمات مراقبتی و درمانی شود [۱۶]. با توجه به اینکه مراقبت، جوهره‌ی حرفه‌ی پرستاری است، تسلط بر انجام مراقبت جامع و مؤثر در زمان مناسب، نقش حیاتی و کلیدی در احیای بیماران و بازگرداندن حیات آن‌ها ایفا می‌کند و مهارت در انجام عملی و جامع مراقبت در محدوده زمانی مناسب در بازگرداندن حیات بیماران نقش کلیدی و حیات‌بخشی دارد، از طرفی یکی از عوامل مؤثر در بهبود کیفیت مراقبت اخلاقی از کودکان بستری رضایت والدین است؛ بنابراین، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط مراقبت اخلاقی پرستاران با رضایت والدین کودکان بستری در بیمارستان کودکان اردبیل سال ۱۴۰۲ انجام شده است.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی است که در سال ۱۴۰۲ انجام شده است. جامعه آماری شامل پرستاران بالینی و والدین دارای کودکان بستری در مرکز آموزشی - درمانی کودکان بوعلی، شهر اردبیل بوده‌اند. بیمارستان بوعلی تنها مرکز رفرا ل فوق تخصصی اطفال در استان اردبیل است که دارای بخش‌های بستری اطفال، عفونی، مراقبت‌های ویژه کودکان و نوزادان، انکولوژی و اورژانس سرپایی و تحت نظر است. در این پژوهش پرستاران به روش نمونه‌گیری سرشماری و والدین به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی انتخاب شده‌اند. نمونه‌ها از تمام بخش‌های بستری به جز اورژانس سرپایی انتخاب شده‌اند. به نسبت تعداد بیماران بستری در هر بخش و نسبت تخت فعال به بیمار والدین کودکان بستری به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شده‌اند. حجم نمونه پرستاران ۲۰۰ نفر و والدین با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد، با توجه به مطالعه کینگ King و همکاران (۲۰۰۳) و ضریب همبستگی ($r=0/23$) و با احتساب ۱۰ درصد حجم ریزش ۱۶۰ نفر محاسبه شده است [۱۷]. معیارهای ورود به مطالعه برای پرستاران شامل حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه و داشتن حداقل شش ماه سابقه کاری در بخش‌های اطفال و برای والدین نیز داشتن

فضیلت اخلاقی، جوهره و عنصر کلیدی مراقبت‌های پرستاری را تشکیل داده و زمینه را برای اعتلای کیفیت‌های بالینی فراهم می‌آورد [۲]. مراقبت اخلاقی کودکان، به عنوان یکی از ابعاد و اهداف والای مراقبت، فرایندی است که طی آن یک پرستار حرفه‌ای ضمن ارتقای توان علمی خود، توجه ویژه‌ای به رشد جسمی، روانی و اجتماعی کودک دارد و با همدلی والدین و همکاری سایر متخصصان در قالب منشور حقوق کودکان Convention on the rights of the child ایفای نقش می‌کند [۳، ۴]. پنج حیطه اساسی برای مراقبت اخلاقی از کودکان تعریف شده است که شامل ارتباط صحیح، توجه به نیازهای عاطفی کودک، اطلاع‌رسانی درست به کودک و والدین، احترام به حقوق کودک و والدین، توجه به نیازهای بهداشتی - درمانی و رفاهی کودک است [۵، ۶]. پرستاران با اجرای مراقبت‌های پرستاری بر اساس اصول مراقبت اخلاقی می‌توانند منجر به بهبود کیفیت مراقبت از کودکان شوند. یکی از اصول حاکم بر این رویکرد مراقبتی، حضور والدین در کنار کودکان خود و نقش کلیدی آنان در عملی شدن هرچه بهتر این نوع مراقبت است که در این صورت هم کیفیت مراقبت‌های اخلاقی ارتقا می‌یابد و هم میزان رضایت والدین از مراقبت ارائه‌شده بیشتر می‌شود.

یکی از عوامل مؤثر در بهبود مراقبت از کودکان، رضایتمندی والدین است. مفهوم رضایتمندی از خدمات درمانی برای اولین بار در دانشگاه هاروارد Harvard University مطرح و بعد در کشورهای کانادا، استرالیا و انگلیس به عنوان شاخص ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها در نظر گرفته شد [۷]. رضایت از مراقبت‌های پزشکی و پرستاری تعاریف متعددی دارد و مفهومی چندبعدی است که شامل فاصله بین انتظارات بیمار و خدمات دریافت شده می‌شود و هرچه این فاصله کوتاه‌تر شود، سطح رضایتمندی هم بالاتر می‌رود [۸]. از جمله نقاط مثبت رعایت رضایتمندی والدین، امکان برنامه‌ریزی برای آینده، برآورد هزینه‌ها، بودجه‌بندی و فعالیت‌های انجام‌شده است [۹]. از عوامل مؤثر بر رضایتمندی والدین کودکان بستری، می‌توان به تجربیات قبلی بستری کودکان در بیمارستان، سطح تحصیلات والدین، سن کودک، نحوه برخورد کارکنان با کودک و والدینشان و میزان پاسخگویی و معلومات مراقبان بهداشتی اشاره کرد [۱۰-۱۲]. از جمله پیامدهای کاهش رضایت والدین می‌توان ایجاد شک و تردید در اعتبار مراقبت‌های انجام‌شده، افزایش میزان شکایات حقوقی نسبت به ارائه‌دهندگان مراقبت و کاهش بازه درمان‌های انجام شده را نام برد که در نتیجه منجر به ترک کودکان و والدین از ادامه درمان و مراقبت پرستاری می‌شود [۱۳، ۱۴].

نتایج مطالعه صالحی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده است که عملکرد شغلی پرستارانی که بر مبنای آیین اخلاق پرستاری در

رضایت آگاهانه و حداقل سواد پاسخگویی به سوالات پرسش‌نامه و معیار خروج از مطالعه برای هر دو گروه تکمیل ناقص سوالات پرسش‌نامه و انتقال کودک یا پرستار حین مدت زمان نمونه‌گیری به سایر مراکز آموزشی و درمانی بوده است. پس از کسب مجوزهای لازم پرسش‌نامه‌ها در ۳ نوبت کاری (صبح، عصر و شب) و با هماهنگی سوپروایزر و سرپرستار بخش‌ها با ارائه توضیحات لازم و کسب رضایت آگاهانه بین نمونه‌های پژوهش توزیع شده است.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل چهار بخش است که عبارتند از: ۱) پرسش‌نامه مشخصات فردی - اجتماعی پرستاران مشتمل بر سؤالاتی درباره جنس، سن، سطح تحصیلات، وضعیت استخدامی، بخش و سابقه کاری؛ ۲) پرسش‌نامه مشخصات فردی - اجتماعی والدین مشتمل بر شش مورد درباره جنسیت کودک بستری، سطح تحصیلات والدین، چندمین فرزند خانواده، نوع بیماری، سن والدین و مدت زمان بستری در بخش؛ ۳) پرسش‌نامه مراقبت اخلاقی از کودکان: پرسش‌نامه حاضر را نخستین بار متقی و همکاران (۱۴۰۲)، در ایران طراحی و روان‌سنجی کردند که مراقبت بر پایه اخلاق مراقبتی را در کودکان می‌سنجد و شامل ۳۷ سوال در ۵ بعد نیازهای عاطفی (۱۱ سوال)، اطلاع‌رسانی صحیح (۴ سوال)، احترام به حقوق (۱۰ سوال)، نیازهای درمانی (۸ سوال) و نیازهای رفاهی (۴ سوال) است [۱۸]. نمره‌گذاری این ابزار در همه عبارات در مقیاس لیکرت یک تا پنج (هیچ‌وقت تا تقریباً همیشه) طراحی شده است. دامنه نمرات در هر عبارت از یک تا پنج و در کل ۳۷-۱۸۵ است. نسبت CVR و شاخص CVI روایی محتوایی در این پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۹۱ گزارش شده است. جهت سنجش پایایی درونی ابزار از آلفای کرونباخ استفاده شده که در مطالعه حاضر ۰/۸۷ محاسبه شده و نشان‌دهنده پایایی درونی ابزار است. ۴) پرسش‌نامه رضایتمندی و عوامل موثر در آن: پرسش‌نامه مربوط را نخستین بار لاتور Jos M Latour و همکاران (۲۰۱۲)، در اتوپیای طراحی و اعتباریابی کرده‌اند که نسخه انگلیسی آن از مطالعه Yewlseyw Fentie Alle و همکاران (۲۰۲۲) در منطقه گونداری جنوبی در ایالت منطقه‌ای آمارا اتیوپی در مطالعه حاضر استفاده شده است [۱۹، ۲۰]. این پرسش‌نامه دارای ۵۷ سوال در ۵ بعد اطلاعات (۱۲ سوال)، مراقبت و درمان (۱۷ سوال)، مشارکت والدین (۸ سوال)، سازماندهی (۸ سوال) و نگرش حرفه‌ای (۱۲ سوال) است. نمره‌گذاری این ابزار در مقیاس لیکرت یک تا شش و یک تا ده گزینه‌ای طراحی شده است. دامنه نمرات در بعد «مراقبت و درمان» از یک تا ده و در سایر ابعاد از یک تا شش و نمره کل ۵۷-۴۱۰ است. اعتبار صوری و روایی محتوایی ابزار را ده نفر عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با استفاده از تکنیک والترز

و باسل بررسی کرده و نسبت CVR و شاخص CVI روایی محتوایی پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۹۱ محاسبه شده است. آلفای کرونباخ در مطالعه اصلی ۰/۸۲-۰/۹۵ گزارش شده است. پایایی درونی ابزار با تکنیک آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر ۰/۹۱ محاسبه شد. داده‌ها، پس از کدبندی وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شده است. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی مانند (فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. توزیع نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگراف اسمیرنوف بررسی و نتایج نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها بوده است ($P > 0/05$)، از آزمون‌های پارامتریک مانند (تی تست، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون) برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. همچنین به منظور تبیین مراقبت اخلاقی از کودکان به عنوان متغیر پیش‌بین براساس ابعاد رضایتمندی والدین به عنوان متغیرهای ملاک از رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد.

نتایج

در پژوهش حاضر در مجموع ۲۰۰ پرستار بالینی و ۱۶۰ والدین دارای کودکان بستری در مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی پرستاران ($35/31 \pm 6/82$) و والدین ($30/79 \pm 8/16$) بوده است. میانگین سابقه کار ($6/72 \pm 10/42$) سال و بیشتر پرستاران بالینی شرکت‌کننده زن (۹۵ درصد) و دارای مدرک کارشناسی (۹۲/۵ درصد) بوده‌اند. همچنین بیشتر کودکان بستری پسر (۵۴/۴ درصد)، اولین فرزند خانواده (۴۱/۳ درصد) و با تشخیص اولیه عفونت مسیر هوایی و تنفسی (۳۴/۴ درصد) در بیمارستان بوعلی اردبیل بستری بوده‌اند (جدول ۱). میانگین نمره مراقبت اخلاقی از کودکان ($4/25$) $152/77 \pm$ و در سطح متوسط بوده است. بیشترین مراقبت اخلاقی از کودکان در حیطه عامل نیازهای عاطفی مربوط به «اطلاعات مربوط به کودک و خانواده»، در حیطه اطلاع‌رسانی صحیح مربوط به «ساعات و زمان ملاقات خانواده با کودک بستری»، در حیطه احترام به حقوق مربوط به «اقدامات اولیه و ضروری برای ایجاد وضعیت پایدار کودک»، در حیطه عامل نیازهای درمانی مربوط به «ایجاد محیط بهداشتی برای کودک بستری» و در حیطه عامل نیازهای رفاهی مربوط به «در اختیار قرار دادن تلفن بخش در صورت نیاز والدین» بوده است. میانگین رضایتمندی والدین ($11/94 \pm 30/81$) و در سطح متوسط محاسبه شده و ابعاد مراقبت و درمان بیشترین میانگین و انحراف معیار را در رضایتمندی والدین داشته‌اند (جدول ۲). با توجه به یافته‌های جدول (۳) بین مراقبت اخلاقی از کودکان و ابعاد (نیازهای عاطفی، اطلاع‌رسانی صحیح، نیازهای رفاهی و درمانی) با رضایتمندی والدین ارتباط معنادار وجود داشته است ($P < 0/05$). به منظور تبیین میزان

وارپانس رضایتمندی والدین توسط متغیر نیازهای رفاهی تبیین می‌شود (جدول ۴).

رضایتمندی والدین (متغیر ملاک) بر اساس متغیرهای پیش‌بین (مراقبت اخلاقی و ابعاد آن) از آزمون رگرسیون به روش گام به گام استفاده شده است و بیانگر آن بوده است که حدود ۱۰ درصد از

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان

مشخصات دموگرافیک والدین			مشخصات دموگرافیک پرستاران		
فرآوری	تعداد	فرآوری	تعداد	فرآوری	تعداد
مشخصات دموگرافیک	(%)	مشخصات دموگرافیک	(%)	فرآوری	(%)
جنسیت	پسر	۸۷(۵۴/۴)	مرد	۱۰(۵)	
	دختر	۷۳(۴۵/۶)	زن	۱۹۰(۹۵)	
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۸۷(۵۴/۴)	رسمی	۸۶(۴۳)	
	دیپلم	۴۲(۲۶/۳)	پیمانی	۴۹(۲۴/۵)	
	لیسانس	۲۸(۱۷/۵)	قراردادی	۱۰(۵)	
	دکتری	۳(۱/۹)	شرکتی	۱۷(۸/۵)	
چندمین فرزند	اولین	۶۶(۴۱/۳)	اطفال یک	۳۰(۱۵)	
	دومین	۶۱(۳۸/۱)	اطفال دو	۳۰(۱۵)	
	سومین	۳۰(۱۸/۸)	بخش مراقبت ویژه	۲۰(۱۰)	
	سایر	۳(۱/۹)	کودکان	۱۰(۵)	
بیماری	عفونی	۳۲(۲۰)	بخش اشتغال	۱۹(۹/۵)	
	تنفسی	۵۵(۳۴/۴)	نوزادان	۲۱(۱۰/۴)	
	نارس بودن	۶(۳/۸)	بخش مراقبت ویژه	۳۰(۱۵)	
	گوارشی	۲۳(۱۴/۴)	نوزادان	۱۰(۵)	
عصبی مغزی	زردی	۸(۵)	سایر	۱۰(۵)	
	عصبی مغزی	۹(۵/۶)	اورژانس	۳۱(۱۵/۵)	
	قلبی	۳(۱/۹)	کارشناسی	۱۸۵(۹۲/۵)	
	سایر	۲۴(۱۵)	ارشد	۱۵(۷/۵)	
سن	۳۰/۷۹ ± ۸/۱۶	سن	۳۵/۳۱ ± ۶/۸۲	سن	
مدت بیماری	۵/۳۱ ± ۱/۹۹	مدت بیماری	۱۰/۴۲ ± ۶/۷۲	مدت بیماری	

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مراقبت اخلاقی پرستاران و رضایتمندی والدین

متغیرها	زیر مولفه‌ها	میانگین و انحراف معیار	مقدار ملاک
مراقبت اخلاقی	عامل نیازهای عاطفی	۴۷/۶۳ ± ۲/۲۱	۳۳
	عامل اطلاع‌رسانی صحیح	۱۵/۹۲ ± ۱/۴۶	۱۲
	عامل احترام به حقوق	۴۲/۳۷ ± ۱/۹	۳۰
	عامل نیازهای درمانی	۳۴/۲۱ ± ۱/۶۱	۲۴
	عامل نیازهای رفاهی	۱۲/۶۳ ± ۱/۵۷	۱۲
رضایتمندی والدین	نمره کل	۱۵۲/۷۷ ± ۴/۲۵	۱۱۱
	اطلاعات	۴۵/۸۵ ± ۴/۹۵	۴۲
	مراقبت و درمان	۱۳۱ ± ۵/۰۵	۹۳/۵
	مشارکت والدین	۳۷/۸۲ ± ۲/۳۳	۲۸
	سازماندهی	۳۰/۹۸ ± ۲/۴۶	۲۸
	نگرش حرفه‌ای	۵۵/۱۵ ± ۳/۰۲	۴۲
	نمره کل	۳۰۰/۸۱ ± ۱۱/۹۴	۲۳۳/۵

جدول ۳. ارتباط بین مراقبت اخلاقی پرستاران و رضایتمندی والدین

متغیرهای ملاک	اطلاعات	مراقبت و درمان	مشارکت والدین	سازماندهی	نگرش حرفه‌ای	رضایتمندی والدین (کل)
متغیرهای پیش‌بین	ضریب همبستگی	P-Value	ضریب همبستگی	P-Value	ضریب همبستگی	P-Value
نیازهای عاطفی	**۰/۳۰۶	<۰/۰۰۱ P	**۰/۲۴۱	۰/۰۰۲	۰/۰۳۴	۰/۶۶۹
اطلاع‌رسانی صحیح	۰/۱۳۵	۰/۰۸۹	۰/۱۲۱	۰/۱۲۶	۰/۰۷۴	۰/۳۵۵
احترام به حقوق	۰/۰۳۷	۰/۶۴۴	۰/۰۳۳	۰/۶۷۶	۰/۱۵۵	۰/۰۵۱
نیازهای رفاهی	*۰/۱۷	۰/۰۳۲	**۰/۲۶۴	<۰/۰۰۱ P	**۰/۲۱۹	۰/۰۰۶
نیازهای درمانی	۰/۰۴۶	۰/۵۶۰	**۰/۲۴۶	۰/۰۰۲	۰/۰۰۴	۰/۹۶۲
مراقبت اخلاقی (کل)	**۰/۲۹۸	<۰/۰۰۱ P	**۰/۳۶۶	<۰/۰۰۱ P	*۰/۱۹۷	۰/۰۱۳

**P<۰/۰۱، *P<۰/۰۵

جدول ۴. خلاصه نتایج مدل رگرسیون

متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F	ضریب غیر استاندارد	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	T	P
				B	SE	B		
مراقبت اخلاقی (کل)	۰/۴۷	۰/۲۲	۴۵/۳۴	۱/۲۸	۰/۱۹	۰/۴۷	۶/۷۳	P<۰/۰۰۱
عامل نیازهای عاطفی	۰/۳۳	۰/۱۱	۲۰/۲۹	۱/۸۳	۰/۴	۰/۳۳	۴/۵	P<۰/۰۰۱
عامل اطلاع‌رسانی صحیح	۰/۱۵	۰/۰۲	۳/۹۳	۱/۲۲	۰/۶۱	۰/۱۵	۱/۹۸	۰/۰۴
عامل نیازهای درمانی	۰/۳	۰/۰۹	۱۶/۶	۲/۲	۰/۵۴	۰/۳	۴/۰۷	P<۰/۰۰۱
عامل نیازهای رفاهی	۰/۱۹	۰/۰۳۹	۶/۴۹	۱/۵۳	۰/۶	۰/۱۹	۲/۵۴	۰/۰۱

بحث

نتایج نشان داده است که با توجه به میانگین متغیر مراقبت اخلاقی ($4/25 \pm 152/77$)، پرستاران شاغل در مرکز آموزشی - درمانی بوعلی اردبیل سطح مراقبت اخلاقی را در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند. در پژوهش‌های مختلف انجام‌شده مثل مطالعه نصیری و همکاران در بیمارستان‌های شهر اردبیل و خلخال درباره پرستاران [۲۱]، لارتنی Larti N و همکاران درباره دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهر کرمانشاه [۲۲] و دشتی و شهماری درباره دانشجویان و پرستاران شهر اردبیل [۲۳] میزان مراقبت اخلاقی پرستاران در حد متوسط گزارش شده است که با یافته‌های مطالعه حاضر همسو است. از سوی دیگر علی‌محمدی و همکاران مطالعه‌ای پژوهشی درباره پرستاران شاغل در بخش‌های Intensive Care Units ICU شهر اصفهان [۲۴] و کله سرائی و همکاران درباره دانشجویان پرستاری شهر اردبیل [۲۵] میانگین مراقبت اخلاقی پرستاران را در سطح بالاتر از متوسط ارزیابی کرده‌اند که نتایج این مطالعات غیر همسو با مطالعه حاضر بوده است. دلیل تفاوت بین نتایج مطالعه حاضر و این مطالعات را می‌توان به تفاوت در جامعه تحقیقاتی و جو سازمانی نسبت داد. همچنین

ارزیابی رفتار و ویژگی‌های پرستاران در زمینه‌های مختلف فرهنگی و اجتماعی بسیار متفاوت است. در فرهنگ‌های مختلف، عقاید و انتظارات متفاوتی از نوع برخورد و چه بسا مراقبت ارائه‌شده توسط پرستاران دارند. توصیف در سطح مولفه‌های مراقبت اخلاقی نشان داده است که مولفه‌های نیازهای عاطفی و نیازهای رفاهی به ترتیب دارای بیشترین و کمترین میانگین بین مولفه‌های مراقبت اخلاقی بوده‌اند. مطالعه دشتی و شهماری (۱۳۹۶) ترتیب مشابهی برای میانگین مراقبت اخلاقی پرستاران نشان داده است [۲۳]، در حالی که در مطالعه خلیلی و همکاران (۱۳۹۹) و علی‌محمدی و همکاران (۱۳۹۹) در ایران به ترتیب مولفه‌های ارائه خدمات بالینی و تعهد حرفه‌ای بیشترین تا کمترین مولفه‌های مراقبت اخلاقی را داشته‌اند [۲۴، ۲۵]. نتایج مطالعه حاضر نشان داده است که والدین سطح رضایت خود را از مراقبت‌های پرستاری با میانگین ($11/94 \pm 30/81$) در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند. در مقایسه مطالعه حاضر با سایر مطالعات بیان‌شده بر اساس میانگین رضایت والدین، مطالعه ریفاعی Susan Irawan Rifai و همکاران در کشور اندونزی [۲۶]، تنودورو Panagiotis Theodorou و همکاران در یونان [۲۷]، کروکا Agnieszka Kruszecka-Krówka و همکاران درباره والدین کودکان بستری در کشور پولند [۲۸]، اموک MaryJoy

مراقبت‌های پرستاری می‌شوند.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به خودگزارش‌دهی پرسش‌نامه‌ها اشاره کرد که پژوهشگر کوشید با در اختیار گذاشتن زمان کافی برای واحدهای پژوهش به منظور تکمیل پرسش‌نامه، این محدودیت را به حداقل برساند. علاوه بر این، سوگیری مطلوبیت اجتماعی، مشکلی است که باید در استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی به آن توجه شود.

با توجه به یافته‌های پژوهش که گویای ارتباط قوی بین مراقبت اخلاقی پرستاران و رضایت والدین بوده است، پیشنهاد می‌شود مطالعاتی درباره خودکارآمدی و مراقبت اخلاقی پرستاران با رضایت والدین و کیفیت مراقبت پرستاری در بیمارستان‌های اطفال و در حجم نمونه بیشتر و جامعه بزرگ‌تر مد نظر پژوهشگران قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داده است که میانگین نمره مراقبت اخلاقی پرستاران و رضایت والدین در سطح متوسط است. از طرفی با توجه به نتایج آزمون رگرسیون، بین مراقبت اخلاقی پرستاران و رضایت والدین رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد، در نتیجه می‌توان نتیجه گرفت که توسعه رویکرد مراقبت اخلاقی در پرستاران باعث بهبود رضایت والدین می‌شود. بر این اساس، پرستاران کودکان نقش مهمی در این باره دارند. ارائه آموزش و برنامه‌ریزی برای بهبود چنین رویکردی در پرستاران شاغل در بخش‌های کودکان در همه سطوح در قالب کارگاه‌های آموزشی و مشاوره‌های دوره‌ای در بهبود ظرفیت و هدایت مراقبت‌های اخلاقی آنان موثر است. تاکید بر اخلاقیات به عنوان بخشی از آموزش پایه در مدیریت مراقبت پرستاری مهم بوده و چنین آموزش‌هایی باید در برنامه درسی آموزش پرستاری گنجانده شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده پرستاری و مامایی و همه استادان و همکاران محترم که ما را در این پژوهش یاری کرده‌اند و پرستاران محترم و سخت‌کوش بیمارستان کودکان بوعلی شهر اردبیل و والدین دلسوز که در اجرای بهتر این مطالعه شرکت کرده‌اند تشکر و قدردانی می‌کنند.

تضاد منافع

نویسندگان بیان می‌کنند که هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

پس از تصویب طرح در کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، کد اخلاق IR.ARUMS.REC. ۱۴۰۲/۳۱۸ گرفته شد. کسب مجوزهای لازم، رضایت آگاهانه از همه افراد مورد مطالعه، توضیح درباره روش اجرا، هدف از انجام تحقیق و پاسخ به پرسش‌های مشارکت‌کنندگان از ملاحظات اخلاقی بوده که در این پژوهش رعایت شده است.

سهم نویسندگان

نویسنده اول در طراحی مطالعه، گردآوری داده‌ها همچنین تهیه پیش‌نویس

Umoke و همکاران درباره والدین کودکان بستری در جنوب کشور نیجریه (۳۰)، تسیرون Spyridoula Tsironi و کولیراکیس George Koulierakis شهر آتن کشور یونان [۲۹]، مطالعه Alle Fentie و همکاران از کشور اتوپیا [۳۰] و اموک Umoke و همکاران از شهر آبنی نیجریه [۲۹] میزان رضایت والدین را در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند که همسو با نتایج مطالعه حاضر است.

توصیف متغیر رضایت والدین در سطح مولفه‌ها در پژوهش حاضر نشان داده است که میانگین مولفه «مراقبت و درمان» به عنوان بیشترین و «سازماندهی» کمترین میانگین را بین مولفه‌های رضایت والدین دارد. در مطالعه انجام‌شده در کشور برزیل [۳۱] و دانمارک [۳۲] این میانگین کمتر از مطالعه حاضر گزارش شده است. یافته‌های مطالعه آلرمن بک Sanne Allermann Beck و همکاران [۳۲] و لاتور Jos M. Latour و همکاران بیشترین و کمترین میانگین بین مولفه‌های رضایت والدین را به ترتیب به مراقبت و درمان و سازماندهی اختصاص داده‌اند و این یافته‌ها همسو با نتایج مطالعه حاضر بوده است [۱۹]. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داده است که بین مراقبت اخلاقی پرستاران و رضایت والدین با مشخصات دموگرافیک آنان ارتباط معنادار آماری وجود ندارد و نتایج مطالعه خوبی و همکاران [۳۳] همسو با مطالعه ی حاضر بوده است، اما گنیادک Agnieszka Gniadek و همکاران [۱۰] در مطالعه خود ارتباط معنادار بین سن کودک و نحوه پذیرش و سطح تحصیلات والدین با مراقبت اخلاقی پرستاران را گزارش کرده‌اند. همچنین لارتنی و همکاران [۲۲] در مطالعه خود بیان کرده‌اند که بین جنسیت والدین و وضعیت تاهل آنان با اخلاق حرفه‌ای پرستاری ارتباط معنادار و مستقیم وجود دارد. دلایل تفاوت بین نتایج مطالعه حاضر و این مطالعات را می‌توان برآمده از جامعه پژوهش، زمینه‌های فرهنگی اجتماعی و جو سازمانی متفاوت دانست. نتایج نشان داده است که بین مراقبت اخلاقی پرستاران با رضایت والدین ارتباط آماری معنادار وجود دارد ($P < 0.001, r = 0.47$). از طرفی نتایج آزمون رگرسیون گام به گام نشان داده است که از بین ابعاد مراقبت اخلاقی پرستاران «عامل نیازهای عاطفی» می‌تواند به عنوان قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده رضایت والدین در نظر گرفته شود. همسو با یافته مد نظر، خوبی و همکاران در پژوهش خود نشان داده‌اند که با اجرای رویکرد مراقبت و حساسیت اخلاقی پرستاران در اتخاذ اخلاق مراقبتی در حرفه خود، رضایت والدین افزایش و در نتیجه کیفیت مراقبت پرستاری ارتقا می‌یابد [۳۳]. نتایج مطالعه ابراهیمی و همکاران [۳۵] بیانگر این بوده است که بین مراقبت و حساسیت اخلاقی پرستاران با رضایت والدین ارتباط معناداری وجود ندارد، دلیل این ناهمسو بودن را می‌توان استفاده از ابزار پژوهشی متفاوت برای سنجش اخلاق و حساسیت مراقبتی در پرستاران دانست. به طور کلی می‌توان گفت پرستاران با ارائه مراقبت اخلاقی بر روی میزان تعامل و رضایت والدین و کودکان بستری اثر گذاشته و منجر به بهبود عملکرد

حمایت مالی

این پژوهش برگرفته از پایان نامه دانشجویی مصوب با کد ۴۰۲۰۰۳۸۷ و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل انجام شده است.

کلی مقاله و اصلاحات مربوطه مشارکت داشته است. سهم نویسنده دوم در تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها بوده است. نویسنده سوم، در بازبینی و اصلاح موشکافانه مقاله نقش داشته‌اند و نویسنده چهارم به عنوان نویسنده مسئول در طراحی مطالعه، نگارش و تایید نسخه نهایی مشارکت داشته‌اند.

REFERENCES

- Choi MY, Bang K-S. Development and testing of a pediatric nurse-parent partnership scale. *J Korean Acad Nurs*. 2013;**43**(2):194-202. PMID: 23703597 DOI: 10.4040/jkan.2013.43.2.194
- Naylor MD, Kurtzman ET. The role of nurse practitioners in reinventing primary care. *Health Aff*. 2010;**29**(5):893-899. PMID: 20439877 DOI: 10.1377/hlthaff.2010.0440
- Jahanpour F, Khalili A, Ravanipour M, Nourouzi L, Khalili M, Dehghan F. Investigating awareness amount of nursing students of medical sciences the University of Bushehr about ethics in nursing profession-2013. *Armaghane Danesh*. 2014;**19**(3):223-232. Link
- Shareinia H, Khodadadi E, Nedaei H, Hosseini M. Professional and ethical values in providing nursing care from nurses' perspective. *Iran J Nurs*. 2018;**31**(112):44-55. DOI: 10.29252/ijn.31.112.44
- Favaretto JER. Stage level measurement of information and communication technology in organizations. *Thesis for: Academic MSc. in Management Information Systems*. 2015 DOI: 10.13140/RG.2.2.16844.82562
- Morrell TJ, Konda S, Grant-Kels JM. Response to a letter to the editor regarding "The ethical issue of cherry-picking patients". *J Am Acad Dermatol*. 2019;**80**(5):e127. PMID: 30096422 DOI: 10.1016/j.jaad.2018.07.053
- Ochonma OG, Eze CU, Eze SB, Okaro AO. Patients' reaction to the ethical conduct of radiographers and staff services as predictors of radiological experience satisfaction: a cross-sectional study. *BMC Medical Ethics*. 2015;**16**(1):68. PMID: 26450173 DOI: 10.1186/s12910-015-0062-4
- Mamić M, Vidić H, Jovanović T, Galić S, Jelinčić I, Mikšić Š, et al. Croatian Translation and Validation of the Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQ). *Healthcare (Basel)*. 2024;**12**(9). DOI: 10.3390/healthcare12090888
- Vafaeenasab M, Motealehi A, Bahariniya S, Raadabadi M, Safari M. Evaluation of Patients' Satisfaction with Food and Nutrition Service in Selected Hospitals Affiliated to Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2016-2017. *J Nutr Food Secur*. 2021;**6**(2):146-153. DOI: 10.18502/jnfs.v6i2.6066
- Kruszecka-Krówka A, Smoleń E, Cepuch G, Piskorz-Ogórek K, Perek M, Gniadek A. Determinants of parental satisfaction with nursing care in pediatric wards—A preliminary report. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;**16**(10):1774. PMID: 31137478 DOI: 10.3390/ijerph16101774
- Kruszecka-Krówka A, Cepuch G, Gniadek A, Smoleń E, Piskorz-Ogórek K, Micek A. Selected predictors of parental satisfaction with child nursing care in pediatric wards in Poland-Cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;**16**(11):e0260504. PMID: 34797888 DOI: 10.1371/journal.pone.0260504
- Khalil AI, Hantira NY, Alnajjar HA. The Effect of Simulation Training on Enhancing Nursing Students' Perceptions to Incorporate Patients' Families Into Treatment Plans: A Randomized Experimental Study. *Cureus*. 2023;**15**(8):e44152. PMID: 37638259 DOI: 10.7759/cureus.44152
- Pourmovahed Z, Dehghani K, Shakiba M, Shahri T. Mothers' satisfaction rate of hospital care in the pediatric ward at Sadoqi Hospital of Yazd (2004). *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2007;**11**(2):e80694.
- Koontz VS. Parental satisfaction in a pediatric intensive care unit. *Marshall Univ*. 2003. Link
- Held V. Care, Empathy, and Justice: Comment on Michael Slote's Moral Sentimentalism. *Analytic Philosophy*. 2011;**52**(4):312-318. DOI: 10.1111/j.2153-960X.2011.00539.x
- Ghaderi S, Alaei Karahrudi F, Yousefi Chaijan P, Nasiri Oscui N. Fathers' participation in the care of the hospitalized child in pediatric intensive care unit on fathers' stress and coping strategies. *J Arak Uni Med Sci*. 2014;**16**(10):61-69. Link
- King G, Kertoy M, King S, Law M, Rosenbaum P, Hurley P. A measure of parents' and service providers' beliefs about participation in family-centered services. *Children's Health Care*. 2003;**32**(3):191-214. DOI: 10.1207/S15326888CHC3203_2
- Khalili A, Molavi EA, Kuchaki Z, Famiimotaghi A. Design and Psychometric of Pediatric Ethical Care Questionnaire. *Sci J Nurs*. 2023;**8**(3):90-100. Link
- Latour JM, Duivenvoorden HJ, Hazelzet JA, van Goudoever JB. Development and validation of a neonatal intensive care parent satisfaction instrument. *Pediatr Crit Care Med*. 2012;**13**(5):554-559. PMID: 22460771 DOI: 10.1097/PCC.0b013e318238b80a
- Alle YF, Akenaw B, Seid S, Bayable SD. Parental satisfaction factors and its associated factors towards neonatal intensive care unit service: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2022;**22**(1):1266. PMID: 36261864 DOI: 10.1186/s12913-022-08645-4
- Nasiri K. Evaluation of professional ethics and its facilitating factors in Ardabil and Khalkhal nurses in 2020. *J Health Care*. 2022;**23**(4):332-340. DOI: 10.52547/jhc.23.4.332
- Larti N, Jamshidi M, Tondro A. Investigating the Relationship between Empathy for Patients and Ethics in Nursing Profession among Nursing Students at Kermanshah University of Medical Sciences: A Case Study. *Avicenna Interdisciplinary J Relig Health*. 2022;**2**(2):1-8. Link
- Dashti S, Shahmari M. Comparison of professional ethics score between nurses and students and investigating the associated causes. *Bali Med J*. 2017;**6**(3):668-673. DOI: 10.15562/bmj.v6i3.689
- Shafaat A, Alimohammadi N, Shahriari M. Ethical Care Toward Patients with Decreased Consciousness and its Relationship with Demographic Characteristics of Nurses in Intensive Care Units. *J Critical Care Nurs*. 2020;**13**(4):1-10. Link
- Kalvandi N, Gholami A, Soltanian A, Khalili A. The Survey of Professional Ethics Observance from Nurses' Perspective and Its Related Factors in Hamadan Medical Education Centers. *J Health Care*. 2020;**22**(1):75-83. DOI: 10.29252/jhc.22.1.75
- Rifai SI, Mukaromah RS, Nugraha D, Fuadah NT. Nurses' Caring Behavior, Parental Anxiety and Satisfaction in Pediatric Inpatient Ward. *Indonesian J Global Health Res*. 2024;**6**(1):213-222. DOI: 10.37287/ijghr.v6i1.2545
- Xenodoxidou E, Theodorou P, Karagianni R, Intas G, Platis C. Factors that determine parents' satisfaction with the care given to their children in two Greek public hospitals. *Health Res J*. 2022;**8**(2):97-110. DOI: 10.12681/healthresj.26774
- Kruszecka-Krówka A, Cepuch G, Gniadek A, Smoleń E, Piskorz-Ogórek K, Micek A. Selected predictors of parental satisfaction with child nursing care in pediatric wards in Poland—Cross-sectional study. *PLoS one*. 2021;**16**(11):e0260504. PMID: 34797888

- DOI: [10.1371/journal.pone.0260504](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260504)
29. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, Nwalieji CA, Onwe RN, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Med.* 2020;**8**:2050312120945129. PMID: [32782795](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32782795/) DOI: [10.1177/2050312120945129](https://doi.org/10.1177/2050312120945129)
 30. Tsironi S, Koulterakis G. Factors affecting parents' satisfaction with pediatric wards. *Jpn J Nurs Sci.* 2019;**16**(2):212-20. PMID: [30474265](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30474265/) DOI: [10.1111/jjns.12239](https://doi.org/10.1111/jjns.12239)
 31. Gomez DB, Vidal SA, Lima L. Brazilian adaptation and validation of the Empowerment of Parents in the Intensive Care-Neonatology (EMPATHIC-N) questionnaire. *J pediatr.* 2017;**93**(2):156-64. PMID: [27565641](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27565641/) DOI: [10.1016/j.jped.2016.06.007](https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.06.007)
 32. Weis J, Beck SA, Jensen A, Brødsgaard A, Latour JM, Greisen G. Psychometric testing of a Danish version of the empowerment of parents in the intensive care-Neonatology questionnaire has confirmed validity. *Acta Paediatr.* 2023;**112**(4):708-718. PMID: [36607258](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36607258/) DOI: [10.1111/apa.16661](https://doi.org/10.1111/apa.16661)
 33. Aljabouri A, Khoobi M, Ahmadi F, Rasekhi A. The Relationship between Nurses' Moral Sensitivity and Patient Satisfaction in Iraqi Emergency Wards in 2021. *Health Educ Health Prom.* 2023;**11**(3):373-379. DOI: [10.58209/hehp.11.3.373](https://doi.org/10.58209/hehp.11.3.373)
 34. Larti N, Jamshidi M, Tondro A. Investigating the Relationship between Empathy to Patient and Ethics in Nursing Profession in Nursing Students-a Case Study: Nursing Students of Kermanshah University of Medical Sciences. *Avicenna Interdisciplinary J Relig Health.* 2022;**2**(2):1-8. [Link](#)
 35. Amiri E, Ebrahimi H, Areshtanab HN, Vahidi M, Jafarabadi MA. The relationship between nurses' moral sensitivity and patients' satisfaction with the care received in the medical wards. *J Caring Sci.* 2020;**9**(2):98-103. PMID: [32626672](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32626672/) DOI: [10.34172/JCS.2020.015](https://doi.org/10.34172/JCS.2020.015)