The Effect of Problem-Solving Skills Training on the Moral Distress of Novice Nurses

Zeynab Beiranvand, Mahbobeh Sajadi, Majid Taheri, Soheila Shamsikhani

1. Students Research Committee, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.
2. Department of Pediatric Nursing, School of Nursing, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.
3. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Department of Nursing, Shazand School of Nursing, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

Background and Aim: Moral stress happens when a person makes a moral decision but cannot accomplish it, mainly due to internal and external organizational limitations. Problem-solving skills training as one of the principles of stress management may be effective in controlling nurses’ moral stress. This study was conducted to investigate the effect of problem-solving skills training on the moral stress of novice nurses.

Methods & Materials: This study was a clinical trial performed on 70 novice nurses working in Shohaday Khorrambahad Hospital, Khorrambahad City, Iran. The samples were selected by convenience sampling and randomly divided into intervention (n=36) and control (n=35) groups. The study data were collected by demographic questionnaire and Corley’s moral distress scale. Before the intervention, participants of both groups completed those questionnaires. Then for the intervention group, a problem-solving skills workshop was held in six 2-hour sessions. After training, the Corley moral distress scale was completed again by participants of both groups. Finally, the data were analyzed by the Chi-square test, paired, and independent t tests in SPSS software v. 16.

Ethical Considerations: This study has been approved by the Research Ethics Committee of Arak University of Medical Sciences with the ethical code IR.ARAKMU.REC.1395.449. Informed consent was taken from all participants, and they were assured of keeping their information confidential.

Results: In this study, most participants were around 25 years old. Also, 98.5% had Bachelor’s degrees, and 1.5% had Master’s degrees. The study results showed that the mean of moral distress in the intervention was significantly different from before the intervention (P<0.05).

Conclusion: This study showed that applying problem-solving skills has a significant effect in decreasing the moral distress of novice nurses in the clinical setting.

Key words: Morals, Stress, Psychological distress, Adaptation, Problem-solving, Nurses

ABSTRACT

Moral stress happens when a person makes a moral decision but cannot accomplish it, mainly due to internal and external organizational limitations. Problem-solving skills training as one of the principles of stress management may be effective in controlling nurses’ moral stress. This study was conducted to investigate the effect of problem-solving skills training on the moral stress of novice nurses.

This study was a clinical trial performed on 70 novice nurses working in Shohaday Khorrambahad Hospital, Khorrambahad City, Iran. The samples were selected by convenience sampling and randomly divided into intervention (n=36) and control (n=35) groups. The study data were collected by demographic questionnaire and Corley’s moral distress scale. Before the intervention, participants of both groups completed those questionnaires. Then for the intervention group, a problem-solving skills workshop was held in six 2-hour sessions. After training, the Corley moral distress scale was completed again by participants of both groups. Finally, the data were analyzed by the Chi-square test, paired, and independent t tests in SPSS software v. 16.

This study has been approved by the Research Ethics Committee of Arak University of Medical Sciences with the ethical code IR.ARAKMU.REC.1395.449. Informed consent was taken from all participants, and they were assured of keeping their information confidential.

In this study, most participants were around 25 years old. Also, 98.5% had Bachelor’s degrees, and 1.5% had Master’s degrees. The study results showed that the mean of moral distress in the intervention was significantly different from before the intervention (P<0.05).

This study showed that applying problem-solving skills has a significant effect in decreasing the moral distress of novice nurses in the clinical setting.
**Extended Abstract**

**Introduction**

Moral distress is a situation in which a nurse is challenged to make the right decision. This condition may be due to a lack of time and energy to do the job or conflict with organizational discipline [1, 2]. Some studies have shown that moral distress causes depression, anxiety, sleep disorders, and burnout in novice nurses [3, 5]. Research has shown that moral distress has unintended consequences for nurses, patients, and healthcare organizations [9]. The consequences of this phenomenon include insecurity in the workplace, increasing the length of hospital stay, and reducing the quality of patient care [6, 7, 9].

Problem-solving skills training has been proposed in the literature to reduce nurses’ moral distress [13-14]. This method can emotionally and psychologically empower nurses [15-16].

Therefore, this study was conducted to determine the effect of problem-solving skills training on the moral distress of novice nurses.

**Materials and Methods**

This clinical trial study was conducted on 70 novice nurses of Khorramabad Educational Hospital, Khorramabad City, Iran. The samples were selected by convenience sampling method and then assigned to the intervention (n=35) and control (n=35) groups using the block random sampling method. The inclusion criteria included work experience of fewer than 3 years, age between 23 and 27 years, with bachelor’s or master’s degree. The exclusion criteria included unwillingness to continue participation in the study, migration, and death. Data collection tools included a demographic information form and Corley’s moral distress questionnaire. The questionnaire has 21 items, which include two sections: recurrence and severity of moral stress. The validity and reliability of this questionnaire have been confirmed in various studies [18]. The educational content was held in six sessions: familiarity, problem definition, data collection, goal setting, possible solutions, decision-making, and evaluation [17]. Moral distress was assessed first at the beginning of the study and then at the end of the sessions, and the results before and after the intervention were compared between the two groups. Finally, the data were analyzed using SPSS software version 16. Then descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (the independent t test, paired t test, and the Pearson correlation tests) were used.

**Results**

This study was performed on 70 novice nurses whom all had 1-3 years of experience in the hospital. In terms of mean age, the samples had a mean age of 25. Regarding education, 98.5% of the samples had a Bachelor’s degree, and 1.5% had a Master’s degree (Table 1). The statistical results of the Chi-square, Pearson, and Fisher exact tests showed no statistically significant difference between the control and intervention groups in terms of age, education level, and income level (P>0.05).

Comparison of the mean scores of moral stress before and 3 months after the intervention using the paired t test, independent t test, and Chi-square showed a statistically significant difference in terms of improving problem-

| Variables          | Mean±SD/No. (%) | P     |
|--------------------|-----------------|-------|
|                    | Intervention    | Control|       |
| Age (y)            | 25.13±1.32      | 25.43±1.48 | 0.824 |
| Gender             |                  |       |       |
| Female             | 18(26.1)        | 30(43.5) | 0.003 |
| Male               | 16(23.2)        | 5(7.2)  |       |
| Work experience (y)| 2.18±1.83       | 1.18±0.87 | 0.212 |
| Education          |                  |       |       |
| Bachelor’s Degree  | 34(49.3)        | 34(49.3) | 0.242 |
| Master’s Degree    | 0(0.00)         | 1(1.4)  |       |
solving ability and reducing moral stress among the intervention group (P<0.05). While in the control group, no statistically significant difference was observed (P>0.05) (Table 2). Comparison of moral stress scores of novice nurses between the two groups in terms of frequency before and after the intervention also demonstrated a statistically significant difference based on the intensity of moral distress between the intervention and control groups (P<0.05) (Table 3).

### Discussion

The study showed that novice nurses experience moral distress at the beginning of clinical practice. However, its intensity was moderate. This finding is consistent with the results of some studies. They showed that the severity and frequency of moral distress in the intensive care unit and emergency nurses were moderate [3, 6, 13]. However, two studies showed that the average moral distress in nurses was severe [1, 7]. Another study also reported low levels of moral distress in nurses [19]. This difference in the results of these studies can be due to differences in workload, work environment, and organizational rules and regulations. Another study showed that the intensity of moral distress in nurses was low [20]. A researcher stated that the ethical decisions of caregivers in intensive care units are influenced by their attachment to patients and are more emotional than rational. These researchers describe moral distress as an unexplained and hidden phenomenon that is not considered a fact [21]. In this study, no significant differences were found between the level of moral distress and with age, gender, and income level of the subjects. Nevertheless, a study showed that moral distress decreases with age in nurses [20].

The results of this study showed that the intervention and control groups at the beginning of the study did not have a significant difference in the intensity of moral distress. However, after providing problem-solving training in the intervention group, the intensity of moral distress significantly declined [23]. Finally, this study showed that applying problem-solving skills can decrease the moral distress of novice nurses in the clinical setting.

### Table 2. Comparing the mean of moral distress in the intervention and control groups before and after the intervention

| Variables | Time | Mean±SD | P     |
|-----------|------|---------|-------|
| Moral distress | Before | 118.21±36.20 | 113.54±34.36 | 0.585 |
|            | After  | 88.94±29.80  | 124.91±36.76 | 0.0001 |
| P          |       | 0.0001    | 0.076  |

### Table 3. Comparing the Severity of Moral Distress in Novice Nurses Before and After the Intervention in the Control and Intervention Groups

| Variables | Time   | The severity of Moral Distress | No. (%) | P   |
|-----------|--------|-------------------------------|---------|-----|
| Moral distress | Before | Mild             | 5(7.2) | 2(2.9) | 0.107 |
|            |        | Moderate          | 17(24.6) | 26(37.7) |   |
|            |        | Severe            | 12(17.4) | 7(10.1) |   |
|            | After  | Mild             | 8(11.6) | 1(1.4) | 0.023 |
|            |        | Moderate          | 22(31.9) | 25(36.2) |   |
|            |        | Severe            | 4(5.8) | 9(13) |   |
| P          |       | 0.044            | 0.437  |   |
Using this method can reduce the moral stress in novice nurses, increase the quality of nursing care and provide better and more appropriate nursing care to patients.

**Ethical Considerations**

**Compliance with ethical guidelines**

This article has been approved by the Research Ethics Committee of Arak University of Medical Sciences with the code of ethics IR.ARAKMU.REC.1395.449. Also, its clinical trial code is IRCTID: IRCT2017042233569N1. All principles of the Declaration of Helsinki, including obtaining informed consent from the participants and confidentiality of their information, were observed.

**Funding**

This study is taken from Zainab Birvanvand's master's thesis in nursing and approved by Arak University of Medical Sciences, and the Research and Technology Vice-Chancellor of the University of Medical Sciences has provided all the funds needed for this research.

**Authors' contributions**

Accountability in all aspects of research and proposal writing: Zainab Birvanvand, Mahbobe Sajjadi and Majid Taheri; Searching for sources, registering the clinical trial and reading the draft of the article and its final correction: Mahbobe Sajjadi and Majid Taheri; Providing training and holding workshops, collecting information and writing the final thesis: Zainab Birvanvand; Study design: Mehbobe Sajjadi; Supervising the implementation of the thesis, consulting in holding workshop sessions, helping in data analysis, writing the draft of the article, reading the final article: Soheila Shamsikhani.

**Conflicts of interest**

The authors declared no conflict of interest.

**Acknowledgements**

The authors express their gratitude to the Vice-Chancellor of Research and Technology of the University of Medical Sciences, honorable nurses and all the people who helped us to complete the study.
مقاله پژوهشی
تأثیر آموزش مهارت حل مسئله بر تنش اخلاقی پرستاران تازه‌کار

زینب بیروانلو ۱، محبوبه سجادی ۲، مجد طاهری ۳، سمیه فرخی‌خانی ۴

۱. گروه تحقیقات مدیریتی مدیریت مطالعه طوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
۲. گروه پزشکی کودکان، دانشگاه پزشکی اراک، اراک، ایران.
۳. گروه پزشکی کودکان، دانشگاه پزشکی اراک، اراک، ایران.

کلیدواژه‌ها: اخلاق، استرس، پریشانی روان‌شناختی، سازگاری، حل مسئله، پرستاران

اطلاعات مقاله
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹ مهر ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: ۱۵ آبان ۱۴۰۰
تاریخ انتشار: ۱۳۹۹ آبان ۱۴۰۰

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
۱. گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری، دانشگاه طوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
۲. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پزشکی اراک، اراک، ایران.
۳. گروه پرستاری کودکان، دانشکده پزشکی اراک، اراک، ایران.

مهلت اخلاقی کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک این مطالعه را با کد اخلاقی راک ۱۳۹۵.۴۴۹.۴۴۴ پذیرفت و به مطالعه مربوطه ملاحظات اخلاقی را ارائه داد.

نتایج نشان داد به کارگیری آموزش مهارت حل مسئله در روند کاهش تنش اخلاقی پرستاران تازه‌کار در محیط بالین تأثیر زیادی دارد.

اطلاعات مراجع:
۱. گروه پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
۲. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳. گروه پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
۴. مطالعه پژوهشی

نتیجه‌گیری
نتایج نشان داد به کارگیری آموزش مهارت حل مسئله در روند کاهش تنش اخلاقی پرستاران تازه‌کار در محیط بالین تأثیر واقعی دارد.
مقدمه

تشیع اخلاقی را می‌توان وضعیت طغیان داشته که در آن فرد در تصمیم‌گیری سختی مانند مدل مهارت حل مسئله اشتباه می‌کند. در تصمیم‌گیری سختی، فرد باید بین دو یا چند انتخاب داشته باشد. این شباهت‌ها بین بروز تنش اخلاقی و تصمیم‌گیری سختی وجود دارد. تنش اخلاقی بیشترین روزنامه‌ای از دیدگاه علمی به تغییرات ناپیوسته در فرد و محیط و انتخاباتی که برای حل مسئله ضروری هستند می‌باشد.

در یکی از مطالعاتی که به تنش اخلاقی پرستاران اختصاص داده شد، نشان داده شد که تنش اخلاقی بیشترین روزنامه‌ای از دیدگاه علمی به تغییرات ناپیوسته در فرد و محیط و انتخاباتی که برای حل مسئله ضروری هستند می‌باشد. در این مطالعه، پرستاران باید به توجه نشان بدهند که آنان ممکن است در محیط کار خود تنش اخلاقی بروز داشته باشند. اگر تنش اخلاقی پرستاران به نحوی مطلوب شناسایی نشوند، سبب فرسودگی شغلی، اختلالات خواب، بی قراری، تحریک پذیری، افسردگی و استرس شغلی می‌شوند. این حالت ممکن است نتایج قطیر و غیرت را ارائه دهد که نشان از تنش اخلاقی و تراژدی روابط پرستاران نشان می‌دهد. در این راستا، تنش اخلاقی می‌توان به عنوان یکی از اصلی‌ترین عوامل تغییرات تغییراتی که در محیط کار و توسط پرستاران ایجاد می‌گردد تلقی شود.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه کارشناسی باید که از فرآیند (۱۳۹۶) تا آخر (۱۳۹۷) ۱۰۰ پرسشنامه کارشناسی به فرم آزمایش مثبت (۱۳۹۷) فرمآورده شد تا پرسشنامه‌های بیان‌گستر و پرسشنامه کارشناسی به تغییرات ناپیوسته در فرد و محیط و انتخاباتی که برای حل مسئله ضروری هستند می‌باشد. در این مطالعه، پرستاران باید به توجه نشان بدهند که آنان ممکن است در محیط کار خود تنش اخلاقی بروز داشته باشند. اگر تنش اخلاقی پرستاران به نحوی مطلوب شناسایی نشوند، سبب فرسودگی شغلی، اختلالات خواب، بی قراری، تحریک پذیری، افسردگی و استرس شغلی می‌شوند. این حالت ممکن است نتایج قطیر و غیرت را ارائه دهد که نشان از تنش اخلاقی و تراژدی روابط پرستاران نشان می‌دهد. در این راستا، تنش اخلاقی می‌توان به عنوان یکی از اصلی‌ترین عوامل تغییرات تغییراتی که در محیط کار و توسط پرستاران ایجاد می‌گردد تلقی شود.
لینک这是一种自然语言处理任务，它要求将给定的文本内容转换为一种易于理解的、自然语言形式。通过对文本内容的理解，可以将其转化为更易于阅读和理解的形式，从而更好地传达信息。
چگونه ۴. مقایسه مشاهده جمیس یاکتی و کیفیت بین در گروه کنترل و آزمایشی

| متغیر | گروه آزمایش | گروه کنترل | معناداری |
|-------|--------------|--------------|---------|
| سن    | ۲۳/۱۵ ± ۲/۵۴ | ۲۳/۱۵ ± ۲/۵۴ | ۰/۰۰۱۰ |
| سابقه کار | ۲۱/۱۰ ± ۱/۸۸ | ۱۸/۸۶ ± ۱/۲۸ | ۰/۰۰۱۰ |
| جنس | زن ۳۳/۳۲ (۳۱/۱۵) | زن ۳۳/۳۲ (۳۱/۱۵) | ۰/۰۰۳۰ |
| مرد ۲۶/۲۸ (۲۴/۰۸) | مرد ۲۶/۲۸ (۲۴/۰۸) | | |
| تحصیلات | لیسانس ۴۹/۳۸ (۴۹/۳۸) | لیسانس ۴۹/۳۸ (۴۹/۳۸) | ۰/۰۲۴۲ |
| فوق لیسانس ۱/۱۲ (۰/۰۸) | فوق لیسانس ۱/۱۲ (۰/۰۸) | | |
| نوع استخدامی | طرحی ۴۴/۱۹ (۳۱/۴۴) | طرحی ۴۴/۱۹ (۳۱/۴۴) | ۰/۰۰۰۱ |
| قراردادی ۸/۸۶ (۰/۴۸) | قراردادی ۸/۸۶ (۰/۴۸) | | |
پرستاری به‌ویژه در بیمارستان‌های انتقالی است. به‌طوری‌که به‌عنوان محرک‌های تنش اخلاقی شناخته شدند. همچنین این مطالعه تأکید کرد بر سلامت سیاسی، روانی و روحی پرستاران در گزارش مقدمه جدی بود که در این پژوهش اختلافات متغیرهای بین سطح تنش اخلاقی با سرمایه و سطح حرآم تأکید مطالعه گردید. نتایج این مطالعات اظهار داشته‌اند که تنش اخلاقی با افزایش سن و گروه آزمایش و 2 نتایج مطالعه حاضر بیانگر این بود که کنترل در شروع مطالعه تفاوت معنی‌داری در شدت تنش اخلاقی نداشتند، اما بعد از ارائه آموزش حل مسئله در گروه آزمایش 6 پس از آزمایش کمتر از گروه کنترل شد. به همین دلیل آموزش به‌طور کامل شدت تنش اخلاقی را به‌طور قابل حسابی کاهش داد. نتیجه‌گیری آموزش مهارت حل مسئله موجب افت شدت تنش اخلاقی را در گروه آزمایش کاهش داد. در این راستا نتایج مطالعه ای نشان داد جلسات بازگویی واقعه استرس‌زا بر تنیدگی اخلاقی پرستاران تأثیر مثبت دارد. همچنین در حیطه پرستاری هم‌چنان با توجه به پژوهش‌های اختلافات متغیرهای مربوط به تنش اخلاقی و امکانات و موارد موجود در بیمارستان‌های وابسته به شبکه‌های پرستاری، نیاز به حمایت پرستاران در مواجهه با تنیدگی اخلاقی دارند. تدوین نکردن دستورالعمل بر عملکرد پرستاران در تنش اخلاقی از مشکلات اساسی پرستاران در انجام مراقبت‌های

| متغیر                       | Before Intervention | After Intervention |
|-----------------------------|---------------------|--------------------|
| منطقه ثبات بدنی (درصد)   | 2/1/9               | 1/4/4              |
| قدم گذری (درصد)           | 2/1/9               | 1/4/4              |
| خبرگانپذیری (درصد)       | 2/1/9               | 1/4/4              |
| کنترل                      |                    |                    |
| آزمایش                      |                    |                    |
| قبل از ابتدای آزمایش       |                    |                    |
| بعد از ابتدای آزمایش       |                    |                    |
| متغیر                       | Before Intervention | After Intervention |
| منطقه ثبات بدنی (درصد)   | 2/1/9               | 1/4/4              |
| قدم گذری (درصد)           | 2/1/9               | 1/4/4              |
| خبرگانپذیری (درصد)       | 2/1/9               | 1/4/4              |
| کنترل                      |                    |                    |
| آزمایش                      |                    |                    |
| قبل از ابتدای آزمایش       |                    |                    |
| بعد از ابتدای آزمایش       |                    |                    |
ملاحظات اخلاقی

این مقاله با کد اخلاق 449 در کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک به صورت رسیده است. همچنین کد کارآزمایی باینی آن است که اصول بیانیه هلسینکی آن در فهرست ایالتی اخلاقی شرکت کنندگان و مراجعه به دو اطلاعات آن ها را تأیید کرده است.

پایه گذاری

این مطالعه بر اساس پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد پرستاری زینب بیروانوند و مصول دانشگاه علوم پزشکی اراک است و مطالعات تحقیقاتی و فنی یادداشت های علوم پزشکی تعلیمی بوده و در کنار لیزر تایپ زیر در آن پژوهش را تأیید کرده است.

مشارکت‌کنندگان

پایه گذاری مطالعه در تمام جنبه‌های پژوهشی و تغییر پروپوزالی زینب بیروانوند محبوبه سجادی و مجید طاهری ساخته و چگونگی مivanی ثبت کارآزمایی بالینی و مطالعه پیش نویس مقاله و اصلاح نهایی آن، محبوبه سجادی و مجید طاهری ارائه امروزه و برگزاری کارگاه‌های جلسات اطلاعاتی و لیزر پایان نامه تهیه زینب بیروانوند طراحی مطالعه محبوبه سجادی و تهیه بر اساس پایان نامه مشاور در برگزاری جلسات کارگاه، کمک در تجربه و مطالعه مقاله پیش بروز مقاله مطالعه مقاله تهیه سهیلا شمسی خانی.

تظاهر و مدافعان

بخش اظهار اطلاعات نویسنده‌ها، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و مداومان

نویسنده‌ها از مطالعات تحقیقاتی و فنی‌های مطالعه علوم پزشکی پرستاری ارائه داده و تمامی افراکی که ما را در به سرچشمه رسیدن مطالعه یاری کردند، قدردانی می‌کنند.

هیاته کارکنکان

زینب بیروانوند و همکاران، تأثیر آموزش مشترک سه‌مقطعه بر تنش اخلاقی پرستاران ارائه کرده‌اند.
References

[1] McAndrew NS, Leslie J, Schroeter K. Moral distress in critical care nursing: The state of the science. Nurs Ethics. 2018; 25(5):552-70. [DOI:10.1177/0969733016664975] [PMID]

[2] Oh Y, Gastmans C. Moral distress experienced by nurses: A quantitative literature review. Nurs Ethics. 2015; 22(1):15-31. [DOI:10.1177/0969733013502803] [PMID]

[3] Abbaszadeh A, Nakhlaei N, Borhani F, Roshanzadeh M. [The relationship between Moral distress and retention in nurses in Birjand teaching hospitals (Persian)]. Iran J Med Ethic Hist Med. 2013; 6(2):57-66. [Link]

[4] Mirzazadeh G, Nourozi K, Fallahi-Khoshkenab M, Vaziri M, Kiany T. [Evaluating the effect of stressful incident debriefing on Moral distress of nurses (Persian)]. Iran J Rehabil Nurs. 2015; 2(1):1-11. [Link]

[5] da Luz KR, Vargas MA, Schmidt PH, Barlem EL, Tomaszewski-Barlem JG, da Rosa LM. Ethical problems experienced by oncology nurses. Rev Lat Am Enfermagem. 2015; 23(6):1187-94. [DOI:10.1590/S0104-11692015000600030] [PMID] [PMCID]

[6] Sadeghi M, Ebrahim H, Abbasi M. [The relationship between Moral distress and burnout in clinical nurses in the Shahrourd city (Persian)]. Iran J Nurs Res. 2016; 11(2):78-87. [Link]

[7] Naboureh A, Imanipour M, Salehi T, Tabesh H. [The relationship between Moral distress and self-efficacy among nurses in critical care and emergency units in hospitals affiliated to Ahvaz Jundishapur university of medical sciences in 2015 (Persian)]. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2015; 14(6):443-54. [Link]

[8] Lluch-Canut T, Sequeira C, Falco-Pegueroles A, Pinho JA, Rodrigues-Ferreira A, Oimos JG, et al. Ethical conflicts and their characteristics among critical care nurses. Nurs Ethics. 2020; 27(2):537-53. [DOI:10.1177/0969733019877585] [PMID]

[9] Hussein R, Everett B, Ramjan LM, Hu W, Salamonson Y. New graduate nurses’ experiences in a clinical specialty: A follow up study of newcomer perceptions of transitional support. BMC Nurs. 2017;16(1):42. [DOI:10.1186/s12912-017-0236-0] [PMID] [PMCID]

[10] Mohamadi J, Ghazanfari F, Azizi A. [Ethical conflicts and their characteristics among critical care nurses. Nurs Ethics. 2020; 27(2):537-53. [DOI:10.1177/0969733019877585] [PMID]

[11] Lluch-Canut T, Sequeira C, Falco-Pegueroles A, Pinho JA, Rodrigues-Ferreira A, Oimos JG, et al. Ethical conflicts and their characteristics among critical care nurses. Nurs Ethics. 2020; 27(2):537-53. [DOI:10.1177/0969733019877585] [PMID]

[12] Hussain R, Evered B, Ramjan LM, Hu W, Salamonson Y. New graduate nurses’ experiences in a clinical specialty: A follow up study of newcomer perceptions of transitional support. BMC Nurs. 2017;16(1):42. [DOI:10.1186/s12912-017-0236-0] [PMID] [PMCID]

[13] Shahbazi S, Hazrati M, Moattari M, Heidari M. [The effect of problem solving skills training on emotional intelligence of nursing students of Shiraz (2008) (Persian)]. Iran J Med Educ. 2012; 12(1):67-76. [Link]

[14] Swantesson M, Silén M, James L. I ts not all about moral reasoning: Understanding the content of Moral case deliberation. Nurs Ethics. 2018; 25(2):212-29. [DOI:10.1177/0969733017700235] [PMID]

[15] Abdollahi A, Talib MA, Yaacob SN, Ismail Z. [Problem-solving skills and hardness as protective factors against stress in Iranian nurses (Persian)]. Issues Ment Health Nurs. 2014; 35(2):100-7. [DOI:10.3109/01612840.2013.843621] [PMID]