

## اخلاق حرفه ای در پرستاری

رضا رئوفی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی پرستاری، پرستار بیمارستان امام خمینی (ره) (نویسنده مسئول)

### چکیده

هر چند اخلاق در همه مشاغل ضروری است اما در حرفه پرستاری این عامل ضرورت بیشتری دارد چرا که رفتار معنوی و توأم با مسئولیت پرستاران با بیماران، نقش موثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد، لذا حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است. مقاله حاضر با استفاده از منابع کتابخانه ای به بررسی اخلاق حرفه ای در شغل پرستاری می پردازد. نتیجه این مقاله نشان می دهد که اخلاق حرفه ای مبتنی بر تعهد حرفه ای و شخصی، شامل حقوق، وظایف و مسئولیت ها می شود. ماهیت اخلاق حرفه ای در پرستاری در حال تغییر است، که منعکس کننده عصر کنونی و زمینه های اجتماعی است. هدف کلی اخلاق حرفه ای راهنمایی نحوه مشارکت پرستاران در توسعه جامعه سالم است. اخلاق حرفه ای به دلیل وضعیت حرفه، قوانین و مقررات جاری در حال تغییر است.

**واژه های کلیدی:** اخلاق حرفه ای، پرستاران، بیمار

## مقدمه

پرستاری مانند سایر مشاغل اهداف خاص خود را دارد ، اما همچنین وظیفه دارد در توسعه یک جامعه سالم سهیم باشد. حرفه به گروه شغلی اطلاق می شود که دارای مهارت های تخصصی هستند که به نوعی بر دانش باطنی مبتنی هستند (Abbott ۱۹۸۳). این گروه به صورت مستقل پاسخ می دهد ، اما در عین حال ، نیاز به پاسخگویی به خواسته های عموم مردم دارد (Frankel 1989). هدف کلی و فعلی حرفه پرستاری ترویج شیوه زندگی سالم برای افراد و جوامع است ( World Health Organization 2011). با این حال ، هدف این حرفه به دلیل تأثیرات اجتماعی، اقتصادی و تأثیرات آموزشی . در حال تغییر است. همچنین از درمان بیماری ها به سمت ارتقاء زندگی سالم و پیشگیری از بیماری فاصله گرفته شده است (Jirwe et al. 2009). همه این تغییرات مسائل ارزشی را مطرح می کند که در هر حرفه ای در سطح اخلاقی مورد توجه قرار می گیرد. ماهیت ذاتی پرستاری احترام به حقوق انسان از جمله حقوق فرهنگی، حق زندگی و انتخاب، احترام به شان و رفتار با احترام است.

هر چند اخلاق در همه مشاغل ضروری است اما در حرفه پرستاری این عامل ضرورت بیشتری دارد چرا که رفتار معنوی و توأم با مسئولیت پرستاران با بیماران، نقش موثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد، لذا حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است (Jollae et al 2010). بنابراین رعایت اخلاق حرفه ای در عملکردهای پرستاری از سایر موارد مراقبت حساس تر و مهمتر می باشد (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۴).

تاریخ پرستاری نشان می دهد که اخلاق از روزهای اولیه جزء اساسی این حرفه بوده است . اخلاق به ارزش ها و اصول مربوط به رفتارهای ناقص انسان و اخلاق حرفه ای به هنجارهای کلی اخلاقی اطلاق می شود که در یک گروه شغلی خاص برای برخورد با وضعیت مبهم اخلاقی قابل قبول است و در نتیجه جلوگیری و اجتناب ، آسیب اخلاقی (Frankel 1989). طبیعتاً درون حرفه ای است و این اعمال اخلاق رسمی است که بین متخصصان و به ویژه بین حرفه ای ها و عموم مردم دید و در نتیجه اعتماد ایجاد می کند. اخلاق حرفه ای معمولاً در کدهای رسمی ظاهر می شود ، از جمله ارجاع به هنجارهای شرکت، تعهدات و درک روابط بین همکاران و عموم (Beauchamp & Childress 2009).

در زمینه پرستاری ، اخلاق حرفه ای ممکن است در سالهای گذشته معنای متفاوتی داشته باشد ، شاید به ویژگیهای شخصی پرستاران اشاره شود ، بیماری ها یا آداب و شیوه صحیح آنها (Haho 2012) . علاوه بر رفتار فردی ، اخلاق حرفه ای در حال حاضر بر گروه هایی از متخصصان متمرکز است که با رعایت اصول اخلاقی مشترک (Liaschenko & Peter 2004). از این نظر ، اخلاق حرفه ای با اخلاق سازمانی و نهادی که کار روزانه پرستاران را هدایت می کند) و سایر حرفه های مراقبت های بهداشتی مرتبط است (Kangasniemi & Haho 2012). بنابراین ، اخلاق پرستاری با سایر مشاغل بهداشتی تفاوتی ندارد ، زیرا شامل قواعد و ارزش های اخلاقی یکسانی است ، اما تأکید بر مسائل اخلاقی در حرفه پرستاری و نحوه ظهور آنها در طول سال ها ممکن است متفاوت باشد. اگرچه اخلاق در حرفه پرستاری محوریت دارد و توجه علمی زیادی به سوالات اخلاقی تأثیرگذار بر پرستاران شده است ، مطالعات کمی بر اخلاق حرفه ای در پرستاری متمرکز شده است اما ترکیب یافته ها وجود ندارد (دهقانی و محمدخانی کرمانشاهی، ۱۳۹۱). اخلاق پرستاری استفاده از تفکر انتقادی و استدلال منطقی شرایط اخلاقی و فلسفی تعریف شده است.

## هدف اخلاق حرفه ای در پرستاری

اخلاق حرفه ای در پرستاری به عنوان شاخه ای از اخلاق مراقبت توصیف شده است و با حرفه ای درون حرفه ای (Verpeet et al. 2003) و رویکرد جامع مرتبط شده است. اخلاق حرفه ای مبتنی بر تعهد شخصی و پاسخگویی در نقش پرستار است. آنها شامل احترام به خود و ارزیابی خود می شوند و به ایجاد روابط مناسب پرستاران با بیماران ، مدیران پرستار و سایر ذینفعان کمک می کند .

اخلاق حرفه ای در پرستاری شامل شرح وظایف حرفه ای است که اهداف اجتماعی حرفه را پشتیبانی و حفظ می کند (Vanaki & Memarian 2009). این شامل درخواست از متخصصان برای ارائه خدمات و مراقبت صحیح ، موثر و به گونه ای است که به بیمار آسیب های قابل اجتناب وارد نکند (Johnstone 1987).

رابطه بین اخلاق حرفه ای و شایستگی بالینی شناخته شده است و اخلاق حرفه ای ، از نظر پاسخگویی و مسئولیت پذیری ، بر صلاحیت بالینی تأثیر می گذارد و منجر به رعایت قوانین ، مقررات و حقوق بیمار توسط پرستاران می آنها همچنین نیاز به یادگیری مداوم دارند (Memarian et al. 2007).

هدف از اخلاق حرفه ای در پرستاری را می توان به نیازهای داخلی و خارجی تقسیم کرد. از حرفه از نظر داخلی ، نقش اصلی اخلاق حرفه ای تعریف ایدئولوژی اخلاقی و ارائه راهنمایی به پرستاران در مورد نحوه کار به شیوه اخلاقی پذیرفته شده است. این شامل توصیف ارزشها ، مسئولیتها و وظایف است و ترکیب آنها با حقوق حرفه ای (Kangasniemi et al. 2010).

الزامات بیرونی اخلاق حرفه ای باید به رسمیت شناخته شود . هدف اصلی این کار ارائه "شرح تجارت" برای عموم مردم است که حقوق ، وظایف و مسئولیت های پرستاران را شرح می دهد ، به مردم می گوید چگونه می توانند انتظار داشته باشند که توسط پرستاران مورد مراقبت و مراقبت قرار گیرند و به حرفه در دستیابی به اهداف خود کمک می کند. در جامعه. حقوق و وظایف در اخلاق حرفه ای وظایف پرستاران را توصیف می کند و انتظار دارد آنها را به نفع بیماران اجرا کند (Kangasniemi et al. 2010).

## تعادل بین اهداف داخلی و خارجی

اخلاق حرفه ای را می توان در طول تاریخ مکتوب آن مشاهده کرد. از نظر داخلی ، اخلاق برای حمایت از پرستاران وارد این حرفه به دلایل خیریه ، مذهبی و شغلی تدوین شده است. استدلال ها برای نیازهای داخلی و خارجی از اعتقادات مذهبی تا بیولوژیکی و انتظارات جامعه از نقش پرستاران متفاوت است . با این حال ، تمرکز اصلی بر روی انتخابها و ویژگیهای پرستاران بوده است (Freitas 1990).

انتظارات بیرونی حرفه پرستاری موضعی و آشکار است و این ها شامل فشارهایی است که از نظر اخلاقی و قانونی از وضعیت بیماران بهبود یافته و فشارهای سازمانی و اقتصادی را افزایش می دهد. نقش پرستار نیز در حال تغییر است ، با حرکت به سمت شیوه های پرستاری پیشرفته و بیمارستان های تحت هدایت پرستاران ، جایی که پرستاران می توانند مشکلات را

تشخیص داده و نسخه تجویز کنند. این بدان معناست که حقوق و وظایف مربوط به بیماران باید مورد تجدید نظر قرار گیرد (Kangasniemi *et al.* 2010) و حقوق بین حرفه ها و مسئولیت های اخلاقی حرفه باید روشن شود.

### نقش و مسئولیت های پرستاران در رابطه با اخلاق حرفه ای

به طور سنتی، پرستاران مسئولیت کسب اخلاق حرفه ای در طول آموزش و تمرین بالینی و پیروی از این اخلاق در طول کار خود بر عهده گرفته اند (Liaschenko & Peter 2004). علاوه بر این، پرستاران گزارش کرده اند که از نظر اخلاقی دچار ناراحتی هستند، به دلیل چالش های عمده در عمل فعلی مراقبت های بهداشتی (Oh & Gastmans 2013). آنها معتقدند که به دلیل محدودیت منابع اقتصادی و انسانی نمی توانند حرفه خود را آنطور که دوست دارند اخلاقی انجام دهند. در نتیجه، اخلاق حرفه ای ثابت نیست، بلکه تحت تأثیر تغییرات متعددی در هر دوره معینی قرار می گیرد. دانش علمی و مبتنی بر شواهد پرستاران نه تنها بر کار آنها تأثیر می گذارد بلکه بر تغییرات جامعه و حس جهانی تأثیر می گذارد (Engel & Prentice 2013). حرفه پرستاری تحت فشار قرار می گیرد تا با انتظارات خارجی سازگار شود و محتوای اخلاق حرفه ای نیاز به ارزیابی مکرر دارد. با این حال، باید بین ارزشها و اصول اصلی و اصولی و آنهایی که در حال تغییر هستند، تعادل برقرار شود. به عنوان مثال، خواسته های بیمار باید در نظر گرفته شود، در حالی که اطمینان حاصل شود که استانداردهای اخلاقی بالای این حرفه برای حفظ و ارتقاء کرامت انسانی برآورده می شود. چالش واقعی ایجاد تعادل بین این دو الزام در اخلاق حرفه ای است.

### ارزشها در اخلاق حرفه ای

ارزش های حرفه ای پرستاری عبارتند از کرامت انسانی، برابری، جلوگیری از رنج، صداقت و مسئولیت پذیری آنها اساس وظایف و حقوق پرستاران را ایجاد می کنند که به دستیابی به اهداف این حرفه کمک می کند. پرستاران وظایف حرفه ای نسبت به بیمار، حرفه پرستاری، همکاران خود دارند (Weis & Schank 2000). پرستاران حق حرفه ای دارند که مورد احترام جامعه باشند، به عنوان وکیل مدافع بیماران عمل کرده و از مشارکت در مراقبت های بیمارستانی در صورت مغایرت با ارزشهای خود خودداری کنند (Weis & Schank 2000).

اخلاق حرفه ای همچنین به تجربیات شخصی افراد از ارزش ها مربوط می شود و تحت تأثیر عوامل زیادی از جمله مسائل فردی، مانند سن و جنس/جنسیت و مسائل مربوط به کار، مانند تجربه کار، موقعیت پرستار در واحد، محیط کار و تخصص پرستاری (Rassin 2008).

### تغییر ماهیت اخلاق حرفه ای

جامعه و فرهنگ پیرامون بر ارزش های اخلاق حرفه ای و شیوه اجرای آن تأثیر می گذارد، اما جامعه همچنین محیطی را ایجاد می کند که در آن می توان اخلاق حرفه ای را حفظ و اجرا کرد (Verpeet *et al.* 2003). تنوع ارزشها در مورد نسل های مختلف پرستاران، موقعیت آنها در محل کار و نوع واحدی که در آن کار می کنند ظاهر می شود. فرهنگ، تحصیلات، سن، سابقه کار، موقعیت حرفه ای و زمینه تخصص نیز بر پرستاران تأثیر می گذارد. ارزش ها اخلاق حرفه ای باید در یک

محیط آموزشی آموزش داده شود، نه فقط به عنوان نظریه های اخلاقی و نحوه کاربرد آنها، همراه با مسائل زمینه ای مربوط به فرهنگ، آموزش و محیط حرفه ای (Rassin 2008).

### نتیجه گیری

اخلاق حرفه ای در پرستاری یک حوزه شناخته شده از علوم پرستاری است. اخلاق حرفه ای مبتنی بر تعهد حرفه ای و شخصی، شامل حقوق، وظایف و مسئولیت ها است. آنها ارزشها و اصولی را که رفتار متخصصان را در ارتباط با بیماران و مشتریان خود، همکاران، سایر مشاغل و سازمانها تنظیم می کند، تعیین می کنند. هدف اخلاق حرفه ای محافظت از بیماران و راهنمایی پرستاران برای کمک به توسعه یک جامعه سالم است. اخلاق حرفه ای در پرستاری اغلب در اصول اخلاقی تدوین شده است. آنها نه تنها به ارزش های بین المللی پرستاری مربوط می شوند بلکه قوانین ملی را نیز منعکس می کنند. ماهیت اخلاق حرفه ای در پرستاری در حال تغییر است، که منعکس کننده عصر کنونی و زمینه های اجتماعی است. هدف کلی اخلاق حرفه ای راهنمایی نحوه مشارکت پرستاران در توسعه جامعه سالم است. اخلاق حرفه ای به دلیل وضعیت حرفه، قوانین و مقررات جاری در حال تغییر است.

### منابع

سحرخیز، ح. (۱۳۸۸). بحث گروهی در مورد حرفه ای اخلاق با دانشجویان پرستاری در ارتقاء حرفه ای آنها پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم پزشکی: تهران.

دهقانی، ع.، و رادبه، ف.، و پروینیان نسب، ع.، و خاکی، س.، و شمسی زاده، م.، و بیرامی جم، م. (۱۳۹۴). رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران و بیماران. پرستاری و مامایی جامع نگر (<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=270476>)

دهقانی، ع.، و محمدخان کرمانشاهی، س. (۱۳۹۱). میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه کارکنان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران. مراقبت های نوین، ۹(۳۵)، ۲۱۶-۲۰۸. (<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=190668>)

Abbott A. (1983) Professional ethics. *American Journal of Sociology* 88, 855–885.

Beauchamp T.L. & Childress J.F. (2009) *Principles of Biomedical Ethics*, 6th edn. Oxford University Press, New York.

Engel J. & Prentice D. (2013) The ethics of interprofessional collaboration. *Nursing Ethics* 20, 426–435.

Frankel M.S. (1989) Professional codes: why, how and with what impact? *Journal of Business Ethics* 8, 109–115.

Freitas L. (1990) Historical roots and future perspectives related to nursing ethics. *Journal of Professional Nursing* 6, 197–205.

Jirwe M., Gerrish K., Keeney S. & Emami A. (2009) Identifying the core components of cultural competence: findings from a Delphi study. *Journal of Clinical Nursing* 18, 2622–2634.

Jollaei S, Bakhshande B, Mohammad Ebrahim M, Asgarzade M, Vasheghani Farahani A, Shareiat E, et al. Nursing ethics codes in Iran: Report of a qualitative study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010; ۳(۲): ۴۶ – ۵۲. □□□□□□□□.

Kangasniemi M., Viitalahde K. & Porkka S. (2010) A theoretical examination of the rights of nurses. *Nursing Ethics* 17, 628–635.

Liaschenko J. & Peter E. (2004) Nursing ethics and conceptualization of nursing: profession, practice and work. *Journal of Advanced Nursing* 46, 488–495.

Liaschenko J. & Peter E. (2004) Nursing ethics and conceptualization of nursing: profession, practice and work. *Journal of Advanced Nursing* 46, 488–495.

Memarian R., Salsali M., Vanaki Z., Ahmadi F. & Hajizadeh E. (2007) Professional ethics as an important factor in clinical competence in nursing. *Nursing Ethics* 14, 203–۲۱۴.

*Nursing Ethics* 15, 614–630.

Oh Y. & Gastmans C. (2013) Moral distress experienced by nurses: a quantitative literature review. *Nursing Ethics*. doi:10.1177/0969733013502803.

Rassin M. (2008) Nurses<sup>0</sup> professional and personal values.

Vanaki Z. & Memarian R. (2009) Professional ethics: beyond the clinical competency. *Journal of Professional Nursing* 25, 285– 291.

Verpeet E., Meulenbergs T. & Gastmans C. (2003) Professional values and norms for nurses in Belgium. *Nursing Ethics* 10, 654– 665.

Weis D. & Schank M.J. (2000) An instrument to measure professional values. *Journal of Nursing Scholarship* 32, 201–204.

World Health Organization (2011) Strategic directions for strengthening nursing and midwifery services. Retrieved from [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_HRN\\_HPN\\_10.1\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRN_HPN_10.1_eng.pdf?ua=1) on 20 May 2014.