

## راه کارهای موثر در بهبود رعایت اخلاق حرفه ای: ارائه بهترین راه کار عملیاتی

نویسندگان:

علی دهقانی<sup>۱\*</sup>، مرتضی شمسی زاده<sup>۲</sup>

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
 ۲- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 2, Number 4, Winter 2014

### چکیده:

**مقدمه:** رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای جزء ذات حرفه پرستاری است که بنا به دلایلی به طور شایسته در محیط بالین رعایت نمی‌شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی موانع رعایت اخلاق حرفه ای در بین پرستاران و ارائه راه کار عملیاتی برای بهبود اخلاق حرفه ای انجام شد.

**روش کار:** مطالعه توصیفی- مقطعی حاضر با مشارکت ۱۳۸ نفر از پرستاران بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران به روش نمونه گیری تصادفی ساده در سال ۱۳۹۰ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش نامه محقق ساخته بود. بر اساس نتایج حاصل از بخش اول و اولویت بندی موانع رعایت اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران، بهترین راه کار عملیاتی برای بهبود رعایت اخلاق حرفه ای ارائه شد.

**یافته‌ها:** از دیدگاه پرستاران، مهم‌ترین موانع رعایت اخلاق حرفه ای به ترتیب کمبود نیروی انسانی، عدم ارضای نیازهای اساسی و تغییرات بیولوژیک بدن در شیفت کاری شبانه می‌باشند. همچنین تشکیل کمیته اخلاق پرستاری در سازمان نظام پرستاری و بیمارستان‌های کشور به عنوان بهترین راه کار عملیاتی برای بهبود رعایت اخلاق حرفه ای پیشنهاد و آئین نامه اجرایی آن نیز تشریح شد.

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته‌ها، امکانات و محدودیت‌های موجود، بهترین راه کار برای رعایت اخلاق حرفه ای تشکیل کمیته اخلاق پرستاری می‌باشد. امید است تشکیل چنین کمیته‌هایی منجر به رعایت هر چه بهتر اصول اخلاقی، ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری، حرفه و رضایت بیماران شود.

**واژگان کلیدی:** اخلاق حرفه ای، پرستاری، راه کار عملیاتی

J Educ Ethics Nurs 2013;2(4):13-9

### مقدمه:

رویکردی عقلانی و اخلاقی در تأمین نیازهای مادی و معنوی خود داشته باشد.

از این رو می‌توان اخلاق را مرکز و کانون تحولات دنیای آینده دانست. این رویکرد بیش‌تر رشته‌هایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که در ارائه خدمت به انسان‌ها پیش‌تاز هستند. حرفه پرستاری از جمله مشاغل می‌باشد که هم در گذشته و هم در حال و آینده دارای جنبه های اخلاقی فراوان و مثال زدنی است [۲]. هر چند رعایت اخلاق در همه مشاغل ضروری است، اما در حرفه پرستاری ضرورت آن بیش‌تر احساس می‌شود. علت این است که رفتار معنوی و توأم با مسئولیت پرستاران با بیماران، نقش موثری

پرستاری رشته ای مستقل و شاخه ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی، درمانی و توان بخشی با بالاترین استاندارد در راستای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه می‌باشد. دست یابی به این هدف، از پرستار یک فرد حرفه ای در تیم بهداشتی می‌سازد [۱]. در حقیقت رویکرد دنیای امروز را می‌توان بازگشت به عقلانیت و اخلاق دانست. به عبارت دیگر، انسان پس از طی دوره های مختلف می‌رود تا

\* نویسنده مسئول، نشانی: تهران - میدان توحید - خیابان نصرت شرقی - دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی تهران - گروه پرستاری بهداشت جامعه  
 تلفن تماس: ۰۹۱۷۱۲۳۸۵۰۸  
 پست الکترونیک: ali.dehghani2000@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۱/۴

تاریخ دریافت: ۹۲/۸/۴

## روش کار:

در این مطالعه توصیفی - مقطعی که با اهداف بررسی موانع رعایت اخلاق حرفه ای و همچنین بررسی و ارائه راه کارهای موثر عملیاتی برای بهبود آن در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰ انجام شد، ابتدا موانع رعایت اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران بررسی شد. سپس بر اساس اولویت موانع، امکانات و محدودیت‌های موجود، راه کارهای مختلفی به منظور یافتن بهترین راه کار عملیاتی ارتقاء رعایت اخلاق حرفه ای معرفی و ارزیابی شدند. محیط پژوهش شامل بیمارستان امام خمینی، درمانگاه امام خمینی و مرکز طبی کودکان بود که به طور تصادفی از بین بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب شدند. روش نمونه گیری پرستاران به صورت تصادفی ساده بود که به تعداد مساوی از هر سه مرکز بیمارستانی نمونه گیری به عمل آمد. در فرایند نمونه گیری ابتدا فهرست تمامی پرستاران شاغل در هر کدام از بیمارستان‌های فوق، مندرج در دفتر پرستاری که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، استخراج و با استفاده از جدول اعداد تصادفی با دادن شانس برابر به هر نمونه، نمونه گیری انجام شد. معیار ورود به مطالعه، داشتن حداقل یک سال سابقه کار بالینی و رضایت از شرکت در مطالعه بود. حجم نمونه بر اساس فرمول و با در نظر گرفتن توان مطالعه برابر با ۸۰ درصد و خطای نوع اول معادل ۰/۰۵، تعداد ۱۳۸ نفر محاسبه شد. برای انجام پژوهش دو پرسش نامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسش نامه محقق ساخته ۳۲ سؤالی برای بررسی موانع رعایت اخلاق از دیدگاه پرستاران در سه حیطة مدیریتی (۱۴ سؤال)، محیطی (۴ سؤال) و فردی مراقبتی (۱۴ سؤال) بر اساس مقیاس سه درجه ای موافقم، نظری ندارم و مخالفم استفاده شد. روایی صوری و محتوایی پرسش نامه از طریق ۱۰ تن از اساتید دانشگاه تربیت مدرس تایید شد. پایایی پرسش نامه نیز به روش همبستگی درونی و ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ تایید شد. پس از در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی و کسب اجازه از مسئولین ذی‌ربط، پرسش نامه‌ها توسط پژوهشگر و با مراجعه حضوری در دفعات مکرر به بخش‌ها در زمان مناسب توزیع و بعد از تکمیل جمع آوری شدند. داده های حاصل با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های مربوط تحلیل شدند. در بخش دوم مطالعه پس از مشخص شدن مهم‌ترین موانع رعایت اخلاق حرفه ای از دیدگاه پرستاران در بخش اول مطالعه و همچنین بررسی امکانات و محدودیت‌های موجود در زمینه بر طرف کردن رعایت اخلاق حرفه ای، شش راه کار مختلف بر اساس هشت معیار کاربردی بودن، زمان، هزینه، اثربخشی، امکانات و تجهیزات، نیروی

در بهبود و بازگشت سلامتی بیماران دارد. به جرئت می‌توان گفت حرفه پرستاری حرفه ای مبتنی بر پایه های اخلاقی است [۲]. بنابراین، رعایت اخلاق پرستاری در عملکردهای پرستاری از موارد مراقبتی دیگر حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد [۳، ۴]. مارینر در پرستاری بالینی، مراقبت را مجموعه ای از سه اصل اساسی اخلاق، قضاوت بالینی و مراقبت می‌داند [۵]. مطابق با بیان باندمن و باندمن، اخلاق پرستاری بر انجام عملکردهای صحیح و اجتناب از خطرات تمرکز دارد و پرستار در برابر ارزش‌های بیمار مسئول است [۶]. کیل مراقبت را به عنوان یک پدیده پیچیده شناسایی کرده و فرآیند مراقبت را شامل اجزاء اخلاقی، شناختی و عاطفی می‌داند [۷]. لمونید و همکاران مشاهده کردند که در روابط پرستار - بیمار، تعهد اخلاقی در مراقبت یکی از وظایف مهم پرستاران است و بیان داشتند که نه تنها تعهد و رعایت اصول اخلاقی در ارائه مراقبت به بیمار تقدم بر مراقبت است، بلکه اصول مراقبت اخلاقی و رعایت آن جزء ضروریات حرفه پرستاری می‌باشد [۸]. صاحب‌نظران معتقدند که اخلاق در درون ارایه خدمات پرستاری جای گرفته و پرستاران باید اصول و استانداردهای اخلاق حرفه ای که به طور ذاتی در یک ارتباط درمانی وجود دارند را به کار بندند. اگر چه رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در مراقبت از بیماران امری مهم و ضروری محسوب می‌شود، اما شواهد متعددی وجود دارد که این استانداردها آن چنان که شایسته بیماران و فرهنگ کشور می‌باشد رعایت نمی‌شود [۹]. برای نمونه، سخونر در مطالعه خود اظهار می‌دارد میزان آگاهی و به‌کارگیری اصول اخلاقی در مراقبت و تصمیم گیری بالینی در پرستاران دانشگاه شیراز در حد مطلوب نبوده و پرستاران توانایی به‌کارگیری دانش اخلاقی در محیط واقعی کار را ندارند [۹]. در مطالعه ای که تفاق و همکاران به منظور بررسی میزان رعایت اخلاق حرفه ای در اجرای دستورات دارویی توسط پرستاران انجام دادند، یافته‌ها نشان داد بیش‌ترین درصد واحدهای مورد پژوهش در فرآیند دادن دارو که یکی از اصول اخلاقی در مراقبت می‌باشد، عملکردها را مطلوب نیست [۱۰]. بنابراین، با توجه به حساسیت و اهمیت رعایت اخلاق در حرفه پرستاری در مقایسه با سایر مشاغل [۳، ۴] و همچنین عدم رعایت اخلاق حرفه ای به نحو شایسته در عملکرد پرستاری بر اساس مطالعات متعدد انجام شده [۹، ۱۰، ۱۱]، به نظر می‌رسد ارائه راه کار عملیاتی در راستای رعایت بهتر اخلاق می‌تواند هم در بهبود رعایت اخلاق توسط پرستاران و هم در جهت بهبود مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالاتر تأثیرگذار باشد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی موانع رعایت اخلاق حرفه ای و راه کارهای موثر برای بهبود آن انجام شد.

کارهای زیر به منظور ارتقاء رعایت اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری ارائه شد.

- ۱- تشکیل کمیته اخلاق پرستاری در سازمان نظام پرستاری و بیمارستان‌های کشور
  - ۲- ارائه آموزش‌های مناسب ضمن خدمت (بازآموزی) با هدف افزایش آگاهی و دانش حرفه ای پرستاران در زمینه اخلاق پرستاری
  - ۳- افزودن واحد درسی اخلاق در پرستاری در دوره تحصیلی کارشناسی دانشجویان پرستاری
  - ۴- افزایش حقوق و مزایای پرستاران و فراهم نمودن فرصت کافی برای استراحت آنان
  - ۵- افزایش تعداد پرستاران و استخدام نیروهای جدید
  - ۶- کاهش ساعت کاری پرستاران و رعایت تناسب بین ساعت کاری و شیفت‌های محوله
- راه حل‌های پیشنهادی بر اساس بالاترین رتبه در دسته بندی موانع رعایت اخلاق حرفه ای و امکانات موجود از نظر قابلیت اجرایی بررسی شدند. اجرای راه حل‌ها با توجه به معیارهای هشت‌گانه کاربردی بودن، زمان، هزینه، اثربخشی، امکانات و تجهیزات موجود، نیروی انسانی لازم، رضایت پرستاران و رضایت مدیران رده بالاتر مورد ارزیابی قرار گرفتند و در نهایت بر اساس امتیازات کسب شده، راه حل برتر انتخاب شد (جدول ۱).

انسانی لازم، رضایت کارکنان و رضایت مدیران رده بالاتر معرفی شد. امتیاز هر کدام از هشت معیار فوق بر مبنای پنج نمره محاسبه شد. به علاوه، مجموع امتیازات کسب شده برای هر کدام از راه کارهای ارائه شده (در هشت معیار) از نمره ۴۰ مورد ارزیابی قرار گرفت و بهترین راه کار عملیاتی در راستای بهبود رعایت اخلاق حرفه ای به همراه آئین نامه اجرایی آن تدوین شد (امتیاز تعلق گرفته به هر کدام از ۸ معیار فوق در تعیین بهترین راه کار با کمک اعضای تیم تحقیق صورت گرفت).

## نتایج:

مطابق با یافته‌های مطالعه حاضر، ۹۱٪ (۱۲۶ نفر) پرستاران زن، ۵۸٪ (۷۵ نفر) متأهل، ۶۴٪ (۸۸ نفر) دارای شیفت کاری گردشی و ۸۲٪ (۱۱۳ نفر) دارای سابقه کار کمتر از پنج سال بودند. در بخش اول مطالعه از دیدگاه پرستاران، مهم‌ترین موانع رعایت اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری به ترتیب شامل کمبود نیروی انسانی (۹۷/۱٪) (۱۳۴ نفر)، عدم ارضای نیازهای اساسی از جمله درآمد مناسب یا استراحت کافی (۹۰/۶٪)، تغییرات بیولوژیک بدن در شیفت کاری شبانه (۹۰/۶٪)، ساعت کاری طولانی (۹۲/۸٪) و برنامه ریزی نامناسب شیفت‌ها (۸۸/۴٪) استخراج شدند.

در بخش دوم مطالعه، بر اساس مهم‌ترین موانع استخراج شده از دیدگاه پرستاران در بخش اول و همچنین امکانات و محدودیت‌های موجود در ارتباط با برطرف کردن آن موانع، راه

جدول ۱: امتیاز بندی راه کارهای ارائه شده در خصوص افزایش رعایت معیارهای اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاران با توجه به معیارهای ذکر شده (معیار کلیه موارد ۱ تا ۵ و مجموع امتیازات ۴۰ است):

راه کارها	کاربردی بودن	زمان	هزینه	اثربخشی	امکانات و تجهیزات	نیروی انسانی لازم	رضایت پرستاران	رضایت مدیران رده بالا	مجموع امتیازات (۴۰)
(۱)	۵	۳	۳	۵	۳	۴	۵	۳	۳۱
(۲)	۵	۴	۳	۴	۴	۴	۴	۳	۳۱
(۳)	۴	۲	۳	۴	۵	۴	۵	۳	۳۰
(۴)	۳	۳	۱	۵	۵	۵	۵	۲	۲۹
(۵)	۲	۲	۲	۵	۵	۲	۵	۳	۲۶
(۶)	۲	۲	۲	۴	۵	۲	۵	۳	۲۵

رعایت موازین اخلاقی در مشاغل بهداشتی به خصوص پرستاری، یکی از مهم‌ترین اصول آموزش، پژوهش، درمان و مراقبت به شمار می‌آید. با مقایسه وضعیت موجود با وضعیت مطلوب، برای داشتن عملکرد مبتنی بر اخلاق حرفه ای که باعث ارتقاء رضایت بیماران و پرستاران، ارتقاء کیفیت مراقبت‌های

با توجه به جدول فوق راه کار شماره (۱) و (۲) به عنوان راه کارهای برتر می‌باشند. به دلیل پوشش دادن راه کار شماره (۲) به وسیله راه کار شماره (۱)، راهکار شماره (۱) به عنوان بهترین راه کار عملیاتی انتخاب شد.

سازمان نظام پرستاری، مدیر پرستاری دانشگاه مربوطه، نماینده ریاست بیمارستان، مترون ها و سوپروایزرهای آموزشی و بالینی، پرستاران خوش نام و برگزیده از نظر اخلاقی (چهره های ماندگار و افتخار آفرینان حرفه پرستاری) باشند. اصل اساسی عضویت فعال پرستاران در این کمیته است. تصمیمات این کمیته باید قابلیت اجرایی داشته و تنها چند توصیه صرف نباشد. در این راستا، حمایت مراجع عالی تر مانند دانشگاهی که بیمارستان تابع آن است می تواند کمک کننده باشد.

پرستاری و همچنین ارتقاء حرفه می شود، لازم است راه کارهای پیشنهادی بر اساس امکانات و محدودیت های موجود در قالب کمیته ای به نام کمیته اخلاق پرستاری سازماندهی شود که از طریق آن بتوان به اهداف مورد نظر در جهت ارتقاء عملکرد اخلاقی دست یافت.

هدف اولیه این کمیته ایجاد یک محیط اخلاقی در سیستم های بیمارستانی جهت رعایت هر چه بهتر اخلاق حرفه ای در واحد پرستاری می باشد. اعضای این کمیته می تواند شامل نماینده

وظایف و مسئولیت های کمیته اخلاق پرستاری
۱. ایجاد یک محیط کار اخلاقی
الف) ایجاد فرصت بحث و گفتگوی دوستانه بین کارکنان بخش در جهت حل مشکلات حرفه ای و غیرحرفه ای
ب) رفع شبهات، سوء تفاهم ها و هماهنگی بیشتر در امور حرفه ای
۲. معرفی الگوهای مناسب از نظر اخلاقی جهت یادگیری اصول اخلاقی
۳. علت یابی عدم رعایت اخلاق حرفه ای از سوی پرستاران و ارائه راهکارهای اجرایی برای رفع آن
۴. تشویق پرستارانی که پیشنهادات و راه حل های مناسبی جهت رعایت بهتر اخلاق حرفه ای داده اند
۵. توسعه کمی و کیفی ابعاد مختلف اخلاق حرفه ای در حوزه آموزش، پژوهش و اجرایی نمودن دست آوردهای آن از طریق:
الف) پیگیری و همکاری با دانشگاه ها و سایر سازمان ها جهت اجرای کنگره های اخلاق پرستاری سالانه یک بار
ب) آموزش ضمن خدمت به طور مستمر در زمینه ابعاد مختلف اخلاق حرفه ای
ج) حمایت از کمیته اخلاق پرستاری
د) در اختیار قرار دادن مقاله های مرتبط با اخلاق پرستاری به صورت ماهیانه برای تمام بخش ها و تشویق به بحث در زمان راندهای بالینی
و) ایجاد یک کتابخانه اخلاق پرستاری یا ژورنال کلاب اخلاق پرستاری در محل کار
ه) فرستادن نماینده پرستاری به سایر مؤسسه های بهداشتی به منظور بررسی راه کارهای سایر مؤسسه های در خصوص موضوعات اخلاقی
۶. آماده سازی پرستاران برای اخذ تصمیمات اخلاقی در محیط کار از طریق آموزش مناسب
۷. ارائه پشتیبانی و مشاوره جهت توسعه و ایجاد گروه های اخلاقی بالینی
۸. تدوین، شفاف سازی و اطلاع رسانی شرح وظایف پرستاری به پرستاران
۹. شفاف سازی و اطلاع رسانی استانداردهای مراقبت های پرستاری مربوط به هر بخش به طور اختصاصی
۱۰. بررسی رضایت و انتظارات بیماران و همراهان آن ها از عملکرد اخلاقی پرستاران به صورت دوره ای
۱۱. رصد عملکرد اخلاقی و یا غیر اخلاقی پرستاران به منظور رفع چالش های موجود و چاره جویی برای آن
۱۲. طراحی یک پایگاه اطلاعاتی از اطلاعات مفید و مرتبط برای گروه های اخلاقی بالینی و ایجاد ارتباط با گروه های اخلاقی بالینی بین المللی
۱۳. فراهم کردن تسهیلات شبکه ای شامل خبرنامه، پست الکترونیکی و وب سایت شبکه اخلاق بالینی
۱۴. تعیین معیارهای کیفیت عملکرد اخلاقی در هر یک از ابعاد اخلاق حرفه ای از جمله مسئولیت پذیری، احترام به بیمار و غیره.

محدودیت های مالی و سازمانی از موانع مهم عدم رعایت اخلاق حرفه ای می باشند و برای آن ها سخت است که عملکرد و تصمیم گیری های مبتنی بر اخلاق را با اولویت یک در عملکرد روزانه انجام دهند [۱۲]. این نتایج با یافته های مطالعه حاضر همخوانی دارد. نتایج مطالعه حاضر همچنین با یافته های مطالعه بنت و همکاران [۱۳]، مراکو و همکاران [۱۴] و حسینیان مقدم و همکاران [۱۵] همخوانی دارد. بنابراین با توجه به اهمیت رعایت اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری باید راه کاری متناسب با موانع رعایت اخلاق حرفه ای و امکانات و محدودیت های موجود به طوری که بتواند نواقص موجود را پوشش دهد ارائه شود. بدین

## بحث:

در بخش اول مطالعه حاضر، عواملی مانند کمبود پرستاران، عدم ارضای نیازهای اساسی پرستاران، تغییرات بیولوژیک بدن در شیفت کاری شبانه، ساعت کاری طولانی و برنامه ریزی نامناسب شیفت ها به عنوان موانع رعایت اخلاق حرفه ای شناخته شدند. در یک بررسی انجام شده توسط انجمن پرستاران آمریکا، دیدگاه پرستاران این بود که موانعی برای عملکرد اخلاقی در محیط کاری شان وجود دارد که توانایی مراقبت شایسته و دلسوزانه توسط آنان را مختل می کند. از دیدگاه آنان تعداد ناکافی کارکنان پرستاری، حجم کاری بالا، زمان ناکافی،

یک کمیته اخلاقی بالینی داشته باشند [۱۷]. تقریباً نیمی از مؤسسه‌های مراقبت بهداشتی در هند یک کمیته اخلاقی عملکردی منظم دارند و پرستاران و اکثر دانشجویان پرستاری آموزش‌های مربوط به صلاحیت و شایستگی برای چالش‌های اخلاقی را دریافت می‌کنند. چنین فرصت‌هایی می‌تواند برای پرستاران در شرایط کاری کمک کننده باشد. در کشورهایی مثل ایالات متحده آمریکا، حضور دانشجویان پرستاری که در مراقبت بهداشتی نقش دارند در کمیته‌های اخلاقی، یک ضرورت برای اعتباربخشی سازمان‌های مراقبت بهداشتی است [۱۸]. این کمیته‌ها در ایالت متحده آمریکا به طور معمول بر یک یا بیش‌تر از سه عملکرد متمرکز هستند که شامل الف) مشاوره‌های موردی فردی در پاسخ به درخواست‌هایی از سوی پزشکان، پرستاران، بیماران یا خانواده‌های آنان، ب) تهیه درونداد اخلاقی درون سیاست‌های بیمارستانی و توسعه دستورالعمل‌ها و ج) آموزش‌های حرفه‌های بهداشتی درون بیمارستان می‌باشد. کمیته‌های اخلاقی بالینی می‌توانند عملکرد بالینی را از طریق توسعه سیاست و مشاوره فردی و به طور مستقیم از طریق آموزش و افزایش آگاهی از موضوعات اخلاقی در سراسر بخش‌های بیمارستانی با ایجاد و حفظ اعتماد تغییر دهند، اما تعیین این که آیا این کمیته‌ها روی عملکرد بالینی موثر هستند نیازمند ارزشیابی است. در صورت توسعه کمیته‌های اخلاقی بالینی، به ارتباط تنگاتنگ با حوزه‌های دیگر جهت به اشتراک گذاشتن تجارب و ایجاد پایه‌های پژوهش و ارزیابی نظام مند نیاز خواهد بود [۱۷]. موضوعات در نظر گرفته شده توسط کمیته اخلاقی بالینی همچنین شامل خودداری یا قطع درمان، دستورات مربوط به احیاء، رضایت آگاهانه، بررسی صلاحیت اخلاقی، امتناع از درمان، رازداری، آزمایش ژنتیک، راه‌های کمکی تولید مثل، موضوعات مرتبط با مراقبت ویژه و موضوعات طب اورژانس می‌باشند [۱۸].

### نتیجه‌گیری:

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر از یک سو و امکانات و محدودیت‌های موجود در راستای رفع موانع رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از سوی دیگر، تشکیل کمیته اخلاق پرستاری در سازمان نظام پرستاری و همچنین در سطح بیمارستان‌های کشور به عنوان بهترین راه کار مطرح می‌باشد. امید است با تشکیل این کمیته‌ها در مؤسسه‌های بهداشتی درمانی و بیمارستان‌ها و توجه بیش‌تر مسئولین و سازمان‌های مربوط و بالاخص خود پرستاران به مسئله مهم اخلاق پرستاری، شاهد رعایت هر چه بهتر اصول اخلاقی، ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری، ارتقاء حرفه و رضایت پرستاران و بیماران بود.

ترتیب می‌توان اطمینان یافت که در جهت رعایت بهتر اخلاق حرفه‌ای توسط پرستاران گام‌های موثری برداشته شده است. نخستین گام برای ایجاد محیط اخلاقی در مؤسسه‌های بهداشتی و درمانی و رعایت هر چه بهتر اصول اخلاقی، تشکیل کمیته اخلاق پرستاری در بیمارستان‌ها می‌باشد. از آن جایی که پرستاران به عنوان یک عامل اخلاقی در موقع تخصیص منابع حامی اصلی بیمار هستند و بزرگ‌ترین واحد ارائه دهنده خدمات را در بیمارستان تشکیل می‌دهند و همچنین مسئول تهیه و کنترل اطلاعات مربوط به بیمار و نتایج حاصله برای بیمار می‌باشند [۱۶] و با توجه به این که در کشور ایران کدهای اخلاق حرفه‌ای برای پرستاران به صورت مدون وجود ندارد و در نتیجه پرستاران در رعایت اصول اخلاقی از دستورالعمل واحدی پیروی نمی‌کنند و از همه مهم‌تر به دلیل اهمیت ارتباط با بیمار در حرفه پرستاری به صورت مداوم، نیاز به تشکیل کمیته‌ای مجزا برای بررسی موارد اخلاقی و موضوعات مرتبط با آن در حرفه پرستاری احساس می‌شود. در این کمیته باید به دانشجویان و پرستاران نحوه برخورد صحیح و چگونگی به کار بردن شاخص‌های اخلاقی مانند صداقت، امانت‌داری، دلسوزی، نوع دوستی و غیره آموزش داده شود. همچنین باید به پرستاران آموزش داده شود که چه گونه آموخته‌های اخلاقی خود را در بالین پیاده کنند و آنان را نسبت به نوع کلمات، لحن کلام و نوع ارتباط با بیمار و همراه او آگاه کنند. تشکیل چنین کمیته‌ای نیازمند همکاری مستقیم بخش‌های مختلف بیمارستان مانند سیستم مالی، پرستاری، آموزش و سایر سازمان‌های مربوطه به خصوص سازمان نظام پرستاری است.

عملکرد بالینی حیطة وسیعی از موضوعات اخلاقی را در بر می‌گیرد که حل آن‌ها می‌تواند برای کارکنان سیستم درمانی از جمله پرستاران مشکل باشد. از این رو وجود و افزایش تعداد کمیته‌های اخلاقی بالینی و افزایش آگاهی نیروهای بالینی از موضوعات و چالش‌های اخلاقی برای بهبود کیفیت مراقبت‌های بالینی مورد نیاز می‌باشد [۱۷].

کمیته‌های اخلاقی بالینی و سایر خدمات حمایتی اخلاقی در اروپا و استرالیا توسعه پیدا کرده‌اند [۱۷]. کمیته‌های اخلاق بیمارستان در ایالات متحده از سال ۱۹۸۳ به طور فراینده‌ای در حال افزایش است [۱۶]. در هلند کمیته‌های اخلاقی بالینی معمولاً ترکیب با کمیته‌های اخلاقی پژوهشی هستند. در استرالیا بسیاری از کمیته‌های اخلاقی پژوهشی موارد اخلاقی موضوعات بالینی را نیز مدنظر و تحت پوشش دارند. در آلمان انجمن بیمارستان‌های وابسته به کلیسا (حدود یک سوم از بیمارستان‌های آلمان) پیشنهاد می‌کند که همه بیمارستان‌ها باید

بدین وسیله از کلیه پرستاران مشارکت کننده برای همکاری در اجرای طرح و از معاونت پژوهشی دانشگاه تربیت مدرس برای حمایت مالی مطالعه حاضر تشکر و قدردانی می‌شود.

## تقدیر و تشکر:

## References:

- Joolae 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. *J Med Ethics Hist Med* 2010; 3(2): 46 – 52. (Persian)
- Borhani F, Alhani F, Mohammadi E, Abbaszade A. Development of nursing professional ethics competence, necessity and challenges in ethic education. *J Med Ethics Hist Med* 2009; 2 (3): 27 – 38. (Persian)
- Weaver K. Ethical Sensitivity: State of knowledge and needs for further research. *Nurs Ethics* 2007; 14(2): 141 –55.
- Sanjari M, Zahedi F, Larijani B. Ethical codes of nursing and the practical necessity in iran. *Iran J Publ Health* 2008; 37(1): 22-7.
- Jormsri P, Kunavictical W, Ketefian Sh, Chaowalit A. Moral competence in nursing practice. *Nurs Ethics* 2005; 12(6): 582–93.
- Hood LJ, Leddy SK. *Conceptual Bases of Professional Nursing*. 6th ed. New York: Lippincott Williams Wilkins; 2006.
- McCrink A. Nursing student attitude towards academic misconduct, the code of ethics for nurses and their commitment to the ethic of caring. [PhD dissertation]. Island: Dowling College; 2008.
- Lemonidou C, Papathanassoglou E, Giannakopoulou M, Patiraki E, Papadatou, D. Moral professional personhood: Ethical reflections during initial clinical encounters in nursing education. *Nurs Ethics* 2004; 11(2): 122-37.
- Saharkhiz H. Effect group discussions about professional ethics with nursing student on promoting of them professional ethics. [MSc dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares Univ; 2008. (Persian)
- Tefagh MR, Nikbakht Nasrabadi A, Mehran A, Din Mohammadi N. The effect of the professional ethics compliance in medical orders Applying by nurses. *Hayat* 2004; 10(23): 77-85. (Persian)
- Grundstein-Amado R. Ethical decision – making processes used by health care providers. *J Adv Nurs* 1993; 18(11): 1701-9.
- Dierckx de Casterle B, Shigeko I, Godfrey NS, De nhaerynck K. Nurse’s responses to ethical dilemmas in nursing practice: Meta-analysis. *J Adv Nurs* 2008; 63(6): 540-9.
- Bennett S, Tooth L, McKenna K, Rodger S, Strong J, Ziviani J, et al. Perceptions of evidence-based practice: A survey of Australian occupational therapists. *Aust Occup Ther J* 2003; 50(1): 13-22.
- Merakou K, DallaVorgia P, GaranisPapadatos T, KoureaKremastinou J. Satisfying rights: A hospital patient survey. *Nurs Ethics* 2001; 8 (6): 499-509.
- Hasani Moghadam F, Mohammad K, Hushmandizade S. Evaluation of patient rights from the perspective of nurses in hospitals in Ahwaz University of Medical Sciences 2000. Proceedings of the National Conference on the Virtue of the Atmosphere. February, 27-30, 2000. Ahvaz: Ahvaz Univ Med Sci. (Persian)
- Feutz-Harter S. A. Ethics Committees: A Resource for Patient Care Decision-making. *J Nurs Adm* 1991; 21(4): 11-2.
- Slowther AM, Hope T. Clinical ethics committees, they can change clinical practice but need evaluation. *BMJ* 2000, 321, 649-70.
- Cusveller B. Nurses serving on clinical ethics committees: A qualitative exploration of a competency profile. *Nurs Ethics* 2012, 19(3); 431-42.

## Effective strategies to improve the professional ethics compliance: the presentation the best of practical strategy

Dehghani A<sup>1\*</sup>, Shamsizadeh M<sup>2</sup>

Received: 11/25/2013

Accepted: 01/24/2014

1. Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
2. Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahrood University of Medical Sciences, Shahrood, Iran

Journal of Ethics in Education, Volume 2, Number 4, Winter 2014

J Educ Ethics Nurs 2013;2(4):13-9

### Abstract

#### Introduction:

Adherence to professional codes of ethics is essential to all nursing practices which are usually neglected in clinical settings due to a number of reasons. The present study aims to study barriers to the practices of professional ethics and present practical strategies for its improvement.

#### Methods and methods:

This is a descriptive and cross-sectional study conducted by random sampling method on 138 nursing staff in selected hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences during 2012. The data collection tool was a researcher-made questionnaire. The best practical strategies were presented according to the results yielded by the first part of questionnaire and also nurses' prioritization of barriers in the second part.

#### Results:

In nurses' view, the most important barriers to professional ethics adherence were respectively human resource shortage, failure to fulfill nurses' basic needs, and biological and physical changes during night shifts. Development of nursing ethics committees in Iranian Nursing Organization and country's hospitals was proposed as the best practical strategy to improve professional ethics adherence. Professional ethics regulations were explained as well.

#### Conclusion:

According to the present findings, limitations and possibilities, developing nursing ethics committees is the best strategy for improving professional ethics adherence. Development of such committees will hopefully contribute to higher adherence to ethical codes, enhance nursing profession and the quality of care, and also elevate patients' satisfaction.

**Keywords:** Professional Ethics, Nursing, Practical Solution

\* Corresponding author, Email: ali.dehghani2000@gmail.com