

## تمرد از روی وجدان: حق قانونی مغفول مانده حرفه پرستاری در ایران

نویسندگان:

عباس حیدری<sup>۱</sup>، حسن شریفی<sup>۲\*</sup>

- ۱- مرکز مراقبت مبتنی بر شواهد، استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
 ۲- گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
 ۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.4, Winter2017

J Educ Ethics Nurs 2017; 5(4):9-13

### سردبیر محترم؛

بنابراین کدهای اخلاقی، نه تنها حق اعتراض و توقف انجام اقدامات درمانی را برای پرستار محفوظ است، بلکه انجام ندادن روش‌ها و مراقبت‌هایی که ایمنی بیمار را به خطر می‌اندازد، به‌عنوان یک وظیفه اخلاقی وی مطرح است. در محیط‌های بالینی، پرستاران وظیفه اصلی مراقبت از بیمار را به عهده‌دارند، ولی به دلیل ارتباطات چندجانبه شغلی، ماهیت شغلی پیچیده و متابعت از دستورات پزشکان از نظر حقوقی و اخلاقی آسیب‌پذیرند. لذا برای انجام مراقبت‌های پرستاری ایمن و بی‌خطر، درک چارچوب وظایف قانونی ضروری به نظر می‌رسد. همچنین پرستاران برای اطمینان از این که تصمیم‌ها و اقدامات آنان بر طبق اصول قانونی و اخلاقی حرفه پرستاری بوده، باید با مسائل قانونی حرفه خود آگاهی داشته باشند. نکته مهم این است که آگاهی پرستار از عواقب عدم رعایت موازین قانونی تا حد زیادی می‌تواند محافظ خود پرستار و بیمار باشد [۳]. از دیدگاه قانونی و اخلاقی پرستاران باید پاسخگویی مراقبت‌های ارائه‌شده باشند، زیرا خطای آنان سنگین و در اغلب موارد جبران‌ناپذیر است. لذا قانون‌گذار در جهت جلوگیری از این صدمات، اشتباهات کادر درمانی اعم از پزشکان و پرستاران را مورد توجه اکید قرار داده و برای آنان مجازات‌هایی تعیین کرده است [۴]. ماده ۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ جرم را «رفتار اعم از فعل یا ترک فعل که به موجب قانون برای آن مجازات تعیین شده باشد» تعریف کرده است. بنابراین از نظر قانون، رفتار مجرمانه فعل یا ترک فعل می‌باشد. در زمینه ارائه خدمات مرتبط با سلامتی، قصور از ناحیه پرستاران و پزشکان که منتهی به مرگ یا صدمه بدنی غیرعمدی شود،

تأمین و ارتقای سلامت انسان‌ها، به‌عنوان آرمان اصلی حرفه پرستاری با استفاده از اصول نوین علمی، بهره بردن از روش‌های انسانی و دینی، برقراری ارتباط صحیح با مددجو و مبتنی بر اصول علم اخلاق امکان‌پذیر است. نظر به اینکه پرستاران در مراقبت‌های روزانه از بیماران با چالش‌های اخلاقی زیادی روبرو می‌گردند، بنابراین آن‌ها نیاز مبرمی به دانستن اصول اخلاقی حرفه خود دارند [۱]. رعایت اخلاق در ارائه مراقبت‌های پرستاری به بخش تفکیک‌ناپذیری از حرفه پرستاری تبدیل شده است. احیاء نکردن بیمارانی که در مراحل نهائی (پایانی) بیماری خود هستند، مرگ از سر ترحم، خودکشی به کمک پزشک، قطع اقدامات حیات‌بخش، انجام درمان‌های تسکینی، صرف‌نظر از تغذیه و هیدراتاسیون و اهدای عضو پس از مرگ قلبی نمونه‌هایی از مسائلی هستند که تیم پزشکی را با چالش‌های اخلاقی روبرو می‌سازند. بر اساس کدهای اخلاق پرستاری ایران، پرستاران باید به چالش‌ها و مسائل اخلاقی در محیط جامعه و محیط کار که قداست حرفه پرستاری را مخدوش می‌کند توجه و حساسیت داشته و در مواقع لازم راه‌حل و پاسخ مناسب را پیشنهاد دهند. پرستار به‌واسطه تقبل مسئولیتی ویژه، در قبال نفس و جان بیمار مسئول می‌باشد. همچنین، در بخش‌های از کدهای اخلاق حرفه-ای پرستار و همکاران تیم درمانی آمده است که در صورت بروز هرگونه تعارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/ بیمار و یا در صورت مواجهه با هر نوع چالش اخلاقی در مراقبت از بیمار، با اولویت حفظ حقوق مددجو/ بیمار، پرستار باید با همکاران ارشد و یا کمیته اخلاق بیمارستان موضوع را مطرح و چاره‌جویی کند [۲]؛

\*نویسنده مسئول، نشانی: مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پرستاری و مامایی، دپارتمان پرستاری داخلی جراحی.  
 تلفن تماس: ۰۹۱۵۵۰۷۳۳۸۱ - فکس: ۰۵۱۳۸۵۹۱۵۱۱  
 پست الکترونیک: sharifiph931@mums.ac.ir

به صورت فعل و نیز ترک فعل در نظر گرفته می شود و رفتار مجرمانه محسوب می شود. به طور مثال وقتی که پزشک یا پرستار به وظیفه قانونی خود که همانا مراقبت از بیمار می باشد، عمل نکند و این عمل منجر به صدمه به بیمار گردد، رفتار مجرمانه صورت گرفته است. جرائم به عمدی، شبه عمدی و غیر عمدی تقسیم می شوند. جرم غیر عمدی، جرمی است که مرتکب قصد ارتکاب فعل را دارد، ولی به هیچ وجه قصد تحصیل نتیجه را ندارد [۴]. خطای پرستاری به شکل سهل انگاری بر اساس قوانین جزایی در چهار شکل بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی تقسیم می شود. جهت اثبات و احراز قصور وجود چهار شرط اساسی تخطی، آسیب، نوع وظیفه و ارتباط مستقیم بین خطا و صدمه و اراده ضروری است. آشنایی جامعه پرستاری کشور با علم روز و اجرای دقیق آن، در کنار آشنایی با شرح وظایف تعریف شده در هر گروه بر اساس دستورالعمل وزارت و همچنین قوانین مطروحه در سیستم قضایی کشور می تواند ضمن ایجاد پشتوانه محکم برای حضور فعال و مؤثر در بالین بیماران، سبب ارائه عملکردی میرا از قصور و خطا می گردد [۳].

تمرد از انجام اقدامات غیر وجدانی و یا غیر اخلاقی مفهومی قدیمی در کشورهای پیشرفته و مفهومی جدید و البته مغفول در پرستاری کشور ایران است. در کشور آمریکا، حق تمرد از انجام درمان هایی که با اعتقادات و مذهب فرد انجام دهنده عمل، متضاد باشد در قانون گنجانده شده است [۵]. ولی در قانون خدمات پرستاری و کدهای اخلاقی مرتبط با رشته پرستاری در کشور ایران چنین حقی به پرستاران داده نشده است. این مسئله می تواند استقلال حرفه پرستاری را تحت تأثیر قرار دهد. هدف از این مقاله، آشنایی خوانندگان با مفهوم تمرد از روی وجدان (Conscientious objection) و پیشنهاد انجام تحقیقات در این زمینه در سیستم خدمات پرستاری کشور ایران می باشد. تمرد از روی وجدان در مراقبت های بهداشتی شامل اجتناب از انجام برخی از اقدامات توسط پرسنل، زمانی که با ارزش های وجدانی، اخلاقی و فرهنگی وی مغایرت داشته باشد، تعریف شده است [۶]. این مفهوم در حرفه پرستاری، اشاره به تمرد پرستار برای اجرای یک عمل و یا شرکت در یک موقعیت خاص بر اساس وجدان آگاهانه فرد دارد. به عقیده ویکلر (Wicclair)، این نوع تمرد در نتیجه باورهای اخلاقی درونی یک فرد است که ممکن است در اعتقادات مذهبی، باورهای اخلاقی و یا ترکیبی از این دو ریشه داشته باشد. بر این اساس، اعتقادات درونی به مهم ترین عامل هدایت کننده فعالیت های یک فرد تبدیل می شود. به صورتی که وقتی فرد با وضعیتی روبرو می شود که با این اعتقادات متضاد باشد، از آن موقعیت و یا از انجام آن عمل پرهیز می کند [۷]. برای آشنایی با تمرد وجدانی نیاز است که مفهوم وجدان در ابتدا روشن شود. در مطالعات برای

مفهوم وجدان سه ویژگی ارائه شده است: وجدان یک حس درونی متمایزکننده اقدام درست از اقدام اشتباه است؛ وجدان درونی سازی هنجارهای خانوادگی و اجتماعی است؛ وجدان بازتابی از یکپارچگی اخلاقی و تمامیت درونی فرد است [۸]. نقض هر یک از این ویژگی ها می تواند موجب تضاد اخلاقی شود، زیرا یکپارچگی درونی فرد را تهدید می کند. هنگامی که یک شخص به ندای درون خود (وجدان) گوش می دهد، تنها یک پاسخ می شنود، "کاری را انجام بده که باید انجام بدهی". احترام به وجدان شبیه به اصل اخلاقی احترام به فرد است. بنابراین، تمرد از روی وجدان تعهد فرد به اصول اخلاقی یا باورهای درونی وی را نشان می دهد و اهمیت حفظ تمامیت اخلاقی یکی از بحث های اساسی برای حق تمرد از روی وجدان است. مگلسن (Magelssen) شرایط متعددی را برای تمرد از انجام عمل از روی وجدان بیان کرده است که شامل: ارائه مراقبت به طور جدی به تمامیت اخلاق حرفه ای پرستار و اعتقادات او آسیب برساند؛ مخالف، دلایل اخلاقی و مذهبی قابل قبولی داشته باشد؛ درمان به عنوان یک بخش ضروری از کار حرفه ای نباشد؛ بار تحمیل شده به بیمار به طور قابل توجهی کوچک است. مثلاً وضعیت بیمار تهدیدکننده حیات نیست، اجتناب باعث محرومیت بیمار از دریافت درمان مناسب نمی شود؛ بار تحمیل شده به همکاران و موسسه درمانی به طور قابل توجهی کوچک است؛ مخالفت پایه در ارزش های خود حرفه پرستاری داشته باشد؛ روش های پزشکی جدید باشند و یا وضعیت اخلاقی آن ها نامشخص باشد [۹]. جان استون (Johnstone) شرایط دیگری را برای تمرد از انجام عمل از روی وجدان بیان کرده است که شامل: ۱) داشتن انگیزه اخلاقی، ۲) انتخاب مستقل، آگاهانه و نقادانه، ۳) آخرین چاره و ۴) شرایط مبهم اخلاقی می باشد. نکته مشترکی که در شرایط تمرد فوق الذکر وجود دارد، ابهام اخلاقی مداخله برای پرستار است. به عبارت دیگر زمانی که پرستار از روی آگاهی و دانش و نه از روی عقیده شخصی یا ترجیح شخصی، یک موقعیت را از نظر اخلاقی مبهم بداند، می تواند از انجام آن سرپیچی کند [۱۰].

پرستاران به عنوان عضو اصلی تیم درمانی به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم در قبال خطای منجر به آسیب و یا فوت بیمار مسئول شناخته می شوند. این موضوع با فعال شدن سازمان نظام پرستاری با اعتقاد بر جایگاه تخصصی علمی و استقلال حرفه پرستاری، ضرورت فراگیری موضوعات حقوقی را بیش از پیش روشن می نماید. آشنایی با شرح وظایف گروه های مختلف پرستاری بر اساس دستورالعمل وزارت متبوعه و رعایت آن می تواند به طور قطعی سبب عدم طرح شکایت و یا میرا شدن ایشان از اتهام گردد [۳]. با توجه به مواردی از جرائم غیر عمدی و عدم اجتناب از انجام اقدامات غیر وجدانی و اخلاقی در پرستاری کشور، به نظر می رسد

در این مورد به‌خوبی واضح است که منشور حقوقی بیمار از سوی تیم پزشکی رعایت نشده و به همین دلیل این عمل غیراخلاقی و غیرقانونی توسط دادگاه مربوطه محکوم گردید. بنابراین، پیشنهاد می‌شود این مفهوم مهم توسط محققان پرستاری مورد موشکافی قرار بگیرد و ابعاد مختلف آن نظیر؛ فراوانی رخدادهای آن، معیارهای پذیرش، تضادهای اخلاقی ناشی از پذیرش آن و عوامل مؤثر در بروز آن را از طریق تحقیقات کمی و کیفی روشن شود. همچنین لازم است که سیاست‌گذاری‌های نظام پرستاری کشور در این زمینه روشن و مشخص شود و تکلیف و وظایف پرستاران در چنین مواردی روشن‌سازی شود.

که حق قانونی پرستار برای تمرد آگاهانه و از روی وجدان انجام اقدامات غیرقانونی در کشور مغفول مانده و پرستاران به‌خوبی از حقوق خود از جمله مخالفت وجدانی، آگاهی ندارند. این مسئله لزوم آموزش اصول اخلاقی را در دوره آموزش پرستاری و همچنین دوره آموزش مداوم کارکنان پرستاری را مطرح می‌کند. یک نمونه اخیر از اغفال این حق، اقدام یک پرستار در کشیدن بخیه‌های صورت کودک به دلیل ناتوانی والدین در پرداخت حق‌الزحمه با دستور مسئول کادر پزشکی است که موجب شد، بیمار با خونریزی و پارگی چانه از بیمارستان خارج شود. رسانه‌های کشور این موضوع را تحت عنوان یک فاجعه اعلام کردند. البته

## References:

- Mallari M, Grace M, Joseph D. Ethical Frameworks for Decision-Making in Nursing Practice and Research: An Integrative Review Via Sapientiae. 2016.
- Deputy Nursing. The professional nursing code of ethics Iran: Ministry of Health and Medical Education [cited Mar 2016]. Available at: URL: <http://dn.behdasht.gov.ir/index.aspx?fkid=&siteid=329&pageid=40218>.
- Kazemiyani M, Farshid Rad S. Medical law and the duties of nursing. Sci J Forensic Med 2006;12 (2):108-12.(Persian)
- Nikomanzari A, Afsharnia F, Joulaei S, Hajibabae F. Nursing care negligence in Iranian Judiciary. Q J Ners Manag 2015;4(2):9-18.(Persian)
- American Nurses Association. Code of ethics for nurses with interpretive statements: ANA; 2015.
- Jere Odell RA, Amber Malcolm, Avril Rua Odell J, Abhyankar R, Malcom A, Rua A. Conscientious objection in health professions: A reader's guide to the ethical and social issues 2014. Available at: URL: <https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/3845/conscientious-objection-shortoverview-20140201.pdf>.
- Wicclair M. Conscientious objection in health care: an ethical analysis. Cambridge: Cambridge University Press, 2011.
- Lamb C. Conscientious Objection: Understanding the Right of Conscience in Health and Healthcare Practice. New Bioeth 2016;22(1):33-44.
- Magelssen M. When should conscientious objection be accepted? J Med Ethics 2012;38(1):18-21.
- Johnstone M. Bioethics: a nursing perspective. 4<sup>th</sup> ed: Churchill Livingstone; 2004.

## Conscientious Objection: A neglected legal right of nursing profession in Iran

Abbas Heydari<sup>1,2</sup>, Hasan Sharifi<sup>\*2,3</sup>

*Received: 2017/30/04*

*Accepted: 2018/28/12*

1. Evidence-Based Caring Research Center, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2. Dept of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
3. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.4, Winter2017

J Educ Ethics Nurs 2017;5(4):9-13

### Article type: Letter to editor

#### Dear Editor

One of the most important values of the nursing profession is commitment to the professional obligations, responsibility and conscientious at work. Conscientious objection (CO) to perform unethical interventions is an old concept in developed countries; however, it is a neglected concept in developing countries such as Iran. CO in health care has been defined as to avoid doing some interventions by health care professionals when these intervention are incompatible with the values, morals and cultural of doer. In nursing, this concept refers to the objection of nurse to perform an intervention or to participate in a situation based on the own informed conscience. CO includes three features: it is an internal sensation of distinguishing the right from the wrong; is internalizing of the family and social norms; is a reflection of moral integrity and sovereignty. Violation of these features could lead to ethical conflict because of threatening of the individual integrity. The importance of maintaining moral integrity is one of the fundamental rights for conscientious objection. According to some instances of non-objection of unethical intervention in national nursing services, it seems that the rights of nurses to object conscientiously doing illegal interventions are neglected and nurses have

knowledge deficit about their rights, including conscientious objection. Therefore, it is recommended to take this important concept scrutinized by researchers. Various aspects such as the frequency of its events, admission criteria, moral conflicts resulting from its acceptance and its risk factors through qualitative and quantitative research warrant further research.

Save the life of every human being in any situation is the duty of every Muslim. Moral includes principles and values that lead the individual behaviors. Ethics affects most medical sciences fields that will serve the people such as medicine and nursing. Ethical challenges of these professions have been a part of the daily care of patients. Therefore, health personnel need to know the knowledge of ethics of their profession (1). Today, with significant progress made in the treatment and care of patients, ethics in nursing care has become as an integral part of the nursing profession. Not resuscitation of patients with terminal illness, euthanasia, physician-assisted suicide, discontinuation of life procedures, palliative treatments, discontinuation of nutrition and hydration, and organ donation after cardiac death are examples of ethical issues with ethical challenges. The main task of nurses is taking care of patients,

\* Corresponding author Email: sharifiph931@mums.ac.ir

but they are legally and morally vulnerable due to the multidimensional aspect of job, complexity nature of the job, being a follower of orders for physicians and other factors. One of the most important values of the nursing profession is commitment to the professional obligations, responsibility and conscientious at work. Based on the nursing codes of ethics, nurses must be sensitive and responsible to the challenges and ethical issues in the workplace environment and society that undermined the sanctity of nursing care. They must be ready to respond appropriately when necessary (2). Conscientious objection to perform unethical interventions is an old concept in developed countries; however, it is a neglected concept in developing countries such as Iran.

The conscientious objection in health care has been defined as to avoid doing some interventions by HCP, when these intervention are incompatible with the values, morals and cultural of performer (3). In nursing profession, this concept refers to the objection of nurse to perform an intervention or to participate in a situation based on the own informed conscience. The conscientious objection includes three features: it is an internal sensation of distinguishing the right from the wrong; is internalizing of the family and social norms; is a reflection of moral integrity and sovereignty (4).

Violation of these features could lead to ethical conflict because of threatening of the individual integrity. When a person listens to his/her inner conscience, hears only one answer "Do what you have to do". Respecting the conscience is similar to the ethical principle of respecting his/herself. Therefore, conscientious objection is one's commitment to the ethical principles or inner beliefs. The importance of maintaining

moral integrity is one of the fundamental rights for conscientious objection.

Magelssen stated multiple situations for refusing to act conscientiously including: providing nursing care seriously violate his/her beliefs and moral integrity; have a valid moral and religious reasons, the proposed interventions are not as an essential part of professional work; burden of intervention to the patient is small. For example, the patient's condition is not life threatening, objection do not exclude patients to receive appropriate treatment; Burden to coworkers and health institutions is significantly small; the objection is rooted in nursing profession values; medical procedures are new or their moral status is unknown (5). According to some instances of non-objection of unethical intervention in national nursing services, it seems that the rights of nurses to object conscientiously doing illegal interventions are neglected and nurses have knowledge deficit about their rights, including conscientious objection.

A recent example of deception in this right was removing the sutures on the face of a child by nurse due to the inability of parents to pay fees. Patient dispel out of hospital with bleeding wound on the chin. State media reported this as a disaster. Of course in this case is quite clear that patients' rights are not respected by the medical team so this illegal and immoral act and was sentenced by the court. Therefore, it is recommended to take this important concept scrutinized by clinical investigators. In addition, various aspects such as the frequency of its events, admission criteria, moral conflicts resulting from its acceptance and its risk factors needed to be cleared through qualitative and quantitative research.