



ORIGINAL RESEARCH PAPER

Assessment of Nursing Staff's Awareness of the Legal and Ethical Aspects of Nursing in Selected Hospitals in Tehran, with Emphasis on the Nursing Code of Ethics and the Patient Rights Charter

Seyedeh Azadeh Mousapoor^{*1}, Mohammad Sarvestani²

Received:

15 Dec 2025

Revised:

21 Feb 2026

Accepted:

19 Apr 2026

Available Online:

23 Sep 2026

Keywords:

Nursing Staff
Awareness, Legal
and Ethical
Aspects, Nursing
Code of Ethics,
Patient Rights
Charter.

Abstract

Background and Aim: Nowadays, legal and ethical problems associated with patient care are increasing day by day. Therefore, nurses should have sufficient understanding of the fundamental legal and ethical concepts and issues related to the nursing profession in order to protect the rights of both patients and nurses. Achieving this objective can help prevent violations of patients' rights and protect healthcare professionals from legal accountability. Given the importance and necessity of this issue, the present study aimed to investigate nurses' awareness of the legal and ethical aspects related to patient management in selected hospitals in Tehran and the factors associated with such awareness.

Methods: This quantitative study was conducted in four public hospitals in Tehran, including Imam Hossein Hospital, Rasoul Akram Hospital, Milad Hospital, and Farabi Hospital. A purposive sampling method was employed. The questionnaire consisted of three sections: sociodemographic characteristics, awareness of ethical aspects, and awareness of legal aspects. After data collection, the variables were coded and entered into SPSS version 22. Descriptive analyses, including frequency and percentage, were used to describe the demographic characteristics of the participants. In addition, an independent-samples t-test was used to determine the relationship between participation in legal and ethical workshops related to patient care and nurses' awareness of legal aspects associated with patient management. Furthermore, Pearson's correlation coefficient was used to examine the relationship between nurses' awareness of legal aspects and their awareness of ethical aspects related to patient management.

Conclusion: The findings of the study indicated that individuals who encountered legal and ethical problems were, in the absence of clear and codified laws specifying penalties and punishments for violations of these two important areas, merely subjected to written reprimands. This may lead such individuals to underestimate the seriousness of these reprimands and consequently fail to comply with the legal and ethical aspects of patient management in the future. Therefore, it is recommended that specific legislation be developed to determine appropriate penalties for healthcare professionals who fail to comply with the Patient Rights Charter and the Nursing Code of Ethics, and that workshops on the observance of legal and ethical principles in nursing and patient management be conducted.

1* M.A of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Department of Internal Medicine and Surgery, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahwaz, Iran. (Corresponding Author)

2 PHD in Private Law.

Please Cite This Article As: Mousapoor, S. A & Sarvestani, M (2026). "Assessment of Nursing Staff's Awareness of the Legal and Ethical Aspects of Nursing in Selected Hospitals in Tehran, with Emphasis on the Nursing Code of Ethics and the Patient Rights Charter". *Interdisciplinary Legal Research*, 7(3): 11-19.



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0)

مقاله پژوهشی

(صفحات ۱۱-۱۹)

بررسی آگاهی گروه پرستاری از جنبه‌های حقوقی و اخلاقی پرستاری در بیمارستان‌های منتخب تهران با تأکید بر آیین‌نامه اخلاق پرستاری و منشور حقوق بیمار

سیده آزاده موسی پور^{۱*}، محمد سروسرستانی^۲

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، گروه داخلی-جراحی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)
۲. دکتری حقوق خصوصی.

دریافت: ۱۴۰۴/۰۹/۲۴ ویرایش: ۱۴۰۴/۱۲/۰۲ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۳۰ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۰۱

چکیده

زمینه و هدف: امروزه مشکلات حقوقی و اخلاقی مرتبط با مراقبت از مراجعین، روزبه‌روز در حال افزایش است. بنابراین، پرستاران باید درک کافی از مفاهیم اساسی حقوقی و اخلاقی و مسائل مربوط به حرفه پرستاری داشته باشند تا از حقوق مددجو و پرستار حمایت کنند. در ادامه این هدف مهم از هرگونه تعرض به حقوق مددجو پیشگیری و همکاران کادر درمان خود را در مقابل قانون پاسخگو نمی‌بینند. با توجه به اهمیت و ضرورت موضوع، در این پژوهش به بررسی آگاهی پرستاران از جنبه‌های حقوقی و اخلاقی پرستاران مرتبط با مدیریت بیماران در بیمارستان‌های منتخب تهران و عوامل مرتبط با آن پرداخته می‌شود.

روش پژوهش: این یک مطالعه کمی است و در بیمارستان‌های دولتی تهران شامل بیمارستان امام حسین، بیمارستان رسول اکرم، بیمارستان میلاد و بیمارستان فارابی انجام شد. از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. پرسشنامه شامل سه بخش است؛ داده‌های اجتماعی و جمعیت شناختی، آگاهی مربوط به جنبه‌های اخلاقی و آگاهی مربوط به جنبه‌های حقوقی. پس از جمع‌آوری داده‌ها، متغیرها کدگذاری و وارد نسخه ۲۲ نرم‌افزار (SPSS) شدند. در این رابطه، از تحلیل توصیفی «فراوانی» و «درصد»، برای آشکارسازی اطلاعات دموگرافیک استفاده شد. همچنین برای تعیین ارتباط بین متغیرهای «شرکت در کارگاه‌های حقوقی و اخلاقی گروه پرستاری مرتبط با بیماران» و نیز «آگاهی پرستاران از جنبه‌های حقوقی مرتبط با مدیریت بیماران»، از آزمون (T-test) استفاده شد. افزون بر این، برای ارتباط بین «آگاهی پرستاران از جنبه‌های حقوقی مرتبط با مدیریت بیماران» و «آگاهی پرستاران از جنبه‌های اخلاقی مرتبط با مدیریت بیماران» از آزمون همبستگی پیرسون بهره گرفته شد.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از یافته‌های پژوهش نشان داد کسانی که دچار مشکلات حقوقی و اخلاقی شدند به دلیل نبود قانون مشخص و مدون در خصوص کیفر و مجازات افرادی که این دو مقوله مهم را رعایت نکردند، صرفاً به توبیخ کتبی در خصوص این افراد اکتفا شد که این امر باعث می‌شود این افراد توبیخ‌های مذکور را جدی تلقی نکنند و در آینده نیز جنبه‌های اخلاقی و حقوقی مرتبط با مدیریت بیماران را رعایت نکنند. در این خصوص، تدوین قانون مشخص در مجازات کادر درمان در صورت رعایت نکردن منشور حقوق بیمار و آیین‌نامه اخلاق پرستاری و برگزاری کارگاه‌های مربوط به رعایت جنبه‌های اخلاقی و حقوقی پرستاران مرتبط با مدیریت بیماران پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: آگاهی گروه پرستاری، جنبه‌های حقوقی و اخلاقی، آیین‌نامه اخلاق پرستاری، منشور حقوق بیمار.

مقدمه

ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی به بیماران همواره با هدف نهایی ارتقاء سطح سلامت انسان‌ها طراحی و پیاده می‌گردد و مسلماً ارائه‌دهندگان چنین خدماتی سهم بسزایی در پیاده‌سازی صحیح این برنامه دارند؛ فلذا ارائه صحیح خدمات درمانی در ارتقاء سطح سلامت جامعه، اهمیت می‌یابد و خطای انسانی از سوی ارائه‌دهندگان این خدمات می‌تواند معضلی بغرنج در حوزه سلامت محسوب گردد (رضایی و عباسی، ۱۳۹۱: ۸۶) و مطرح شدن موضوع خطاهای پزشکی و پرستاری و به‌طور کلی کادر درمان در ایران، به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین مشکلات سیستم سلامت، مورد توجه قرار می‌گیرد (صدقی‌ثابت و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۵۳). با عنایت به کثرت خدمت‌رسانی و داشتن شغل حساس و پرتنش، پرستاران در معرض انواع تنش و هیجانات کاری قرار دارند و این خود منجر به بروز بعضی از رفتارها از جمله خشونت می‌شود. بروز این رفتارها می‌تواند نسبت به افراد تحت خشونت اثرات جسمی و روانی نامطلوبی بر جای بگذارد. این عوارض از آشفتگی‌های عاطفی، خشم، دستپاچگی، کاهش عزت نفس، کاهش رضایت شغلی تا گرایش به مصرف سیگار و الکل متغیر هستند (عسگری‌تراز و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۶۴). پرستاران نسبت به سایر حرفه‌های مراقبت بهداشتی، ارتباط بیشتری با بیماران و همراهان بیمار دارند و در عملکرد مراقبتی روزانه خود با موقعیت‌های اخلاقی پیچیده‌ای روبه‌رو می‌شوند، در نتیجه واکاوی و تبیین دقیق آن مراقبت‌ها همواره مورد توجه بوده است (عراقیان‌مجرد و همکاران، ۱۴۰۰: ۲۶). خطای پرستاری می‌تواند موجب تبعات مختلفی برای بیماران از جمله صدمه و آسیب روحی و روانی، تحمیل هزینه‌های اضافی برای درمان و غیره باشد و برای پرستاران نیز تبعاتی همچون کاهش اعتبار کاری، استرس، تجربه احساس خشم، ناامیدی و تعقیب قانونی را همراه داشته باشد. عدم آگاهی از مسائل حقوقی و مقررات حاکم بر حرفه پرستاری و مسؤولیت پرستاران در قبال بیماران، می‌تواند یکی از علل اصلی مؤثر در افزایش میزان شکایات بیماران نسبت به کادر درمان باشد زیرا دانش و آگاهی از قوانین به‌عنوان اولین گام گرفتار شدن در دام‌های قانونی شناخته می‌شود (صدقی‌ثابت و همکاران، ۱۳۹۶: ۱۵۴-۱۵۳).

پرستاران با بیماران (مراجعان) رابطه مستقیم دارند. از نظر حقوقی، دو جنبه از روابط پرستار و مراجعین وجود دارد؛ رابطه مستقیم نخست که نوعی توافق پرستاری را بین مددجو و پرستار

ایجاد می‌کند و دیگری رابطه مستقیمی که به‌عنوان نماینده پزشک است. پرستاران در انجام خدمات پرستاری اصولاً می‌توانند با مراجعین در مورد اقدامات پرستاری که باید انجام شود به توافق برسند (Fakih, 2012: 47). انجام اقدامات پرستاری که مطابق با اصول اخلاقی، استانداردهای خدمات پرستاری، استانداردهای حرفه‌ای و رویه‌های عملیاتی استاندارد (SOP) نباشد، پتانسیل ایجاد خطا یا سهل‌انگاری را دارد (Sila et al. 2019: 142). امروزه مشکلات حقوقی و اخلاقی مرتبط با مراقبت از مراجعین، روزبه‌روز در حال افزایش است. بنابراین، پرستاران باید درک کافی از مفاهیم اساسی حقوقی و اخلاقی و مسائل مربوط به حرفه پرستاری داشته باشند تا از حقوق مددجو و پرستار حمایت کنند (Subedi et al, 2018: 49).

با توجه به اهمیت و ضرورت موضوع، در این پژوهش به بررسی آگاهی پرستاران از جنبه‌های حقوقی و اخلاقی پرستاران مرتبط با مدیریت بیماران در بیمارستان‌های منتخب تهران و عوامل مرتبط با آن پرداخته می‌شود. امید است نتایج حاصل از این پژوهش بتواند بر مبنای قوانین حرفه‌ی پرستاری و در راستای مراقبت ایمن از بیماران، داده‌های مفیدی را برای برنامه‌ریزی تدابیر ارتقاءدهنده، در اختیار برنامه‌ریزان سیستم‌های بهداشتی-درمانی ارائه دهد.

۱- روش پژوهش

این یک مطالعه کمی است و در بیمارستان‌های دولتی تهران شامل بیمارستان امام حسین، بیمارستان رسول اکرم، بیمارستان میلاد و بیمارستان فارابی بود. از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و پرسشنامه بین ۳۳ پرستار از بیمارستان امام حسین، ۵۵ پرستار از بیمارستان رسول اکرم، ۲۲ پرستار از بیمارستان میلاد و ۴۰ پرستار از بیمارستان فارابی که مایل به شرکت در مطالعه بودند توزیع شد. پرسشنامه شامل سه بخش است؛ داده‌های اجتماعی و جمعیت شناختی، آگاهی مربوط به جنبه‌های اخلاقی و آگاهی مربوط به جنبه‌های حقوقی. برای آگاهی از جنبه‌های اخلاقی پرستاران مرتبط با مدیریت بیمار، از پرسشنامه جهان‌پور و همکاران (۱۳۹۲) بهره گرفته شد که این پرسشنامه بر اساس آیین‌نامه اخلاق پرستاری تدوین شده است. این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال می‌باشد که سؤال‌ها با گزینه «بله و خیر پاسخ داده می‌شوند. گزینه‌های مثبت در این پرسشنامه نمره ۱ و گزینه‌های منفی (صفر) نمره دارد. در واقع جواب برخی از

و نیز «آگاهی پرستاران از جنبه‌های حقوقی مرتبط با مدیریت بیماران»، از آزمون (T-test) استفاده شد. افزون بر این، برای ارتباط بین «آگاهی پرستاران از جنبه‌های حقوقی مرتبط با مدیریت بیماران» و «آگاهی پرستاران از جنبه‌های اخلاقی مرتبط با مدیریت بیماران» از آزمون همبستگی پیرسون بهره گرفته شد.

۲- یافته‌ها

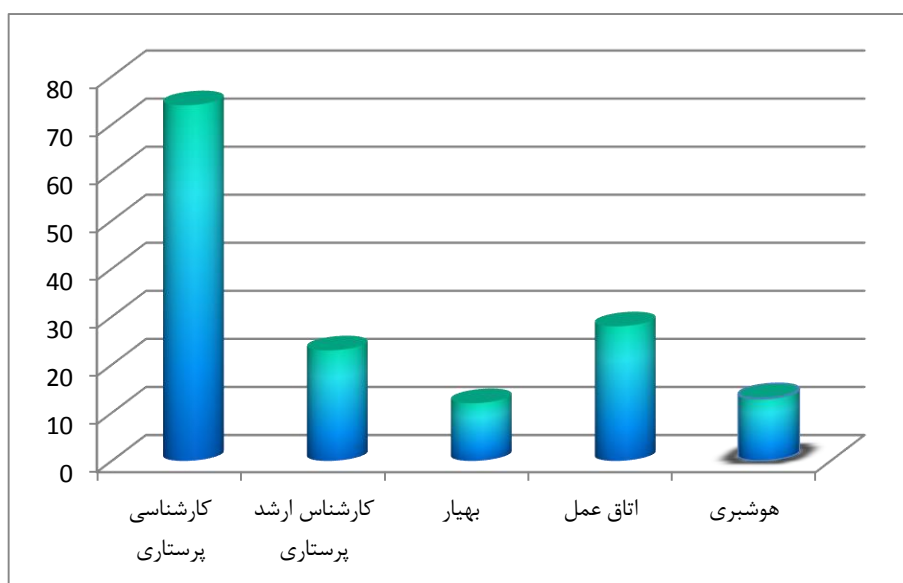
میانگین سنی پاسخگویان ۳۴/۷۳ سال بود. ۹۷ نفر زن و ۵۳ نفر مرد بودند. اکثریت پاسخ‌دهندگان ۴۹/۳۳٪ کارشناسی پرستاری، ۱۵/۳۳٪ دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر، ۸٪ از آنها دارای مدرک بهیاری، ۱۸/۶۶٪ پاسخ‌دهندگان دارای مدرک اتاق عمل و در نهایت ۸/۶۶٪ دارای مدرک هوشبری بودند.

پرسش‌ها بلی و برخی خیر هستند و کسانی که تمام جواب‌های درست (گزینه ۱ یا ۲) را انتخاب کنند نمره ۲۱ می‌گیرند. نمره کمتر از ۱۰ ضعیف، نمره ۱۰ تا ۱۵ متوسط و نمره بالای ۱۵ خوب در نظر گرفته می‌شود.

تعداد ۱۴ سؤال نیز برای سنجش آگاهی از جنبه‌های حقوقی مطرح شد که برای نیل به آن، از منشور حقوق بیمار استفاده شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، متغیرها کدگذاری و وارد نسخه ۲۲ نرم‌افزار (SPSS) شدند. در این رابطه، از تحلیل توصیفی «فراوانی» و «درصد»، برای آشکارسازی اطلاعات دموگرافیک استفاده شد. همچنین برای تعیین ارتباط بین متغیرهای «شرکت در کارگاه‌های حقوقی و اخلاقی گروه پرستاری مرتبط با بیماران»

جدول ۱: توصیف سطح تحصیلات گروه پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش

سطح تحصیلات	فراوانی	درصد فراوانی
کارشناسی پرستاری	۷۴	۴۹/۳۳
کارشناس ارشد پرستاری	۲۳	۱۵/۳۳
بهیاری	۱۲	۸
اتاق عمل	۲۸	۱۸/۶۶
هوشبری	۱۳	۸/۶۶



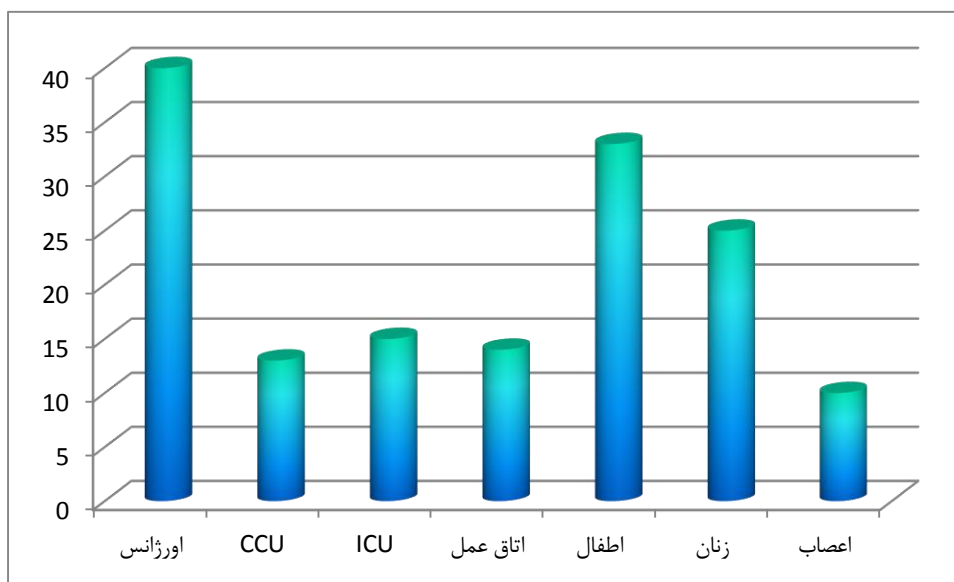
نمودار ۱: سطح تحصیلات گروه پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش بر اساس فراوانی

بخش زنان و زایمان و کمترین (۶/۶۶ درصد) در بخش اعصاب مشغول به کار بودند.

حوزه کاری گروه پرستاری ۲۶/۶۶ درصد در بخش اورژانس، ۸/۶۶ درصد در CCU، ۱۰ درصد در بخش ICU، ۹/۳۳ درصد در بخش اتاق عمل و ۲۲ درصد در بخش اطفال، ۱۶/۶۶ درصد

جدول ۲: توصیف بخش مشغول به کار، گروه پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش

بخش مشغول به کار	فراوانی	درصد
اورژانس	۴۰	۲۶/۶۶
CCU	۱۳	۸/۶۶
ICU	۱۵	۱۰
اتاق عمل	۱۴	۹/۳۳
اطفال	۳۳	۲۲
زنان - زایمان	۲۵	۱۶/۶۶
اعصاب (نورولوژی)	۱۰	۶/۶۶



نمودار ۲: بخش مشغول به کار، گروه پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش بر اساس فراوانی

در جدول ۳ نتایج آزمون t نشان داد که بین کسانی که در کارگاه‌های اخلاقی شرکت داشتند و کسانی که در این کارگاه‌ها شرکت نکردند، نسبت به جنبه اخلاقی گروه پرستاری در ارتباط با مدیریت بیماران اختلاف معناداری وجود داشت ($\text{sig} = 0/00$). به عبارت دیگر افرادی که در این کارگاه‌ها شرکت نموده‌اند با میانگین ۱/۱۳ در مقایسه با افرادی که در این کارگاه‌ها شرکت نکرده‌اند با حائز میانگین ۰/۸۴ از آگاهی بهتری نسبت به جنبه اخلاقی مرتبط با مدیریت بیماران برخوردار بودند.

میانگین سنوات سابقه کار ۵/۵۳ سال بود. حداکثر (۹۳٪/۶۳) تعداد (۱۴۰ نفر) از پاسخ‌دهندگان اعلام کردند که تاکنون با هیچ معضل اخلاقی مواجه نشده‌اند، درحالی‌که (۶٪/۳۷) (۱۰ نفر) از پاسخ‌دهندگان گفتند که با دوره‌های اخلاقی مواجه شده‌اند که با انتخاب اشتباه و به‌طور غیرعمد، دچار معضلات اخلاقی شدند. اکثریت پاسخ‌دهندگان (۹۷٪/۱۱) (۱۴۵) دچار مشکلات حقوقی طبق منشور حقوق بیمار نشدند و (۲/۸۹) (۵ نفر) دچار مشکلات حقوقی شدند. برای افرادی که دچار مشکلات اخلاقی و حقوقی مرتبط با مدیریت بیماران شدند، توبیخ کتبی اعمال شد.

جدول ۳: مقایسه آگاهی گروه پرستاری از جنبه اخلاقی مرتبط با مدیریت بیماران بر اساس شرکت در کارگاه اخلاقی

متغیر	سطوح متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	Sig.
مشارکت در کارگاه‌های اخلاقی	خیر	۴۵	۰/۸۴	۰/۶۶	۲/۷۸**	۰/۰۰۰
	بله	۱۰۵	۱/۱۳	۰/۴۳		

همچنین نتایج آزمون t در جدول ۴ نشان داد که بین کسانی که در کارگاه‌های حقوقی شرکت داشتند و کسانی که در این کارگاه‌ها شرکت نکردند، نسبت به جنبه حقوقی گروه پرستاری در ارتباط با مدیریت بیماران اختلاف معناداری وجود داشت

($t = 1/80$ sig = $0/00$). به بیان دیگر افرادی که در این کارگاه‌ها شرکت نموده‌اند با میانگین $1/13$ در مقایسه با افرادی که در این کارگاه‌ها شرکت نکرده‌اند با میانگین $0/84$ از آگاهی بهتری نسبت به جنبه حقوقی مرتبط با مدیریت بیماران برخوردار بودند.

جدول ۴: مقایسه آگاهی از جنبه حقوقی گروه پرستاری بر اساس مشارکت در کارگاه حقوقی

متغیر	سطوح متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	Sig.
مشارکت در کارگاه‌های حقوقی	بله	۹۴	۱/۲	۰/۵۸	۱/۸۰**	۰/۰۰۰
	خیر	۵۶	۰/۷۵	۰/۶۴		

در بررسی ارتباط متغیر میزان آگاهی از جنبه حقوق بیمار و میزان آگاهی از جنبه‌های اخلاقی پرستاران در مدیریت بیماران رابطه

معنی‌دار و مثبت آماری ($p = 0/001$) مشاهده گردید. ضریب همبستگی پیرسون برای این دو متغیر $0/268$ بود (جدول ۵).

جدول ۵: همبستگی پیرسون بین آگاهی از جنبه حقوقی گروه پرستاری و آگاهی از جنبه اخلاقی گروه پرستار

متغیرها		آگاهی از جنبه اخلاقی گروه پرستاری	
		r	P
آگاهی از جنبه حقوقی گروه پرستاری		۰/۲۶۸	۰/۰۰۱

۳- بحث

نتایج حاصل از پژوهش حاضر، حاکی از آن است که مشارکت پرستاران در کارگاه‌های آموزشی با محتوای ترکیبی (اخلاق حرفه‌ای و حقوق بیمار) با افزایش معنادار سطح آگاهی ایشان در هر دو حوزه یادشده همراه بوده است. این یافته‌ی محوری با نتایج مطالعات پیشین نظیر پژوهش رودی‌رشت‌آبادی و همکاران (۱۳۹۲) و نیز جلیوند و همکاران (۱۴۰۰) که به رابطه‌ی مثبت بین شرکت در کلاس‌های آموزش حقوق بیمار و ارتقاء آگاهی پرستاران اشاره داشته‌اند، هماهنگی کامل دارد. افزون بر این، همسویی یافته‌ی حاضر با پژوهش صدقی ثابت و همکاران (۱۳۹۶) که ارتباط معناداری بین آگاهی حقوقی با متغیرهایی همچون سن، سابقه کار و بخش محل خدمت را نشان دادند، مؤید آن است که آگاهی حرفه‌ای در پرستاری نه تنها تحت تأثیر

آموزش مستقیم، بلکه متأثر از عوامل زمینه‌ای و جمعیت‌شناختی نیز هست.

وجود همبستگی مثبت و معنادار بین آگاهی حقوقی و آگاهی اخلاقی ($r = 0/268$) بیانگر آن است که در عرصه‌ی عمل پرستاری، این دو حوزه به گونه‌ای درهم‌تنیده عمل می‌کنند که تفکیک آن‌ها نه از نظر مفهومی و نه از منظر رفتار حرفه‌ای میسر نیست. این یافته را می‌توان در چارچوب نظریه‌ی آگاهی اخلاقی در حرفه‌های سلامت (رست، ۱۹۸۶) بازتعریف کرد؛ نظریه‌ای که برهم‌کنش مؤلفه‌های حساسیت اخلاقی، قضاوت اخلاقی، انگیزش اخلاقی و نهایتاً رفتار اخلاقی را محور مدل خود قرار می‌دهد.

با این حال، پژوهش حاضر در یک نکته با مطالعه سوبدی و همکاران (۲۰۱۸) تفاوت روش‌شناختی بنیادینی دارد. درحالی‌که

میزان مشکلات حقوقی گزارش شده توسط مشارکت‌کنندگان در این پژوهش پایین ارزیابی شده است، اما وجود معضلات اخلاقی در بیش از یک‌سوم نمونه مورد مطالعه، همراه با اعمال صرفاً تنبیهی از جنس «توبیخ کتبی» به‌عنوان تنها اقدام انضباطی، یک هشدار جدی و چندلایه برای نظام سلامت محسوب می‌شود. این الگو نشان‌دهنده آن است که رویکرد قضایی - تنبیهی غالب در سازمان، نتوانسته است از بروز معضلات اخلاقی جلوگیری کند و در عین حال، احتمالاً به دلیل ترس از عواقب، باعث کم‌گزارشی سیستماتیک تخلفات حقوقی نیز گردیده است.

از سوی دیگر، نبود قوانین شفاف، مبتنی بر واقعیت‌های بالینی و به‌ویژه نبود سازوکارهای مؤثر برای تضمین اجرای قوانین موجود، دست‌کم سه پیامد نگران‌کننده را به همراه دارد: نخست، کاهش کارکرد بازدارندگی قوانین که زمینه را برای تکرار تخلفات فراهم می‌کند؛ دوم، تضعیف تدریجی و فرسایشی التزام عملی به مفاد منشور حقوق بیمار و آیین‌نامه اخلاق پرستاری در سطح بخش‌ها و بیمارستان‌ها؛ و سوم، ایجاد نوعی هنجارپذیری سازمانی نسبت به بایسته‌های حداقلی اخلاقی که در بلندمدت می‌تواند کیفیت مراقبت را به مخاطره اندازد. در چنین شرایطی، وجود رابطه مثبت و معنادار آماری میان نمرات آگاهی حقوقی و آگاهی اخلاقی پرستاران در این پژوهش ($r = 0.268$) تأکیدی تجربی بر این نکته نظری است که در عرصه عمل پرستاری، مرز میان این دو حوزه از نظر شناختی و رفتاری سیال و تفکیک‌ناپذیر است. به عبارت دیگر، ارتقاء آگاهی در یکی از این دو حوزه به‌طور سیستماتیک با افزایش آگاهی در حوزه دیگر همراهی دارد؛ یافته‌ای که دلالت روشنی برای طراحان برنامه‌های درسی و آموزشی دارد مبنی بر اینکه هرگونه تفکیک مصنوعی آموزش حقوق از اخلاق پرستاری، نه‌تنها ناموجه بلکه ناکارآمد خواهد بود.

با توجه به مجموعه یافته‌های این پژوهش، به سیاست‌گذاران نظام سلامت و مدیران پرستاری توصیه می‌شود که آموزش توانمند، تلفیقی و مستمر حقوق و اخلاق پرستاری را به‌عنوان یک اولویت راهبردی در دستور کار قرار دهند. در سطح عملیاتی، کاربردهای مستقیم این مطالعه شامل بازنگری و تدوین قوانین روشن و بدون ابهام در حوزه حقوق بیمار و مسؤولیت‌های قانونی پرستاران با مشارکت نمایندگان پرستاری، طراحی و اجرای کارگاه‌های دوره‌ای و اجباری با رویکرد مبتنی بر مورد که در آن معضلات واقعی بالینی از هر دو منظر حقوقی و اخلاقی تحلیل

شود و همکاران به بررسی ارتباط میان سطح دانش و عملکرد پرستاران پرداخته و رابطه‌ی معناداری نیافتند، پژوهش فعلی صرفاً به سنجش رابطه‌ی میان دو نوع آگاهی (حقوقی و اخلاقی) اکتفا کرده است. بنابراین، این تفاوت لزوماً به معنای ناهمخوانی یافته‌ها نیست، بلکه می‌تواند ناشی از افتراق در متغیرهای مورد سنجش (آگاهی در مقابل عملکرد)، تفاوت در ابزارهای گردآوری داده‌ها و نیز بافت فرهنگی - سازمانی حاکم بر هر پژوهش باشد.

یکی از یافته‌هایی که در مقایسه با ادبیات موجود جنبه‌ی غیرمنتظره دارد، درصد بسیار پایین مشکلات حقوقی گزارش شده توسط پرستاران است. این وضعیت را نمی‌توان به سادگی نشانه‌ی عدم وقوع تخلف یا کاستی در حوزه حقوق بیمار تلقی کرد. تحلیل محتاطانه حاکی از آن است که پدیده‌هایی نظیر کم‌گزارشی نظام‌مند، ترس از عواقب اداری و انتظامی و ناآشنایی نسبی با مفاد منشور حقوق بیمار می‌توانند به‌عنوان متغیرهای مداخله‌گر عمل کرده و سبب پایین آمدن مصنوعی میزان گزارش تخلفات شوند.

این یافته با نتایج پژوهشی نظیر مطالعه ورگسه و همکاران (۲۰۱۶) که نشان داد تنها ۱۰ درصد از پرستاران دانش حقوقی خوب و ۷۷ درصد دارای دانش متوسط هستند، در تضاد آشکاری قرار ندارد، اما از جهت تفسیری نیازمند بررسی عمیق‌تر به روش کیفی (مانند مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته یا گروه‌های کانونی) است. نیز، اعمال صرف توبیخ کتبی به‌عنوان تنها اقدام انضباطی در موارد خطا، حاکی از غیاب سیستم‌های پیشگیرانه و یادگیرنده در سازمان نظیر تحلیل ریشه‌ای خطا و برنامه‌های آموزشی بدون رویکرد سرزنش است؛ رویکردهایی که در نظام‌های ایمنی بیمار پیشرفته به‌عنوان جایگزین فرهنگ تنبیه معرفی می‌شوند.

۴- نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، می‌توان استدلال کرد که سطح آگاهی پرستاران نسبت به جنبه‌های حقوقی و اخلاقی مدیریت بیماران، به‌طور مستقیم و معناداری تحت تأثیر ارائه آموزش‌های نظام‌یافته، مدون و مستمر نظیر کارگاه‌های تخصصی قرار دارد. این یافته ضمن تأکید بر ظرفیت بالای مداخلات آموزشی در بهبود شایستگی‌های فراحرفه‌ای پرستاران، ضرورت بازنگری در برنامه‌های درسی دوره‌های ضمن خدمت و حتی دوره‌های کارشناسی پرستاری را آشکار می‌سازد. هرچند

- صدقی‌ثابت، میترا؛ پرورش‌میران، معصومه؛ بقایی، مژگان؛ کاظم‌نژاد لیلی، احسان و جانی‌پور، مجتبی (۱۳۹۶). «بررسی وضعیت آگاهی و رعایت جنبه‌های قانونی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران». *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۱۱(۴۳): ۱۴۷-۱۷۲.

- عسگری‌ترازوج، عابد؛ علی‌محمدزاده، خلیل و حجازی، شیرین (۱۳۹۶). «ارتباط هوش اخلاقی و خشم در پرستاران بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کاشان». *مجله سلامت و مراقبت*، ۱۹(۴): ۲۶۲-۲۷۱.

- عراقیان‌مجرد، فرشته؛ حسینی کارنامی، سید حسین؛ ملک‌زاده، رؤیا؛ اسدی، تورج؛ خزائی پول، مریم؛ عابدی، قاسم و نبوی، سید محدثه (۱۳۹۸). «تبیین تجربیات پرستاران از تعارضات اخلاقی در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران سال ۱۳۹۸». *دین و سلامت*، ۹(۱): ۲۴-۳۶.

- مرادزاده، حسن و سالار کریمی، حدیثه (۱۳۹۳). «مسئولیت مدنی مجموعه درمانی در آیین آراء مراجع قضایی با نگاهی به کمیسیون‌های تخصصی پزشکی قانونی». *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۸(۲۸): ۴۳-۷۵.

- محجل‌اقدام، علیرضا؛ حسنخانی، هادی؛ زمان‌زاده، وحید؛ خامنه، سعید و مقدم، سارا (۱۳۹۲). «عملکرد پرستاران به آیین اخلاق پرستاری ایران از دیدگاه بیماران». *مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران (نشریه پرستاری/ایران)*، ۲۶(۸۴): ۱۱-۱.

- مهدی‌زاده، پریسا؛ علی‌اکبر اصفهانی، علی؛ واحدیان عظیمی، امیر؛ قائد، مهدی و کوهستانی، صدیقه (۱۴۰۲). «ارزیابی آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن در بیمارستان‌های نظامی منتخب». *مجله طب دریا*، ۵(۱): ۳۱-۳۹.

- جلیلود، هادی؛ عبدی، مجتبی؛ پوررحیمی، متینه؛ جلیلود، علیرضا؛ تنهارو، درس؛ والی، نگین؛ عباسی جوشتی، حامد؛ حسان، یعقوب؛ نوروزی، سمیه؛ علیزاده، محدثه و آقایی، سحر (۱۴۰۰). «آگاهی دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی، از منشور حقوق بیمار». *اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۱۴: ۳۳۲-۳۳۱.

- نکوئی‌مقدم، محمود؛ امیراسماعیلی، محمدرضا، قربانی‌نیا، راحیل؛ شریفی، طاهره و طباطبائی، سید سعید (۱۳۹۳). «آگاهی

شوند، نصب و بازنشر مستمر منشور حقوق بیمار و آیین‌نامه اخلاق پرستاری در مکان‌های قابل دسترس در بخش‌های بالینی به‌عنوان ابزار کمک‌آموزشی و یادآور دائمی، و همچنین تشکیل کارگروه‌های نظارتی متشکل از پرستاران، پزشکان، مسؤولین حقوقی و متخصصان اخلاق پزشکی در هر بیمارستان به منظور بررسی موردی تخلفات و معضلات با تأکید بر رویکرد پیشگیرانه و تحلیل ریشه‌ای خطا به‌جای تمرکز صرف بر تنبیه می‌شود.

به‌طور خلاصه، این پژوهش نشان می‌دهد که تحقق مراقبت ایمن و مبتنی بر کرامت انسانی بدون سرمایه‌گذاری نظام‌مند بر آموزش تلفیقی حقوق و اخلاق پرستاری و اصلاح نظام انضباطی از مسیر تنبیه به سمت پیشگیری، میسر نخواهد بود؛ از این‌رو، اجرای توصیه‌های فوق یک ضرورت غیرقابل اجتناب برای کاهش تخلفات حرفه‌ای و ارتقاء عدالت و ایمنی در مراقبت‌های بهداشتی - درمانی محسوب می‌شود.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

تعارض منافع: در این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان: نگارش مقاله مشترکاً توسط نویسندگان صورت گرفته است.

تشکر و قدردانی: از کلیه کسانی که در معرفی منابع و تهیه این مقاله ما را یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

تأمین اعتبار پژوهش: این پژوهش فاقد تأمین‌کننده مالی بوده است.

منابع

الف. منابع فارسی

- جهان‌پور، فائزه؛ خلیلی، آرش؛ پولادی، شهناز؛ ذوالعدل، محمد و دهقان‌یان، حمید (۱۳۹۳). «ساخت و ارزیابی پرسشنامه اخلاق در حرفه پرستاری». *ارمغان دانش*، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ۱۹(۹): ۷۸۸-۷۹۶.

- رضایی، ناهید و عباسی، محمود (۱۳۹۱). «بررسی جرم‌شناختی خطاهای کیفری پزشکی». *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۶(۲۲): ۸۷-۱۱۲.

از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران و پرستاران: مطالعه‌ای در مراکز جراحی محدود شهرستان کرمان در سال ۱۳۹۲». *فصلنامه اخلاق زیستی*، ۴(۱۱): ۳۱-۵۶.

- رودی رشت‌آبادی، ام‌سلیمه؛ برهانی، فریبا و عباس‌زاده، عباس (۱۳۹۲). «آگاهی از منشور حقوق بیمار، میزان رعایت آن از دیدگاه پرستاران و عوامل مؤثر بر آن‌ها در شهر کرمان». *فصلنامه تاریخ پزشکی*، ۵(۱۷): ۳۷-۶۲.

ب. منابع انگلیسی

- Devi, W. A (2017). "Nurse's Awareness on Legal and Ethical Responsibilities in Nursing". *International Journal of Nursing Research and Practice*, 4(1): 53-57.
<http://doi.org/10.15509/IJNRP.2017.4.1.346>

- Fakih, M (2012). *Aspek Keperdataan Dalam Pelaksanaan Tugas Tenaga Keperawatan di Bidang Pelayanan Kesehatan di Propinsi Lampung*. Doctoral Dissertation, Universitas Gadjah Mada.

- Maharjan, S; Thapa, M & Maharjan, B (2019). "Awareness of Nurses on Legal and Ethical Aspects of Nursing in Selected Hospitals of Lalitpur". *International Journal of Health Systems and Implementation Research*, 3(2): 25-32.

- Subedi, K.K.P; Timilsina, K & Bhele, R. L (2018). "Nurse's Awareness on Ethico-Legal Aspects of Nursing Profession". *Journal of Nepal Health Research Council*, 16(1): 49-52.
<https://doi.org/10.3126/jnhrc.v16i1.19363>

- Verghese, D; Latha, T & Jomon, C. U (2016). "Knowledge on Legal and Ethical Aspects in Patient Care Among Critical Care Nurses". *International Journal of Health Sciences and Research*, 6(3): 201-197.
<https://www.researchgate.net>