

# بررسی دیدگاه‌های کادر پرستاری شاغل در بیمارستان های جهرم در مورد قوانین و مقررات و مسئولیتهای حرفه ای

نویسندگان:

سکینه شهسواری اصفهانی\*، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی جهرم  
سعید سبحانیان، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی جهرم  
لیلا ترابی، کارشناس پرستاری و سوپروایزر بیمارستان استاد مطهری جهرم  
زهرا بهروزی، کارشناس پرستاری و سوپروایزر بیمارستان پیمانیه جهرم

مجله پزشکی دانشکده علوم پزشکی جهرم، سال چهارم، شماره چهارم

## چکیده:

مقدمه: شغل پرستاری فعالیتی مبتنی بر معنویات و تعهدات اخلاقی و قانونی می باشد یکی از مسئولیتهای مهم هر پرستار آشنا بودن به قوانین و مقررات مرتبط با حرفه خود می باشد. هدف از انجام این مطالعه نیز تعیین دیدگاه‌های پرستاران شاغل و میزان شناخت و آگاهی آنان از قوانین و مقررات و مسئولیتهای حرفه‌ای بوده است. مواد و روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- مقطعی دیدگاه‌های کادر پرستاری شاغل در بیمارستانهای استاد مطهری و پیمانیه جهرم در مورد قوانین، مقررات و مسئولیتهای حرفه‌ای مورد بررسی قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای دو قسمتی بود که بخش اول در مورد اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم شامل ۵۰ سوال بود که ۴۰ سوال آن مربوط به قوانین و مقررات حرفه‌ای (بخش یک)، ۷ سوال در مورد وظایف شغلی (بخش دو) و سه سوال در مورد ارتکاب جرایم حرفه‌ای (بخش سه) بود. نمونه‌های این پژوهش را کلیه کادر پرستاری شاغل در دو بیمارستان تشکیل می دادند (۲۷۱ نفر). در مجموع داده‌ها ۱۶۷ پرسشنامه توسط برنامه آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش درصد پاسخگویی به تک تک سوالات پرسشنامه نیز تعیین گردید.

یافته‌ها: میانگین کل نمره میزان آگاهی در دو بیمارستان (در مجموع سه بخش) ۳۷/۵۲، در بیمارستان استاد مطهری ۳۶/۸۸ و در بیمارستان پیمانیه ۳۸/۴۸ بود. بین میانگین میزان آگاهی پرسنل در بیمارستان پیمانیه ( $M=29/44$   $SD\pm 3/014$ ) و در بیمارستان استاد مطهری ( $M=28/03$   $SD\pm 2/29$ ) در بخش یک اختلاف آماری معنی داری وجود داشت ( $P=0/000$ ). اما میزان آگاهی و سطح تحصیلات، سن، وضعیت تأهل، سابقه خدمت و نوع مسئولیت ارتباط آماری معنی دار نبود. بررسی درصد پاسخگویی به سوالات نشان داد میزان آگاهی (۸۰/۸٪) ۱۳۵ نفر از نمونه‌ها در مورد اخذ رضایت شفاهی از بیمار و (۵۶/۹٪) ۹۵ نفر از نمونه‌ها در مورد رضایت بیماری که تلفنی درخواست آمبولانس یا دریافت مراقبتهای پرستاری نموده، (۶۰/۵٪) ۱۰۱ نفر از نمونه‌ها در مورد عدم دسترسی به یکی از والدین در مورد درمان نسبتاً اورژانس، پایین بود. همچنین (۷۹/۶٪) ۱۳۳ نفر از پرسنل آسیب وارده به بیمار را ناشی از بی‌مبالاتی پرسنل بهداشتی نمی دانستند. (۴۳/۱٪) ۷۲ نفر بیان کرده بودند که چنانچه مشکل حرفه‌ای در محل خدمتشان پیش آید نمی دانند به کدام مرجع قانونی مراجعه کنند و (۷۹/۶٪) ۱۳۳ نفر از نمونه‌ها معتقد بودند که در صورت بروز مشکل مورد حمایت قرار نمی گیرند.

نتیجه گیری: بررسی درصد پاسخگویی به سوالات نشان داد که در چند مورد مهم میزان آگاهی پایین است و نیاز به آموزش پرستاران و دانشجویان پرستاری در زمینه حقوق و قوانین حرفه‌ای و اضافه نمودن واحد درسی تحت عنوان حقوق پرستاری احساس می گردد. همچنین تهیه جزوات آموزشی و برگزاری کلاس‌های آموزش ضمن خدمت می تواند گامی موثر در جهت ارتقاء آگاهی پرستاران شاغل باشد.

واژه‌گان کلیدی: دیدگاه - میزان آگاهی - پرستاران - قوانین و مقررات و مسئولیت‌های حرفه‌ای.

\*نویسنده مسئول، آدرس: جهرم، دانشکده علوم پزشکی تلفن: ۳۳۴۱۵۰۳ فاکس: ۳۳۴۱۵۰۹  
تاریخ دریافت: ۱۷/۱۰/۸۵ تاریخ پذیرش: ۲۳/۲/۸۶

**مقدمه:**

یکی از مسئولیتهای مهم هر پرستار آشنا بودن به قوانین و مقررات مرتبط با حرفه خود می باشد. پرستاران می بایست از قوانین استخدامی، شرح وظایف و استانداردهای شغلی، اهداف و مقاصد سازمان مربوطه، همچنین از مواردی که به عنوان تخلف و تقصیر، خطا و سهل انگاری در حرفه پرستاری شناخته شده اند، از مسئولیت های خود در رابطه با شهادت دادن در مورد حوادث بیمارستانی، وصیت بیماران، گرفتن رضایت نامه و ... آگاهی داشته و مسائل قانونی را بشناسند و از مسائل مربوطه به خودداری از انجام مراقبت و درمان آگاهی داشته باشند و در مورد منابع قانون گذاری و نظام قضاوت کشور در حرفه خود شناخت و آگاهی بدست آورند (۱). کسب آگاهی نسبت به موضوعی باعث اجرای دقیق تر و بهتر آن قانون و نگرش منفی باعث ایجاد نگرش نسبت به آن موضوع می گردد. نگرش مثبت باعث اجرای دقیق تر و بهتر آن قانون و نگرش منفی باعث نفی و طرد آن مسئله گردیده و بالطبع اجرا نیز نخواهد گردید (۲). پس اولین قدم در مصونیت از افتادن در دام های قانونی آگاهی از قانون است، اما قبل از هر چیز پرستار باید بداند که ایمنی مددجو مهمترین اصل است. اگر پرستار آنچه که بهترین و ایمن ترین است برای مددجو انجام دهد، شانس قرار گرفتن در معرض دردهای قانونی را به طور کلی کاهش می دهد. سیستم قانونی پرستاری شامل چندین نوع قانون است. اولین و شناخته ترین این منابع قانون های قضایی<sup>۱</sup> و پس از آن به ترتیب قوانین اساسی<sup>۲</sup>، قوانین اداری<sup>۳</sup> (اجرایی)، قوانین عمومی<sup>۴</sup> (رایج)، قوانین جزایی<sup>۵</sup> و قوانین مدنی<sup>۶</sup> و بالاخره قوانین موردی<sup>۷</sup> می باشند (۳). زندگی حرفه ای با مجموعه ای از قوانین و مقررات به هم آمیخته است. در هر یک از مشاغل پذیرفته شده اجتماعی توفیق نصیب کسانی می شود که علم و آگاهی بیشتری بر مقررات و قوانین حاکم بر شغل و حرفه و تخصص خود دارند و در پرتو این آگاهی می توانند با مسائل مطرح شده در محیط شغلی

و اجتماعی برخورد صحیح داشته، از دیدگاه وسیعتری بر امور شغلی خود نگریسته و از قدرت پیش بینی بیشتری بهره مند شوند. مردم جامعه ما حتی افراد تحصیل کرده و فارغ التحصیلان دانشگاهی از قوانین و مقررات بسیار کم اطلاع دارند و در این عدم آگاهی بی تقصیرند زیرا هرگز کسی به آنان نیاموخته که از چه حقوقی برخوردارند، تکلیفشان چیست و چگونه باید حرمت قانون را پاس بدارند (۴) متأسفانه مسائل اخلاقی بسیاری در سازمان های بهداشتی و درمانی وجود دارد که مدیران را در این قبیل سازمانها دچار سردرگمی کرده است از جمله سهل انگاری، رفتارهای غیر انسانی با بیماران و مراجعین و بستگان آنان، اعتیاد کارکنان، بی احترامی به ارباب رجوع و غیره و تحقیقات در زمینه مسائل اخلاقی و قانونی در حرفه پرستاری نیز چندان صورت نگرفته است و کمبود مسائل آموزشی و واحدهای درسی در زمینه قوانین و مقررات حرفه ای به چشم می خورد لذا انجام پژوهش حاضر گامی برای نشان دادن ضعف های آموزشی در این زمینه و نیازهای آموزشی پرستاران شاغل می باشد. تا با اضافه نمودن واحد درسی در دوره پرستاری همچنین ایجاد کلاس های آموزش ضمن خدمت برای پرستاران این ضعف ها جبران گردد. هدف از این مطالعه نیز تأکید بر ضرورت تدوین قوانین و مقررات ناظر بر حرفه پرستاری و آشنا نمودن دانشجویان و شاغلین این حرفه خطیر و پر اهمیت با حدود وظایف و شاغلین مسئولیت های خود در قبال جامعه، بیماران و سایر حرف پزشکی می باشد. در صورتی که پرستاران آگاهی و دانش لازم پیرامون حقایق مربوط به موارد قانونی و اخلاقی حرفه خود داشته باشند می توانند بسیاری از مشکلات اخلاقی و حرفه ای خود را برطرف نمایند.

**مواد و روش تحقیق:**

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی بوده که در آن دیدگاههای کادر پرستاری شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشکده علوم پزشکی چهارم در مورد قوانین، مقررات و مسئولیتهای حرفه ای مورد بررسی قرار گرفته است.

1- Statutory Law

3- Administrative Law

5- Criminal Law

7- Case Law

2- Constitutional Law

4- Common Law

6- Civil Law

(۵۹/۹٪) تشکیل می‌دادند همچنین ۴۰/۱ درصد پرسنل از بیمارستان پیمانیه بودند. میانگین سنی نمونه‌های مورد مطالعه در بیمارستان مطهری ۳۳/۵ و میانگین سابقه خدمت آنان ۱۱/۵ سال و در بیمارستان پیمانیه میانگین سنی ۲۹ سال و میانگین سابقه خدمت ۷/۵ سال بوده است. از مجموع ۱۶۷ نفر بیشترین تعداد (۶۵/۳٪) دارای مدرک لیسانس پرستاری و ۲۳/۴ درصد دیپلم بهیاری و بقیه دارای مدرک کارشناسی ارشد پرستاری، فوق دیپلم پرستاری و کمک بهیار بوده‌اند.

یافته‌های اصلی حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در سه قسمت: (۱) دیدگاه (میزان آگاهی و نگرش) پرسنل شاغل نسبت به قوانین و مقررات حرفه‌ای (قسمت اول)، (۲) دیدگاه پرسنل نسبت به مسئولیت‌های شغلی (قسمت دوم) و (۳) نسبت به ارتکاب جرایم حرفه‌ای (قسمت سوم) مورد بررسی قرار گرفت.

در این مطالعه میانگین نمره آگاهی و نگرش در دو بیمارستان (در مجموع سه بخش) ۳۷/۵۲، در بیمارستان استاد مطهری ۳۶/۸۸ و در بیمارستان پیمانیه ۳۸/۴۸ بدست آمد که از میانگین نمره آزمون که ۲۵ بود بیشتر می‌باشد. بین میانگین میزان آگاهی در بخش یک در بیمارستان استاد مطهری ( $M=28/03$   $SD \pm 2/29$ ) و بیمارستان پیمانیه ( $M=29/44$   $SD \pm 3/14$ ) اختلاف آماری معنی داری وجود داشت ( $P=0/000$ ). همچنین میانگین میزان آگاهی در بخش ۲ در بیمارستان پیمانیه ( $M=6/47$   $SD \pm 0/84$ ) و در بیمارستان استاد مطهری ( $Mean=6/32$   $SD \pm 1/26$ ) و در بخش سه در بیمارستان استاد مطهری ( $M=2/53$   $SD \pm 0/92$ ) و در بیمارستان پیمانیه ( $M=2/75$   $SD \pm 0/80$ ) بود که نشان می‌داد در بیمارستان پیمانیه میزان آگاهی پرسنل کمی بیشتر از پرسنل بیمارستان استاد مطهری می‌باشد ولی این اختلاف معنی داری نبود (جدول ۱).

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای بود که توسط پژوهشگر و با مطالعه کتب و مقالات و تحقیقات قبلی انجام شده تهیه گردید و مشتمل بر دو قسمت بود: بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم حاوی ۵۰ سوال که خود شامل سه قسمت بود قسمت اول مربوط به قوانین و مقررات حرفه‌ای (۴۰ سوال)، قسمت دوم مربوط به وظایف شغلی (فردی) (۷ سوال) و قسمت سوم مربوط به ارتکاب جرایم حرفه‌ای (۳ سوال) می‌باشد. پاسخگویی به سوالات به صورت بلی، خیر بود که به ترتیب نمرات صفر و یک را به خود اختصاص می‌داد. مجموع این نمرات در هر پرسشنامه به عنوان شاخص دیدگاه (آگاهی و نگرش) فرد در نظر گرفته شد. میانگین نمره آزمون ۲۵ بود نمرات بالاتر از ۲۵ به عنوان دیدگاه مثبت (آگاهی و نگرش خوب) و کمتر از ۲۵ به عنوان دیدگاه منفی (آگاهی و نگرش ضعیف) محسوب گردید. جهت روایی پرسشنامه از روایی محتوی و جهت پایایی درونی سوالات آزمون از آزمون آلفا کرونباخ استفاده گردید. نمونه‌های این پژوهش را کلیه کادر پرستاری شاغل در بیمارستانهای شهر چهارم تشکیل می‌دادند که آمار آنان از دفتر پرستاری بیمارستان ها اخذ گردید (۲۷۱ نفر) و پرسشنامه پس از تعیین روایی و پایایی با مراجعه حضوری در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت. از پرسشنامه‌های توزیع شده تعداد ۱۷۸ پرسشنامه تکمیل و عودت داده شده که از این تعداد ۱۱ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن اطلاعات حذف گردید و در مجموع داده‌های ۱۶۷ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از برنامه آماری SPSS، شاخص‌های پراکنندگی مرکزی (میانگین و انحراف معیار) و تست‌های آماری من ویتنی - کروسکال وایس، ضریب همبستگی رتبه‌ای اسپیرمن و آزمون آلفا کرونباخ استفاده شد.

یافته‌ها:

اکثریت افراد مورد مطالعه را پرسنل بیمارستان استاد مطهری

جدول ( ۱ ) : مقایسه میانگین میزان آگاهی پرسنل بیمارستان های پیمانیه و استاد مطهری در مورد قوانین و مقررات و مسئولیت‌های حرفه‌ای

بخش ۳ ****		بخش ۲ ***		بخش ۱ *		بخش‌های پرسشنامه بیمارستان
میانگین نمره	فراوانی	میانگین نمره	فراوانی	میانگین نمره	فراوانی	
۲/۵۳ ± ۰/۹۲	۹۹	۶/۳۲ ± ۱/۲۶	۱۰۰	۲۸/۰۳ ± ۲/۲۹	۱۰۰	بیمارستان استاد مطهری
۲/۵۷ ± ۰/۸۰	۶۶	۶/۴۷ ± ۰/۸۴	۶۷	۲۹/۴۴ ± ۳/۱۴	۶۷	بیمارستان پیمانیه
۲/۵۵ ± ۰/۸۷	۱۶۹	۶/۳۸ ± ۱/۱۱	۱۶۷	۲۸/۵۹ ± ۲/۷۴	۱۶۷	جمع

P = .995

P = .540

P = .0001

\*\*\*\* بخش ۳ : ارتکاب جرایم حرفه‌ای

\*\*\* بخش ۲ : وظایف شغلی

\* بخش ۱ : قوانین و مقررات حرفه‌ای

(۵۶/۹٪) از نمونه‌ها رضایت بیماری که تلفنی درخواست آمبولانس یا درخواست دریافت مراقبت‌های پرستاری را نموده به اندازه فرم امضاء شده ارزشمند نمی‌دانستند . ۱۰۱ نفر (۶۰/۵٪) از پرسنل در صورت عدم دسترسی به یکی از والدین در مورد درمان نسبتاً اورژانس ، جستجو برای پیدا کردن والدین کودک و گرفتن رضایت قبل از درمان را ضروری نمی‌دانستند . ۱۳۳ نفر (۷۹/۶٪) از پرسنل آسیب وارده به بیمار را ناشی از بی‌مبالاتی پرسنل بهداشتی نمی‌دانستند . ۷۲ نفر (۴۳/۱٪) بیان کرده بودند که چنانچه مشکل حرفه‌ای در محل خدمتشان پیش آید نمی‌دانند به کدام مرجع قانونی مراجعه کنند و ۱۳۳ نفر (۷۹/۶٪) از پرسنل معتقد بودند چنانچه مشکل حرفه‌ای برایشان پیش آید مورد حمایت قرار نمی‌گیرند .

بحث :

نتایج پژوهش نشان داد که میانگین میزان آگاهی و نگرش (دیدگاه) کادر پرستاری شاغل در دو بیمارستان بالاتر از میانگین نمرات آزمون بوده است و بیانگر این است که در هر سه بخش پرسنل از اطلاعات خوبی برخوردار بوده‌اند . همچنین مقایسه‌ی نتایج نشان داد که میزان آگاهی و نگرش (دیدگاه) کادر پرستاری شاغل در دو بیمارستان در مورد

در این مطالعه میزان آگاهی و نگرش پرستاران بر حسب متغیرهای سن ، سابقه خدمت ، میزان تحصیلات ، نوع مسئولیت ، وضعیت تأهل و نوع بخش مورد مقایسه قرار گرفت که در کلیه موارد اختلاف آماری معنی داری وجود نداشت و در مورد متغیرهای سن و سابقه خدمت علاوه بر اینکه اختلاف معنی داری نبود ارتباط منفی نیز مشاهده گردید ( ضریب همبستگی رتبه‌ای اسپیرمن) و بیانگر این بود که با افزایش سن و سابقه خدمت میزان آگاهی و نگرش افراد کمتر شده است . از نظر نوع مسئولیت بیشترین تعداد پرسنل را به ترتیب پرستاران و بهیاران تشکیل می‌دادند که تفاوت معنی داری بین میزان آگاهی و نوع مسئولیت مشاهده نگردید و میزان آگاهی هر دو گروه یکسان بود . در این پژوهش درصد پاسخگویی به هر سوال نیز تعیین گردید و بیانگر این بود که درصد پاسخگویی صحیح به سوالات مربوط به وظایف فردی ( شغلی) و ارتکاب جرایم حرفه‌ای در سطح بالا و در بخش یک ( قوانین و مقررات حرفه‌ای) در چند مورد درصد پاسخگویی صحیح پائین بود بطوری که ۱۳۵ نفر (۸۰/۸ درصد) از نمونه‌ها ، اخذ رضایت شفاهی از بیمار خصوصاً در حضور شاهد را همانند ارزش رضایت مکتوب نمی‌دانستند . ۹۵ نفر

وظایف شغلی و ارتکاب جرایم حرفه‌ای تفاوتی نداشته و فقط در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای (بخش یک) میزان آگاهی و نگرش کادر پرستاری بیمارستان پیمانیه از بیمارستان استاد مطهری بالاتر بود که شاید دلیل این امر استخدام بیشتر پرستاران جوان و تازه فارغ التحصیلان باشد که در دوران دانشجویی درس اخلاق پرستاری (که در این درس اشاره‌ای هم به بعضی از قوانین و مقررات حرفه‌ای گردیده است) را به عنوان واحد درسی گذرانیده و این مسئله در افزایش میزان آگاهی آنان بی تأثیر نبوده است. ضریب همبستگی رتبه‌ای اسپیرمن نشان داد که بین میزان آگاهی با سن و سابقه خدمت ارتباط منفی وجود دارد و بیانگر این بود که با افزایش سن و سابقه خدمت میزان آگاهی و نگرش پرسنل کاهش یافته است (گرچه اختلاف آماری معنی دار نبود) پس با بالا رفتن سن و سابقه خدمت نیاز به آموزش ضمن خدمت پرسنل در زمینه های حقوق و قوانین و مقررات حرفه‌ای بیشتر احساس می گردد. درصد پاسخگویی به سوالات نشان داد که در مورد آگاهی از وظایف شغلی (فردی) و ارتکاب جرایم حرفه‌ای، پرسنل دو بیمارستان از آگاهی و نگرش خوبی برخوردار بودند و نشان می دهد که کادر پرستاری نسبت به مسائل قانونی حساس تر و محافظ کارتر شده و نسبت به آن آگاهی بیشتری پیدا کرده اند. ولی در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای در چند مورد میزان آگاهی و نگرش آنان پایین بود به طوری که ۱۳۵ نفر (۸۰/۸٪) از نمونه ها، اخذ رضایت شفاهی از بیمار خصوصاً در حضور شاهد معتبر را همانند ارزش رضایت مکتوب نمی دانستند و یا ۹۵ نفر (۵۶/۹٪) از نمونه ها رضایت بیماری که تلفنی درخواست آمبولانس یا درخواست دریافت مراقبتهای پرستاری را نموده است. به اندازه فرم امضا شده ارزشمند نمی دانستند. در مورد رضایت به درمان، به عنوان یک قانون کلی، درمان یک بیمار بدون رضایت او به جز در مواردی چون اورژانس های واقعی، غیرقانونی است (۷ و ۵ و ۶). این قانون از اصلی ترین و مهمترین قوانین در حقوق پزشکی به شمار

می آید و اما رضایت یا به صورت رضایت ضمنی و یا صریح (اظهاری) می باشد (۸، ۹، ۱۰). بیماری که به صورت تلفنی درخواست آمبولانس یا درخواست دریافت مراقبتهای پرستاری می نماید مثال هایی از رضایت ضمنی یا صریح می باشد این نوع رضایت به اندازه فرم امضا شده اعتبار دارد (۱۱ و ۶). در پژوهشی که حاج هاشمی و همکاران (۱۳۷۷) انجام دادند نتایج نشان داد ۷۰ درصد (۳۵ نفر) پرستاران اخذ رضایت شفاهی از بیمار خصوصاً در حضور شاهد را دارای ارزش مکتوب نمی دانستند (۱۲). ۱۰۱ نفر (۶۰/۵ درصد) از پرسنل در صورت عدم دسترسی به یکی از والدین در مورد درمان نسبتاً اورژانس، جستجو برای پیدا کردن والدین کودک و گرفتن رضایت قبل از درمان را ضروری نمی دانستند. برای درمان کودکان به جز در مواقع اورژانس رضایت والدین الزامی است و اگر دسترسی به یکی از والدین نداشته باشیم و به درمان نسبتاً اورژانس نیاز باشد جستجو برای پیدا کردن والدین کودک و گرفتن رضایت قبل از درمان صورت خواهد گرفت و ثبت خواهد شد و در مواردی که سن کودک بالاتر است ولو اینکه زیر ۱۸ سال باشد رضایت از کودک نیز گرفته خواهد شد (۱۳). تعداد ۱۳۳ نفر (۷۹/۶٪) از پرسنل آسیب وارده به بیمار را ناشی از بی مبالاتی پرسنل بهداشتی نمی دانستند. بی مبالاتی به معنای اهمال یا غفلت است و از علل شایع مشکلاتی است که برای پرسنل بهداشتی پیش می آید. بی مبالاتی به معنای نارسایی در دقت و توجه لازم به عمل آمده می باشد. برای اثبات بی مبالاتی بیان این نکته که شما بهترین کار را انجام داده اید به شما کمکی نمی کند بلکه شما باید به همان دقت فردی عمل می کردید که در شرایط مشابه شما عمل می کرد (۱۳). البته در مواردی که دستورالعمل های لازم توسط پرسنل بهداشتی به بیمار داده می شود و خود بیمار بی مبالاتی می کند، علت تمام یا قسمتی از آسیب های وارده متوجه خود بیمار می باشد. در اینجا پرسنل تنها مسئول انجام

بروز استرس های شغلی و عدم رضایت شغلی گشته و بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری از بیماران تاثیر بگذارد. در پژوهشی که پاکدل و همکاران انجام دادند ۳۹٪ از نمونه‌ها آگاهی از مسائل قانونی را موجب کاهش استرس های شغلی و ۳۸٪ از موارد موجب بهبود ارائه خدمات می دانستند (۱۴). مشکلات ذکر شده لزوم آشنایی هرچه بیشتر پرستاران را با مراجع قانونی از جمله هیات های بدوی انتظامی، سازمان پزشکی قانونی و... نشان می دهد. در کشورهای پیشرفته انجمن های مدافع حقوق حرفه پزشکی فعالیت دارند که کار آنها مشاوره و پیشگیری و در صورت ایجاد مسئله ای، دفاع از حقوق دفاع از حقوق کادر پزشکی می باشد.

اعضای این انجمن ها در کوچکترین مسائل و یا احتمال طرح شکایت فعالانه مشارکت می نمایند. شاید این وظیفه شرکت های بیمه باشد تا به جای افزایش حق بیمه سالانه در این امور مشارکت فعال داشته باشند (۱۵). و اما گروه دیگری که از دادن پاسخ و پر کردن پرسشنامه خودداری نموده اند باید بیشتر مورد توجه قرار گیرند. با توجه به اینکه در قانون فرض بر این است که هر کس مجاز به انجام عملی باشد در قانون اجرای آن نیز آگاه است، لذا در حرفه پرستاری عدم آگاهی پیش از آنکه بهانه ای برای فرار از حکم قانون باشد خود نوعی جرم محسوب می شود (۱۶). پس با توجه به اینکه نظارت و حاکمیت قانون در محدوده هر حرفه ای از حقوق افراد حمایت نموده و از کار افراد فاقد صلاحیت و بدون مجوز جلوگیری و وسعت و حیطه کار آنان را مشخص می نماید دست اندر کاران حرفه پرستاری با همکاری برنامه ریزان آموزش پرستاری می بایست در پی طرح و تنظیم قوانینی باشند که در حدود قوانین عمومی کشور اسلامی قابل پذیرش باشد و با اضافه نمودن واحد درسی حقوق و مقررات پرستاری، دانشجویان (پرستاران آینده) را از این قوانین آگاه نمایند. همان طور که می دانید شغل پرستاری به لحاظ وسعت و پیچیدگی حرفه ای از یک سو و محیط پرسترس، تنش زا و هیجان آور از سوی دیگر موقعیتی خاص و ویژه را

صدماتی هستند که در اثر اهمال آنها به بیمار وارد شده است. پرسنل بهداشتی باید دستورالعمل های داده شده به بیماران و آنچه را که اتفاق افتاده است ثبت نماید تا هرکس که بعداً به آنها رجوع کرد، بتواند مقصر اصلی را تشخیص دهد. (۱۳) بنابراین پرستاران باید نسبت به قوانین آشنا بوده و بدانند که قانون از آنها چه می خواهد، آنها مجازند چه فعالیتهایی را انجام دهند و یا در چه کارهایی می توانند شرکت کنند. ۷۲ نفر (۴۳/۱٪) بیان کرده بودند که چنانچه مشکل حرفه ای در محل خدمتشان پیش آید نمی دانند به کدام مرجع قانونی باید مراجعه کنند. در این مورد می توان گفت که چهار سازمان قانونی مهم جهت کنترل کارکنان مراقبت های بهداشتی به شرح زیر می باشد:

الف) دادگاه های حقوقی ب) دادگاه های جنایی ج) دادگاه های بررسی علت مرگ ناگهانی و د) هیئت های انتظامی با زیر گروه های مختلف. این تشکیلات نیز همانند محاکم در مواجهه با یک شکایت برعلیه پرسنل بهداشتی، مدارک و شواهد را جمع آوری نموده و در مورد اهمال، مسئولیت یا کیفیت مراقبت، بررسی های لازم را به عمل می آورند (۱۳).

همچنین نتایج نشان داد ۱۳۳ نفر (۷۹/۶٪) از پرسنل معتقدند چنانچه مشکل حرفه ای برایشان پیش آید مورد حمایت قرار نمی گیرند. در پژوهشی که حاج هاشمی و همکاران انجام دادند نتایج نشان داد که ۸۰ درصد (۴۰ نفر) از پرستاران چنانچه مشکل حرفه ای برایشان پیش آید نمی دانند به کدام مرجع قانونی مراجعه نمایند و یا در صورت داشتن مشکل حرفه ای، مورد حمایت قانونی قرار نمی گیرند. همچنین در پژوهشی که پاکدل و همکاران در ارتباط با حمایت های قانونی و اجتماعی و بروز حوادث حرفه ای انجام دادند ۵/۵۵٪ از نمونه ها معتقد بودند مرجع قانونی وجود ندارد که از آنان در هنگام بروز حوادث حرفه ای حمایت کند (۱۲).

قابل ذکر است که این عدم آگاهی و عدم اطمینان از حمایت مسئولین می تواند باعث بروز مشکلات متعددی از جمله

برای پرستاران ایجاد نموده که همواره آنان را در معرض خطر قرار می‌دهد. علاوه بر آن خستگی مفرط شغلی و کار در شیفت‌های متعدد را به عنوان یک عامل خطر دیگر می‌بایست بر عوامل یاد شده اضافه نمود. شاید به دلیل همین ریسک‌پذیری و خطر ساز بودن حرفه‌ای است که پرستاری به عنوان یک شغل سخت و طاقت فرسا محسوب شده که ضرورتاً و اخلاقاً می‌بایست قوانین مورد نیاز این حرفه را با توجه به مقتضیات آن در حمایت

از بیمار و پرستار وضع نمود و لذا آشنایی با استانداردهای شغلی و قوانین و مقررات جاری کشور از جمله وظایف و مسئولیت‌های سنگین مدیران پرستاری کشور بوده و از طرفی پرستاران با هوشیاری در قبال اقدامات انجام شده منطبق با استاندارد‌ها و قوانین می‌توانند خود را از فرا خوانده شدن به محاکم قضایی محافظت نمایند بنابراین تهیه و تدوین و وضع قوانین مورد نیاز بزرگترین حامی عملکرد حرفه‌ای خواهد بود.

## REFERENCES :

## منابع :

- ۱) هرو آبادی ش، مرباغی. مدیریت پرستاری و مامایی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران، چاپ اول، تهران ۱۳۷۵.
- ۲) صابریان م. بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان های شهر سمنان در مورد قوانین حاکم بر عملکرد پرستار. مجموعه مقالات همایش پرستاری و قانون، تهران، ۴-۵ شهریور ۱۳۷۷.
- ۳) گیوی م، نیک بخت نصرآبادی ع. حدیث قانونمندی، رویایی بی تعبیر در پرستاری. مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، تهران، ۱۳۷۰.
- ۴) عطاران ح، طباطبایی ا، حسینی یزدی م. ضرورت ایجاد قوانین حرفه ای پرستاری و جایگاه آن در محاکم قضایی. مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، تهران، ۱۳۷۷.
- 5) Anne JD, Verena T, Louise dR Essentials of Teaching and Learning in Nursing Ethics. 2006;Churchill Livingstone. Elsevier
- ۶) دوگاس ب. اصول مراقبت از بیمار دوگاس. نگرش جامع بر پرستاری. جلد یکم، ترجمه اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی، تهران؛ انتشارات گلبن، چاپ اول، ۱۳۸۲، ص ۲۶-۲۹.
- 7) Timby BK , Scherer JC, Smith NE. Introductory<sup>th</sup> medical-surgical Nursing. 7<sup>th</sup>ed. 1999. Lippincott company. 33-41.
- 8) Ginny WG. Legal and Ethical Issues in Nursing 4 ed. 2006;Pearson prentice Hall, Upper Saddle River, New Jersey.
- 9) Davis AJ, Tschudin V, Raeve LD, Essentials of Teaching and Learning in Nursing Ethics-perspectives and methods. 2006 Churchill livingstone: Elsevier;358.
- 10) Megan-Jane Johnstone. Bioethics, A nursing perspective. 2004, 4<sup>th</sup>ed. sydney: Churchill livingstone:Elsevier.
- 11) Nurse Practitioner's Legel Reference. 2001;Springhouse, Pennsylvania
- ۱۲) حاج هاشمی ص و همکاران. بررسی میزان آگاهی پرستاران شاغل از قوانین حرفه پرستاری در مرکز پزشکی گلستان اهواز. همایش پرستار و قانون، ۴-۵ شهریور ۱۳۷۷ تهران.
- ۱۳) عباسی م. مجموعه مقالات حقوق پزشکی جلد اول و دوم. مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، چاپ اول. تهران. ۱۳۷۶.
- ۱۴) پاکدل م. مادر شاهیان ف. بررسی آگاهی و نگرش شاغلین پرستاری از محدوده شرح وظایف و حمایت‌های قانونی و اجتماعی مربوط به آن در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۷۷. مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون. تهران، ۴-۵ شهریور ۱۳۷۷.
- ۱۵) حسینیان مقدم ح. بررسی قصور کادر پرستاری طی سال های ۷۷-۷۳ در ستاد مرکزی سازمان پزشکی قانونی کشور. همایش پرستار و قانون. تهران ۴-۵ شهریور ۱۳۷۷.
- ۱۶) باقری ج. مسائل حقوقی پرستاران، چکیده مقالات اولین همایش اخلاق پرستاری، تهران، ۱۳۷۳.