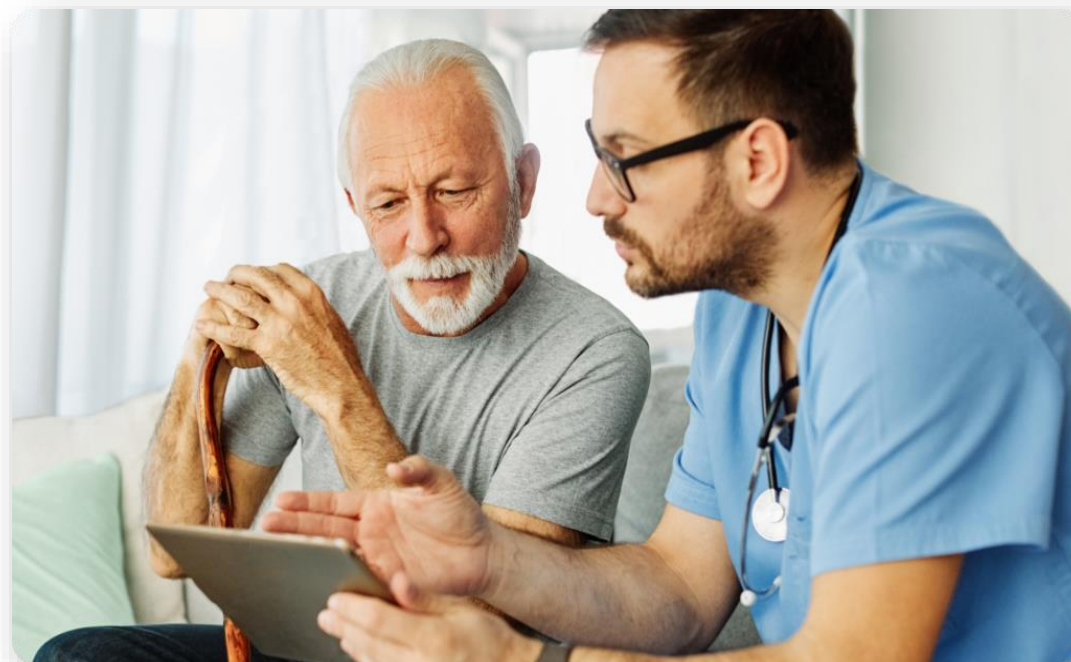




اخلاق پرستاري و روابط انسانی



صدقی ثابت

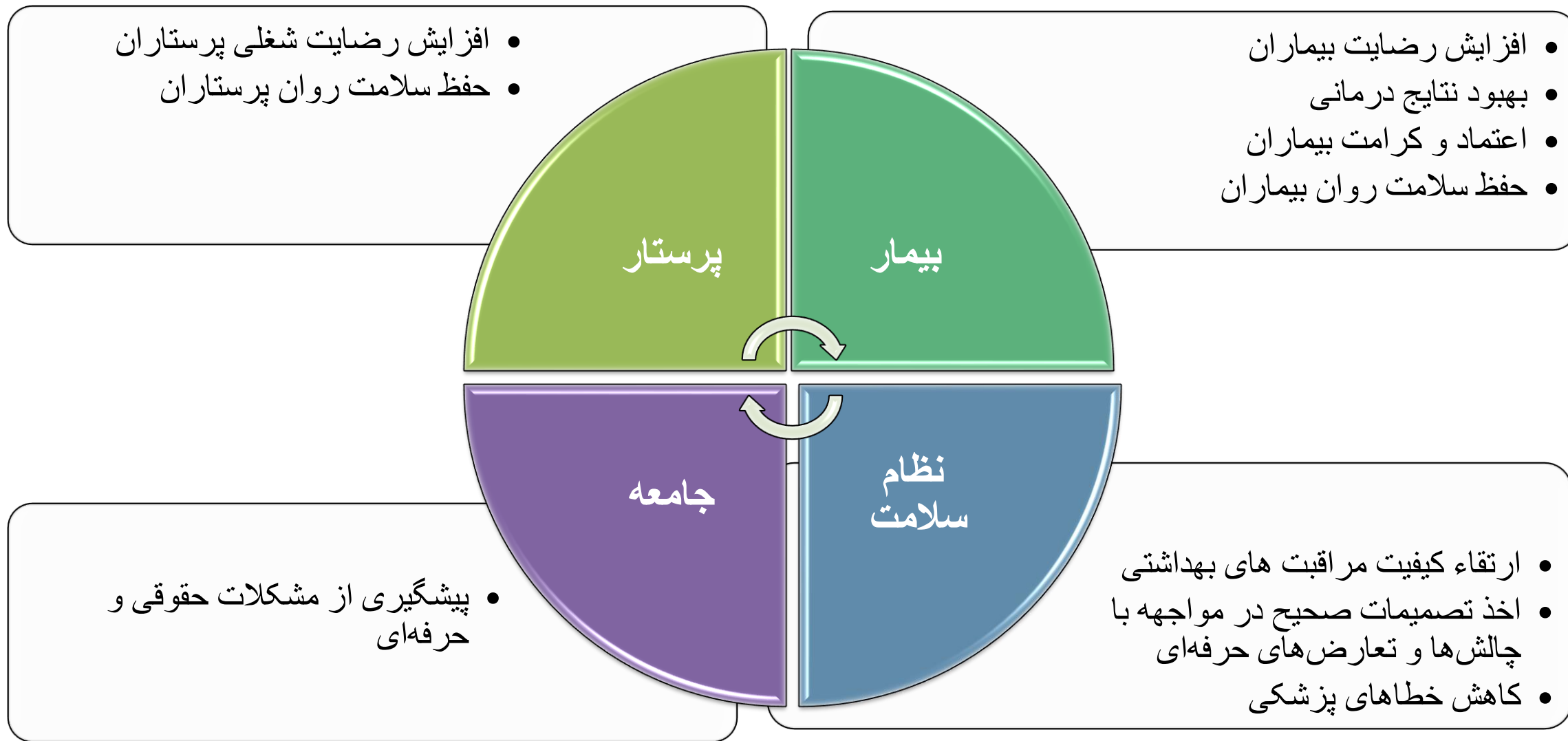
دکترای حقوق جزا و جرم‌شناسی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

اهمیت اخلاق پرستاری

- اخلاق پرستاری از ارکان اصلی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است.
- پرستاران به عنوان حلقه واسط بین بیمار و نظام سلامت باید ضمن توجه به حقوق انسانی، اصول اخلاقی را نیز رعایت کنند تا اعتماد و کرامت بیماران حفظ شود.
- هر گونه **خلل** در رعایت اخلاق پرستاری، می‌تواند علمی‌ترین و بهترین مراقبت پرستاری را تحت الشعاع قرار دهد.

آثار اخلاق پرستاری



معنی لغوی واژه اخلاق

- اخلاق جمع **خُلُق** و به معنای سرشت، خوی و طبیعت است که به معنای صورت درونی و باطنی و ناپیدای آدمی به کار می‌رود که با بصیرت درک می‌شود؛ در مقابل **خَلَق**، که به صورت ظاهری انسان گفته می‌شود، که با چشم قابل رویت است.

➡ لغت Ethics انگلیسی یا Ethiquis در فرانسه را معادل اخلاق ذکر می‌نمایند. این کلمات از Ethiquette به معنی آداب معاشرت، منش و رفتار یا Character مشتق شده‌اند.

➡ واژه‌ی Morality از ریشه‌ی لاتینی Mares اقتباس شده است و به معنای رفتار یا رسم و عادت است. Morals به معنای خلق و خوی راسخی است که در نفس انسان است، مثال: سخاوت.

➡ برای اصول و تئوری‌های اخلاقی مربوط به رفتار خوب یا بد انسان واژه‌ی Ethics به کار می‌رود؛ مثال: سخاوت خوب است.

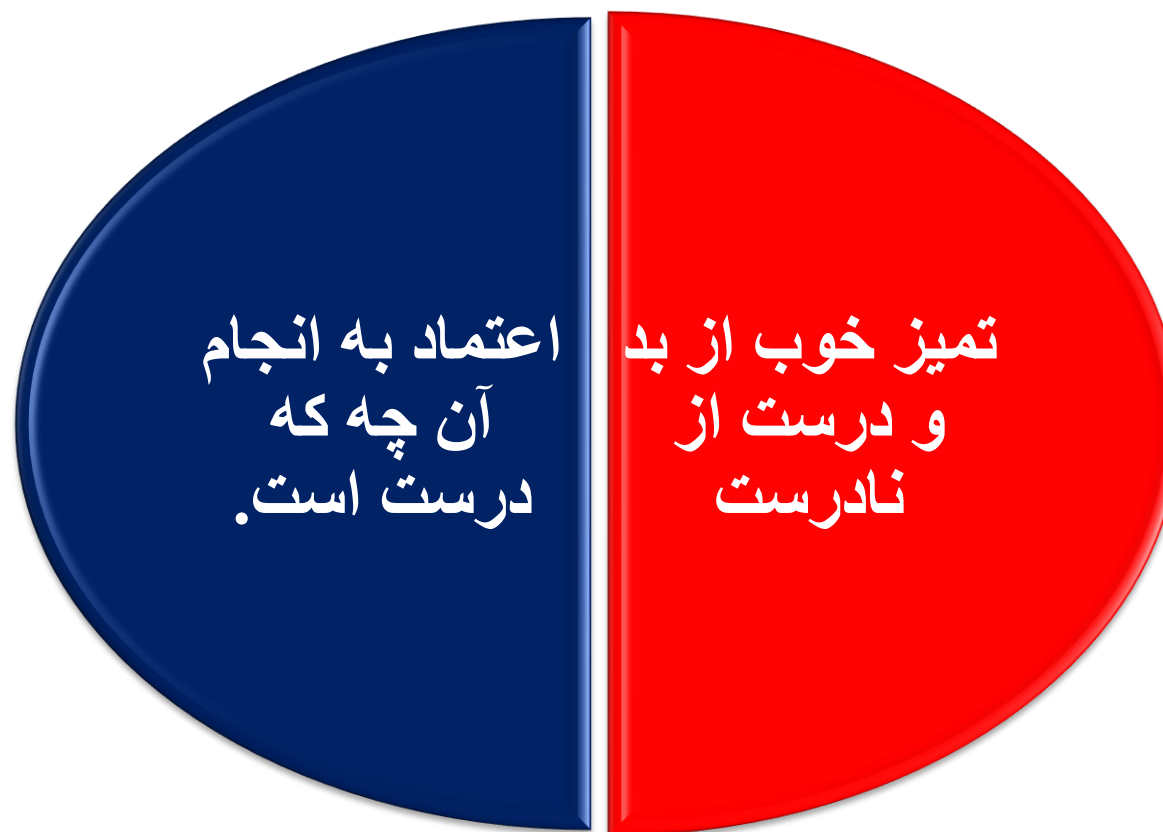
تعریف اصطلاحی واژه اخلاق

❖ شایع ترین کاربرد اصطلاحی اخلاق در میان اندیشمندان اسلامی عبارت است از:

- صفات نفسانی **راسخ و پایداری** که موجب می‌شوند افعالی متناسب با آن صفات به سهولت و بدون نیاز به تامل آدمی صادر شود. در عین حال این تعریف هم شامل **فضایل اخلاقی** می‌شود و هم شامل **رذایل اخلاقی**.
- گاه به **آثار عملی و افعال ناشی از این صفات** نیز واژه‌ی اخلاق اطلاق می‌شود. مثلاً اگر کسی پیوسته آثار خشم و عصبانیت نشان می‌دهد، به او می‌گویند این اخلاق بدی است، و به عکس هنگامی که بذل و بخشش می‌کند، می‌گویند: این اخلاق خوبی است که فلان کس دارد.
- در واقع این دو، **علت و معلول** یکدیگرند که نام یکی بر دیگری اطلاق می‌شود.

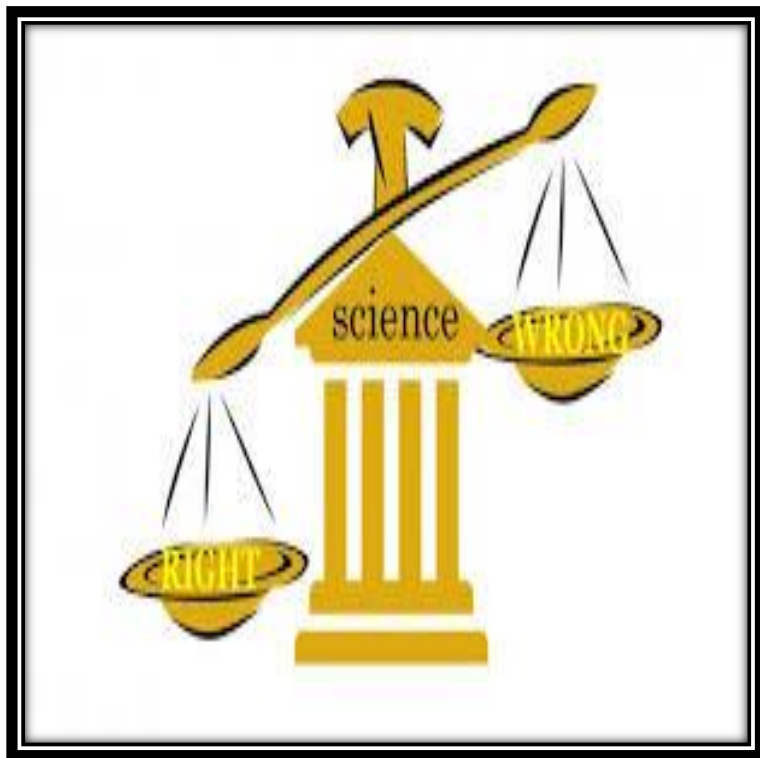
مفهوم اخلاق

- اخلاق به طور ساده و خلاصه، شامل شناخت صحیح از ناصحیح و آنگاه انجام صحیح و ترک ناصحیح است.



تعریف علم اخلاق

- اخلاق شاخه‌ای از فلسفه است که آن را فلسفه‌ی اخلاقی یا Ethics نامیده‌اند.
- علم اخلاق، علم چگونه زیستن است که بد و نیک را نشان و تعلیم می‌دهد.
از این رو گاهی آن را علم تکلیف نیز می‌خوانند.
- به بیان دیگر اخلاق در این اصطلاح مجموعه‌ای است از اصول و قواعد بیانگر بایدها و نبایدهای اخلاقی که نوعی از استقلال از شخص در آنها وجود دارد؛ اصولی مانند خوبی راستگویی و بدی دروغگویی که افراد آنها را از والدین یا آموزگار می‌آموزند و به نوعی بر اجتماع تکیه دارند و به عنوان ابزاری در دست اجتماع است که بر افراد تحمیل می‌کند. اخلاق به این معنا امری اجتماعی است.



اصول اخلاق زیستی



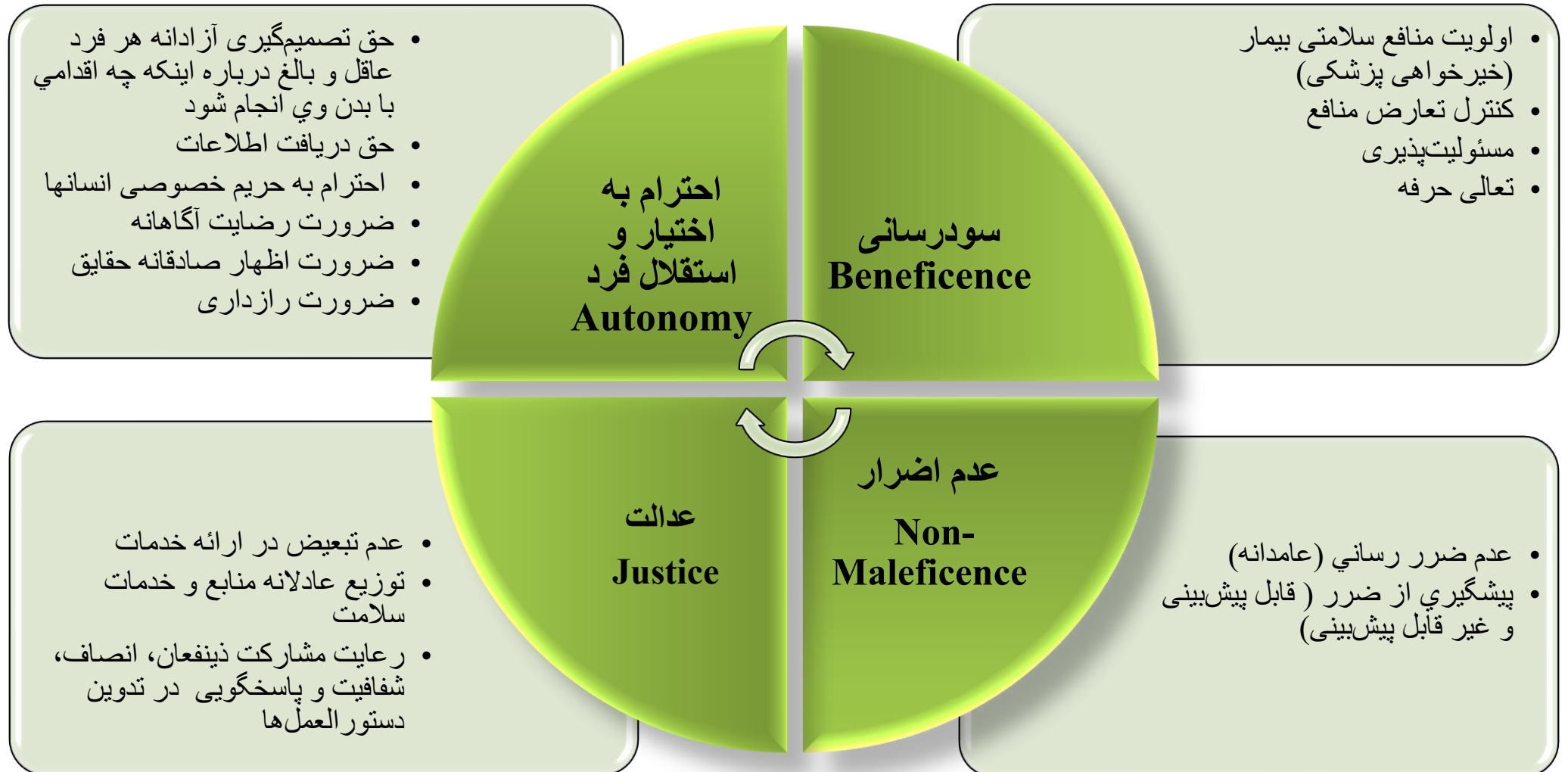
- جنگ دوم جهانی ، نقطه عطفی در اصول اخلاقی سنتی حاکم بر حرفه پزشکی بود.
- پیشرفت سریع فناوری و اکتشافات انجام شده، به ویژه در زمینه مهندسی ژنتیک، پرسش‌های عمیقی و جدیدی را در باره **دانش زیستی و ارزش‌های انسانی** مطرح ساخت .

نمونه موضوعات اخلاق زیستی

- نحوه مدیریت اخلاق پزشکی و حرفه پزشکی
- بهداشت عمومی و رابطه بین دولت و بیماران
- بررسی نحوه مدیریت بارداری و رابطه والدین
- کنترل بارداری و سیاست‌گذاری در این زمینه توسط دولت‌ها
- حق محرمانه بودن اطلاعات پزشکی بیماران
- سقط جنین
- رحم جایگزین
- پیوند اعضای حیوانات با انسان
- مسئولیت مدنی پزشکی
- رضایت قلبی بیماران
- درمان افراد سالخورده و امانت‌داری پزشکی
- مرگ آسان یا اتانازی
- اخلاق تحقیقات پزشکی
- شبیه‌سازی
- حقوق بیماران روانی
- پیوند اعضای حیوانات با انسان
- اطلاعات ژنتیکی



چهار اصل پایه اخلاق پزشکی



رویکردهای فلسفی در اخلاق پزشکی نوین

- همه حرفه‌هایی که با انسان سر و کار دارند، ذاتاً موظف به **توسعه عملکرد اخلاقی** خود هستند.
 - اما این سوال اساسی مطرح می‌شود که خوبی که همه به دنبال توسعه آن هستند، چیست؟
- نوع رویکرد به پاسخ سوال فوق در مکاتب مختلف متفاوت است.



مکتب اخلاقی وظیفه‌گرا



- وظیفه‌گرایان در بیان خوبی معتقدند که چنانچه هر فرد یا هر حرفه‌ای به وظایف خود عمل کند، خوبی‌ها بسط و رشد می‌یابند. بنابراین هر شخص می‌بایست وظایف اخلاقی خود را شناسایی کرده و در هر شرایطی اجرا کند. این وظایف اصولاً به نفع زندگی اجتماعی و بهبود روابط انسانی هستند. مثلاً صداقت، امانت‌داری، وفای به عهد، تلاش برای حفظ حیات انسان‌های دیگر، از جمله این موارد هستند.
- طرفداران این مکتب معتقدند که وظایف اخلاقی مربوط به زمان و مکان و شخص خاصی نیست و همه ملزم به به انجام آن هستند. این وظایف منشاء گرفته از ارزش‌های اخلاقی هستند که ماهیت مطلق داشته و تحت تاثیر زمان و مکان قرار نمی‌گیرند.

مکتب اخلاقی وظیفه‌گرا



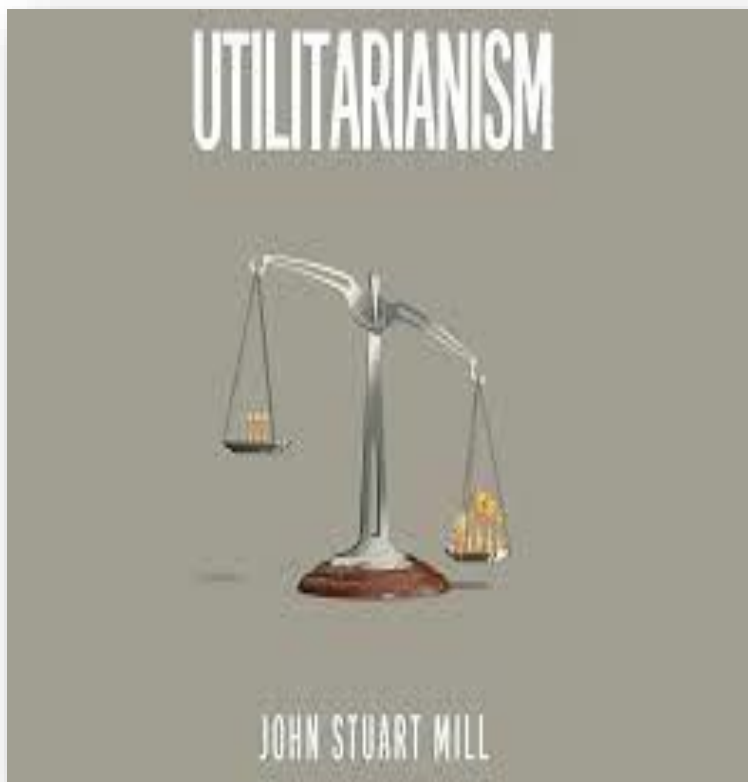
- کارکرد این مکتب پرستاری بیشتر در تدوین کدهای اخلاقی نمود می‌یابد.
- کدهای اخلاق پرستاری در واقع وظایف حرفه پرستاری در قبال مددجویان را در قالب جملاتی که ویژگی امری داشته و توصیه به وظایف اخلاقی می‌کنند، عموماً در راستای این مکتب اخلاقی قابل بررسی هستند.
- با وجود سابقه تاریخی این مکتب و کاربرد زیادی که تعیین وظایف اخلاقی و عمل به آن در ارتقای اخلاقیات دارد، اما انتقاداتی بر این مکتب مطرح می‌شود که عمدتاً در ارتباط با تداخل مسئولیت‌ها و وظایف اخلاقی است.

مکتب اخلاقی وظیفه‌گرا



- مشکل زمانی است که دو وظیفه اخلاقی در مقابل هم قرار می‌گیرد؛ مثلاً صداقت که یک وظیفه اخلاقی است، گاهی با وظیفه ضرر نزدن به بیمار در تعارض قرار می‌گیرد و بیان تشخیص یک بیمار لا علاج به وی می‌تواند به روحیه او صدمه جبران ناپذیری بزند، یا وظیفه کمک به حفظ و تداوم حیات در بیماری که مراحل انتهای بیماری را می‌گذراند و امیدی به بهبودی او نیست، با وظیفه تامین آرامش و راحتی بیمار تداخل می‌کند. مکتب وظیفه‌گرایی عموماً توضیح روشنی در این دست موارد ارائه نمی‌دهد.

مکتب اخلاقی فایده‌گرا



- مکتب اخلاقی فایده‌گرا به نتیجه و ماحصل فعل اخلاقی توجه می‌کند و کاری را اخلاقی می‌داند که باعث رسیدن به نتیجه خیر می‌شود.
 - پیروان این مکتب تمام نگاهشان متوجه «فعل» آدم‌هاست. چه فعلی خوب هست و چرا؟! چه فعلی بد هست و چرا؟!!
 - بدین نحو که کار پرستاری آنگاه خوب است که نتیجه افزایش سلامتی که هدف اصلی از این رشته است، را به دست دهد.
 - **سوال:** نتیجه خیر برای چه کسی مطرح است؟
- هر کاری که ما انجام می‌دهیم ممکن است به نفع عده ای و به ضرر عده‌ای دیگر باشد یا در مورد یک فرد هم آثار خوب و هم بدی داشته باشد.

مکتب اخلاقی فایده‌گرا

- ملاک اخلاقی بودن کار در این مکتب چیست؟



بانیان این مکتب بیان می‌کنند که کار اخلاقی آن است که بیشترین خیر را برای بیشترین مردم به همراه داشته باشد. بنابراین موضوع نسبت فواید به ضررها و نسبت مردم برخوردار از خوبی به کسانی که احیانا آسیب می‌بینند، مطرح می‌شود. البته منتقدان **خطر توجیه** اقدامات و محور قرار گرفتن استدلال فرد به جای ارزش‌های ذاتی را در باره این مکتب مطرح می‌کند.

مکتب اخلاقی فضیلت‌گرا

- در این مکتب اخلاقی بر **ویژگی‌های افراد اخلاقی** تاکید می‌کنند.

- فضیلت‌گراها به جای فعل خوب و بد، به دنبال «فاعل» خوب و بدند.

- بر اساس این مکتب، افراد اگر به فضیلت‌های اخلاقی آراسته شوند و اگر اخلاق در آنها نهادینه شود، خوبی‌ها نیز بسط و گسترش می‌یابد. بدین معنی که اخلاق را نمی‌توان انجام دستورات اخلاقی دانست، بلکه شناسایی وظایف و تعهد به اجرای آن به معنی فضیلت اخلاقی ویژگی خاصی است که اگر بتوان آن را در انسان‌های بیشتری ایجاد کرد، در واقع اخلاق توسعه یافته است.

- بسیاری از برنامه‌های تربیت پرستاران و آموزش‌های مختلف حرفه‌ای، معرفی الگوهای پرستاری و پرستاران نمونه و اقداماتی شبیه به آن با الهام از این مکتب اخلاقی در جهت ارتقای اخلاق پرستاری کمک می‌کند.



انواع اخلاق

اخلاق هنجاری

- اخلاق هنجاری را اخلاق دستوری هم می گویند.
- اخلاق هنجاری به بررسی افعال اختیاری انسان از حیث خوبی یا بدی و یا الزام در انجام آن اعمال و رفتار یا عدم الزام در انجام آنها می پردازد.

اخلاق کاربردی

- کاربرد و تطبیق استدلال ها، اصول، ارزش ها و ایده آل های اخلاقی در مورد رفتارهای اخلاقی است، چه در حوزه فردی باشد و چه در ابعاد اجتماعی.
- هدف اخلاق کاربردی، ارزش گذاری و ارزیابی اخلاقی اعمال و پذیرش یا انکار رفتارهاست.

اخلاق حرفه ای

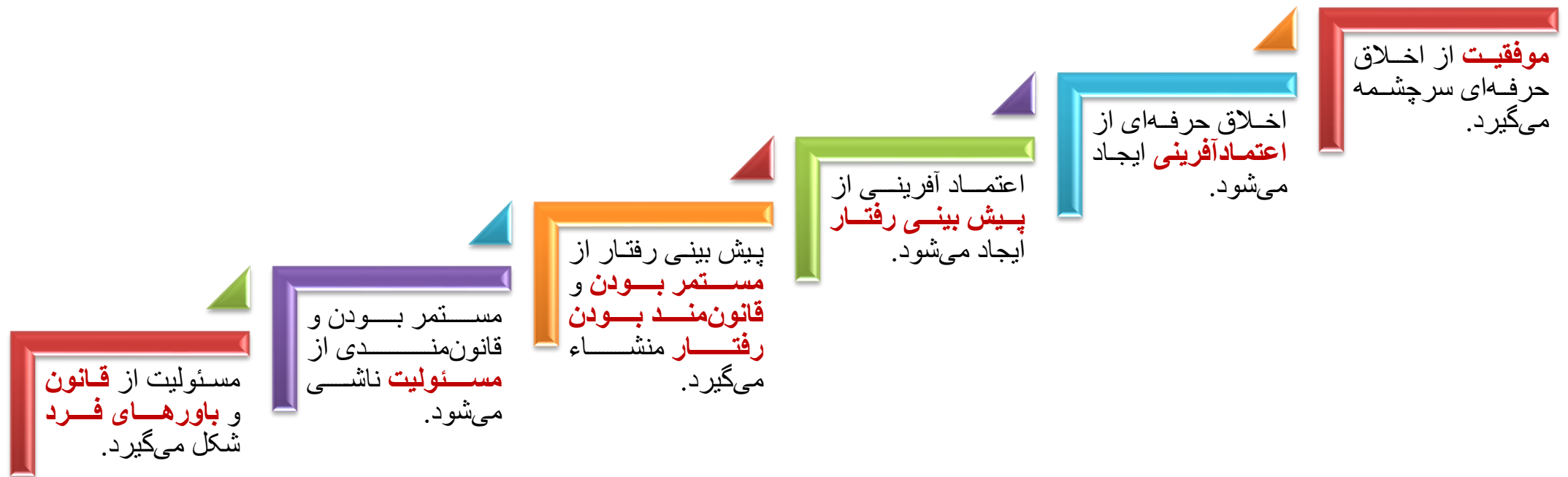
- اخلاق حرفه ای هم جزء اخلاق کاربردی است.
- اخلاق حرفه ای در باره ابعاد اخلاقی، مسایل و موضوعاتی که به مشاغل خاصی مربوط می شود، صحبت می کند، مانند: اخلاق تجارت، اخلاق پزشکی، اخلاق کتابداری و

اخلاق حرفه‌ای



- اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول و استانداردهای سلوک بشری است که رفتار افراد و گروه‌ها را تعیین می‌کند. در حقیقت، اخلاق حرفه‌ای، فرآیند تفکر عقلانی و مجموعه‌ای از کنش‌ها و واکنش‌های اخلاقی پذیرفته شده است که از سوی سازمان‌ها و مجامع حرفه‌ای مقرر می‌شود تا مطلوب‌ترین روابط اجتماعی ممکن را برای اعضای خود در اجرای وظایف حرفه‌ای فراهم آورد.
- امروزه داشتن اخلاق حرفه‌ای، به عنوان یک **مزیت رقابتی** در سازمان مطرح می‌باشد.

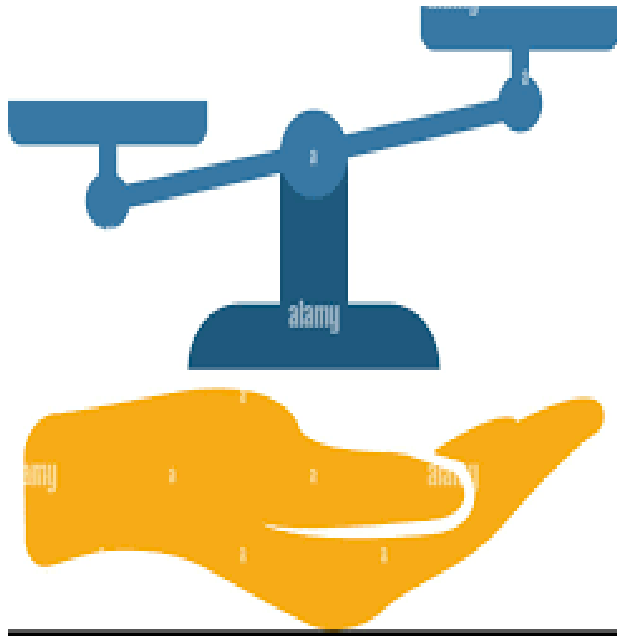
مراحل کاربردی نمودن اخلاق در رفتار افراد و گروه‌ها



ارزش‌های اصول اخلاق حرفه‌ای

- هر حرفه‌ای رفتار و تعهدات مربوط به خود را دارد که برگرفته از **اساسنامه‌ی آن حرفه** است.
- حرفه‌های مختلف برحسب میزان حساسیت و وظیفه‌ای که در خدمت به جامعه دارند، دارای **معیارهای اخلاقی متفاوتی** می‌باشند.
- اخلاق حرفه‌ای نوعی **تعهد اخلاقی** و **وجدان کاری** نسبت به هر نوع کار، وظیفه و مسئولیتی است.
- معیارهای اخلاقی به ما می‌گوید سازمان‌ها، **چه باید انجام بدهند** و **چه نوع تصمیماتی باید اتخاذ کنند**.
- معیارهای اخلاقی همچون **نقشه‌های راهنمایی** هستند که به اعضای یک سازمان کمک می‌کنند تا نقش‌های خود را به روشنی و وضوح کاملی ایفا نمایند. این معیارها برگرفته از فرهنگ بومی – فرهنگ روز و به خصوص در کشور ما متأثر از دین مبین اسلام است.

مسئولیت اخلاقی



- مراد از مسئولیت اخلاقی، مسئولیتی است که نتیجه‌ی آن مجازات و کیفر اخروی دارد، اگر چه این مسئولیت ممکن است کیفر دنیوی داشته باشد یا نداشته باشد.
- در حرفه پرستاری زمینه‌های بروز فعل اخلاقی نسبت به سایر حرفه‌ها بسیار فراهم‌تر است، زیرا جامعه‌ی پزشکی همیشه در شرایط بحرانی و نامساعد مراجعه‌کنندگان با آن‌ها روبرو می‌شوند.

شروط پذیرش مسئولیت اخلاقی

قدرت

انسان نسبت به آن چه توانایی پابندی به آن را ندارد، اعم از فعل یا ترک، مسئولیت اخلاقی ندارد و مورد بازخواست و نکوهش قرار نمی‌گیرد.

علم یا امکان تحصیل آن

فرد هنگامی مسئولیت اخلاقی درد که نسبت به زشتی و پلیدی و ممنوعیت آنچه باید ترک کند و نسبت به خوبی و شایستگی آنچه باید انجام دهد و همچنین چگونگی انجام آن، علم و آگاهی داشته باشد، یعنی در موقعیت و وضعیتی باشد که بتواند این علم را تحصیل کند.

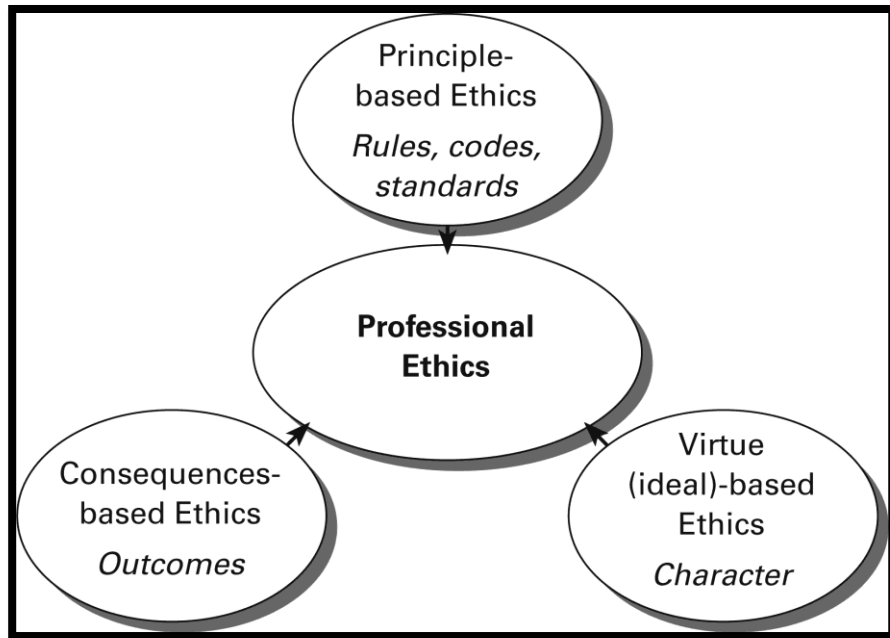
عقل

وجود قوه تعقل، شرط مسئولیت اخلاقی است. بنابراین افرادی که از سلامت عقلانی برخوردار نیستند و دچار کاستی‌هایی در قوه عاقله‌اند، مسئولیت اخلاقی ندارند، اگر چه سرپرست آنان در مقابل خساراتی که در نتیجه اعمال آنان به دیگران باشد، مسئولیت حقوقی دارد.

بلوغ

- کودکان و افراد غیر بالغ از بار مسئولیت اخلاقی فارغ‌اند، اگر چه سرپرست آنان در قبال اعمال ایشان و خساراتی که در نتیجه اعمال آنان به دیگران باشد، مسئولیت حقوقی دارد.

اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت



- اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت چارچوبی است که رفتار و عملکرد کارکنان حوزه سلامت را هدایت نموده و کیفیت مراقبت، حمایت از حقوق بیماران و ایجاد اعتماد بین مراقبان و بیماران را تضمین می‌کند.
- در حوزه پرستاری، رعایت اخلاق حرفه‌ای اهمیت ویژه‌ای دارد زیرا پرستاران به صورت مستقیم با بیماران در تعامل بوده و نقش مهمی در حمایت از حقوق بیماران و تسهیل فرآیند درمان ایفا می‌کنند.
- رعایت اخلاق حرفه‌ای موجب ارتقاء سلامت روانی و جسمی بیماران، افزایش رضایت آنان و کاهش خطاهای پزشکی می‌شود.

اخلاق پرستاری

- شاخه‌ای از اخلاق کاربردی بوده و مجموعه تظاهرات رفتاری پرستار در جریان فعالیت‌های حرفه‌ای است که باید به صورت ارتباطات فردی در رابطه با بیمار، بستگان بیمار، همکاران و جامعه، همکاران تجلی کند.

- برخی رفتارها جنبه مثبت و ایجابی و برخی رفتارها نیز جنبه منفی و سلبی دارند.





ارتباط Communication



- بستر ارائه مراقبت اخلاقی است.
- ارتباط عامل اساسی در تعاملات بشری است.
- پرستاران در طی فعالیت‌های روزانه خود با بیمار، خانواده بیمار، همکاران و دیگر افراد تیم بهداشتی ارتباط برقرار می‌کنند.
- بدون برقراری یک ارتباط مناسب، ارائه مراقبت واقعی مقدور نیست.
- مراقبت، حمایت، پاسخگویی و همکاری همگی در بستر یک ارتباط انسانی اثربخش امکان‌پذیر است.

حمایت

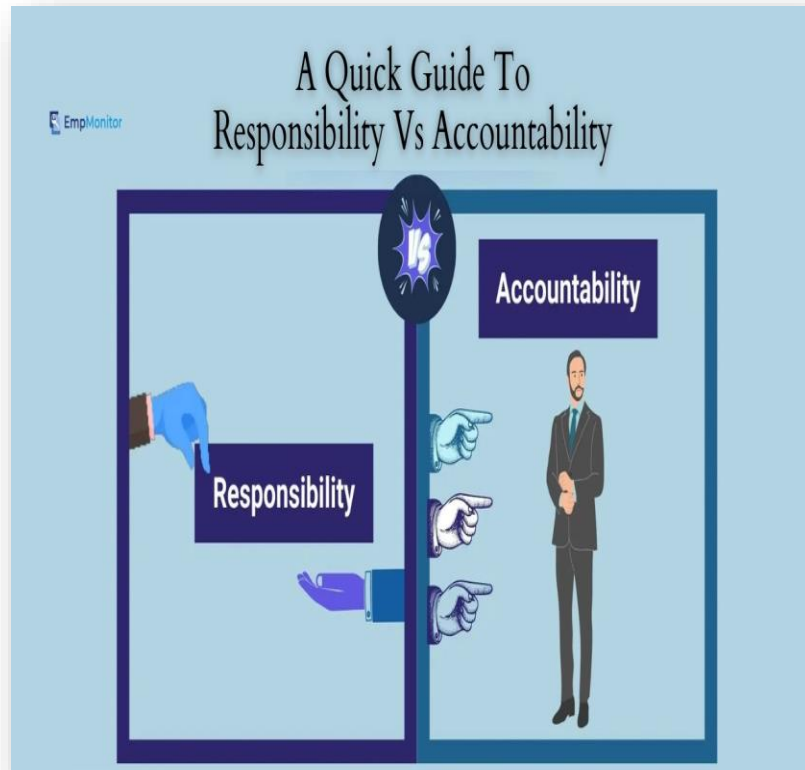
Advocacy



- حمایت از حقوق بیمار برای توصیف ماهیت رابطه بیمار و پرستار
- دفاع از حقوق بیمار در درون سیستم بهداشتی و درمانی
- کمک به بیمار برای آگاه شدن و انتخاب‌های آگاهانه
- حمایت از ارائه مراقبتی متناسب با ارزش‌ها و ویژگی‌های انسانی بیمار براساس احترام

پاسخگویی / مسئولیت پذیر

Responsibility/Accountability



- جوابگو بودن در مورد اعمال خود
- مسئولیت پذیری در مورد اقدامات انجام شده و عواقب آگاهانه یا ناآگاهانه
- پاسخگویی قانونی و اخلاقی
- پاسخگویی در کنار مفهوم حمایت چهارچوبی را برای ابعاد اخلاقی فعالیت های پرستاری ایجاد می کند.

همکاری

Cooperation



- مشارکت فعال با دیگران برای ارائه مراقبت کیفی به بیماران
- تشریک مساعی در طراحی رویکردهای مراقبتی بیمار
- مورد ملاحظه قرار دادن ارزش‌ها و اهداف دیگرانی که برای مراقبت از بیمار با آنان کار می‌کنیم.
- تعامل با دیگران در انجام فعالیت‌ها

مراقبت

Caring



- مراقبت بیمار پیش از درمان صورت می‌گرفته است.
- مراقبت شیوه وجودی انسان است.
- مراقبت عنصر اساسی انسان بودن است.
- مفهوم مراقبت در رابطه پرستار و بیمار ارزش‌گذاری شده است.
- رفتارهای مراقبتی برای ایفای نقش‌های پرستاری بنیادی‌اند.

مدل‌های ارتباطی

پزشک - پرستار - بیمار



- ارتباط فرآیندی است که طی آن مردم، تفکر، احساسات و عقاید خود را به هم منتقل می‌کنند.
- برخی صاحب‌نظران اساس تمامی رشد انسانی، آسیب‌های فردی و پیشرفت‌های بشری را در گرو تعاملات می‌دانند.
- ارتباط، تعاملی بین حداقل دو انسان می‌باشد که حاصل آن پیامی است که فرستاده و دریافت می‌شود تا هدفی برآورده گردد.
- طبق نتایج برخی مطالعات از هر ده دقیقه زمان بیداری، بیش از 7 دقیقه به فعالیت ارتباطی می‌گذرد.
- در تعامل اجتماعی، افراد در طول زمان در عین تعامل با دیگران به اعتماد دست می‌یابند. با این حال موقعیت‌هایی وجود دارد که فرد مجبور است به فرد یا افرادی اعتماد نماید که آنها را نمی‌شناسد یا آشنایی او با آنها جنبه اتفاقی دارد، یکی از این موقعیت‌ها رابطه بین بیمار و پرستار است.

انواع ارتباط

الکترونیک	غیرکلامی	کلامی
	ارتباط غیرکلامی (زبان بدن) شامل استفاده از ژست های فیزیکی، حرکات بدن، حالات چهره و ویژگی های ظاهری است. این نوع ارتباط به اندازه ارتباط کلامی آگاهانه نیست.	در ارتباط کلامی هنگام انتخاب کلمات باید مواردی مانند سرعت و آهنگ کلام، سادگی، شفافیت و اختصار، تناسب کلمات و زمان بندی درست، سازگاری، اعتبار و شوخ طبعی را در نظر گرفت. این نوع ارتباط تا حد زیادی آگاهانه است.

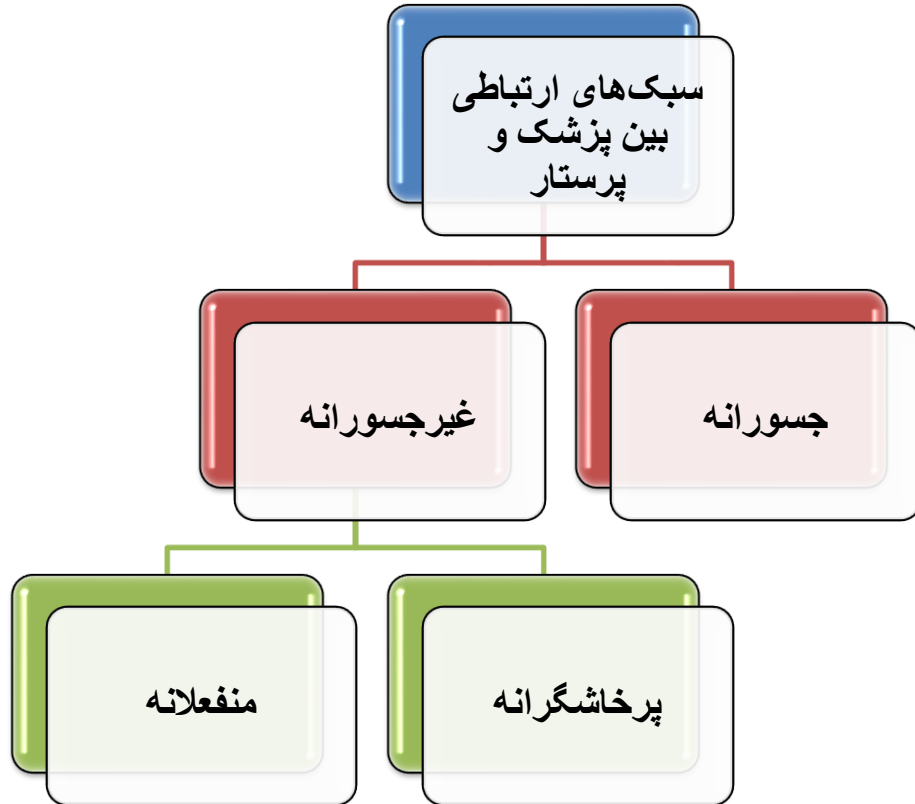
ارتباط بین پزشک و پرستار

- توانایی برقراری ارتباط صحیح از مهمترین ویژگی‌های کارکنان بهداشتی است.

- در میان ارتباطات اعضای تیم سلامت، ارتباط پزشک و پرستار نسبت به سایر اعضای تیم از اهمیت بیشتری برخوردار است و تمامی جنبه‌های فرآیند پرستاری را تحت الشعاع قرار می‌دهد.

- ارتباط بین پزشک و پرستار شامل تعامل متقابل بین پزشک و پرستار در امر مراقبت از بیمار برای دستیابی به یک هدف مشترک درمانی یعنی ارتقای وضعیت بیمار است.

- توانایی پزشکان و پرستاران در کار کردن با یکدیگر به عنوان یک تیم واحد در ارتقای برآوردها و کاهش خطاها و مراقبت بهینه ضروری است.



ارتباط بین پزشک و بیمار



- کلید ارتباط کارآمد در رابطه‌ی پزشک و بیمار، اعتماد است. خدشه دار شدن این اعتماد، منجر به برقراری یک رابطه‌ی ناکارآمد و مبتنی بر نیاز صرف از طرف بیمار می‌گردد.
- برقراری رابطه‌ی خوب بین پزشک و بیمار، نه تنها به بیمار کمک می‌کند تا احساس بهتری داشته باشد، بلکه در بازیابی سلامت کامل بیمار نیز کمک‌کننده خواهد بود. از سویی دیگر غالباً منجر به افزایش رضایت شغلی پزشک نیز می‌شود.
- تغییرات عمده‌ای در روابط پزشک و بیمار رخ داده است؛ به گونه‌ای که محوریت در تصمیم‌گیری‌های پزشکی، به سمت بیمار و ارزش‌های او متمایل شده است. در مراقبت‌های بیمارمحور، پزشک، بیمار را به عنوان انسانی مانند خودش، در نظر گرفته و طرز تلقی‌ها، باورها و نگرانی‌های او را در کنار تشخیص بالینی خود مد نظر قرار می‌دهد.
- شکل‌گیری این ارتباط به معنای تحمیل و الزامی شدن یک سری از وظایف و الزامات حقوقی [و اخلاقی و حرفه‌ای] است و لذا درک زمان آغاز و پایان این ارتباط بسیار حائز اهمیت است.
- اهمیت وجود یک ارتباط درمانی مناسب بین پزشک و بیمار را هرگز نمی‌توان نادیده گرفت؛ چرا که در غالب موارد، تشخیص صحیح مشکل بیمار و درمان مؤثر آن، مستقیماً وابسته به کیفیت این ارتباط است.

مدل های ارتباطی پزشکان و بیماران (مدل رابرت ویچ)



مدل‌های ارتباطی پزشکان و بیماران

سزار هولاندر

مدل فعالیت - انفعال

نوعی تقابل را نشان می‌دهد که پزشک فعال و بیمار غیر فعال است. نگاه پزشک سالارانه به پزشک دارد. در این مدل از احساس قدرت پزشک حمایت می‌شود. مناسب در نوزادان، بیماران بیهوش، بیماران اورژانسی

مدل هدایت و همکاری

- 1) اساس بیشتر اعمال پزشکی بر پایه این مدل می‌باشد.
- 2) پزشک هدایت را در قالب درمان ارائه می‌کند و بیمار با پیروی از دستورات پزشک با او همکاری می‌کند.
- 3) پزشک می‌داند چه چیز بهترین است و منافع بیمار را حفظ می‌کند و بیمار موافق وی باشد.
- 4) در این مدل نگاه پزشک سالارانه با شدت کمتری وجود دارد.

مدل مشارکت دوگانه

در این مدل تساوی میان انسان‌ها از ارزش بالایی برخوردار است و مشارکت کنندگان دارای توانایی تقریبی مساوی هستند، به یکدیگر نیاز دارند. این مدل تجربه بیمار را عامل مهمی در مراقبت از خود می‌داند. نقش پزشک کمک به بیماران است تا آن‌ها به خودشان کمک کنند. مناسب در بیماران تحصیلکرده است. رابطه پزشک و بیمار شبیه روابط در حال تغییر والدین با رشد فرزند است. این مدل نقش در خود مختاری بیمار دارد.

اهمیت ارتباط حرفه‌ای پرستاران

- ارتباط حرفه‌ای به عنوان یک جزء حیاتی در تمام فعالیت پرستاران نقش مهمی ایفاء می‌کند.
- ارتباط مؤثر باعث اعتماد دوسویه بین بیمار و پرستار می‌شود. در صورتی که حس اعتماد شکل گیرد حتی در موقعیت‌های ناراحت‌کننده و آزاردهنده، بیمار امیدوارانه اعتقاد خواهد داشت که پرستار می‌تواند بهترین عملکرد ممکن را ارائه دهد.
- ارتباط مناسب پرستار و بیمار باعث احساس امید، رضایت، تبعیت بیشتر از درمان و در نهایت بهبود نتایج درمانی در بیمار می‌شود.
- عدم برقراری ارتباط مناسب پرستار و بیمار باعث نارضایتی از سازمان، تنش و اضطراب در بیمار و پرستار و تأخیر در روند بهبودی بیمار می‌شوند.
- به دلیل اینکه انسان‌ها منحصر به فرد هستند ایده‌آل‌ترین راه برقراری ارتباط وجود ندارد ولی می‌توان با کسب دانش و مهارت‌هایی در این زمینه در جهت بهبود و ارتقا این مهم گام برداشت.
- از آنجایی که پرستاری یک نظام عملی مبتنی بر دانش حرفه‌ای است؛ ضروری است که پرستاران از دانش حرفه‌ای خود جهت توسعه و بهبود مهارت‌های خود در ارائه مراقبت‌های بالینی استفاده نمایند.

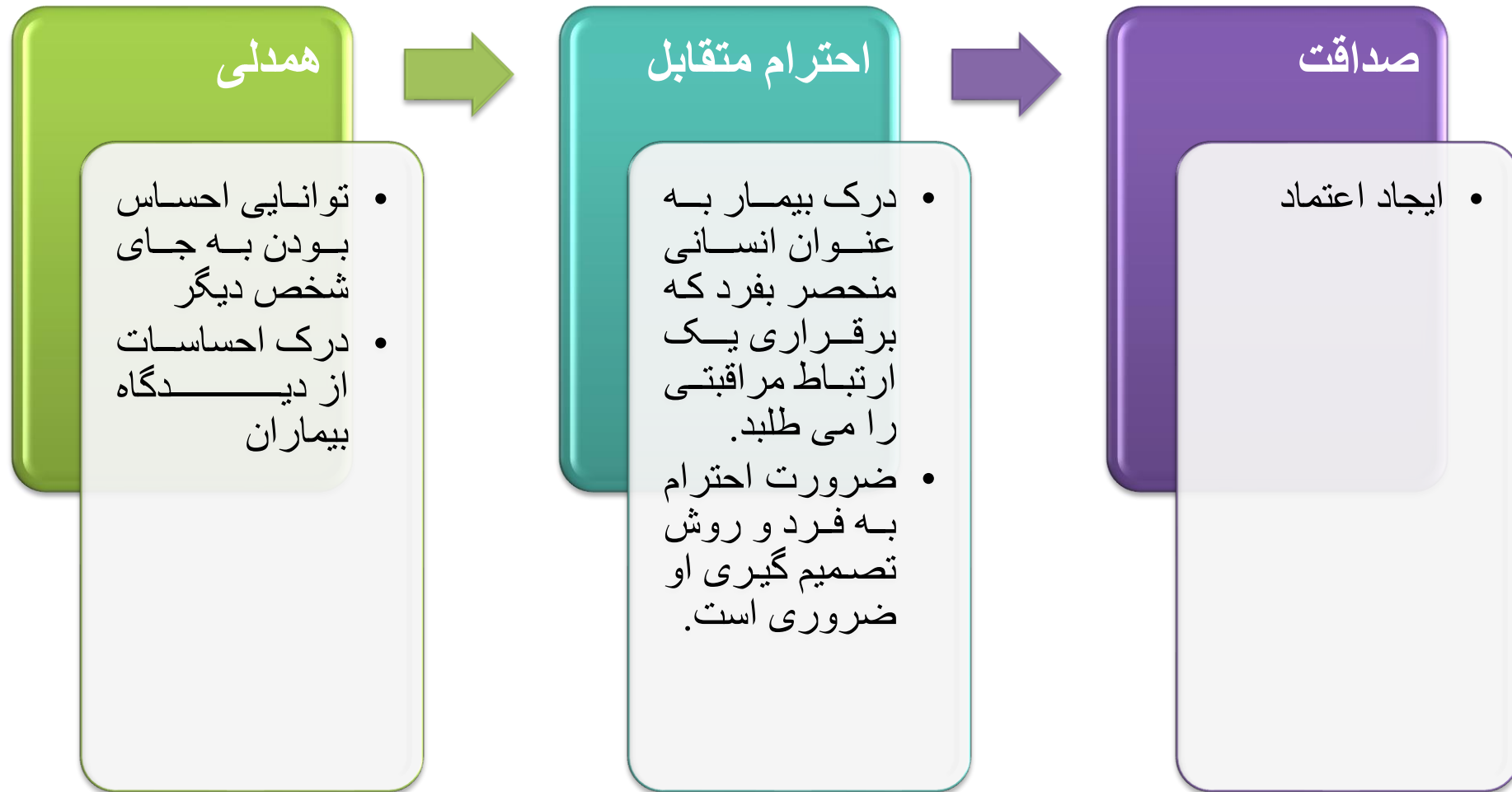
ارتباط بین پرستار و بیمار



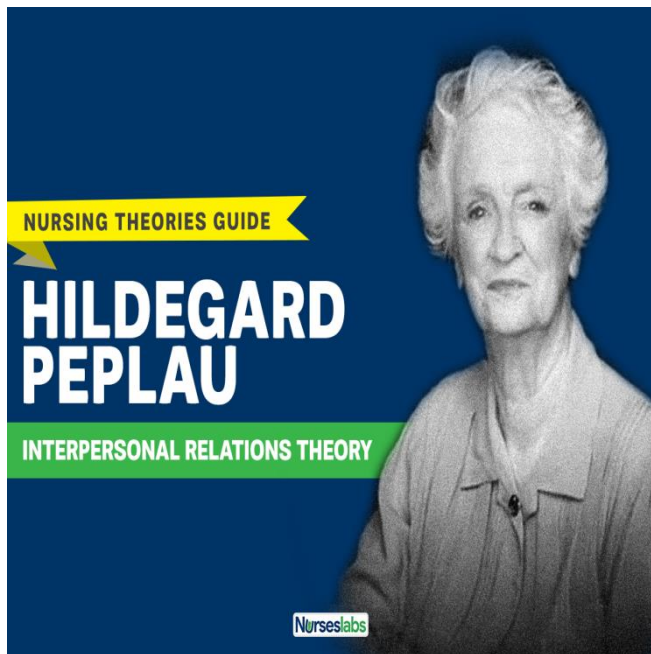
- هیچ کدام از مشاغل به اندازه شغل پرستاری به چنین ارتباط پیچیده‌ای نیاز ندارد و ایفای نقش در آن از طریق ارتباط شکل می‌گیرد. بنابراین آنها فرصت قابل توجهی برای تأثیر بر روی نگرش بیماران و رفتار آنها در ارتباط با درمان، بازتوانی و فرآیند بهبودی دارند.

- چهار جزء قابلیت بالینی که با یکدیگر مجموعه جوهره عملکرد بالینی خوب را تشکیل می‌دهند عبارتند از: **دانش، مهارت‌های ارتباطی، مهارت حل مشکل و معاینه فیزیکی**، که از بین آنها مهارت‌های ارتباطی از اجزای اصلی قابلیت بالینی می‌باشد.

مشخصات ارتباط درمانی



نظریه ارتباط بین فردی (پرستار و بیمار) پیلاو



➤ نظریه ارتباط بین فردی پیلاو روی ارتباط بین پرستار و بیمار تمرکز دارد و پرستاری را رابطه ای انسانی با چهارچوب مشخص می داند.

➤ رابطه پرستار و بیمار بر پایه ارزش و وقار نوع بشر است.

➤ پرستار به عنوان منبع اطلاعات، در نقش مشاوره، راهنما، مدافع بیمار کاهنده اضطراب می باشد.

➤ این رابطه بین فردی و درمانی و در مورد مسائل حرفه ای بیماران است.

➤ عدم تحمیل ارزش های پرستار به بیمار از خصوصیات دیگر این مدل می باشد.

➤ بیماری را راهی جهت رسیدن به احساسات و توانمند شدن شخصیت می داند .

نظریه ارتباط بین فردی (پرستار و بیمار) پیلاؤ

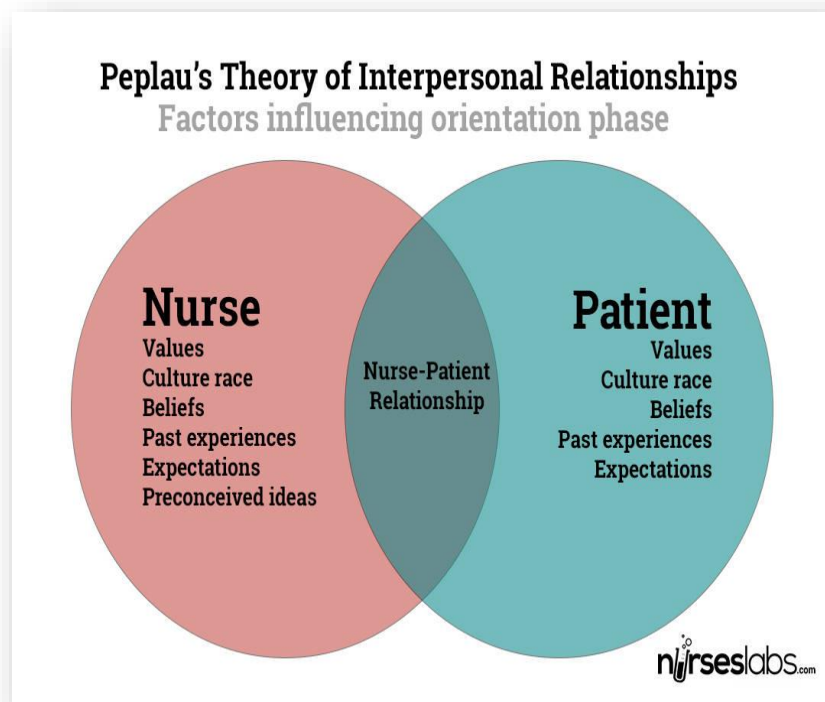
➤ ارتباط پرستار و بیمار نوعی رابطه کمک رسانی است.

➤ ترکیب تمامی نقش‌ها در جهت یادگیری و رشد بیمار است.

➤ بیمار به یک مشارکت کننده فعال در مراقبت پرستاری تبدیل می‌شود.

➤ یک رابطه دموکراتیک، اعتماد متقابل و احترام بین بیمار و پرستار وجود دارد.

➤ ارتباط بین فردی از عوامل مؤثر در افزایش درک و شناخت نیاز بیمار، مشکلات و انتظارات آنها از روند کنترل بیماری و همچنین برانگیختن و درگیر ساختن مددجویان برای پذیرش مسئولیت و کمک به بهبودی، حفظ و ارتقای سلامت آنها است.



پرستار به عنوان مدافع

الگوهای دفاع از بیماران

الگوی قانون
شکنی اجتماعی

الگوی مبارز

الگوی حامی و
عضوی از تیم
بهداشتی-درمانی

- بیمار دارای حقوقی است و چنانچه قادر به محافظت از خود نباشد باید سایر افراد این کار را انجام دهند.
- نقش مراقب، محافظ، مدافع بیمار به ویژه زمانی که فرد دیگری وجود نداشته از سوی پرستار لازم الاجرا است.
- پرستار خود را مساوی با بیمار قلمداد می‌کند و به عنوان فردی با احساسات نه شخصی که احساسات خود را قدرت‌مداران به بیمار تحمیل می‌کند، قلمداد می‌شود. در این نقش، پرستار هرگز احترام به خودمختاری بیمار را نادیده نمی‌گیرد.
- پرستار در جهت محافظت از بیمار و به منظور حفظ سلامت وی از منافع او حمایت می‌کند.

آیین اخلاق پرستاری



آیین اخلاق پرستاری در ایران



- آیین‌نامه اخلاق پرستاری مصوب شورای عالی پرستاری (۱۳۹۵) شامل اصولی مانند حفظ کرامت انسانی، رعایت حرمانگی و صداقت در گزارش‌دهی است که باید توسط پرستاران رعایت شود.
- رعایت آیین اخلاق پرستاری نه تنها باعث ارتقاء کیفیت مراقبت می‌شود بلکه از بروز مشکلات حقوقی، تعارضات شغلی و نارضایتی بیماران جلوگیری می‌کند.
- همچنین، این آیین‌نامه به عنوان سندی راهنما، پرستاران را در مواجهه با مسائل پیچیده اخلاقی یاری می‌کند و موجب بهبود محیط کاری و کاهش استرس شغلی می‌گردد.

محورهای آیین اخلاق پرستاری در ایران



راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته‌ی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

- هنجارهای اخلاق حرفه‌ای پزشکی، طی هزاران سال در بستر تاریخ و در اسناد تاریخی فراوان تکامل یافته و کوشیده‌اند افزون بر برشمردن فضایل اخلاقی مورد انتظار از شاغلان حرف پزشکی و وابسته، استانداردها، اصول و قواعد اخلاقی موردنیاز حرفه‌مندان پزشکی را به نحوی اختصاصی، به اطلاع آن‌ها برسانند.
- از سوی دیگر، اعلام عمومی پایبندی شاغلان حرف پزشکی و وابسته، به این استانداردهای حرفه‌ای، مبنای ایجاد اعتماد بی‌ظیر مردم به درمانگران خود بوده و مسند پزشکی را از نظر جایگاه اجتماعی، در مرتبه‌ای ویژه قرار داده است.
- این اسناد علاوه بر این‌که شاغلان این حوزه را به رعایت دقیق‌تر هنجارهای اخلاق عمومی، مکلف می‌کند، در جایگاه یک راهنمای عمل تخصصی، تکالیف ویژه اخلاقی این گروه را نیز برای آنان برمی‌شمرند و تلاش می‌کنند به سؤالات ایشان پاسخ دهند؛ به‌گونه‌ای که گاه آنچه رعایت آن برای عموم مردم جامعه، امری ستودنی اما غیر تکلیفی است، برای شاغلان حرف پزشکی و وابسته، هنجاری **لازم‌الاتباع** تلقی می‌شود که تخطی از آن، **مستوجب سرزنش اخلاقی و حرفه‌ای** است.

- شورای عالی نظام پزشکی با استفاده از اختیارات تفویض شده، بر اساس قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی و همچنین، با عنایت به تأکید قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و دیگر قوانین وضع شده در کشور، بر لزوم پایبندی به اخلاق حسنه در همه‌ی عرصه‌های زندگی آحاد جامعه و نیز تأکید بر جایگاه بی‌بدیل اخلاق در اسناد بالادستی حوزه‌ی سلامت، «راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حِرَف پزشکی و وابسته‌ی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران» که دربردارنده‌ی راهنماهایی برای کمک به تصمیم‌گیری اخلاقی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در نقش‌ها و شرایط مختلف حرفه‌ای، به‌ویژه هنگام مواجه‌شدن با موقعیت‌های پیچیده‌ی اخلاقی است را در یک مجموعه، شامل ۱۳ فصل و ۱۴۰ ماده به تصویب رساند و **از تاریخ پانزدهم مهر ماه ۱۳۹۷ برای همه‌ی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، لازم‌الاجرا است.**





- هرگونه تخطی از تکالیف یادشده در این راهنما، مصداق رفتار خلاف شئون پزشکی موضوع ماده‌ی ۶ آیین‌نامه‌ی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته، به شمار می‌آید. بر این اساس رسیدگی به موارد تخلف از مفاد این سند در چهارچوب مقررات ناظر بر دادرها و هیئت‌های انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای مستقر در سازمان نظام پزشکی انجام می‌گیرد.
- برای بهبود هر چه بیشتر فرایند رسیدگی و با توجه به حساسیت موارد موضوع این راهنما تشخیص مصداق تخطی از مفاد راهنما بر عهده‌ی کمیسیون کارشناسی اخلاق پزشکی مستقر در نظام پزشکی مراکز استان‌ها و کمیسیون مرکزی مستقر در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

تصمیم‌گیری بر اساس مبانی اخلاقی



تصمیم‌گیری اخلاقی در پرستاری



- در حرفه پرستاری، تصمیمات روزمره می‌تواند جنبه‌های اخلاقی داشته باشد و عدم توجه به ابعاد اخلاقی می‌تواند به بروز خطاهای حرفه‌ای، کاهش کیفیت مراقبت و حتی آسیب به بیمار منجر شود.
- تصمیم‌گیری اخلاقی در پرستاری فرآیندی است که طی آن پرستاران با استفاده از اصول و ارزش‌های اخلاقی، در شرایط پیچیده و پرچالش، بهترین انتخاب را برای مراقبت از بیماران انجام می‌دهند. این فرآیند نیازمند درک عمیق از اصول اخلاقی، تحلیل موقعیت، شناخت پیامدهای احتمالی و توجه به حقوق و نیازهای بیمار است.

چالش‌های اخلاقی در پرستاری



- پرستاری به عنوان یکی از حرفه‌های حساس در حوزه سلامت، با چالش‌های اخلاقی متعددی روبرو است که نیازمند دانش، مهارت و حساسیت بالایی برای مدیریت آن‌ها می‌باشد این چالش‌ها ناشی از برخورد مستقیم پرستاران با بیماران، خانواده‌ها و تیم درمان، محدودیت‌های منابع، فشارهای سازمانی و تعارض منافع است.

نمونه‌ای از مهم‌ترین چالش‌های اخلاقی در پرستاری



تصمیم‌گیری بر اساس مبانی اخلاقی



- تصمیم‌گیری اخلاقی نیازمند شناخت اصول اخلاقی و توانایی تحلیل موقعیت است.
- چهار اصل اخلاقی احترام به خودمختاری، عدم آسیب، سودمندی و عدالت، راهنمای خوبی برای تصمیم‌گیری‌های پیچیده است.



رفتارهای مدنی در پرستاری



رفتار مدنی سازمانی



- سازمان‌ها، نظام اجتماعی هستند که حیات و پایداری آن‌ها وابسته به وجود پیوندهای قوی میان اجزا و عناصر تشکیل دهنده آن‌هاست.
- کارایی و بهره‌وری هر سازمانی تا حد بسیار زیادی در گرو عملکرد مناسب و صحیح کارکنان سازمان‌ها، از جمله عوامل مهم اخلاق حرفه‌ای آن‌ها است.
- بیمارستان‌ها به عنوان مهم‌ترین سازمان بهداشتی جوامع، متولی امور سلامت انسان‌ها بوده و به همین دلیل با موضوعات اخلاقی پیوندهایی عمیق دارند.

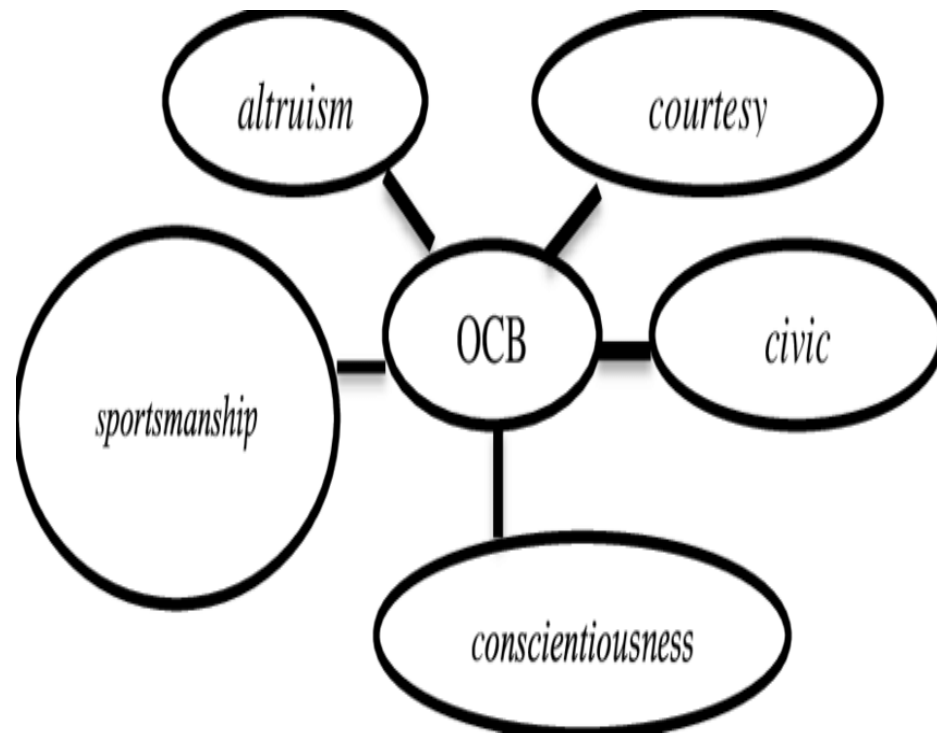
رفتار مدنی سازمانی

Organizational civil Behavior



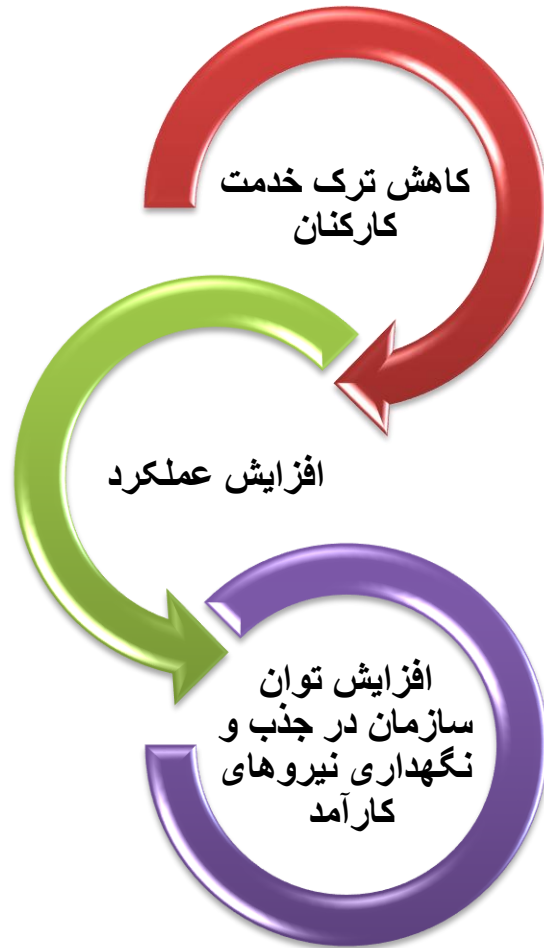
- مفهوم «رفتار مدنی سازمانی» نخستین بار توسط Organ و Bateman در سال 1983 مطرح شد.
- این نوع رفتار به عنوان شکل خاصی از رفتارهای کاری معرفی شده که فرد به صورت داوطلبانه انجام می‌دهد و برای سازمان مفید است، اما مستقیماً در سیستم رسمی پاداش معرفی نشده است.
- این رفتارها معمولاً بخشی از یک "قرارداد روانشناختی غیررسمی" محسوب می‌شود، به این معنا که کارمند امیدوار است تلاش‌های فراتر از انتظارش از سوی کارفرما و سازمان مورد توجه قرار گیرد و پاداشی برای آن در نظر گرفته شود.

الگوی نظری تبیین رفتار مدنی سازمانی (Bacharach و Mackenzie)



1. نوع دوستی Altruism : رفتارهای یاری دهنده به منظور کمک به کارکنان و یا همکارانی که دارای مشکلات کاری هستند.
2. وظیفه شناسی Conscientiousness: رفتارهایی که سبب می شود فرد وظایف خود را در سطوحی بالاتر از حد انتظار انجام دهد.
3. ادب و احترام Courtesy: رفتارهای مودبانه که از ایجاد مساله و مشکل در محیط کار جلوگیری می کند.
4. مردانگی Sportmanship : رفتارهای جوانمردانه ای که باعث خودداری از شکوه و شکایت زیاد در محل کار می شود.
5. فضیلت مدنی civic : رفتارهایی که نشان دهنده مشارکت فرد در فعالیت های مربوط به سازمان هستند.

دستاوردهای رفتار مدنی سازمانی



- با این تعاریف، از فرد انتظار می‌رود بیش از الزامات نقش خود و فراتر از وظایف رسمی، در خدمت اهداف سازمان فعالیت کند.
- به عبارت دیگر ساختار رفتار مدنی سازمانی به دنبال شناسایی، اداره و ارزیابی رفتارهای فرانقش کارکنانی است که در سازمان فعالیت می‌کنند و در اثر این رفتارهای آنان اثربخشی سازمانی بهبود می‌یابد.

رفتارهای غیرمدنی



- خشونت، پرخاشگری رابطه‌ای و آزار و اذیت اصطلاحات دیگری که اغلب در تعاریف برای توصیف رفتار غیرمدنی ذکر شده است.
- رفتار غیرمدنی شکلی از رفتارهای پرخاشگرایانه بین فردی است و شامل قرار گیری مکرر و طولانی مدت در معرض سوء رفتارهای روانشناختی یا جسمی است که نسبت به شخصی که مورد آزار و اذیت، بدرفتاری و توهین قرار می‌گیرد، اعمال می‌شود و این فرد خودش را قادر به مقابله به مثل نمی‌داند.
- رفتارهای غیرمدنی ممکن است به عنوان اعمالی شناخته شوند که فرد انجام‌دهنده آن، بی‌ادب، بی‌نزاکت یا فاقد تفکر نسبت به دیگران شناخته می‌شود.

رفتارهای غیرمدنی سازمانی



- رفتار غیرمدنی سازمانی به مجموعه رفتارهایی اطلاق می‌شود که در محیط کار باعث بی‌احترامی، توهین، کم‌توجهی یا بی‌اعتنایی به دیگران می‌شود و منجر به ایجاد تنش، کاهش اعتماد و همکاری در بین اعضای تیم می‌گردد.
- رفتار غیرمدنی، از هنجارهای محیط کار برای احترام متقابل منحرف می‌شود، شدت آن نسبتاً کم است و معمولاً در تشخیص این که آیا با قصد آسیب رساندن به هدف بوده یا نه، مبهم است.
- رفتارهای غیرمدنی در محل کار بیشتر به عنوان یک نوع رفتار ظریف در نظر گرفته می‌شود و در نتیجه، ممکن است به سادگی توسط رهبران سازمان‌ها نادیده گرفته شود لذا، از دیدگاه مدیریتی، رفتار غیرمدنی در محل کار نگران کننده است.

رفتارهای غیرمدنی سازمانی

- رفتار غیرمدنی را به عنوان گفتار یا اقدامات نامطلوب، همراه با بی ادبی تعریف می کنند که ممکن است از اظهارات توهین آمیز و سوءاستفاده تا رفتارهای انفجاری و خشونت آمیز متغیر باشد.



رفتار غیرمدنی سازمانی پرستاران

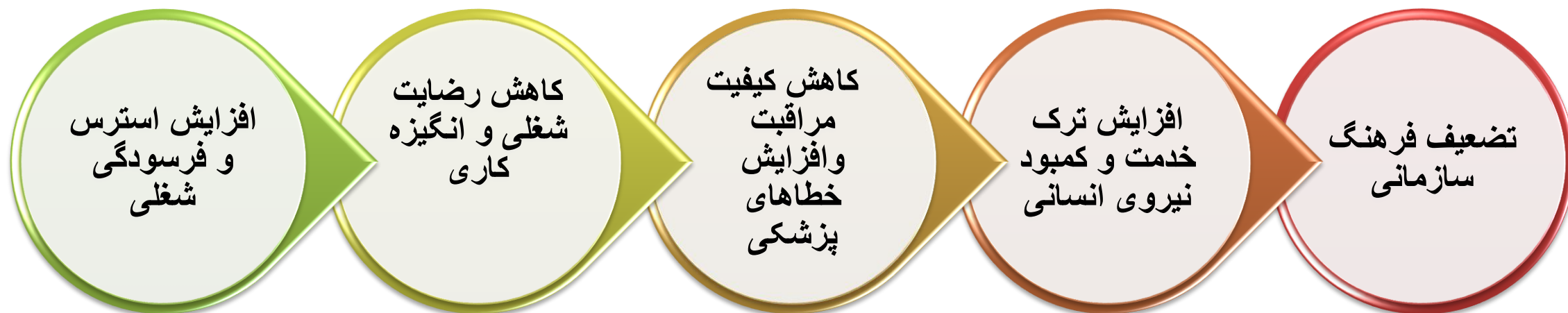


- رفتارهای غیرمدنی به عنوان یک پدیده جهانی در محیط بالینی به یک نگرانی بزرگ تبدیل شده و پرستاران با احتمال بالایی در معرض تجربه این رفتارها در محیط کار هستند.
- انجمن ملی پرستاران امریکا در کدهای اخلاقی خود لزوم خلق محیط اخلاقی و ترویج فرهنگ مدنی را که همانا توجه به احترام و کرامت انسان ها است، الزامی دانسته و رفتارهایی نظیر تحقیر، آزار، تهدید و ... را از نظر اخلاقی غیرقابل قبول تلقی نموده است.
- آیین نامه اخلاق پرستاری ایران نیز بر اهمیت تعامل سازنده میان پرستاران، بیماران، خانواده ها و سایر اعضای تیم درمان تأکید دارد و فرهنگ سازمانی مبتنی بر احترام، اعتماد و همکاری را ترغیب می کند.
- سازمان هایی که از طریق سیستم های رسمی به رفتارهای غیر حرفه ای رسیدگی نمی کنند، به طور غیرمستقیم آن را ترویج می دهند.

منابع بروز رفتار های غیرمدنی نسبت به پرستاران



پیامدهای رفتارهای غیرمدنی در پرستاری



راهکارهای مقابله با رفتار غیرمدنی



آموزش‌های مداوم در زمینه اخلاق حرفه‌ای،
مهارت‌های ارتباطی و مدیریت تعارض
برای مدیران و کارکنان



ترویج فرهنگ سازمانی حمایت‌گرایانه و
مثبت به منظور تشویق رفتارهای محترمانه
و همکاری



تدوین و اجرای سیاست‌های شفاف برای
مدیریت (پیشگیری و مقابله) رفتارهای
غیرمدنی



برخورداری پرستاران از حمایت روانی و
فرصت‌های گفتگو و بازخورد جهت کاهش
استرس‌های ناشی از فشارهای کاری



ایجاد سیستم‌های گزارش‌دهی امن و
محرمانه برای ثبت موارد رفتار غیرمدنی

سیاس از توجه و همراهی شما

