

## آگاهی پرستاران از قوانین حرفه‌ای در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

علیرضا محجل‌ا قدم: کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

حمدالله علی‌نژاد: کارشناس ارشد پرستاری

فرحناز عبدالله‌زاده: کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

آزاد رحمانی: کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی (نویسنده رابط)

Email: azadrahmanims@yahoo.com

دکتر بهرام صمدی‌راد: متخصص پزشکی قانونی، استادیار دانشکده پزشکی تبریز

دریافت: ۸۹/۵/۲۰ پذیرش: ۸۹/۱۱/۲۰

### چکیده

**مقدمه:** آگاهی پرستاران از قوانین حرفه‌ای سبب افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری شده و از بروز مشکلات قانونی برای پرستاران جلوگیری می‌کند؛ لذا این مطالعه با هدف تعیین آگاهی پرستاران شاغل از قوانین حرفه‌ای در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت.

**مواد و روشها:** مطالعه حاضر پژوهش توصیفی بوده که محققان با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته آگاهی پرستاران از قوانین حرفه‌ای پرستاری را بررسی نمودند. در این مطالعه ۲۹۸ پرستار شاغل در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان مشارکت‌کننده انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS/Ver 13 تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آگاهی اکثریت پرستاران (۸۸/۹٪) از قوانین حرفه‌ای پرستاری در حد ضعیف و فقط ۱۱/۱ درصد در حد متوسط آگاهی داشتند و هیچ پرستاری در این زمینه آگاهی خوبی نداشت.

**بحث و نتیجه‌گیری:** مشخص شد که پرستاران مورد مطالعه از نظر آگاهی از قوانین حرفه‌ای در وضعیت مطلوبی قرار ندارند و نیاز به ایجاد برنامه‌های بازآموزی و گنجاندن این قوانین در برنامه درسی پرستاری وجود دارد.

**کلمات کلیدی:** قانون، پرستار، مسؤولیت حرفه‌ای

### مقدمه

قوانین حرفه‌ای گستره عمل و محدودیت‌های هر حرفه را مشخص می‌نمایند، لذا آشنایی شاغلین هر حرفه با قوانین حاکم بر آن حرفه می‌تواند از بروز خطاها جلوگیری نموده و به حفظ کیفیت خدمات آن حرفه کمک نماید. به طرز مشابهی، در حرفه پرستاری نیز رعایت قوانین و مقررات حرفه‌ای به حفظ سلامتی و امنیت مددجویان کمک می‌نماید (۱). پرستاران در خط مقدم درمان و ارتباط با بیماران و خانواده‌های آنان می‌باشند و در حفظ و ارتقاء سلامتی، پیشگیری از بیماری‌ها و تسکین درد مددجویان نقش اولیه و اصلی را ایفا می‌نمایند (۲). از این رو، آشنایی با محتوای قوانین و دستورالعمل‌های پرستاری و تغییرات آن می‌تواند راهنمایی خوب برای پرستاران در راستای انجام مسؤولیت‌های پرستاری به صورت حرفه‌ای باشد (۳). باید توجه داشت، بروز تخلفات و خطاهای مراقبتی، زمینه بروز نارضایتی و شکایت بیماران را فراهم می‌نماید.

اگر غفلت، عدم مهارت و سهل‌انگاری پرستاران در مسیر درمان و مراقبت باعث خسارت و ضرر به بیماران گردد، باید به جبران آن پرداخت و در این رهگذر، امکان دارد علاوه بر پرداخت جریمه نقدی، محکومیت

جزایی نیز نمود پیدا کند. در چند سال اخیر آمار و ارقامها بیانگر افزایش میزان شکایت از اعضاء تیم سلامت بوده و این امر نشان‌دهنده لزوم توجه هرچه بیشتر پرسنل درمان و همچنین، سیستم‌های ارایه خدمات درمانی جهت پیشگیری از افزایش میزان این موارد می‌باشد (۵). مروری بر پرونده‌های شکایات نشان می‌دهد که در سال ۱۳۷۵ تعداد ۴۷۰ پرونده جدید در مراجع قضایی در رابطه با شکایت از پرسنل مراقبت سلامت گشوده شده است و این تعداد در سال ۱۳۸۰ به ۱۱۳۹ پرونده رسیده است (۶). در مطالعه‌ای دیگر که در کشور ایران انجام گرفت مشخص شد که از کل پرونده‌های مطرح شده در مراجع قضایی ۵۴ پرونده در ارتباط با پرسنل داروخانه بود که در ۸۳ درصد موارد، این کارکنان مقصر شناخته شده‌اند. همچنین، ۲۲ پرونده نیز علیه پرستاران بوده است که در ۷۷ درصد موارد این پرستاران مقصر شناخته شده‌اند (۷). در یک بررسی دیگر که در ستاد مرکزی سازمان پزشکی قانونی تهران انجام شد پرونده‌های قضایی کارکنان بهداشتی بین سال ۱۳۷۳ تا ۱۳۷۷ مورد بررسی قرار گرفت. مشخص شد که ۲۷ پرونده ارجاعی علیه پرستاران بوده و در تمامی موارد پرستاران مقصر شناخته شده بودند (۸). هرگز نباید این نکته را فراموش نمود که خطاهای پرستاری علاوه بر اینکه به صورت شخصی برای پرستاران مشکل‌ساز خواهند بود بلکه می‌توانند به عنوان منبعی برای آسیب به هویت حرفه‌ای پرستاری محسوب گردند و سبب تنزل شأن حرفه پرستاری گردند (۹). گسترش خطاهای مراقبتی در پرستاری و فقدان مطالعات کافی در این زمینه، عوامل اثر گذار بر آن در کشور و به خصوص در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز، لزوم بررسی این موضوع را نماینگر می‌سازد.

#### مواد و روشها

این مطالعه بخشی از یک پژوهش توصیفی است که در سال ۱۳۸۸ در بخش‌های داخلی- جراحی مراکز آموزشی- درمانی تبریز انجام گرفت. جامعه این پژوهش را تمامی پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی- جراحی مراکز آموزشی- درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز تشکیل می‌دادند. معیارهای ورودی عبارت بودند از: داشتن مدرک کارشناسی و بالاتر در رشته پرستاری، اشتغال در یکی از بخش‌های داخلی و جراحی، داشتن حداقل ۶ ماه تجربه کاری در بخش‌های داخلی و جراحی و داشتن رضایت برای شرکت در مطالعه. حجم نمونه شامل تمام پرستاران شاغل در جامعه پژوهش بود. تعداد کل پرستاران ۳۲۰ نفر بود که ۳۱۲ نفر از آنها مایل به شرکت در مطالعه بودند. از این تعداد نیز ۱۴ پرسشنامه قابل آنالیز نبود و کنار گذاشته شد و در نهایت داده‌های مربوط به ۲۹۸ پرستار بررسی شد. جهت دسترسی به هدف پژوهش «تعیین آگاهی پرستاران شاغل از قوانین حرفه‌ای» از پرسشنامه محقق ساخته استفاده و آگاهی پرستاران شاغل از قوانین حرفه‌ای، مورد سنجش قرار گرفت. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال چهارگزینه‌ای است که آگاهی پرستاران از قوانین حرفه‌ای پرستاری را در هفت بعد قوانین مراقبت سلامتی، سیستم حقوقی و مراحل قانون گذاری در سیستم سلامت ایران، مسؤولیت جنایی، مسؤولیت‌های قانونی پرستار، قوانین انتظامی، سازمان ناظر بر خدمات پرستاری و کیفیت خدمات و قوانین مدنی اندازه‌گیری می‌کند. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد.

روایی آزمون با استفاده از روش روایی محتوا تعیین شد. به منظور تعیین پایایی آزمون از روش کودر- ریچاردسون ۲۱ استفاده گردید به این منظور آزمون آگاهی به تعداد ۲۰ پرستار داده شد و بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌های آزمون ضریب همبستگی درونی این آزمون  $r = 0.88$  تعیین گردید. به منظور جمع‌آوری داده‌ها

پس از اخذ مجوز انجام پژوهش از مراجع ذیصلاح و هماهنگی با دفتر خدمات پرستاری بیمارستان‌های آموزشی- درمانی، پرستاران هر بیمارستان با هماهنگی قبلی در دو یا سه جلسه گرد هم آمده و پرسشنامه مطالعه در بین آن‌ها توزیع می‌شد تا تکمیل گردد. در این مطالعه مسائل اخلاقی مورد نیاز برای انجام مطالعه بر روی سوژه‌های انسانی رعایت شد. قبل از شروع مطالعه تاییدیه اخلاقی از کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تبریز به شماره ۵/۴/۸۲۷۱ و مورخه ۱۳۸۸/۱۰/۲۶ کسب شد. همچنین، اطلاعات لازم در مورد مطالعه و روند اجرای آن به اطلاع تمامی پرستاران شرکت کننده در مطالعه رسید و رضایت آگاهانه آنان کسب شد.

### یافته‌ها

بررسی مشخصات فردی- اجتماعی و حرفه‌ای پرستاران مورد بررسی (جدول ۱) نشان داد که اکثریت پرستاران زن، متأهل و دارای مدرک کارشناسی بودند. اکثر پرستاران بیمه مسؤلیت حرفه‌ای داشتند و در پست سازمانی پرستاری مشغول به کار بودند. همچنین، اکثر پرستاران در بخش جراحی شاغل بوده و سابقه بازآموزی نداشتند. ۱۳ پرستار (۴/۴٪) دارای پرونده شکایت در مراجع قانونی بودند. در این بین ۱ پرستار در دادگاه محکوم، ۶ پرستار تبرئه و پرونده ۶ پرستار نیز در جریان قضاوت بود.

جدول ۱: مشخصات فردی- اجتماعی و حرفه‌ای پرستاران داخلی- جراحی در بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

متغیرها	تعداد (درصد)
جنس	مرد (۹/۷) ۲۹
	زن (۹۰/۳) ۲۶۹
وضعیت تأهل	مجرد (۳۰/۲) ۹۰
	متأهل (۶۹/۵) ۲۰۷
	مطلقه (۰/۳) ۱
	کارشناس (۹۸/۷) ۲۹۴
مدرک تحصیلی	کارشناس ارشد (۱/۳) ۴
بیمه مسؤلیت	دارد (۶۰/۷) ۱۸۱
	ندارد (۳۹/۳) ۱۱۷
پست سازمانی	پرستار (۹۰/۹) ۲۷۱
	سرپرستار (۹/۱) ۲۷
محل کار (بخش)	داخلی (۴۵) ۱۳۴
	جراحی (۴۶) ۱۳۷
سابقه بازآموزی در مورد قوانین پرستاری	دارد (۳۴/۹) ۱۰۴
	ندارد (۶۵/۱) ۱۹۴
سابقه شکایت در ارتباط با حرفه	دارد (۴/۴) ۱۳
	ندارد (۹۵/۶) ۲۸۵

جدول ۲: سطح آگاهی پرستاران بخش های داخلی - جراحی در بیمارستان های آموزشی - درمانی تبریز از قوانین حرفه ای پرستاری

ضعیف ( درصد )	متوسط ( درصد )	خوب ( درصد )
تعداد	تعداد	تعداد
۲۶۵ (۸۸/۹)	۳۳ (۱۱/۱)	۰ (۰)

آگاهی از ابعاد قوانین حرفه ای پرستاری

توزیع پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی تبریز بر اساس آگاهی از قوانین حرفه ای پرستاری نشان می دهد که تعداد زیادی از پرستاران آگاهی ضعیفی در مورد آگاهی از قوانین حرفه ای داشتند و تنها درصد کمی از آنها در این زمینه آگاهی متوسطی داشتند و هیچیک از پرستاران در این زمینه آگاهی خوبی نداشت.

جدول ۳: میزان آگاهی پرستاران از قوانین حرفه ای پرستاری و ابعاد آن در مراکز آموزشی درمانی تبریز

انحراف معیار + میانگین	ابعاد (دخیل نمره در پرسشنامه)
۰/۳۹ ± ۰/۴۹	قوانین سلامت (۰ تا ۱)
۱/۱۴ ± ۰/۸۹	سیستم حقوقی (۰ تا ۵)
۰/۴۳ ± ۰/۵۶	نظارت بر کیفیت درمان (۰ تا ۲)
۱/۱۶ ± ۰/۸۷	قوانین مدنی (۰ تا ۵)
۱/۰۲ ± ۰/۷۶	قوانین جنایی (۰ تا ۳)
۱/۵۲ ± ۱/۰۷	مسئولیت قانونی (۰ تا ۶)
۰/۳۳ ± ۰/۵۴	قوانین انتظامی (۰ تا ۲)
۶/۲۰ ± ۲/۱۹	آگاهی در کل (۰ تا ۲۴)

بررسی میانگین آگاهی پرستاران در مورد قوانین حرفه ای پرستاری و ابعاد هفت گانه آن نشان می دهد که آگاهی پرستاران در این آزمون و تمامی ابعاد آن در سطح پایینی قرار دارد.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که آگاهی پرستاران شاغل در بخش های داخلی جراحی مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سطح پایینی قرار دارد. در کشور ایران مطالعات اندکی در زمینه میزان آگاهی پرستاران از قوانین و مسؤولیت های حرفه ای پرستاری انجام شده است که علی رغم تفاوت اندک در نتیجه، همگی نشان دهنده نامناسب بودن سطح آگاهی پرستاران از قوانین حرفه ای پرستاری هستند. مطالعه همدرسی که در بیمارستان های تهران انجام گرفته نشانگر آن بوده که تنها ۲۵/۹ درصد از پرستاران مورد مطالعه در زمینه قوانین و مقررات حرفه

پرستاری آگاهی مناسبی داشتند (۱۰). نتایج مطالعه سیرتی و طیبی نیز نشان داد که سطح آگاهی ۴۱/۶ درصد پرستاران از مسائل قانونی در نقش‌های حرفه‌ای خود در حد بسیار کم و در مورد ۴۰ درصد پرستاران در حد کم بوده است (۱۱). البته لازم به ذکر است که پرسشنامه

استفاده شده در مطالعه فوق به منظور بررسی قسمتی از مسؤلیت‌های حرفه‌ای پرستاران همراه با قوانین شرع مقدس اسلام و قوانین مربوط به حقوق فردی پرستاران در سازمان طراحی شده بود. مطالعه دیگری نیز نشان داده است که ۴۹/۷ درصد پرستاران از نظر آگاهی در زمینة قوانین و مقررات حرفه‌ای پرستاری در سطح ضعیف و تنها ۵/۳ درصد در گروه قابل قبول قرار دارند و هیچ یک از پرستاران آگاهی خوبی در این زمینه ندارند (۱۲).

در این زمینه یک مطالعه در کشور کره جنوبی نیز یافت گردید. در این مطالعه که توسط کی‌یونگ<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) انجام شد مشخص شد که ۸۳/۷ درصد از پرستاران از قوانین سلامت، مطابق با قوانین کره، آشنائی داشتند (۱۳). علت این عدم هم‌خوانی در نتایج می‌تواند ناشی از نحوه آموزش در ارتباط با قوانین حرفه‌ای در دو کشور باشد به طوری که در کره جنوبی در مورد قوانین و مسؤلیت‌های حرفه‌ای به پرستاران آموزش داده می‌شود.

نگاهی گذرا به آمار و کیفیت پرونده‌های جرائم حرفه‌های پزشکی نشان می‌دهد که یکی از علل اصلی افزایش نرخ شکایات از پرسنل درمان عدم آگاهی آنان از مسائل حقوقی و مقررات حاکم بر حرفه خود و مسؤلیت آنان در قبال بیماران بوده است (۵). احتمال بر این است که در سال‌های آتی میزان شکایت از پرسنل درمان بیشتر از قبل باشد، چرا که در مطالعات انجام شده در کشور، رشد صعودی را نشان می‌دهد و سایر کشورهای دنیا نیز چنین بوده است. در ۱۰ سال گذشته میزان احضار پرستاران به مراجع قضایی ایران افزایشی بیش از ۱۰۰ درصد داشته است و نا آشنایی پرستاران با مسائل حقوقی موجب شده که آن‌ها در این شرایط به دفاع نامناسب از خود بپردازند (۱۴).

همان طور که از نتایج گزارشات مشخص است در اکثر پرونده‌های شکایت از پرسنل درمان، گروه پزشکی تبرئه شده‌اند ولی تمامی آن‌ها حداقل ۹/۳ و حداکثر ۱۶/۳ ماه زمان برای اثبات این که قصوری مرتکب نشده‌اند، وقت صرف کرده و در استرس و اضطراب صدور رأی و سرانجام دادگاه بوده‌اند. پرستاران بایستی چنان در چهارچوب قوانین و مسؤلیت‌های حرفه‌ای و شرح وظایف فعالیت کنند که کار به شکایت نکشد گرچه در نهایت، تبرئه شوند. پرستاران می‌بایست از قوانین استخدامی، شرح وظایف و استانداردهای شغلی، همچنین، از مواردی که به عنوان تخلف و قصور، خطا و سهل‌انگاری در حرفه پرستاری شناخته شده‌اند، آگاهی داشته باشند و مسائل قانون‌گذاری و نظام قضاوت کشور در حرفه خود شناخت و آگاهی بدست آورند (۱۵).

مطالعه حاضر آشکار کرد که میزان شکایت قضایی از پرسنل پرستاری ۴/۴ درصد بود که ۵۰ درصد از پرونده‌ها در جریان رسیدگی قرار داشتند. در جستجوی میزان شکایت از پرسنل پرستاری در مقالات، پایان‌نامه‌ها و گزارش دولتی داخلی موردی جهت مقایسه به دست نیامد. احتمال بر این است که میزان شکایت از پرسنل پرستاری تا به حال بررسی نشده است.

یکی از دلایل کم بودن دانش پرستاران در زمینة قوانین حرفه پرستاری می‌تواند ناشی از نبودن آموزش در طول تحصیل در دانشگاه باشد. در این مطالعه مشخص شد که ۶۴/۱ درصد پرستاران در دانشگاه در زمینة مسؤلیت‌های حرفه‌ای پرستار آموزش ندیده بودند، در ضمن ۷۶/۵ درصد پرستاران بیان کرده‌اند که در بدو استخدام نیز در این زمینه آموزش ندیده بودند. تنها ۳۴/۹ درصد از پرستاران در دوره‌های بازآموزی مرتبط شرکت کرده بودند.

مسئولین پرستاری باید پرستاران را با اصطلاحاتی مانند مسؤولیت، قصور، قانون و سوء رفتار در مراقبت ایمن از بیمار تعلیم دهند (۱۶). انجام دادن درست و کامل هر کاری نیاز به داشتن دانش کافی در ارتباط با آن فعل دارد. برای رعایت قوانین حرفه پرستاران نیز شرط اول داشتن آگاهی کافی از این قوانین است، بدیهی است که وقتی پرستاران از این قوانین آگاهی ندارند نمی‌توان انتظار داشت تا بدان عمل کرده و این قوانین را سرلوحه کار خویش قرار دهند.

یکی از مسؤولیت‌های مهم هر پرستار آشنا بودن به قوانین و مقررات مرتبط با حرفه خود می‌باشد (۱۷). اطلاع از این قوانین باعث ارتقاء کار آبی پرستاران می‌شود (۱۸) نتایج حاصله از این مطالعه و تمامی مطالعات انجام گرفته در ارتباط با حقوق و مسؤولیت‌های حرفه‌ای پرستاری در ایران، آگاهی پرستاران در حد مطلوب نبوده است و این امر لزوم برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت در این زمینه و گنجاندن مطالب درسی مرتبط در برنامه درسی پرستاری را نشان می‌دهد.

### تقدیر و تشکر

محققین بر خود لازم می‌دانند از مدیریت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز که تأمین مالی این طرح تحقیقاتی را بر عهده داشته و همچنین، از مسؤولین مراکز آموزشی درمانی و تمامی پرستاران عزیزی که در این مطالعه شرکت نمودند تشکر نمایند.

## References

1. Saberian M.(1998) *The laws governing nurses performance from view point of nurses working in hospitals affiliated to Semnan University of Medical Sciences. In short collection of essays nurse conference and the law, Tehran. The Ministry of Health and Medical treatment and education. (Persian)*
2. Kazemian M, Farshidrad S.(2006). [*Acquaintance with criminal law and duties of nursing* ]. *Scientific journal of forensic medicine, 12(2), 108-112. (Persian)*
3. Garrett T.M, Baillie H.W, Garrett R.M (1993). *Health Care Ethics: principles and problems, New Jersey prentice Hall, 23-27.*
4. Hamedani F.(1994).[*Medical team errors*].*Journal of nursing faculty of Baghiatollah Medical Sciences University , 7-12. (Persian)*
5. Gheshlaghei F. Kazemifar A. (2001), [*The ways of medical failing prevention*]. 1st ed, Isfahan Uni Med Sc , *People's culture publications ,137-143. (Persian)*
6. Ghadyani M.(2006). [*Medical failing*]. *The second seminar of medical ethics, Pishgamane Tosaea Publications. (Persian)*
7. Toufighi Zavareh S. Ghadipasha M.(2002). [*Assessment of medical negligence leading to death in legal medicine organization sessions between 1995 and 1999*].*Scientific journal of forensic medicine, 8(27) , 5-8. (Persian)*
8. Hossienian Mogadam H.(1999).[ *Survey of staff nursing failing between 1994 and 1998 in forensic medicine center*]. *In short collection of essays nurse conference and the law, 17. (Persian)*
9. Chitty K.K (2001). *Professional Nursing: Concepts and Challenges, 3th ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia.*
10. Hamdarsy N.(1997).[ *Awarnees of nurses legal law* ]. *Unpublished master's thesis, Tehran Azad Eslami university, Iran.(Persian)*
11. Siratinir M, Taybi A.(1998).[*Assessing the knowledge of nurses about professional laws* ] , *In short collection of essays nurse conference and the law. 2 , 56. (Persian)*
12. Bozorgzad P, Najafimehry S, Mohammadi Z, Razmjoei N, Azizi A.(2008). [*Survey of knowledge of nurses regarding professional laws*]. *Tehran ,The first international congers of forensic medicine. (Persian)*
- 13- Kyong Kim K, Sook Kim I, Hee Lee W. (2007). *Perception of legal liability by registered Nurses in Korea. Nurse Education Today, 11, 617-626.*
14. Sharifi Moghadam M. (2007). *Vice chancellor for logistics – Iranian Nursing organization, Salamat News. (Persian)*
15. Hervabadi S, Marbaghi A (1996).[ *Nursing and Midwifery Management*].1st ed, *Tehran, Iran University of medical sciences . (Persian)*
16. Kristin L, Rowena E. (2009).*Understanding Malpractice: A Guide for Nephrology Nurses. Nephrology Nursing Journal, 36(4).*
17. Shahsavar Esfahani S.(2007).[*the view point of nurses affiliated to Jahrom hospitals regarding professional laws and responsibilities*]. *Jahrom Uni Med ScJ, 4 (Persian)*
18. Zafar and et.al . (2000) .[*The necessity of professional laws in nursing*].*Tehran, Iran University of medical sciences . (Persian)*