



## پرستار و عدالت در سلامت

### کوروش نریمانی

عضو هیئت علمی دپارتمان پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران، (نویسنده مسئول)

Narimanik@yahoo.com

### ژینو احمدزاده

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

Zhinoahmadzadeh@gmail.com

### فاطمه نجفی

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

Fatemenajafi161@gmail.com

### پوریا لطفی

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

Ppourya13780078@gmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** هدف از این مطالعه، تعیین و بررسی نقش پرستار در برقراری عدالت بیمارستانی در سلامت و درمان و چالش های حقوقی و اخلاقی عدم تعهد به عدالت سازمانی میان کادر درمان می باشد.

**روش تحقیق:** در این مقاله مروری که در سال ۱۴۰۲ انجام شده است، از مقالات یافت شده از پایگاه های اطلاعاتی Sid، Pubmed، Irandoc، Google scholar و Civilica استفاده شد. مجموعه مقالات یافت شده شامل ۴۵ مقاله بود که مطالعات مربوط به ۱۵ سال اخیر (از سال ۲۰۰۸ تاکنون) را به زبان های فارسی و انگلیسی در برداشت. پژوهش ها و متونی که حاوی نواقص محتوایی بوده و یا منحصر بر عدالت اجتماعی تاکید داشتند، از روند مطالعه حذف شدند. همچنین مقالاتی که متن کامل آن ها در دسترس نبود نیز از مطالعه حذف گردید.

**یافته ها:** عدالت کادر درمان در قبال مراجعه کنندگان به این معنی است که بیمارستان یا کادر درمان به همه بیماران و مراجعه کنندگان به یک میزان خدمات ارائه دهند و جایگاه اجتماعی و مقبولیت یک نفر باعث نشود خدمات بیشتری نسبت به سایرین دریافت کند البته در این مورد نیز استثناء وجود دارد که آن هم ارائه خدمات با اولویت بندی میزان صدمه و اورژانسی بودن فرد مراجعه کننده است. در مراحل ارائه خدمات درمانی برابر به بیماران پزشک و پرستاران بیشترین نقش را دارند، مخصوصا پرستاران که بیشترین برخورد را با بیماران دارند و باید سعی کنند تا عدالت در مورد بیماران را رعایت کنند.

**نتیجه گیری:** برای رعایت عدالت در سلامت، وزارت بهداشت و درمان اساسی ترین نقش را ایفا می کند به طوری که باید به موقع تجهیزات درمانی بروز و موردنیاز مراکز درمانی را فراهم کند تا پزشکان و پرستاران بتوانند به بهترین نحو به بیماران خود خدمات رسانی کنند. کادر درمان بخصوص پرستاران نیز باید از این تجهیزات بدون تبعیض و باتوجه به اولویت ارائه خدمات به بیماران استفاده کنند. البته عدالت در درمان تنها منحصر به استفاده از تجهیزات نیست و پرستاران باید در بکارگیری علم و مهارت خود نیز عدالت را در مورد همه بیماران رعایت کنند و از حس وجدان نسبت به بیماران برخوردار باشند.

**کلید واژه ها:** عدالت در سلامت، عدالت، سلامت



### مقدمه

عدالت در نظام سلامت از مباحث مهم اخلاق پزشکی محسوب می شود و سازمان جهانی سلامت ((مطلوبیت خدمات)) و ((عادلان بودن)) آن را دو هدف اصلی نظام سلامت دانسته است (حاجی محمودی و زاهدی ، ۱۳۹۲: ۳) عدالت در درمان و سلامت از جنبه پرستاری معیارهایی دارد، مثلا عدالت اجتماعی بعنوان مسئولیت حرفه پرستاری مطرح می گردد و حفظ عدالت در حرفه پرستاری به هنگام ارائه خدمات از جمله اهداف این حرفه بشمار میرود. (Pamela , Grace & Danny, 2012: 198-207) پرستاری بعنوان بزرگترین رکن نظام سلامت ، با رویکرد جامع مراقبت تاثیر قابل توجهی بر اثربخشی سیستم نظام سلامت و نقش مهمی در ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری ها، درمان و مراقبت دارند (بهرام نژاد و عسگری ، ۱۳۹۸: ۵-۱) و داشتن رفتار منصفانه با مردم بخصوص با بیمارانی که مدتی را در بستر بیماری هستند یک اصل مهم است که پرستاران و کادر درمان ملزم به رعایت آن می باشند.(Pamela, Grace & Danny, 2012: 198-207). عدالت در حرفه پرستاری بیشتر جنبه اخلاقی دارد تا اینکه جنبه درمانی داشته باشد زیرا نیاز گسترده به تصمیم گیری اخلاقی در مورد درمان و مراقبت در شرایط اضطراری وجود دارد. ( حقیقت نژاد ، آتش زاده شوریده ، اشک تراب ، محتشمی ، برخوردار شریف آباد ، ۱۳۹۴: ۴۷۰-۴۶۰) در کل عدالت در سلامت به معنای فقدان تفاوت های سیستمیک در سلامت بین گروه های مختلف اجتماعی است. (فرشاد ، ۱۳۸۸: ۵) بی عدالتی تنها مختص بیماران نیست و گاهی دیده شده که نسبت به کادر درمان نیز بی عدالتی چه از لحاظ حقوقی و شغلی و چه از لحاظ جایگاه و رتبه شغلی اتفاق افتاده است و عدالت محیط کار به طور قابل توجهی با قصد پرستاران برای ترک حرفه خود یا مهاجرت به کشورهای دیگر مرتبط است. (Chin, Guo, Hung, Hsieh, Wang & Shiao, 2017: 307-319) در این مطالعه سعی شده است تا با کم و کیف عدالت در هردو زمینه عدالت در حق بیمار و عدالت در حق کادر درمان علی الخصوص پرستاران که نقش پررنگی در ارتقای سلامت دارند، آشنا شده و اینکه هردو گروه از حقوق خود آگاه شده و نسبت به مطالبه آن اقدام کنند چرا که \*عدالت یک حق انسانی است.

### ۱- روش بررسی

در این مطالعه مروری که در سال ۱۴۰۲ صورت گرفت، به مطالعه پرستاران و عدالت در سلامت پرداخته شد و پایگاه های اینترنتی Pubmed ، Google scholar ، Civilica و Irandoc جهت استخراج مقالات مربوطه مورد استفاده قرار گرفت. در جستجوی مقالات کلمات کلیدی به کار رفته شامل این کلید واژه ها بود:

Justice in health, Justice, Health

معیار انتخاب مقالات عبارت است از:

- ۱- مقالات انتخابی چاپ شده در سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۳
  - ۲- مقالات فارسی و انگلیسی زبان چاپ شده در سایت های داخلی و خارجی که متن آن ها بطور کامل در دسترس بود.
  - ۳- باتوجه به وسیع بودن مقالات مروری درباره عدالت و سلامت فقط مقالات مربوط به بحث پرستار در عدالت به هنگام خدمات رسانی استفاده شده است.
- معیار های خروج مقالات عبارت بود از: مقالاتی که حجم نمونه نامشخصی داشتند و یا متن آنها به طور کامل در دسترس نبود همچنین مقالاتی که فقط مربوط به عدالت اجتماعی بودند از روند مطالعه حذف گردید. پس از حذف مقالاتی که به مطالعه راه نداشتند متن کامل سایر مقالات مربوطه به طور کامل بررسی شدند. به طور کلی در این مطالعه ۴۵ مقاله مورد بررسی قرار گرفت که در نهایت از بین مقالات مربوطه ۲۳ مقاله شامل، ۱۸ مقاله انگلیسی و ۵ مقاله فارسی انتخاب گردید.



## ۲- بحث

عدالت مفهومی اخلاقی است که اذعان می کند که درسرشت انسان چیز خاصی وجود دارد که آن ها سزاوار نوع خاصی از احترام هستند. (Pamela, Grace & Danny, 2012:198-207) و همچنین عدالت یکی از ضروری ترین مفاهیم حوزه های مختلف و بعنوان یک ارزش در تاریخ بشر مورد توجه مکاتب و جوامع بشری بوده است. (عباسی ، زمانی و گنج بخش ، ۱۳۸۸: ۳۳-۱۱)

عدالت در نظام سلامت از دوجنبه قابل بررسی است:

۱-عدالت بیمارستان و نظام سلامت در قبال پرستاران و کادر درمان

۲-عدالت بیمارستان و کادر درمان در قبال بیماران و مراجعه کنندگان

### ۱-۲. عدالت بیمارستان و نظام سلامت در قبال پرستاران و کادر درمان

پرستاری بیش از ۱۰۰ سال است که بدنبال برابری سلامت و عدالت اجتماعی است (Runder, 2021: 687-691) و همچنین پرستاری ریشه در رویکردی کل نگر با تعهد اخلاقی برای حفظ و احترام به کرامت و یکپارچگی فرد دارد.

(Haahra, Norlyk, Martinsen & Dreyer, 2020: 258-272)

طبق پژوهش هایی که در بیمارستان های آموزشی بصورت آزمایشی در مورد احترام و فشار کاری از پرستاران به عمل آمده، بیش از نیمی از پرستاران احساس می کنند که مدیران نسبت به حق و حقوق آنان بی توجه اند.

(Spence Laschinger, 2004: 354-364) و افزایش عدالت در محل کار ممکن است راهکاری مناسب برای حفظ پرستاران در

حرفه خود باشند (Chin, Guo, Hung, Hsieh, Wang & Shiao, 2017: 307-319) بنابراین مدیران پرستاری نقش کلیدی و

اساسی در ترویج عدالت سازمانی دارند (Lönnqvist, Flinkman, Vehviläinen-Julkunen & Elovainio, 2022:e 12983)

پس می توان گفت یک محیط سازمانی مثبت، ادراک پرستاران از احترام را افزایش می دهد و نتایج مثبتی هم برای پرستار و

هم برای بیمار و بیمارستان دارد (Spence Laschinger HK, 2004: 354-364) همچنین پرستاران باید در بیمارستان در

یادگیری مادام العمر و توسعه حرفه ای مستمر و بروز نگه داشتن دانش و مهارت هایشان کوشا باشند.

(Mlambo, Silen & McGrath, 2021: 62)

امروزه مراقبت پرستاری به دلیل پیشرفت تکنولوژیکی و پیشرفته به سرعت درحال تکامل است و در فرهنگ های بیمارستانی

امروزی نفوذ میکنند. (Haahra, Norlyk , Martinsen& Dreyer, 2020: 258-272) پرستاری شغلی است که کفایت دستمزد،

پایین و نوبت کاری بالاست و این یکی از نارضایتی های پرستاران می باشد (Yoon, 2020: 1827-1832).

دانشگاه نیز در امر عدالت بی تاثیر نیست یعنی تحصیلات و سیاست های آموزشی به گونه ای در مراکز دانشگاهی به

دانشجویان ارائه می شود که ناخودآگاه به سمت بی عدالتی های ساختاری در امور درمانی می روند.

(Shelton, Maruca & Wright, 2020: 304-309) .

### ۲-۲. عدالت بیمارستان و کادر درمان در قبال بیماران و مراجعه کنندگان

ابتدا باید بررسی کنیم منظور از برابری در مراقبت های بهداشتی چیست، مثلا برابری در هزینه ها، برابری ارائه خدمات نمونه

هایی از برابری در مراقبت های بهداشتی است (Mooney, 1983:179-185) در برابری در هزینه ها گرایش های قابل توجهی

پیدا میشود که هرچه پرداخت های پزشکی بیشتر باشد کمتر به عدالت بهداشتی مخصوصا در بیمارستان های دولتی دست می

یابیم (Kang, Kim & Jung, 2020: 1775) وقتی صحبت از عدالت در درمان می شود همه مراحل درمان اعم از پیشگیری،

تشخیص، درمان و دوره نقاهت بعد از درمان را شامل میشود (بهرام نژاد و عسگری ، ۱۳۹۸: ۵-۱) نابرابری در هر قسمت از درمان

باعث مشکلاتی میشود مانند ترک بیمارستان بدون بهبود کامل، عدم دریافت مراقبت کافی و مراجعه مکرر برای مشکلات حل



نشده قبلی

(Varcoe, Browne, Bungay, Perrin, Wilson, Wathen, Byres & Roberta Price, 2022: 246-260). یکی از نمونه های بارز نابرابری در سلامت عدم دسترسی مناسب افراد روستایی و حاشیه نشین به مراقبت های بهداشتی بدلیل تعصبات شهری، عوامل اجتماعی و موانع حمل و نقلی است (Dowhaniuk, 2021: 38) همانطور که میدانیم بیماری ها به طور نامناسبی بر فقرا، اقلیت ها و طیف وسیعی از جامعه آسیب پذیر تاثیر می گذارد (Shadmi, Chen, Dourado, Faran-Perach, Furler, Hangoma, Hanvoravongchai, Obando, Petrosyan, Rao, Ruano, Shi, de Souza, Spitzer-Shohat, Sturgiss, Suphanchaimat, Uribe & Willems, 2020: 104) و سیاست ها و برنامه های نظام سلامت که نابرابری های سلامت را کاهش می دهند و پیامد های سلامت را بهبود می بخشد، برای رسیدگی به شیب های اجتماعی ناعادلانه در سلامت ضروری هستند.

(Van Roode, Pauly, Marcellus, Stroscher, Shahram, Dang, Kent & Macdonald, 2020: 162)

در این میان پرستاران در محیط بیمارستانی از بی عدالتی های روزانه در ارائه خدمات که بیماران تجربه می کنند آگاه هستند و بدلیل نزدیک بودن آنها به بیماران خود بهتر از کل کادر درمان به کمبود ها شناخت دارند و نقش بسزایی در بهبود و عدالت سازی دارند. (Weitzel, Luebke, Wesp, Gra, Ruiz, Dressel & Mkandawire-Valhmu, 2020: 102-113)

عوامل مختلفی بر روی ناعدالتی ها در درمان و عدم ارائه خدمات توسط آنان و نارضایتی در روند درمان اثر دارند که مهمترین آن بحث نژادپرستی و ارائه خدمات براساس جایگاه اجتماعی افراد است (Powell, 2020: 93-96) مثلا در سیستم مراقبت های بهداشتی ایالات متحده این نابرابری ها از اول وجود داشته به طوری که در قرن های ۱۹ و ۲۰ بیمارستان های سیاه پوست جدا شده و نماد مراقبت های بهداشتی جداگانه اما نابرابر بوده است (Ortega & Roby, 2021: 613-615) کارشناس آمریکایی در این باره بازگو می کند که هیچ زمانی در این کشور نبوده که سیاه پوستان خدمات درمانی برابر با سفیدپوستان دریافت کنند و خدمات آنها یا کلا ارائه نمیشود یا با تاخیر ارائه میشود (Powell, 2020: 93-96). مطالعات نشان داده که همه گیری برخی بیماری ها برای افرادی که از قشر پایین جامعه اند و تغذیه و برخورداری های درمانی لازم را ندارند و افراد دارای معلولیت ها بیشتر و سختتر است (Dowhaniuk, 2021: 38/ Powell, 2021/ Shadmi et al. 2020: 104) از این رو برای حل مشکل عدم خدمات رسانی به افراد کم برخوردار برخی محققان آشنا به سیاست های تریاژ بیمارستانی پیشنهاد سهمیه بندی خدمات را ارائه کردند تا آن افراد هم از حقوق خود بهره مند شوند (Powell, 2020: 93-96) بنابراین عدالت درمانی یکی از مهمترین مسئولیت های حرفه پرستاری مطرح میشود و نیازمند توجه ویژه به آن است، با این حال مردم برای کمک به بهبود زندگی باید به هم تکیه کنند و در برابری عدالتی یا رفتار ناعادلانه واکنش نشان دهند (Pamela, Grace & Danny, 2012: 198-207/ Lönnqvist, Flinkman & Elovainio, 2022).

### نتیجه گیری

به طور خلاصه می توان گفت که عدالت در درمان مقوله ای هست دوطرفه یعنی همانطور که بیماران انتظار عدالت دارند کادر درمان نیز دقیقا همین انتظار را دارند و انتظار هر دو قشر محترم میباشد ولی بیشتر توجه ها معطوف به عدالت در درمان و مربوط به بیماران است که در این زمینه هم نقش عمده بر روی پرستاران است چرا که بیشترین تماس را با بیماران دارند و اختیار بیشتری جهت انجام عدالت به نحو احسن دارند و یا برعکس باعث بی عدالتی و بی اعتمادی بیماران به کادر درمان می شود و این هم باعث میشود که مراجعه بیماران به مراکز درمانی کاهش یابد و جان بیماران به خطر بیافتد. برای حل این معضل باید مدیران ارشد وارد عمل شده و خطاها را جبران کنند و از امکان وقوع دوباره آن جلوگیری کنند.



### منابع

- ۱- بهرام نژاد ، عسگری. پرستاران صدای پیشرو \*سلامت یک حق انسانی است\*. فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی. ۱۳۹۸ تابستان؛ ۱(۵): ۱-۵
- ۲- حاجی محمودی و زاهدی ، عدالت در نظام سلامت: مروری بر نظام دریافت و پرداخت در خدمات سلامت در ایران، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی ۱۳۹۲ مرداد، دوره ۶: ۳
- ۳- حقیقت نژاد ، آتش زاده شوریده ، اشک تراب ، محتشمی ، برخوردار شریف آباد ، رابطه عدالت سازمانی ادراک شده با پریشانی اخلاقی در پرستاران بخش مراقبت های ویژه، اخلاق پرستاری ۱۳۹۷ اسفند، ۲۶(۲): ۴۷۰-۴۶۰
- ۴- عباسی ، زمانی و گنج بخش. عدالت در سلامت و جایگاه آن در اخلاق پزشکی. مجله اخلاق پزشکی ۱۳۸۸ بهمن؛ دوره ۳: ۱۱-۳۳
- ۵- فرشاد ، عدالت در سلامت، فصلنامه سلامت کار ایران ۱۳۸۸ بهار، ۶(۱): ۵
- 6- Chin, Guo, Hung, Hsieh, Wang & Shiao, Workplace justice and intention to leave the nursing profession. Nurs Ethics, 2019 Feb;26(1):307-319.
- 7- Dowhaniuk, Exploring country-wide equitable government health care facility access in Uganda. Int J Equity Health, 2021 Jan 18;20(1):38.
- 8- Haahr, Norlyk, Martinsen & Dreyer, Nurses experiences of ethical dilemmas: A review. Nurs Ethics. 2020 Feb;27(1):258-272.
- 9- Kang, Kim & Jung, The Equity of Health Care Spending in South Korea: Testing the Impact of Publicness. Int J Environ Res Public Health. 2020 Mar 9;17(5):1775
- 10- Lönnqvist, Flinkman, Vehviläinen-Julkunen & Elovainio, Organizational justice among registered nurses: A scoping review. Int J Nurs Pract. 2022 Feb;28(1): e12983
- 11- Mlambo, Silen & McGrath, Lifelong learning nurses continuing professional development, a metasynthesis of the literature. BMC Nurs. 2021 Apr 14;20(1):62.
- 12- Mooney, Equity in health care: confronting the confusion. Eff Health Care. 1983 Dec;1(4):179-185.
- 13- Ortega & Roby, Ending Structural Racism in the US Health Care System to Eliminate Health Care Inequities. JAMA. 2021 Aug 17;326(7):613-615.
- 14- Pamela, Grace, Danny & Willis, Nursing responsibilities and social justice: An analysis in support of disciplinary goals. Nursing Outlook, Volume 60, Issue 4, 2012, Pages 198-207
- 15- Powell, Applying the health justice framework to address health and health care inequities experienced by people with disabilities during and after COVID-19. Wash. L. Rev. 2021;93-96
- 16- Rudner, Nursing is a health equity and social justice movement. Public Health Nurs. 2021 Jul;38(4):687-691.
- 17- Shadmi, Chen, Dourado, Faran-Perach, Furler, Hangoma, Hanvoravongchai, Obando, Petrosyan, Rao, Ruano, Shi, de Souza, Spitzer-Shohat, Sturgiss, Suphanchaimat, Uribe & Willems, Health equity and COVID-19: global perspectives. Int J Equity Health. 2020 Jun 26;19(1):104.
- 18- Shelton, Maruca & Wright, Nursing in the American Justice System. Arch Psychiatr Nurs. 2020 Oct;34(5):304-309.
- 19- Spence Laschinger, Hospital nurses' perceptions of respect and organizational justice. J Nurs Adm. 2004 Jul-Aug;34(7-8):354-364
- 20- van Roode, Pauly, Marcellus, Strosher, Shahram, Dang, Kent & MacDonald, Values are not enough: qualitative study identifying critical elements for prioritization of health equity in health systems. Int J Equity Health. 2020 Sep 15;19(1):162.
- 21- Varcoe, Browne, Bungay, Perrin, Wilson, Wathen, Byres & Roberta Price, Through an Equity Lens: Illuminating The Relationships Among Social Inequities, Stigma And Discrimination, And Patient Experiences of Emergency Health Care. Int J Health Serv. 2022 Apr;52(2):246-260.
- 22- Weitzel, Luebke, Wesp, Graf MDC, Ruiz, Dressel & Mkandawire-Valhmu, The Role of Nurses as Allies Against Racism and Discrimination: An Analysis of Key Resistance Movements of Our Time. ANS Adv Nurs Sci. 2020 Apr/Jun;43(2):102-113
- 23- Yoon, The factors affecting on Turnover intention of Nurses. Medico-Legal update. 2020 Mar;20(1):1827-1832



## Nurse & Justice in Health

**Koroush Narimani**

Member of the Faculty of Nursing Department, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran (Corresponding Author)  
Narimanik@yahoo.com

**Zhino Ahmadzadeh**

Bachelor Student, Nursing, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran  
Zhinooahmadzadeh@gmail.com

**Fatemeh Najafi**

Bachelor Student, Nursing, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran  
Fatemenjafi161@gmail.com

**Pourya Lotfi**

Bachelor Student, Nursing, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran  
Ppourya13780078@gmail.com

### Abstract

**Objective:** The purpose of this study is to determine and examine the role of nurses in establishing hospital justice in health and treatment and legal and ethical challenges in lack of commitment to organizational justice among the treatment staff.

**The Method of Analysis:** The data needed for this review article that was done in 2023, were used from the articles found in the Google scholar, Irandoc, Pubmed, Sid and Civilica databases. The data included 44 articles that contained studies related to the last 14 years (from 2008 until now) in Persian and English languages. Researches and texts that contained content deficiencies or emphasized exclusively on social justice were excluded from the study process. Also articles that full text were not available were excluded from the study.

**Findings:** The justice of the treatment staff towards the clients means that the hospital or the treatment staff provide the same amount of services to all clients with different social status. Reputation of a patient should not affect the quality of the care given by nurses; Of course, there is an exception in this case too, which is to provide services by prioritizing the amount of injury and the urgency of Patients Condition. doctors and nurses have the most important role in providing equal treatment services to patients, especially nurses, because they have the most communication with patients among the medical staff. Nurses should practice to treat fairly with patients.

**Conclusion:** To observe justice in health, the Ministry of Health plays the most fundamental role in a way that it should timely provide modern medical equipment and medical centers so that doctors and nurses can serve their patients in the best way. Treatment staff, especially nurses, should use this equipment without discrimination and according to the priority of providing services to patients. Of course, justice in treatment is not limited only to the use of equipment, and nurses should also do justice in applying their knowledge and skills for all patients and have a sense of conscience towards them.

**Keywords:** Justice in Health, Justice, Health