



جایگاه پرستاری قانونی در نظام‌های حقوقی ایالات متحده آمریکا و کانادا

امیررضا محمودی

استادیار گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، واحد لاهیجان، دانشگاه آزاد اسلامی، لاهیجان، ایران (نویسنده مسئول)

amirreza.mahmodi@gmail.com

سیده مهشید میری بالاچورشری

دانش آموخته کارشناسی ارشد رشته حقوق جزا و جرم‌شناسی، گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، واحد لاهیجان، دانشگاه آزاد

اسلامی، لاهیجان، ایران

mahshid.miri.id@gmail.com

چکیده

امروزه شیوع آسیب‌های جنایی نشان دهنده نیاز روزافزون به ارائه خدمات پرستاری به نمایندگی از عدالت اجتماعی از رهگذر تشخیص و گزارش آسیب‌ها است. عملکرد پرستاران می‌تواند به میزان قابل توجهی بر سلامت قربانیان و نتایج تحقیقات قضایی تأثیرگذار باشد. پرستاری قانونی یکی از شاخه‌های جدید علم پزشکی قانونی است و زیر مجموعه‌ای از نهاد عدالت (قضایی) می‌باشد. در چند دهه اخیر، پرستاری قانونی در ایالات متحده آمریکا و کانادا شتاب گرفته و پرستاران قانونی مرزهای عملیاتی خود را به سمت ساخت نقش‌های مستقل حرفه‌ای در عملکردهای کارآگاهی و تحقیقاتی عدالت کیفری، پلیسی، حوادث، بیمه و زمینه‌های جبران خسارت گسترش داده و برخی اوقات نیز به مثابه یک وکیل مدافع برای اثبات حقیقت و تحقق عدالت انجام وظیفه می‌کند. هدف این پژوهش تبیین جایگاه پرستاری قانونی در نظام‌های حقوقی ایالات متحده آمریکا و کانادا است. نتیجه حاصل از پژوهش حاکی از آن است که در نظام‌های حقوقی ایالات متحده آمریکا و کانادا پرستاران قانونی در صحنه‌های جرم، مقر پلیس، دفاتر پزشکی قانونی، دفاتر دادستانی و دادگاه‌های کیفری، بازداشتگاه‌ها، زندان‌ها و مراکز اصلاحی و بازپروری و دفاتر مشاوره حقوقی دارای جایگاه بسیار مهمی هستند. نوع تحقیق در پژوهش حاضر نظری و روش تحقیق در آن توصیفی-تحلیلی می‌باشد.

کلید واژه‌ها: پرستار، پرستاری قانونی، جایگاه پرستاران قانونی، نظام عدالت کیفری.



مقدمه

با به رسمیت شناخته شدن خشونت به عنوان یک مشکل بهداشت عمومی این واقعیت که مداخلات موفق مستلزم تلاشی مشترک بین متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و نظام عدالت کیفری می‌باشد، بیش از هر زمان دیگری خود را جلوه‌گر می‌سازد. برای جلوگیری از رفتار خشونت‌آمیز و محافظت از جمعیت در معرض خطر، متخصصانی لازم هستند که پویایی بزهدیدگی و رفتار مجرمانه را درک کنند و به نظر می‌رسد که برای تحقق این نقش و ایجاد روابط مشترک لازم و توفیق منابع مورد نیاز میان نهادهای عدالت کیفری، سلامت و پزشکی قانونی، پرستاران بهترین گزینه هستند. با وجود اینکه پرستاران از قرن هیجدهم با وقایع مرتبط با پرونده‌های قضایی روبرو بوده‌اند اما اصطلاح پرستاری قانونی از سال 1990 مصطلح شده است. (Wendie, 2010, 71) اولین بار اصطلاح پرستاری قانونی در کنگره ای که در شهر مینیاپولیس آمریکا در سال 1991 تشکیل شده بود مطرح شده و وارد ترمینولوژی حقوقی و پزشکی شده است. مجله آمریکایی پرستاری در سال 1995 پرستاری قانونی را به عنوان زمینه تخصصی قبول کرده است و در سال 1997 فعالیت های پرستاری قانونی و استانداردهای موجود در آن را در کتابچه ای مختصر به چاپ رسانده است. پرستاری قانونی در میان زمینه‌های تخصصی سیستم سنتی سلامت به عنوان یک زیر شاخه تخصصی قرار دارد. در سال 1992 "انجمن پرستاران قانونی"¹ تشکیل شده است و به این صورت مورد شناسایی قرار گرفته است: پرستاری قانونی اعمال تمامی آموزش‌ها و مهارت‌های پرستاران در جهت بررسی رفتار و وضعیت فاعلین بزه‌های منتهی به جرح یا قتل و رفتار و وضعیت قربانیان جرح یا قتل و معاینه آن‌ها و بررسی علمی آن‌ها با رویکرد قضایی است. (Gökdoğan, 2002, 17)

از جمعیت‌های آسیب‌پذیری که بیش از همه در معرض تضییع حقوق هستند می‌توان به بیماران قانونی اشاره نمود که علیرغم تلاش دست‌اندرکاران سیستم قضایی، پرستاران به طور مداوم با آنان مواجه هستند و معرفی آنان به دلیل عدم شناسایی، بی‌توجهی در جمع‌آوری، حفاظت و مستندسازی شواهد قانونی به نهادهای مربوطه به درستی امکان پذیر نمی‌باشد و در نتیجه آن روند تحقیقات پیچیده و طولانی شده و سبب می‌گردد که حقوق این دسته از بیماران تضییع و متحمل خساراتی شوند. برخی کشورها مانند کانادا و ایالات متحده آمریکا جهت رفع این معضل مبادرت به طرح راه حلی در مراکز درمانی بصورت جلب همکاری پرستاران متخصص در علوم قانونی نمودند و هم اینک آنان به منزله واسطه‌ای بین دو نظام سلامت و عدالت کیفری با موفقیت عمل می‌کنند.

سوالی که در این جستار مطرح است، این است که جایگاه پرستاری قانونی در نظام‌های حقوقی ایالات متحده آمریکا و کانادا به چه صورت است؟ بنابراین در این نوشتار به دنبال تبیین جایگاه پرستاری قانونی در نظام عدالت کیفری با رویکردی بر حقوق ایالات متحده آمریکا و کانادا می‌باشیم.

در مقاله حاضر ابتدا تعریف پرستاری قانونی و سپس نقش‌ها و تخصص‌های پرستاران قانونی مورد مطالعه قرار می‌گیرد و پس از آن جایگاه پرستاری قانونی در مدیریت کیفیت و ریسک بیمارستان‌ها و همچنین در نظام عدالت کیفری آمریکا و کانادا به صورت توصیفی-تحلیلی مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

روش تحقیق

نوع تحقیق در پژوهش حاضر نظری و روش تحقیق در آن توصیفی-تحلیلی می‌باشد.

1- تعریف پرستار قانونی

تعاریف بسیاری از پرستاری قانونی ارائه شده است. واژه forensic از واژه forum مشتق شده است که اشاره به مکانی در روم باستان دارد و جایی بود که حقوق‌دانان در آن به بحث می پرداختند. ولی امروزه اکثر مردم واژه forensic را با اجساد و تحقیقات در مورد مرگ حاصل از فعالیت‌های جنایتکارانه مرتبط می‌دانند. (Saunders, 2000: 49) در این راستا، ویرجینیا ای لینچ اظهار می‌دارد پرستار قانونی، پرستاری است که مراقبت‌های تخصصی را برای بیماران قربانی و یا مجرم در پرونده‌های پزشکی و حقوقی ارائه می‌دهد. (Subashini et al, 2021: 238) لینچ و استندینگ بی‌یر² (2000) در ارائه تعریفی از پرستار قانونی اظهار می‌دارند که پرستار قانونی فردی متخصص در به کارگیری شیوه‌های پرستاری بالینی یا جامعه محور در مراقبت از قربانیان، متهمان و یا مرتکبان ایراد جراحت عمدی، غیرعمدی یا سایر اعمال مجرمانه هستند. این پرستاران دارای تحصیلات و تجربه در زمینه درمان تخصصی

¹ IAFN- The International Association of Forensic Nurses
² Lynch and Standing Bear



قربانیان جرایم خشونت‌آمیز، مظنونین یا مرتکبین اعمال مجرمانه بوده و تمرکز اولیه آن‌ها در طول ارزیابی بر بررسی وضعیت روانی یا صلاحیت، بررسی آسیب جسمی یا روانی در صحنه جرم یا محیط بالینی، بررسی سوابق پزشکی، شناسایی و حفظ شواهد یا داده‌های ارزیابی برای استفاده در دادگاه- چه بیمار زنده باشد یا مرده- معطوف است. کتلز و همکاران (2002) پرستاری قانونی را به عنوان یک تخصص پرستاری بهداشت روان معرفی کردند و بر این باور بودند که این متخصصین دارای گروه خاصی از مهارت‌ها و مداخلات در مورد رفتارهای ضد اجتماعی و توهین‌آمیز بیمار هستند که در طیف وسیعی از جایگاه‌ها از مراکز با امنیت بالا گرفته تا مراقبت اجتماعی کاربرد دارد. (Kettles and Woods, 2006: 20)

هامر و همکاران در ارائه تعریفی از پرستاری قانونی اظهار می‌دارند پرستاری قانونی بکارگیری تلفیقی از علم پرستاری و فرآیندهای قانونی است؛ به عبارتی دیگر استفاده از جنبه‌های قانونی مراقبت‌های سلامتی همراه با آموزش‌های زیستی، روانی و اجتماعی پرستاری در روند تحقیقات علمی، درمان تروما و یا مرگ و میر قربانیان و مرتکبان سوء رفتار، خشونت، حوادث و فعالیت‌های جنایی است. (Hammer et al, 2013: 3)

پرستار قانونی ضمن آن که خدمات مستقیمی را به مددجویان ارائه می‌دهد به طور غیر مستقیم نیز خدمات مشاوره‌ای به سایر اعضای تیم بهداشتی و نهادهای قانونی عرضه می‌دارد. وی همچنین به عنوان شاهد متخصص در دادگاه حضور یافته و راجع به آسیب و یا فرآیند تحقیقاتی مرگ، کفایت ارائه خدمات و تشخیص‌های پرستاری مرتبط شهادت می‌دهد. (Clements and Sekula, 2005: 38)

2- نقش‌ها و تخصص‌های پرستاری قانونی

نقش پرستاران قانونی را نباید با نقش پزشکان قانونی و یا مجریان قانون اشتباه گرفت. آن‌ها بیش از هر چیز پرستارانی هستند که برای مراقبت از بیماران آموزش دیده‌اند ولی از آنجایی که پزشک قانونی نمی‌تواند تمام وقت برای هر بیماری که با ترومای ناشی از خشونت به مراکز درمانی مراجعه می‌کند در محل حضور داشته باشد، لذا نیاز به وجود متخصصینی که علاوه بر انجام اقدامات لازم قانونی، در مراکز درمانی نیز به طور دائم استقرار داشته باشند بیش از پیش احساس می‌گردد. این تخصص پرستاران را جایگزین پزشک نخواهند کرد بلکه پرستاری قانونی رشته نوظهوری است که از نقش سنتی پرستاری فراتر رفته و با چالش‌های زمانه ما سازگار است. (Aravani, 2020: 17)

امروزه پرستاران با بهره‌گیری از علوم قانونی جهت پیشگیری، مداخله و هدایت درمانی از طریق آموزش‌های زیستی، روانی و اجتماعی معمول در تحقیقات علمی، جمع‌آوری شواهد مربوط به تروما، مرگ و مسائل پزشکی قانونی انجام وظیفه نموده و به عنوان واسطه‌ای بین پزشکان و مجریان قانون عمل می‌نمایند و به دلیل آن که اولین تماس را با بیماران قانونی دارند از آنان انتظار می‌رود در مواردی که دچار سوءظن می‌شوند، به ارزیابی و جمع‌آوری شواهد بپردازند. از جمله فعالیت‌های پرستاران قانونی می‌توان به تشخیص جنایات، یادآوری رویدادهای گذشته در موارد قانونی، معاینه فیزیکی، جمع‌آوری، حفظ و نگهداری شواهد بیولوژیکی و فیزیکی، بهبود مراقبت از بیماران قانونی، افزایش ایمنی و همچنین پشتیبانی از قربانیان و بستگان‌شان و ارجاع آن‌ها به موسسات توانبخشی، تهیه گزارش قانونی، مشاوره و پیشگیری از خشونت در راستای اثبات حقیقت، تحقق عدالت و توسعه سلامتی افراد جامعه اشاره نمود. در کل نقش پرستاران قانونی شامل سه حوزه گسترده است: (1) ارائه مراقبت کامل، شایسته و دلسوزانه به بیمارانی که خشونت را تجربه کرده‌اند (2) جمع‌آوری شواهد و یافته‌های مستند در روشی که امکان استفاده از شواهد و یافته‌ها را در رسیدگی و قضاوت یک پرونده جنایی فراهم می‌کند و (3) در مورد حقایق پرونده و به عنوان کارشناس شهادت دهد. (Franjić, 2020: 244)

پرستاران قانونی هم اکنون در نقش‌های متعدد و به عنوان متخصصین پرستار قانونی بالینی، پرستار قانونی محقق مرگ، بازرس پرستار قانونی، پرستار قانونی معاینه گر، مدیران خطر، روان پرستار قانونی، پرستار قانونی اصلاحی، وکیل پرستار، پرستار مشاور حقوقی و پرستار پزشکی قانونی در بسیاری از کشورها فعالیت می‌کنند.

3- جایگاه پرستاران قانونی در مدیریت کیفیت و ریسک بیمارستان‌ها

از بسیاری جهات، پرستاری قانونی به عنوان یک ابزار کلیدی بهبود کیفیت و مدیریت ریسک عمل می‌کند، زیرا به بیمارستان‌ها کمک می‌کند تا ضمن شناسایی جمعیت بیماران قانونی و موقعیت‌های بالینی پزشکی-حقوقی به رفع مشکلات ناشی از این



موقعیت‌ها اهتمام ورزند. اگر یک مؤسسه مراقبت‌های بهداشتی بتواند خطرات خود را کاهش دهد، مطمئناً به مردم نشان خواهد داد که مکان امنی بوده و خدمات بهداشتی آنان از بالاترین کیفیت برخوردار است. در چارچوب مفاهیم تضمین کیفیت یا بهبود کیفیت، یک مرکز بهداشتی به دنبال نقاط ضعف خود می‌گردد تا آن‌ها را برطرف نماید و این دقیقاً کاری است که پرستاری قانونی انجام می‌دهد. آنان به دنبال نقاط ضعف بوده، آن‌ها را شناسایی و سپس مدیریت می‌کنند و در نهایت راه حل‌های محکمی را برمی‌گزینند تا به صورت مداوم به عنوان بخشی از عملکرد روزمره مرکز تبدیل شوند. (Pyrek, 2006: 75)

انواعی از فعالیت‌های مجرمانه درون موسسات بهداشتی و درمانی رخ می‌دهد که پرستاران قانونی می‌توانند نقش برجسته‌ای را در شناسایی و جمع‌آوری شواهد و همچنین کمک به حل مشکل ایفا کنند. از جمله اینگونه جرائم که در محیط کار رخ دهد، می‌توان از خشونت بین پرسنل در محل کار، آزار فیزیکی یا جنسی بیماران آسیب‌پذیر توسط کارکنان بیمارستان، استفاده غیرقانونی از محدودکننده‌های شیمیایی یا فیزیکی، انحراف دارویی توسط متخصصان مراقبت‌های بهداشتی به منظور استفاده شخصی یا توزیع خیابانی و حوادث نامطلوب و مشکوک برای بیمار که با پیامدهای منفی یا مرگ همراه است، نام برد. (Lynch and Duval, 2010: 495)

در این‌گونه موارد، علاوه بر این‌که به دست آوردن شواهد قانونی قبل از اینکه یک پرونده برای تحقیقات در مراجع قانونی مطرح و پذیرفته شود؛ این که پرستار بتواند علائم آشکار این گونه از جرائم را به موقع تشخیص دهد، بسیار ضروری بوده و از اهمیت بسیاری برخوردار است. بدیهی است که مناسب‌ترین جایگاه برای تجلی این نقش از پرستاران قانونی حضور آنان در تیم‌های مدیریت کیفیت و ریسک بیمارستانی است. هنگامی که بیماران، خانواده یا همکاران نگرانی یا شکایت خود را در مورد کیفیت یا مناسب بودن مراقبت‌های ارائه شده در بیمارستان مطرح می‌کنند، پرستار قانونی بالینی می‌تواند پیوند ارزشمندی را بین تجربیات بیمار و کیفیت مراقبت‌ها در واحد پرستاری ارائه دهد. او می‌تواند داده‌های خاص جمع‌آوری شده در طول فرآیندهای قانونی را برای کمک به کارکنان مدیریت کیفیت یا ریسک در انجام یک تحلیل علل ریشه‌ای³ دقیق‌تر اعمال کند. (Lynch and Duval, 2010: 501)

پرستار قانونی بالینی پیوند مهمی بین فعالیت‌های موثر تیم مدیریت کیفیت بیمارستان و افزایش تشخیص موارد بالقوه قانونی که توسط ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی ایجاد می‌گردد، می‌باشد. بهبود آگاهی منجر به افزایش حساسیت به اهمیت حفظ شواهد پزشکی بالقوه برای اهداف تیم مدیریت کیفیت بیمارستان و رویه‌های قضایی خواهد شد. هر یک از نقش‌های خاص پرستار قانونی بالینی با اطمینان از شناسایی، جمع‌آوری و حفظ اطلاعات، داده‌ها و شواهد بی‌درنگ به نحو مؤثرتری به تلاش‌های بازبینی و تحقیقات تیم مدیریت کیفیت بیمارستان کمک می‌کند. (Lynch and Duval, 2010: 501-502)

پرستاران همیشه در جامعه از احترام و اعتماد عمومی بالایی برخوردار بوده‌اند و همین ویژگی آن‌ها را در موقعیت ایده‌آلی برای نظارت بر ارائه فرآیند مراقبت از بیمار، چه به طور مستقیم و چه غیر مستقیم، قرار می‌دهند. سرمایه‌گذاری برای تیم پرستاری قانونی ممکن است اعتماد عمومی را افزایش دهد و این باور را در اذهان ایجاد نماید که شخصی برای مراقبت از رفاه آن‌ها در محل حاضر است.

4- جایگاه پرستاران قانونی در نظام عدالت کیفری آمریکا و کانادا

از جایگاه‌های عملیاتی پرستاران قانونی در ایالات متحده آمریکا و کانادا می‌توان به مواردی چون صحنه‌های جرم، مقر پلیس، دفاتر پزشکی قانونی، دفاتر دادستانی و دادگاه‌های کیفری، بازداشتگاه‌ها، زندان‌ها و مراکز اصلاحی و بازپروری و دفاتر مشاوره حقوقی اشاره نمود.

4-1- جایگاه پرستاران قانونی در صحنه جرم

بررسی صحنه جرم معمولاً نقطه شروع استفاده از شواهد فیزیکی توسط متخصصان علوم قانونی، کارشناسان پزشکی قانونی و بازرسان جنایی در ارزیابی صحنه‌های جرم محسوب می‌گردد و انجام موفقیت‌آمیز آن در گرو بکارگیری

³ Root Cause Analysis



فرآیندی نظام‌مند است که ضمن رعایت مجموعه‌ای از اصول و رویه‌های معقول منجر به کشف شواهد فیزیکی و در نهایت تحقق عدالت می‌شود. (Garbacz Bader and Gabriel , 2010: 55-56)

پرستاری قانونی در حال حاضر تخصصی کاملاً توسعه یافته در علوم قانونی است و پرستاران قانونی به اصول و رویه‌های بررسی صحنه جرم کاملاً واقف هستند زیرا باید با سایر متخصصان و کارشناسان علوم قانونی از جمله افسران پلیس، دادستان ها، وکلای مدافع، تکنسین های صحنه جرم، بازرسان صحنه جرم و سایر کارشناسان در زمینه های مختلف تعامل داشته باشند. (Garbacz Bader and Gabriel , 2010: 56)

به همان اندازه که کشف، بازیابی و حفظ شواهد فیزیکی در صحنه جرم اهمیت دارد، نیاز به دسترسی و پردازش متوالی صحنه نیز ضرورت داشته و بدون آن شواهد ارزشمند می‌تواند از بین رفته یا آسیب ببینند. رعایت دقیق پروتکل پزشکی قانونی به بازرسان کمک خواهد کرد تا از تکرار اشتباهات گذشته ممانعت به عمل آید. اگرچه اطمینان از امنیت و یکپارچگی صحنه جرم به عنوان مسئولیت مستقیم پرسنل مراقبت‌های بهداشتی یا پیراپزشکی، پرستاران قانونی، پرواز، پرستاران پزشکی قانونی و سایر افرادی که ممکن است اولین پاسخ‌دهندگان در صحنه باشند، محسوب نمی‌گردد، اما پیش‌بینی نیازهای بازرسان بعدی (پلیس، دادستان، وکلا) و سیستم‌ها (نیروهای اجرای قانون، دادگاه‌ها) که همواره باید در جرایم خشونت‌آمیز دخیل باشند، یک مسئولیت حرفه‌ای به‌شمار می‌رود. هر چه کلیه افراد و سازمان‌های درگیر در یک جرم بزرگ با یکدیگر هماهنگ بوده و همکاری کنند، کیفیت زندگی در جوامع ما بهتر خواهد شد. بررسی مؤثر صحنه‌های جنایت بزرگ، عوامل را به سرعت به نظام عدالت کیفری تسلیم کرده (و از گردش خارج می‌کند) و در پی آزادی مظنون یا متهم به اشتباه است. این سطح بالای عملکرد تنها از طریق یک تلاش تیمی هماهنگ انجام می‌شود. (Lynch and Duval, 2010: 222)

پرستاران قانونی که با جمع‌آوری شواهد و مستندسازی کار می‌کنند نیاز به آموزش تخصصی دارند. به دلیل تاکید بر شواهد قانونی در دادگاه امروزی و با پیشرفت‌های علوم قانونی، به‌ویژه در آزمایش‌های آزمایشگاهی شواهد بیولوژیکی، برنامه‌های مراقبت پرستاری باید به گونه‌ای اصلاح شوند که شامل سیاست‌ها و رویه‌هایی برای درمان بیمار قانونی و جمع‌آوری مناسب شواهد قانونی باشد. از آنجایی که پرستاران قانونی ارتباط‌دهنده‌ای عالی هستند، می‌توانند به پرکردن شکاف بین مجریان قانون و سایر متخصصان مراقبت‌های بهداشتی کمک کنند. علاوه بر این، پرستاران قانونی می‌توانند با به‌کارگیری مهارت‌های تفکر انتقادی هنگام تشخیص پرستاری، مراقبت جامع‌تری ارائه دهند. پرستاران قانونی ممکن است به دلیل تعامل آن‌ها با قربانیان، مظنونان و اعضای جامعه حقوقی برای شهادت در دادگاه کیفری یا مدنی فراخوانده شوند. پرستاران قانونی به دلیل آموزش تخصصی به راحتی به عنوان شاهدان متخصص معتبر پذیرفته می‌شوند. (Hammer et al, 2013: 264-265)

۲-۴- جایگاه پرستاران قانونی در نیروی پلیس

نیازهای بهداشتی بازداشت‌شدگان و برخی فرآیندهای قانونی در ارتباط با بازداشت آن‌ها از وظایف خدمات مراقبت بهداشتی نگهبانی پلیس است (که گاهی اوقات به عنوان خدمات پزشکی قانونی شناخته می‌شود). آن‌ها عناصر اساسی سیستم عدالت کیفری هستند. عدم انجام این خدمات می‌تواند منجر به مرگ یا آسیب در بازداشت در صورت ارزیابی نادرستی از شرایط بهداشتی جدی به عمل آید، و در صورت عدم اجرای صحیح فرآیندهای قانونی، تخلف از عدالت می‌تواند منجر شود. در برخی کشورها، انواع متخصصان مراقبت‌های بهداشتی-پزشکان (پزشکان قانونی، بازرسان پزشکی قانونی)، پرستاران (پرستاران اصلاحی، پزشکان پرستار قانونی)، یا پیراپزشکان (اصلاحی یا قانونی) - این خدمات را ارائه می‌دهند. این متخصصان ممکن است نقش‌های متناقض و مختلفی داشته باشند. ضروری است که آن‌ها از وظایف خود در قبال بیماران بازداشت‌شده خود آگاه باشند و به ویژه از معضلات بهداشتی، قانونی، تنگناهای رویه‌ای و اخلاقی پلیس آگاه بوده و نسبت به آن حساس باشند. ممکن است از همه متخصصان مراقبت‌های بهداشتی خواسته شود که گزارش کتبی و یا شواهد و یافته‌های خود را به دادگاه‌ها مدرک ارائه دهند. (Payne-James, 2017: 6)

پرستاران به طرق مختلف با پلیس در تعامل هستند. ممکن است از آن‌ها خواسته شود که به سؤالات پلیس پاسخ دهند یا نسخه‌ای از نمودار وضعیت بیماران قانونی را ارائه دهند. در تشریح همکاری پرستاران و مجریان قانون در بیمارستان باید گفت که پرستاران اورژانس باید از سیاست‌ها و رویه‌های مربوط به بیماران تحت بازداشت پلیس آگاهی داشته باشند.



این بیماران همیشه خطر خاصی را در بخش‌های اورژانس ایجاد می‌کنند زیرا افرادی که در بازداشت هستند تمایل شدیدی برای به دست آوردن مجدد آزادی خود دارند و علیرغم رفتارهای به ظاهر موجه، آن‌ها هرگز نباید بدون مراقبت رها شوند. آن‌ها ممکن است با تحریکات اندک و بدون اخطار آشفته، بی‌ثبات و از نظر فیزیکی پرخاشگر شوند. مجرمانی که اخیراً در بازداشت دستگیر شده‌اند ممکن است تحت سم زدایی از مواد مخدر یا الکل باشند یا دارای الگوی رفتار روان پریشی همراه با هذیان، توهم و پارانوای شدید باشند. با در نظر گرفتن این عوامل، پرستار اورژانس باید همیشه تصور کند که زندانیان می‌توانند در یک لحظه خشونت‌آمیز باشند و بنابراین باید با در نظر گرفتن این عامل با او برخورد نمایند. (Lynch and Duval, 2010: 616)

مسئولیت‌های پرستار در بازداشتگاه پلیس می‌تواند شامل ارزیابی تناسب زندانیان برای بازداشت و مصاحبه، درمان بیماری‌های جزئی و جراحات جزئی، مراقبت از زندانیان با انواع مختلف بیماری‌ها، عفونت‌ها و بیماری‌ها، مدیریت مراقبت از سوء مصرف کنندگان مواد مخدر و الکل، ارزیابی سلامت روانی، نمونه برداری از شواهد قانونی و تأیید مرگ ناگهانی باشد. ارزیابی‌های بالینی در بازداشت اغلب پیچیده است، زیرا زندانیان مرتباً مسائل متعددی را ابراز می‌کنند بنابراین برای مدیریت این وضعیت‌ها نیاز به مهارت، دانش و تجربه گسترده‌ای احساس می‌گردد. اغلب علائم بالینی این شرایط نامحسوس هستند، در حالی که در زمان‌های دیگر ممکن است حاد و غیرقابل پیش‌بینی باشند. بسیاری از این پرستاران به دلیل نزدیکی و مشارکت خود در مراقبت از بازداشت‌شدگان، مورد موضوعاتی مانند تکنیک‌های مصاحبه تحقیقی، ارائه شواهد در دادگاه و قوانین کیفری به درک قابل توجهی دست یافته‌اند. (Norman and Walsh, 2014: 19)

۳-۴- جایگاه پرستاران قانونی در دفاتر مشاوره حقوقی

فرصت‌های فراوانی در زمینه حقوقی برای پرستاران پدید آمده است. یکی از این زمینه‌های تخصصی مشاور پرستار حقوقی است. به گفته انجمن مشاور پرستاران حقوقی آمریکا⁴، مشاور پرستار حقوقی، یک پرستار رسمی دارای مجوز و با پیشینه آموزشی و تجربی قوی است که واجد شرایط ارزیابی بوده و به استانداردهای عملکردی حرفه پرستاری پایبند است. مشاور پرستاران حقوقی واقعیت‌ها و مسائل مربوط به مراقبت‌های بهداشتی را در دعوی حقوقی- پزشکی به طور انتقادی مورد تجزیه و تحلیل قرار داده و سپس با تلفیق تخصص پرستاری با دانش حقوقی به ارزیابی انطباق مراقبت‌های بهداشتی با موازین استاندارد می‌پردازند. (Catalano, 2015: 676)

انجمن مشاور پرستاران حقوقی آمریکا یک سازمان غیرانتفاعی است که به ارتقای و رشد حرفه‌ای پرستاران متخصص مشاوره پرستار حقوقی اختصاص دارد. این تخصص پرستاری به عنوان منبعی برجسته برای متخصصانی است که علاقه مند به حوزه مشاوره حقوقی پرستاران هستند. این سازمان ضمن فراهم نمودن فرصت‌های شبکه‌سازی، پیشرفت تحصیلی و توسعه حرفه‌ای، پشتیبانی لازم را جهت صدور گواهینامه از طریق هیئت صدور گواهینامه پرستاران حقوقی آمریکا⁵ به عمل می‌آورد. (Lynch and Duval, 2010: 2215)

وکیل پرستار معمولاً در زمینه‌های قصور پزشکی، مسئولیت محصولات پزشکی، صدمات شخصی، غرامت کارگر، سرپرستی⁶، امنیت اجتماعی و جرایم سمی⁷ فعالیت می‌کنند. علاوه بر این، آن‌ها به عنوان مشاور برای شرکت‌های بیمه، نهادهای دولتی یا سایر سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی خدمت می‌کنند. (Aiken, 2004: 19)

وکیل پرستار علاوه بر دارا بودن مدرک دکتری حقوقی به عنوان یک پرستار رسمی واجد شرایط است. ترکیب این دو نوع مدرک تحصیلی، وکلای پرستار را برای انجام وکالت و تخصص در پرونده‌های مدنی و جنایی مرتبط با مسائل مربوط به مراقبت‌های بهداشتی توانمند می‌سازد. (Amar and Sekula, 2015: 11)

4. American Association of Legal Nurse Consultants (AALNC)

5. American Legal Nurse Consultant Certification Board (ALNCCB)

6. Guardianship

7. toxic torts



به دلیل افزایش پیچیدگی روزافزون تخلفات مراقبت‌های بهداشتی، موارد سهل‌انگاری و به دنبال آن افزایش دعوی مربوطه، حرفه مشاور پرستاری حقوقی در حال رشد است. در سال 1989 انجمن مشاور پرستاران حقوقی آمریکا در گلن و بو⁸، ایلینویز⁹ تاسیس شد. (Pyrek, 2006: 507-508)

انجمن مشاوران حقوقی پرستاران آمریکا ضمن تاکید بر این که نقش اصلی مشاور پرستار قانونی "ارزیابی، تجزیه و تحلیل و ارائه نظرات آگاهانه در مورد ارائه مراقبت‌های بهداشتی و نتایج حاصل از آن" است، فهرستی از فعالیت‌های مشاوران پرستار حقوقی که عملکرد تخصصی آن‌ها را متمایز می‌نماید را برشمرده است از جمله؛ تنظیم اسناد قانونی زیر نظر وکیل، مصاحبه با شاهدان، آموزش وکلا و سایر طرف‌های درگیر در مورد مسائل و استانداردهای مراقبت‌های بهداشتی، تحقیق در مورد متون، استانداردها و دستورالعمل‌های پرستاری در رابطه با مسائل مربوط به یک مورد خاص، بررسی، تجزیه و تحلیل و جمع‌بندی سوابق پزشکی، شناسایی و مشورت با شاهدان خبره، ارزیابی سببیت و مسائل مربوط به خسارات مربوط به پرونده، تدوین استراتژی پرونده با همکاری سایر اعضای تیم حقوقی، ارائه حمایت در طول مراحل قانونی و آموزش و راهنمایی سایر پرستاران در زمینه مشاوره پرستار حقوقی (Catalano, 2015: 676) پرستارانی که از تجربیات حرفه‌ای بهداشتی و دانش پرستاری خود برای شفاف‌سازی سؤالات بهداشتی وکلا استفاده می‌کنند، وکالت نمی‌کنند و هیچ نقش قانونی دیگری به جز نقش مشاور سلامت در این پرونده‌ها را ندارند. آنان با ارائه نظر مشورتی خود سبب می‌شوند تا وکیل به درک بهتری از وقایع نایل آمده و قادر به استدلال علمی تری باشد. وکلا ممکن است از پرستار برای ادای شهادت کارشناسی در دادگاه، حضور در جلسات و محاکمه‌ها دعوت به عمل آورده یا صرفاً از دانش و تجارب آنان در تجزیه و تحلیل و تحقیق در پرونده پزشکی بهره‌برداری کنند. مشاور پرستاران حقوقی این فرصت را دارند که روی موارد مختلفی، از قصور پزشکی و سهل‌انگاری حرفه‌ای گرفته تا موارد آسیب شخصی، دعوی حقوقی در خانه سالمندان، مسئولیت محصول، و پرونده‌های مرتبط با پزشکی قانونی کار کنند. (Pyrek, 2006: 507)

استفاده از پرستاران به‌عنوان مشاور حقوقی، منبعی دست‌نخورده برای وکلای دادگستری است که به پرونده‌های پزشکی-حقوقی رسیدگی می‌کند. اطلاعات یک پرستار ماهر ممکن است به یک وکیل کمک کند تا قبل از محاکمه پرونده را حل و فصل کند، بنابراین از تأخیر ناخواسته و اتلاف منابع جلوگیری به‌عمل می‌آید. با این حال، اگر یک پرونده در روند محاکمه قرار گیرد، وجود متخصص پرستاری در تیم دعوی می‌تواند این اطمینان را ایجاد کند که یک پرونده جامع برای محاکمه آماده است. (Faherty, 1991: 32) مشاور پرستاران حقوقی که با حمایت از عملکرد خوب پرستاری و کمک به حفظ سلامت، ایمنی و رفاه بیماران، بر حرفه پرستاری تأثیر می‌گذارند ممکن است به‌عنوان مشاور برای نهادهای قانونگذاری که در مورد موضوعات مهم بهداشتی، مقررات و قوانین بحث می‌کنند، خدمت کنند. علاوه بر این، همین مهارت‌های مورد نیاز در دادگاه می‌تواند در تنظیمات قانونگذاری نیز مورد استفاده قرار گیرد. (Paterson and McMullen, 2007:29)

4-4- جایگاه پرستاران قانونی در تحقیقات مرگ پزشکی قانونی

تحقیقات مرگ بخشی ضروری از نظام‌های سلامت و قضایی است. بررسی کامل مرگ باید دارای سه عنصر کلیدی تاریخی قربانی (روانی، پزشکی و اجتماعی)، معاینه دقیق و کامل بدن قربانی و جستجو برای شواهد در منطقه مرگ باشد. پرستارانی که در زمینه تحقیقات پزشکی قانونی و تکنیک‌های جرم و جنایت آموزش دیده و گواهینامه دریافت کرده‌اند برای این نوع تحقیقات ایده آل هستند. (Catalano, 2015: 676) روزانه تیم‌های پزشکی قانونی با متوفیان و خانواده‌هایشان سروکار داشته و نقش مهمی را در روند مرگ ایفا می‌کند. آن‌ها مانند رسانه‌های بین دو جامعه تحقیقاتی و پزشکی عمل می‌کنند و در این تیم پرستار قانونی عضوی بسیار موثر است. (Infanti Mraz, 2016: 129)

در مورد اینکه چگونه پرستار ممکن است در زمینه تحقیقات مرگ کمک کند، اولین مورد "تأیید حقیقت مرگ" در مقابل تأیید علت مرگ است که هم اینک طبق قانون در حوزه پزشکان باقی مانده است. در واقع به این معنی است که برخی

⁸. Glenview
⁹. Illinois



از پرستاران می‌توانند فوت متوفی را بدون نیاز به حضور پزشک برای تأیید مرگ بیمار و انتقال به سردخانه اعلام کنند. دومین مورد نیز به عنوان شاهد خبره است. این مفهوم به طور کلی توسط پزشکان قانونی و آسیب شناسان قانونی پذیرفته شده است. اگرچه همه پرستاران ممکن است به عنوان شاهد عادی یا حرفه‌ای واجد شرایط باشند، اما گام به گام تا یک شاهد متخصص که در آن نظرات در مورد عملکرد پرستاری ارائه می‌شود، در حال حاضر به عنوان یک نقش مربوط به پرستاران ارشد و نقشی در نظر گرفته می‌شود که در پزشکی قانونی مورد استفاده قرار می‌گیرد. (Rutty, 2010: 116-118)

مفهوم پرستاری قانونی، که شامل رویکردی چند رشته‌ای برای تشخیص سوءرفتار و سلامت روانی جامعه است، کیفیت زندگی اجتماعی را از طریق هماهنگی سیستم‌های مؤثر ارتقا می‌بخشد. پرستار قانونی محقق مرگ با آزمایشگاه جرم، مجریان قانون و نهادهای خدمات حقوقی همکاری نزدیک دارد تا احتمالات سوءرفتار با انسان را شناسایی کرده، مرگ‌ها را زیر سوال برده و یک برنامه جامع سلامت و عدالت در هر جامعه مترقی را فراهم کند که دربرگیرنده سه مؤلفه اصلی مداخله پزشکی قانونی به ترتیب پیشگیری از مرگ، مداخله در زمان مرگ و مراقبت پس از مرگ برای بازماندگان متوفی باشد. (Lynch and Duval, 2010: 733)

فرآیند پرستاری در طول تحقیقات مرگ در هم تنیده شده است. پرستار قانونی محقق مرگ برای جمع‌آوری شواهد مرگ، صحنه و فرد متوفی را ارزیابی می‌کند، یا برای اطلاع‌رسانی به خانواده متوفی در مورد مرگ برنامه‌ریزی می‌کند، ارجاعات اعضای خانواده را به مرحله اجرا در می‌آورد و تمام اقدامات انجام شده را ارزیابی می‌کند. وی گزارش‌های مرگ را تنظیم و به منظور رعایت الزامات قانونی پیرامون بررسی مرگ در سطح کلان، از اطلاعات تحقیقات مرگ - که معمولاً به عنوان داده‌های مرگ و میر نامیده می‌شود برای شناسایی و نظارت بر سلامت جمعیت در یک منطقه استفاده می‌کنند. (Amar and Sekula, 2015: 249)

هنگامی که مجری قانون مشکوک به مرگ غیرطبیعی باشد، از این پرستاران قانونی محقق مرگ دعوت به عمل می‌آید تا از مهارت‌های خود به روش‌های مختلف و در مکان‌های مختلف استفاده کنند. جایگاه‌های کاری آنان بین دفاتر پزشکی قانونی، آزمایشگاه‌های پزشکی قانونی، محل‌های تصادف یا مکان‌هایی که مرگ مشکوک در آن‌ها رخ داده است، یا در محوطه پلیس متغیر است هستند. (Catalano, 2015: 676-677)

در ایالات متحده، مسئولیت تحقیقات مرگ برعهده کرونر¹⁰ یا بازرس پزشکی است. یک بازرس پزشکی عموماً یک پزشک منصوب است که در زمینه آسیب شناسی قانونی آموزش دیده است. هنگامی که یک پزشک قانونی آموزش دیده در دسترس نباشد، یک پرستار قانونی با تجربه و واجد شرایط می‌تواند به عنوان یک جایگزین ایده آل عمل کند. در ایالات متحده آمریکا برخی از موقعیت‌های کرونری توسط پرستاران قانونی پر شده است که نقش اصلی را به جای کرونر را بر عهده دارد، اگرچه این دو با هم به نفع تحقیقات و کاهش جرم، تحقیقات مرگ و مراقبت‌های بهداشتی کار می‌کنند. در کانادا از دهه 1970، بازرس پرستاران قانونی در مسیر خود باقی مانده‌اند. در کانادا پرستاران قانونی در تحقیقات مرگ، به مداخله فیزیکی در مرگ و مداخله روانی در جامعه می‌پردازند. آن‌ها با ایفای نقش خود کمک قابل توجهی به جنبه‌های مهم عدالت اجتماعی، خدمات عمومی و سلامت روانی جامعه می‌نمایند. در واقع، کمک آنان به تعیین علت دقیق مرگ ناگهانی، به خودی خود می‌تواند برای رسیدگی به پرونده‌های جنایی، القای اعتماد به مدیریت عمومی و راهی برای کمک به بازماندگان برای رفع غم و اندوهشان باشد. (Rutty, 2010: 105-106)

آموزش پرستار قانونی بسیار گسترده است، از مدیریت در صحنه فوت و شواهد پزشکی، شامل اختیارات قانونی و صلاحیت قضایی، تا طیف گسترده‌ای از مفاهیم و رویه‌های مربوط به مرگ و مردن را دربر می‌گیرد. چنین آموزش دقیقی پرستار قانونی را برای شناسایی جنبه‌های تحقیقات علمی مربوط به اپیدمیولوژی مرگ، استفاده از استدلال قیاسی در ارزیابی تحلیل پیشگیری بالقوه و ارزیابی نهایی عوامل و نیروهایی که منجر به از دست دادن جان انسان می‌شود، آماده می‌کند.

¹⁰. Coroner



در کلیه مراحل که فرآیند تحقیقات مرگ از صحنه جرم گرفته تا سالن تشریح و آزمایشگاه‌های آسیب‌شناسی پزشکی قانونی و سردخانه سپری می‌شود پرستاران قانونی قادر به ارائه خدمات موثری می‌باشند ولی متأسفانه نقش‌های مهمی را که پرستاران در کشور ما قادرند در تحقیقات پزشکی قانونی ایفا کنند مورد بی‌توجهی قرار گرفته است.

۴-۵- جایگاه پرستاران قانونی به عنوان شاهد در دفاتر دادستانی و دادگاه‌های کیفری
پرستاران قانونی در جایگاه‌های مختلف کار می‌کنند و در کار با انواع بیماران قانونی تخصص دارند که از جمله می‌توان به ادای شهادت در دادگاه به عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای آنان اشاره کرد.

برای اولین بار در سال 2000، طرح پرونده تجاوز جنسی کامن ولث علیه جانسون¹¹ در دادگاه ویرجینیا سابقه‌ای را ایجاد کرد که به تثبیت جایگاه پرستاری قانونی در دادرسی‌های قانونی کمک کرد. تصمیم قاضی ویرجینیا در آن پرونده تجاوز جنسی، پرستاری قانونی را در خط مقدم قانون و پزشکی قرار داده و راهی جهت کمک‌های ارزشمند پرستاران قانونی در دادگاه را برای آینده گشود. در طول این پرونده، قاضی حکم داد که سوزان براون¹²، بازرس پرستار تجاوز جنسی، یک متخصص بلامنازع است. قاضی جین ام راش¹³ سپس به براون اجازه داد تا علیرغم اعتراضاتی که وکیل مدافع مطرح کرده بود، شهادت دهد. (Pyrek, 2006: 525)

با پی بردن به تاثیر مثبت بازرس پرستاران تجاوز جنسی بر نتایج پرونده‌های قضایی، اجرای برنامه‌های بازرس پرستاران تجاوز جنسی مورد حمایت بسیاری از دادستانی‌های محلی و ایالتی قرار گرفت. از آن زمان در نیوجرسی و تگزاس، تلاش‌های ایالتی برای توسعه برنامه‌های فوق و گروه پاسخ به تجاوز جنسی توسط دفاتر ایالتی دادستان کل صورت گرفت. علاوه بر این که پرستاران قانونی با به‌کارگیری مهارت‌های تفکر انتقادی قادر به ارائه مراقبت جامع‌تری هستند، آن‌ها می‌توانند در تعامل با قربانیان، مظنونان و اعضای جامعه حقوقی به منظور ادای شهادت به دادگاه‌های کیفری یا مدنی فراخوانده شوند. پرستاران قانونی به دلیل دارا بودن آموزش تخصصی به راحتی به عنوان شاهدان متخصص معتبر پذیرفته می‌شوند. (Hammer et al, 2013: 264)

پرستاران قانونی دارایی ارزشمندی برای قربانیان، نظام عدالت کیفری و به طور کلی برای جامعه به‌شمار می‌روند و باید از دانش و مهارت آنان در مراقبت بیماران قانونی بهره جست زیرا دانش و مهارت آنان در توجهات قانونی از قربانیان، می‌تواند انتخاب ارجح دادستان برای شهادت در دادگاه جنایی باشند. (Reed et al, 2020: 316-317)

آنان ضمن این که در حین مراقبت از بیماران قانونی به ارزیابی عینی و دقیق، مستندسازی و جمع‌آوری شواهد قانونی می‌پردازند، از آمادگی لازم جهت حضور در جلسه محاکمه و ادای شهادت در دادگاه نیز برخوردار می‌باشند. با مشخص شدن این واقعیت که نقش و جایگاه پرستاران به عنوان شاهد در محاکم قضایی از اهمیت به‌سزایی برخوردار است و می‌تواند در نتیجه پرونده‌های قانونی تغییرات چشمگیری ایجاد کند، باید تاکید نمود که پرستار قانونی برای "کمک" به شخص خاصی در دادگاه نیست. به عبارتی دیگر، پرستار قانونی اطلاعاتی دارد که می‌تواند برای نیل به حقیقت و تحقق عدالت کمک کند. (Lynch and Duval, 2010: 1961)

ادای شهادت در جریان محاکمه، چه به صورت اظهار نظر تخصصی و چه از موضع شاهد واقعی، سرمایه‌گذاری ارزشمندی برای پرستاران قانونی در سیستم قضایی محسوب می‌شود. این پرستاران در سازماندهی سوابق و استناد به ناهماهنگی‌ها، کمیسیون‌ها و حذفیات در رویدادهای مرتبط با مسائل پزشکی متخصص هستند. بنابراین امید آن می‌رود که با تعیین جایگاهی برای پرستاران در نظام عدالت کیفری کشور و سپس جلب همکاری آنان در رسیدگی‌های تخصصی به پرونده‌های پزشکی قانونی شاهد تحولات چشمگیری در آمار پیگیری‌های قضایی موفق باشیم.

۴-۶- جایگاه پرستاران قانونی در بازداشتگاه‌ها، زندان‌ها و مراکز اصلاحی و بازپروری
پرستاری که پیچیدگی رفتار مجرمانه را درک می‌کند بهتر می‌تواند نیازهای مراقبتی منحصر به فرد این جمعیت را برآورده کند. بکارگیری نظریه‌های عدالت کیفری و علوم اجتماعی در رفتار مجرمانه، عملکرد پرستارانی را که از

11. Commonwealth V. Johnson

12. Suzanne Brown

13. Jane M. Roush



مجرمان مراقبت می‌کنند، بهبود می‌بخشد. مراقبت‌های بهداشتی در مراکز اصلاحی یک سیستم پرستار محور است و این بدان معناست که این پرستاران نقش کلیدی را در ارائه مراقبت‌های بهداشتی به مجرمان از بدو ورود به مراکز اصلاحی، انتقال به مراکز دیگر و تا آزادی آن‌ها در جامعه ایفا می‌کنند. (Dhaliwal and Hirst, 2016: 5)

با افزایش تعداد زندانیان و همچنین شیوع فزاینده خشونت در موسسات اصلاحی، ضرورت و نیاز بیشتری برای حضور پرستاران قانونی در مراکز اصلاحی احساس شد. هشتمین متمم قانون اساسی ایالات متحده، مراقبت‌های بهداشتی را به عنوان حقی برای زندانیان تضمین می‌کند و به این ترتیب، مبنایی برای توسعه مدل‌های مراقبت‌های بهداشتی اصلاحی و استانداردهای عمل و اعتبار بخشی به آن امکانات است. در کانادا، طبق قانون آزادی مشروط و اصلاحی، افرادی که زندانی می‌شوند حق دارند از مراقبت‌های بهداشتی جسمی و روانی مطابق با استانداردهای حرفه‌ای و جامعه برخوردار شوند. گاترر و همکاران¹⁴ (2014) در گزارش خود با عنوان زندان‌ها و بهداشت که برای سازمان بهداشت جهانی تهیه نمودند، سه عامل مهم بر عهده گرفتن وظیفه مراقبت (برای رفع نیازهای اولیه خود)، درک و مشاهده مجرمان به عنوان قشر آسیب‌پذیر (به دلیل وابستگی آن‌ها به کارکنان و سیستم زندان برای همه جنبه‌های زندگی آن‌ها از جمله حفاظت، ایمنی و مراقبت‌های بهداشتی) و به رسمیت شناختن اینکه مجرمان حقوق بشر خود را در حبس حفظ می‌کنند (به غیر از آزادی خود) را ذکر نموده و ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی را ملزم به رعایت آن‌ها می‌دانند. (Amar and Sekula, 2015: 268-269)

برای تضمین رفع نیازهای بهداشتی محبوسان در مراکز اصلاحی، پرستاران اصلاحی به عنوان یکی از ارکان اصلی وارد عمل شدند. پرستاری اصلاحی به شغل پرستارانی اشاره دارد که «پشت میله‌ها» یا با افراد بازداشت شده کار می‌کنند. این جایگاه‌ها ممکن است شامل ندامتگاه‌ها، بازداشتگاه‌ها، زندان‌ها، مراکز بازداشت، سلول‌های نگهداری، اردوگاه‌های کاری، برنامه‌های آزادی کار، برنامه‌های دادگاه، مراکز بازپروری مواد مخدر، یا موسسات روانپزشکی قانونی باشد. (Lynch and Duval, 2010: 1646)

در بررسی سیستماتیک پرستاری اصلاحی، سه موضوع مبارزه حضانت و مراقبت (تضاد ایندولوژی‌های اخلاقی و فلسفی، اولویت‌های اصلاحی که بر اولویت‌های پرستاری غلبه می‌کنند، ایمنی و امنیت)، نیاز به قضاوت نکردن (نگرش-های قضاوتی می‌تواند بر مراقبت تاثیر بگذارد؛ تمرکز بر سلامتی نه جرم) و اهمیت مرزها حائز اهمیت است. این مفاهیم دربردارنده توصیه‌هایی جهت ارتقای کیفیت مراقبت از افراد زندانی و بهبود محیط‌های کاری برای پرستاران بوده و بر ضرورت حفظ دیدگاه بنیادین پرستاران حرفه‌ای مبنی بر شایستگی همه افراد در برخورداری از رفتار احترام‌آمیز، عزت و شفقت بدون توجه به سبک زندگی یا ارزش‌های فردی آنان تاکید می‌ورزد. (Shelton et al, 2020: 305)

پرستاران اصلاحی به دلیل برخورداری از ویژگی‌های شخصیتی نظیر ثبات، یکپارچگی و قاطعیت و همچنین کسب مهارت‌های ارتباطی، کار گروهی و ارزیابی قادر هستند تا مسئولیت‌های خود را به نحوی شایسته انجام دهند. (Dhaliwal and Hirst, 2016: 5)

از این روی، پرستاری قانونی امکانات اصلاحی زیادی برای ارائه دارد که از جمله آن‌ها می‌توان به مواردی مانند مشورت و دفاع در باره مسائل حقوق بشری، انجام معاینات پزشکی قانونی، تهیه مستندات دقیق و بی‌طرفانه، ارائه مراقبت‌های پرستاری بدون تعصب و قضاوت، آموزش بهداشت، ترغیب مجرمان در مراقبت از خود، کمک به پرستاران و دیگر متخصصان در تدوین پروتکل‌هایی تحت بالاترین استانداردهای اخلاقی، مساعدت در ایجاد یک محیط بی‌طرفانه و امن برای مجرمین و کارکنان و توسعه و اجرای طرح‌هایی به منظور کاهش ریشه‌های خشونت اشاره نمود. (Lynch and Duval, 2010: 1650)

پرستاری اصلاحی، مانند هر رشته دیگر پرستاری، پرستار را ملزم می‌کند که به عنوان بخشی از یک تیم بین رشته‌ای کار کند. آنان باید با افسران اصلاحی که مسائل و مسئولیت‌های خاص خود را برای ایمنی موسسه دارند، روابط کاری ایجاد کنند. درک و کار در چارچوب سیاست‌ها و رویه‌های آن‌ها در مورد امنیت ضروری است. قفل‌ها، شمارش‌ها،

14. Gatherer et al



پاس‌ها و موارد مشابه اغلب در جریان مراقبت‌های پرستاری اختلال ایجاد می‌کنند. با این حال، این تحمیل‌ها برای حفظ یکپارچگی موسسه ضروری است (Lynch and Duval, 2010: 1688)

کار در یک محیط اصلاحی مستلزم آن است که پرستار از جنبه‌های قانونی پرستاری، دعاوی مربوط به مراقبت‌های بهداشتی اصلاحی و نیاز به مستندات مراقبت‌های ارائه شده آگاه باشد. حفظ محرمانه بودن اطلاعات سلامت بیمار اغلب نیازمند توجه خاص است، به ویژه زمانی که کارکنان اصلاحی باید بر وضعیت سلامت بیماران نظارت کنند لذا در این موارد از پرستاران اصلاحی انتظار می‌رود که در هنگام ایفای تعهدات قانونی خود بدون توجه به شرایط یا تخلفات فرد زندانی، ضمن حفظ صداقت از اصول اخلاقی تبعیت و به مرزهای حرفه‌ای در این محیط‌ها توجه نمایند. (Pyrek, 2006: 422-423)

ماهیت چندوجهی و متنوع پرستاری قانونی از دیرباز به رسمیت شناخته شده است. یکی از این جنبه‌های برجسته که در پرستاری اصلاحی به چشم می‌خورد نوع جمعیت‌های متمایز و متفاوتی است که این دسته از پرستاران قانونی از آنها مراقبت می‌کنند (یعنی مجرمان در مقابل قربانبان) و همین ویژگی بر اهمیت جایگاه این دسته از پرستاران در نظام عدالت کیفری می‌افزاید. به قطعیت می‌توان اذعان داشت پرستاری اصلاحی تخصص منحصر به فردی است که شامل ابعاد گسترده‌ای در هر دو زمینه سلامتی و اصلاحی می‌باشد و متخصصان را در نقطه تلاقی بین حضانت و مراقبت قرار می‌دهد. پرستاران اصلاحی خدمات مراقبتی خود را برای بیمارانی ارائه می‌دهند که در حالت درماندگی مطلق قرار داشته و از مشکلات بهداشتی پیچیده و متعددی در رنج می‌باشند و همه این خدمات رسانی‌ها نیز در یک محیط امنیتی و تحت نظارت شدید مراجع قانونی و انتظامی همراه با سایر محدودیت‌هایی که بر رفاه زندانیان تأثیر می‌گذارد، انجام می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

در عصر کنونی خشونت و آسیب‌های ناشی از آن به طور گسترده‌ای جامعه بشری را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار داده است. به منظور مقابله و اداره پیامدهای ناشی از خشونت و تحقق عدالت، ضرورت همکاری بین دو نظام عدالت کیفری و سلامت در جوامع بشری به شدت احساس گردید، اما به دلیل شکافی که بین این دو نظام وجود داشت برقراری تعامل مورد نیاز به سهولت میسر نبود. در راستای رفع این نیاز در برخی کشورها مانند ایالات متحده آمریکا و کانادا مفهوم پرستاری قانونی در زمینه یک نگرانی مشترک برای وضعیت قربانیان جنایات، متهمان و خانواده‌های آن‌ها با تلفیقی از علوم قانونی، مراقبت بهداشتی و عدالت کیفری شکل یافت. پرستاری قانونی به دلیل دارا بودن مبنای نظری محکم بر این مهم تأکید دارد؛ هنگامی عدالت تحقق می‌یابد که حقیقت شناسایی، تایید و اثبات شود. بنابراین پرستاران قانونی برای نیل به این هدف و با دارا بودن رویکردی جدی نسبت به کار گروهی و تعامل بین رشته‌ای، تبحر در برقراری ارتباط، بهره‌مندی از مهارت‌های بالینی جامع و توانایی ارائه مراقبت‌های کل نگر به قربانیان توانستند در تخصص‌های مختلف پرستاری قانونی بالینی، محقق مرگ، بازرس، مدیر خطر، روان‌پرستار، پرستار اصلاحی و مشاور حقوقی انجام وظیفه نمودند و در حیطه‌های شناسایی، حفظ و جمع‌آوری شواهد، پیشگیری و ارزیابی خطر خشونت، تحقیقات صحنه جرم، روانپزشکی قانونی، آسیب شناسی قانونی، سم شناسی قانونی، تحقیقات مرگ، شهادت تخصصی و غیره نقش موثری را ایفا و موجبات تعامل مطلوب بین این دو نظام را فراهم آوردند.

پرستاران قانونی در برقراری ارتباط با بیماران قانونی سرآمد بوده و ضمن درک موارد مختلف فنی و حقوقی قادر به ارائه مراقبت‌های عاطفی لازم در آسیب‌های اجتماعی هستند. آنان با بررسی و حفظ شواهد زیستی به مجریان قانون کمک می‌کنند تا تفسیر دقیق‌تری از جنبه‌های پزشکی تحقیقات جنایی داشته باشند. پیشگیری از نقض حقوق بیماران قانونی، افزایش دقت و سرعت در رسیدگی پرونده‌های پزشکی قانونی، شناسایی و گردآوری مناسب شواهد، مدیریت خطر و آمادگی برای ادای شهادت تخصصی در دادگاه از جمله تأثیرات مطلوبی هستند که می‌توان از حضور پرستاران قانونی در نظام عدالت کیفری برشمرد.

نظر به این‌که انتظارات و خواسته‌های جامعه در حال تغییر و توسعه می‌باشد بنابراین نقش‌ها و زمینه‌های کاری متفاوتی نیز برای پرستاران قانونی ایجاد شده است. اگرچه عناصر اصلی پرستاری و تحقیقات قانونی در پرستاری قانونی وجود دارد، اما وسعت و عمقی که در این تخصص وجود دارد امکانات و خدمات بی‌نهایتی را فراهم می‌سازد. گستره



حوزه های تخصصی در این رشته باورنکردنی است و با این حال وجوه مشترکی وجود دارند که زیربنای این تخصص ها را تشکیل می دهد. از جمله این موارد می توان از پرستار قانونی بالینی، پرستار قانونی محقق مرگ، بازرس پرستار قانونی، مدیران خطر، روان پرستار قانونی، پرستار قانونی اصلاحی، وکیل پرستار، پرستار مشاور حقوقی و پرستار پزشکی قانونی نام برد. همه آنان با دلسوزی عمل می کنند و همه به جای خیره شدن به آنچه هست، نگاهی نسبت به آنچه که می تواند باشد دارند، و بنا به ضرورت، رهبر هستند. رهبری در کار با بیماران قانونی برای اطمینان از شنیده شدن صدای آنان ضروری است. در عین حال، تفاوت های زیادی نیز در زمینه های عملی پرستاری قانونی وجود دارد. در کشورهای برخوردار از خدمات پرستاران قانونی همچون کانادا و آمریکا برای پرستاران متخصص در این حوزه جایگاه های متعددی در نظر گرفته شده است. تنوع حوزه کاری پرستاران قانونی سبب می گردد تا این پرستاران متخصص در بخش های مختلف حوزه های سلامت و عدالت کیفری مشغول باشند. آنان به طور موثری در بیمارستان ها (بخش های اورژانس، تروما و مراقبت های ویژه، بخش های سلامت روان)، درمانگاه های سرپایی، مددکاری اجتماعی، مراکز توانبخشی، مراکز حمایت از کودکان، مراکز نگهداری از سالمندان، ایستگاه های پلیس، مراکز نظامی، بازداشتگاه ها، دفاتر پزشکی قانونی، آزمایشگاه های آسیب شناسی پزشکی قانونی، مراکز روان پزشکی قانونی، دادگاه ها، زندان ها، مراکز اصلاح و تربیت، دفاتر اجرای احکام و دفاتر حقوقی در حال انجام وظیفه هستند. در برخی موارد به عنوان کارشناسان/شاهدان پزشکی قانونی در اورژانس، مراکز پیشگیری از خودکشی، مراکز بحران تجاوز جنسی، تحقیقات صحنه جنایت و در محاکم قضایی (دادسراها و دادگاه ها) نیز حضور دارند. بنابراین در نظام عدالت کیفری در نظام های حقوقی ایالات متحده آمریکا و کانادا جایگاه پرستاران قانونی در صحنه های جرم، مقر پلیس، دفاتر پزشکی قانونی، دفاتر دادستانی و دادگاه های کیفری، بازداشتگاه ها، زندان ها و مراکز اصلاحی و بازپروری و دفاتر مشاوره حقوقی بسیار مهم می باشد.

References

1. Aiken, Tonia Dandry. (2004). *Legal Ethical and Political Issues in Nursing*. Second Edition. Philadelphia: F. A. Davis Company.
2. Amar, Angela F. & Sekula, L. Kathleen. (2015). *A practical guide to forensic nursing*. USA: Sigma Theta Tau International.
3. Aravani, Aikaterini. (2020). The Need for Training in Forensic Nursing. *Nosileftiki*, Vol. 59 Issue 1, 17-23.
4. Catalano, Joseph T. (2015). *Nursing Now! Today's Issues, Tomorrow's Trends*. Seventh edition. USA: F. A. Davis Company.
5. Clements, Paul T. & Sekula, L. Kathleen. (2005). Toward Advancement and Evolution of Forensic Nursing: The Interface and Interplay of Research, Theory, and Practice, *Journal of Forensic Nursing*, Vol 1, No 1, 35-38. Retrieved from DOI: 10.1097/01263942-200503000-00009.
6. Dhaliwal, Kirnvir & Hirst, Sandra. (2016). Caring in Correctional Nursing. *Journal of Forensic Nursing*, 12(1), 5–12. Retrieved from DOI: 10.1097/jfn.0000000000000097
7. Faherty, Bonnie Lynda. (1991). The Nurse Legal Consultant and Disabling Injuries. *Rehabilitation Nursing*, 16(1), 30–33. Retrieved from DOI: 10.1002/j.2048-7940.1991.tb01169.x
8. Franjić, Siniša. (2020). Professionalism in Nursing. *Saudi Journal of Nursing and Health Care*. 3(9). 241-245. Retrieved from DOI: 10.36348/sjnhc.2020.v03i09.001
9. Garbacz Bader, Donna M. & Gabriel, Sue. (2010). *Forensic Nursing: a concise manual*. USA: Taylor & Francis Group (CRC Press)
10. Gökdoğan, Mira Rana, Altunçul, Havva, »Adli Hemşirelik: kapsam ve görevi« *Hemşirelik Forum*, vol: 5, n: 5, 2002, 16-21.
11. Hammer, Rita M; Moynihan, Barbara. & Pagliaro, Elaine M. (2013). *Forensic Nursing: A Handbook for Practice*. Second Edition. USA: Kevin Sullivan.



12. Infanti Mraz. & Megan A. (2016). Required critical conversations between medical examiners/coroners and forensic Nurses, Journal of forensic nursing, Vol 12 , No 3, 129- 132. Retrieved from DOI: 10.1097/JFN.0000000000000121
13. Kettles, A. & Woods, P.(2006). A concept analysis of 'forensic' nursing. The British Journal of Forensic Practice, 8(3), 16-27. Retrieved from DOI:10.1108/14636646200600016
14. Lynch, Virginia Anne & Duval Janet Barber. (2010). Forensic Nursing Science. Second Edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
15. Norman, Ann. & Walsh, Elizabeth. (2014). Nursing in criminal justice services, UK: M&K Publishing
16. Paterson, Mary A. & McMullen, Patricia. (2007). So You Want to Be a Legal Nurse Consultant or an Expert Witness: Issues and Considerations. , 3(1), 29–32. Retrieved from DOI: 10.1016/j.nurpra.2006.11.001
17. Payne-James, Jason. (2017). Healthcare and forensic medical services in police custody – to degrade or to improve? . Clinical Medicine, 17(1), 6–7. Retrieved from DOI: 10.7861/clinmedicine.17-1-6
18. Pyrek, Kelly M. (2006). Forensic Nursing. First Edition. USA: Taylor & Francis Group (CRC Press).
19. Reed, Gordon. D.; Symonds, Anita; Stier, Amy; Peluso, Sarah & Watson, Sarah. O. (2020). Prosecutor Preference for Forensic Nurse Testimony: Outcome of Expanding a Forensic Program. Journal of Emergency Nursing, 46(3), 310–317. Retrieved from DOI: 10.1016/j.jen.2020.02.014
20. Ruty, Jane Elizabeth. (2010). The meaning of Being as a nurse involved in the work of death investigation, submitted for the degree of Doctor of Philosophy, The School of Health Studies, University of Bradford.
21. Saunders Linda. (2000). Forensic Nursing formalizing a new role or recognizing existing practice?, Australian Nursing Journal, Vol. 8, No.3, 49-50.
22. Shelton, Deborah; Maruca, Annette T; & Wright, Rane. (2020). Nursing in the American Justice System. Archives of Psychiatric Nursing, 34(5), 304–309. Retrieved from DOI:10.1016/j.apnu.2020.07.019
23. Subashini, Selvaraj Premkumar; Verma, Surabhi and Kaur, Simrat. (2021). Forensic Nursing. Indian Journal of Forensic Medicine and Pathology. Volume14 Number2, (SpecialIssue). Retrieved from DOI: 10.21088/ijfmp.0974.3383.14.32
24. Wendie, Howland, (2010), Always a Nurse. Nursing, Administration Quarterly, 44(1), 71–73.



The Position of Legal Nursing in the Legal Systems of the United States of America & Canada

Amirreza Mahmoudi

Assistant Professor of Law, Department of Law, Faculty of Humanities, Lahijan Branch, Islamic Azad University, Lahijan, Iran (Corresponding Author)
amirreza.mahmodi@gmail.com

Seyedeh Mahshid Miri Balajorshari

Master in Criminal Law & Criminology, Department of Law, Faculty of Humanities, Lahijan Branch, Islamic Azad University, Lahijan, Iran
mahshid.miri.id@gmail.com

Abstract

Nowadays, the prevalence of criminal injuries indicates an increasing need for legal nursing services to represent social justice through identifying and reporting such injuries. The performance of nurses can significantly impact the health of victims and the outcomes of forensic investigations. Legal nursing is a new branch of forensic medicine and is a subset of the justice system. In recent decades, legal nursing has gained momentum in the United States and Canada, and legal nurses have expanded their operational boundaries toward constructing independent professional roles in criminal, police, accident, insurance, and compensation investigations. At times, legal nurses also act as defense lawyers to prove the truth and achieve justice. The aim of this research is to clarify the position of legal nursing in the legal systems of the United States and Canada. The results indicate that legal nurses have a significant role in crime scenes, police stations, forensic medical offices, prosecutor's offices and criminal courts, detention centers, prisons and correctional facilities, and legal counseling offices in the legal systems of the United States and Canada. The research method employed in this study is theoretical, and the research approach is descriptive-analytic.

Keywords: Nurse, Legal Nursing, Position of Legal Nurses, Criminal Justice System.