

به نام خدا

اهمیت و کاربرد اخلاق مامایی تضمین کننده کرامت مادری



سیده طاهره میرمولایی
دانشگاه علوم پزشکی تهران
گروه مامایی و سلامت باروری

مقدمه

علم اخلاق (Ethics)، اصول اخلاقی (Moral) ای است که بر رفتار و تصمیمات اخلاقی اثر می گذارد. اخلاقیات آنچه که خوب، درست و منصفانه است را تعیین می کند.

“

مسائل حقوقی یا Legal توسط قانون یا Law تعیین می شود. قانون یا Law را می توان اینطور تعریف کرد: «مقررات یا قاعده (Rule) هدایت رفتار یا اقدامی است که برای تضمین ایمنی عمومی و کنترل رفتار نامطلوب وضع شده است».

قانون را الزامات همه باید عمل کنند اما اخلاق را شاید همه الزامات رعایت نکنند.



- Ethics are moral principles which affects moral decision making. Ethics involves determining what is good, right and fair.



- Legal issues are decided by law. Law may be defined as: "A rule of conduct or action which are put in place to ensure public safety and control undesirable behaviour".





“

شباهت Ethics و Morals

تعریف علم اخلاق Ethics از واژه یونانی Ethos به معنای عرف، عادت، رفتار و همچنین فلسفه اخلاق (علم اخلاق Morals) آمده است.

Ethics معمولاً به عنوان مطالعه فلسفی عمل درست و عمل نادرست تعریف می شود و به وظایف و مسئولیت ها و مطالعه اعمال داوطلبانه ای می پردازد که با دانش و انتخاب کافی انجام می شود.

واژه های «Ethics» و «Morals» در اصل در معنی بسیار یکسان هستند: **Ethics** ریشه یونانی و **Morals** ریشه لاتینی دارد. هر دو واژه به حوزه کلی حق و باطل (درست و غلط) در تئوری و عمل رفتار انسان، اشاره دارند.

Morals or Morality

به موارد زیر اشاره دارد:

- مالکیت ارزش های افراد و قواعد رفتاری (Rules)
- قواعد رفتاری که تعاملات اجتماعی ما را تنظیم می کنند.
- مختص فرهنگ، بیشتر مبتنی بر مذهب/ایدئولوژی است.
- اخلاق به مجموعه باورها و نظام ارزشی هر جامعه اخلاقی یا گروه حرفه ای اطلاق می شود.

“

تمایز Morals و Ethics

البته امروزه بین این دو تمایز قائلند.

- **Moral** به معیارهای رفتاری اشاره دارد که واقعاً توسط افراد و گروه ها رعایت می شود یا از آنها پیروی می شود.
- **Ethics** به علم یا مطالعه اخلاق اطلاق می شود و فعالیتی است در زمینه دانشگاهی (فلسفه Moral).
- **Ethics** سیستمی از اصول اخلاقی یا فلسفی است که اعمال را به عنوان درست یا نادرست هدایت می کند.



“

مقایسه Ethics و Morals

:Ethics

- فرآیند استدلال رسمی که برای تعیین رفتار درست استفاده می شود.
- به صورت حرفه ای و عمومی بیان می شود.
- تحقیق یا مطالعه اصول و ارزشهای اخلاقی
- فرآیند پرسشگری و شاید تغییر Morals

:Morals

- اصول و قواعد رفتار درست
- خصوصی و شخصی.
- تعهد به اصول و ارزش های که در زندگی روزمره دفاع و عمل می شوند.



پیامبر اکرم (ص) مشهور است که فرمودند:
إِنَّمَا بُعِثْتُ لِأَتَمِّمَ مَكَارِمَ الْأَخْلَاقِ

خداوند در قرآن به پیامبر اکرم (ص) می‌فرماید:
وَإِنَّكَ لَعَلَى خُلُقٍ عَظِيمٍ.

«خُلُق» یا «خُلُقُ»

- «خُلُق» یا «خُلُقُ» یعنی خوی و طبیعت انسانی، طبع، مروّت و عادت
- اخلاق، مجموعه‌ای است از آنچه در انسان به صورت عادت‌ها و رفتارها نمود می‌یابد.
- اما امروزه معنای آن یعنی «رفتارهای ارزشی» (مثلا ارزش الهی)

تاریخچه اخلاق پزشکی یا زیستی BIOETHICS

- ❖ قوانین حمورابی در ۱۷۲۷ قبل از میلاد
- ❖ سابقه بیش از ۲۵۰۰ ساله علم اخلاق ETHICS
- ❖ پیوند با تاریخچه فلسفه و تأثیر از تفکرات فلاسفه بزرگی چون سقراط، افلاطون و ارسطو
- ❖ سوگند نامه بقراط اولین بیان مبانی اخلاقی پزشکی در قالب قسم نامه
- ❖ ویژگی های پزشک در ایران باستان: دارای مطالعه زیاد و تجربه کافی، گوش دادن با صبر و حوصله به بیمار، داشتن وجدان بیدار، ترس از خدا
- ❖ بعد از اسلام، ظهور مفاخر پزشکی به رشد اخلاق آن کمک کرد. مفاخری نظیر ابن سینا، رازی، علی بن مجوسی اهوازی (پندنامه پزشکی اهوازی)
- ❖ دهه های اخیر کاملتر شدن اخلاق اسلامی توسط علما (طباطبایی، مطهری، مصباح یزدی)

موضوع اخلاق، یک موضوع قدیمی، جهان شمول و همه جایی است.

(۲) اصول اخلاقی حرفه ای:

اصولی برای یک موقعیت خاص و با توجه به شرایط زمینه ای.

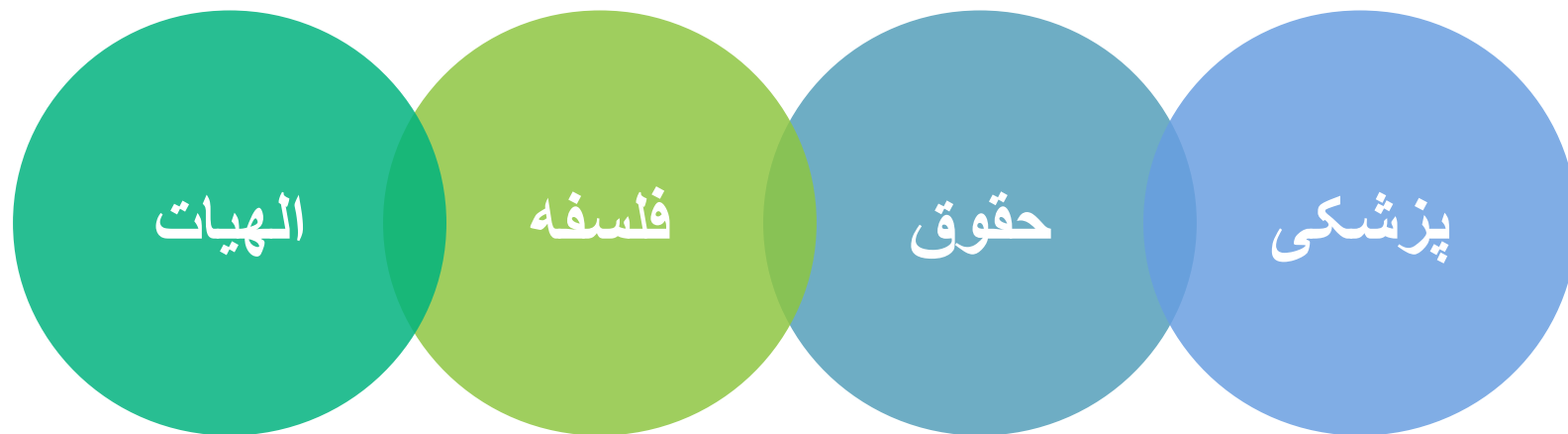
- احترام به حق اختیار بیمار
- عدم اضرار به بیمار
- سود رساندن به بیمار
- عدالت نسبت به بیمار

(۱) اصول اخلاقی اولیه:

اصول کلی که درمورد موضوع خاصی نیست.

- احترام گذاشتن
- همدردی کردن
- شرارت نکردن
- انصاف داشتن

اخلاق پزشکی و در امتداد آن اخلاق مامایی،
اخلاق حرفه ای و دانش میان رشته ای از حوزه های معرفتی زیر است:



اخلاق پزشکی نوین

□ اخلاق پزشکی در قدیم شامل صرفاً یک سری اصول امر کننده و نهی کننده بود.

□ اخلاق پزشکی امروز یا نوین به دلیل رشد و پیشرفت علم و تکنولوژی در پزشکی با شرایط پیچیده تری مواجه است که نیاز به اصول اخلاقی مناسب با این شرایط دارد تا به شکلی کاربردی بتوان از آن در تصمیم گیری های پزشکی استفاده کرد.

□ امروزه اخلاق پزشکی یک روش تحلیلی با بررسی افکار، عقاید، تعهدات، روش رفتار، احساسات، استدلال، قوانین و حقوق و غیره، در حیطه تصمیم گیری های اخلاقی پزشکی است که درست و غلط ها و باید و نباید ها را مشخص می کند.

□ نتیجه آن باید بهبود کیفیت خدمات و سلامت و رضایت بیمار و تعالی آرایه کننده

خدمت باشد.



رویکردهای فلسفی در اخلاق پزشکی نوین

د- رویکرد فضیلت گرا
(A virtue ethics approach)

ه - رویکرد مراقبت گرا
(A care approach)

و- رویکرد مورد گرا
(A case approach)

الف- رویکرد اصول گرا (A
principle-based approach)

ب- رویکرد وظیفه گرا
(An absolute rule approach)

ج- رویکرد فایده گرا یا پیامد گرا
(A utilitarian approach)

یک سری هم تئوری در اخلاق وجود دارد.

در کشورهای غربی:

رویکرد فلسفی اصول گرایی شامل چهار اصل و چند قاعده

چهار اصل: براساس تئوری های خودمختاری، سودرسانی، وظیفه گرایی و عدالت

عدالت نسبت به
بیمار
(Justice)

سود رساندن
(Beneficence)

ضرر نرساندن
(عدم اضرار)
(Non)
(malbeneficence)

خود مختاری و حق
انتخاب بیمار
Respect for)
(autonomy)

چند قاعده:

مسئولیت پذیری
(Accountability)

حریم شخصی
(Privacy)

رازداری
(Confidentiality)

وفاداری (وکیل بیمار)
(Fidelity)

صداقت
(Veracity)

فلسفه و اصول اخلاق اسلامی

اصول حاکم بر اخلاق اسلامی:

خدا محوری

آخرت گرایی

کنترل نفس

الگوگیری از
معصومین

اصول اخلاق سقراطی، ذکر شده و مورد قبول توسط علمای اسلامی (که اصول کاملی نیست):

حکمت

عفت

شجاعت

عدالت

بخش های اصلی اخلاق اسلامی:

رابطه با خدا
(حق الله)

رابطه با مردم
(حق الناس)

رابطه با خود
(حق خود)

رابطه با آفرینش و
طبیعت

ارائه تئوری قرب الهی یا کمال نهایی بر اساس مبانی فوق

برخی از اصول و قواعد اخلاق اسلامی ذکر شده در متون

- ارتباط با خدا
- عبودیت
- تذکر
- شکر
- ارتباط با خود
- تقوا
- کرامت انسانی
- عدالت
- خودشناسی
- ارتباط با جامعه
- برادری و اخوت
- تعاون و همکاری
- ارتباط با طبیعت
-



منابع رفتار انسان

فطرت الهی

عقل (تخریب با امیال)

اصول ارزشی و اخلاق ناشی از وحی (یا باور فرد)

مقایسه اخلاق اسلامی و اخلاق در مکاتب غربی

- در اخلاق اسلامی و اخلاق امروزیِ دنیای غرب وجوه اشتراک بسیاری به چشم می‌خورد، اما تفاوت‌ها نیز چشم‌گیر است. اشتراک‌ها غالباً در موضوعاتی است که به زندگی دنیایی انسان برمی‌گردد. مفاهیمی نظیر وفای به عهد، ادای امانت، نظم در کارها، شهادت به حق.
- اما در مصادیقی مثل تماس و نگاه به نامحرم و از این دست، باهم متفاوت هستند.

□ علت این است که اخلاق در مکاتب سکولار، خدا محور نیست. انسان محور است.

نتیجه گیری مهم و خلاصه در مورد اخلاق اسلامی

□ اخلاق عبارتست از رفتارهای ارزشی و علم این رفتارها علم اخلاق است.
□ همه انسان ها اخلاق را دوست دارند. براین اساس است که همه مکاتب از اخلاق دم می زنند.
□ خاستگاه اخلاق اسلامی سه چیز است: **عقل و فطرت و وحی.**
□ **مثال 1:** توکل به خدا هم مفهوم اعتقادی است و هم مفهوم اخلاقی است. عمل واجب یا مستحب و مباح عملی فقهی و اعتقادی و نیز اخلاقی است. عمل حرام، مکروه عمل غیر اخلاقی است.

مثال 2: قرآن: «إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَ الْإِحْسَانِ» (عدالت رعایت حقوق است و احسان یک ارزش اخلاقی است). پس اخلاق پزشکی اسلامی «برگرفته از تئوری قرب الهی، مبتنی بر جهان بینی توحیدی و در چارچوب فقه اسلامی است.»

□ بنابراین، در اسلام، اخلاق با اعتقادات توحیدی و مبانی فقهی گره خورده است.
□ اخلاق اسلامی معاصر فضیلت محور بر اساس نظریه ارزش فضیلت، قرب گرا (قرب الهی یا نظریه کمال نهایی) به مثابه غایت گرایی و در رابطه با فقه، اخلاق عملی یا عمل گرا است.

اخلاق پزشکی در اسلام

□ اصول اخلاق پزشکی موثر در تصمیم گیری های پزشکی، برگرفته از تئوری قرب الهی (غایت گرایی) و بهره گیری از ابزار عقل، علم، تجربه و در مواردی با استفاده از وحی الهی و با رعایت فقه اسلامی است که بر دو قسم کلی تقسیم می شود:

□ (1) اصول اخلاقی موثر در ارتباط خاص پزشک با خدا: اصولی که کیفیت درمان و منافع و مصالح بیمار را بهتر تامین می کنند مثل «تقوای الهی» و «توکل به خدا»

□ (2) اصولی در مورد ارتباط پزشک با بیمار: اصولی که ملاک عمل پزشکی است هشت اصل: توکل، تقوا، کرامت و تکریم بیمار، جلب منفعت بیمار، دفع ضرر

18 احتمالی از بیمار، آزادی و اختیار بیمار، عدالت و احسان است. mirmolaei@tums.ac.ir

سوال

چرا اخلاق پزشکی و به تبعیت،
اخلاق مامایی اهمیت دارد؟

چون در حوزه پزشکی و در حوزه مامایی ما با
بالاترین مخلوق خداوند یعنی **انسان** سروکار داریم.

قرآن راهنمای اخلاق

کرامت و جایگاه انسان



• إِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي خَالِقٌ بَشَرًا مِّنْ طِينٍ (71)

• فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَ نَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُّوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ (72)

• و به خاطر بیاور هنگامی را که پروردگارت به فرشتگان گفت من بشری را از گل می آفرینم!

• هنگامی که آن را نظام بخشیدم و از روح خود در آن دمیدم، برای او به سجده افتید.

سوره تین

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾ ثُمَّ رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَافِلِينَ ﴿٥﴾ إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ فَلَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ ﴿٦﴾

فَمَا يُكَذِّبُكَ بَعْدَ بِالذِّينِ ﴿٧﴾ أَلَيْسَ اللَّهُ بِأَحْكَمَ الْحَاكِمِينَ ﴿٨﴾ که ما انسان را در بهترین صورت و نظام آفریده ایم (۴) سپس او را به پائین ترین مرحله بازگردانیدیم (۵) مگر کسانی که ایمان آورده اند و اعمال صالح انجام داده اند که برای آنها پاداشی است قطع ناشدنی! (۶) پس چه چیز سبب می شود که تو بعد از این همه، روز جزا را تکذیب کنی؟! (۷) آیا خداوند بهترین حکم کنندگان نیست؟ (۸)



فواید رفتار اخلاقی

● کمک به تصمیم گیری درست

● یکسان سازی رفتارها در مواجهه با موارد مشابه

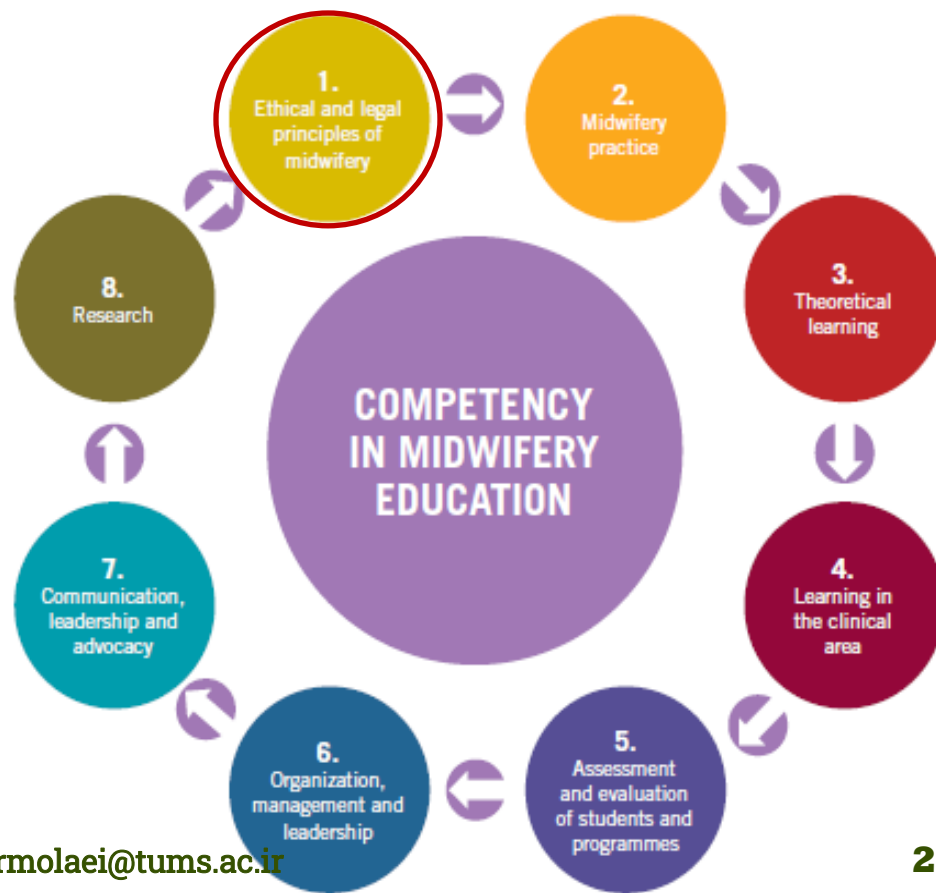
● ایجاد استانداردهای اخلاقی مشترک در بافتارهای فرهنگی و اجتماعی مختلف



چرا مامایی نیاز به اخلاق (Moral/Ethics) دارد؟

- اخلاق برای مامایی به عنوان پایه ای برای عملکرد درست و صحیح
- راهنمایی برای روابط، مسئولیت ها، رفتارها و تصمیم گیری های درست اخلاقی
- منشاء استانداردهای حرفه ای، قوانین و مقرراتی که عمل را هدایت می کنند
- وسیله ای برای خودارزیابی self-evaluation و خوداندیشی self-reflection
- در مورد عملکرد مان و نشان دهنده مسوولیت و خود تنظیمی self-regulating
- مبنایی برای بازخورد و بررسی همتایان در مورد عملکردشان
- اخلاق از ارائه مراقبت های ایمن، دلسوزانه، شایسته و خوشایند پشتیبانی می کند.
- کدهای اخلاقی به سایر متخصصان پزشکی و جامعه نشان می دهد مامایی یک حرفه متعهد، مسوولیت پذیر، خود تنظیم و قانونمند است.

Midwifery educator's competency domains (WHO and ICM)



از نظر WHO و ICM:

اولین صلاحیت مامایی، صلاحیت اصول اخلاقی و قانونی مامایی است.

مطالعه ای (2021) در ارزیابی سیستم آموزش مامایی بنگلادش نشان داد که 29% از مراکز آموزشی مامایی در آموزش این آیتم ضعیف بودند.

در مطالعات ایرانی یک دهه اخیر، رعایت کدهای اخلاقی در ماماهاى ایران درموردی متوسط و در مواردی خوب بوده است.

حوزه (scope) کار مامایی وسیع و مهم است.

❖ ماما بعنوان یک متخصص/حرفه ای (**profession**) مسئول و پاسخگو شناخته می شود که با مشارکت زنان کار می کند تا حمایت، مراقبت و مشاوره لازم را قبل از بارداری، در طول بارداری، زایمان و دوره پس از زایمان ارائه دهد، زایمان را به مسئولیت خود و مراقبت های لازم را در مورد نوزاد و شیرخوارانجام دهد.

❖ این مراقبت شامل اقدامات پیشگیرانه، ترویج زایمان طبیعی، تشخیص عوارض در مادر و کودک، دسترسی به مراقبت های پزشکی یا سایر کمک های مناسب و انجام اقدامات اورژانسی است.

❖ ماما وظیفه مهمی در مشاوره و آموزش سلامت نه تنها برای زنان، بلکه در خانواده و جامعه دارد. این کار باید شامل آموزش های بارداری و آمادگی برای والدینی باشد و ممکن است به سلامت جنسی یا باروری و مراقبت از کودکان نیز گسترش یابد.

❖ ماما ممکن است در هر محیطی از جمله خانه، جامعه، بیمارستان ها، کلینیک ها یا واحدهای بهداشتی کار کند.

- Adopted at Brisbane International Council meeting, 2005
- Revised and adopted at Durban Council meeting, 2011
- Revised and adopted at Toronto Council meeting, 2017
- Revised and adopted at Bali Council meeting, 2023
- Due for next review, 2026

مامایی یک حرفه (profession)

یک حرفه معمولاً دارای:

- ❖ دانش منحصر به فرد
- ❖ فرآیند صدور مجوز کار
- ❖ کدهای اخلاقی
- ❖ اجتماعی شدن طولانی مدت
- ❖ خودمختاری یا اختیار در عمل
- ❖ معیارهای پذیرش یا ورود
- ❖ صلاحیت دانشگاهی
- ❖ یک فعالیت اجتماعی مورد نیاز (باسابقه)
- ❖ به اشتراک گذاری دارایی ارزش ها در مورد کار
- ❖ تعهد برای توسعه حرفه ای، است.



ویژگی های حرفه مامایی

- ❖ حرفه مامایی مستلزم آموزش گسترده اعضای آن و همچنین یک پایه آزاد اساسی است.
- ❖ حرفه مامایی دارای مجموعه ای نظری از دانش است که منجر به مهارت ها، توانایی ها و هنجارهای تعریف شده می شود.
- ❖ حرفه مامایی خدمات تخصصی و خاصی را ارائه می دهد.
- ❖ اعضای این حرفه در تصمیم گیری و عمل استقلال دارند.
- ❖ این حرفه دارای منشور اخلاقی برای عمل است.



مهارت های یک ماما



مدیریت مراقبت



انجام مراقبت های
تجویز شده پزشک
(احضار و مذاکره با او)



عضو تیم بودن

رعایت اخلاق

(مرتبط با همه این مهارت ها)

mirmolaei@tums.ac.ir



ارزیابی/تشخیص



شروع برای اقدامات
دیگران (ارجاع)



آگاهی پژوهشی



گزارش نویسی و
ثبت پرونده



مشاوره و آموزش
در زمینه سلامت



اقدام مستقل



ارتباطات



کار مبتنی
بر شواهد

فلسفه مامایی

“

در کشورهای اروپایی

❖ ماماها بارداری، زایمان، تولد و دوره پس از زایمان را به عنوان تجربیات سالم و عمیق در زندگی زنان می شناسند.

❖ اخلاق مراقبت مامایی این است که با زنان همکاری کند. ماماها از دانش، مهارت و نگرش های حرفه ای، برای حمایت شایسته از زن و نوزادش استفاده می کنند.

❖ مامایی از سلامت زنان و نوزادان محافظت می کند و آن را ارتقاء می بخشد که به نوبه خود از سلامت و رفاه جامعه محافظت کرده و آن را افزایش می دهد.

در کشورهای اروپایی

باورها و اعتقادات ماماها

“

❖ بچه دار شدن یک تجربه عمیق است که برای زن، نوزادش، خانواده و جامعه معنا و مفهوم شدیدی دارد.

❖ زن تصمیم گیرنده اولیه در مراقبت از خودش است و حق دریافت اطلاعاتی دارد که به او در تصمیم گیری کمک می کند.

❖ تولد یک فرآیند فیزیولوژیک طبیعی است.

❖ ماماها مناسب ترین ارائه دهندگان حاضر برای مراقبت از زنان در دوران بارداری، درد زایمان، زایمان و دوره پس از زایمان و در صورت لزوم با همکاری سایر متخصصان مراقبت های بهداشتی، هستند.

❖ ماماها به توانمندسازی زنان برای به عهده گرفتن مسئولیت سلامت خود و خانواده هایشان اهمیت می دهند.

در کشورهای اروپایی

باورها و اعتقادات ماماها

“

❖ مراقبت های مامایی هنر و علم را با هم ترکیب می کند. مراقبت های مامایی جامع نگر است که مبتنی بر درک تجربیات اجتماعی، عاطفی، فرهنگی، معنوی، روانی و جسمی زنان و بر اساس بهترین شواهد موجود است.

❖ ماماها به زنان و توانایی های آنها در زایمان اعتماد و اطمینان دارند و به آنها احترام می گذارند.

❖ کار مامایی باید همیشه بر اساس اصول رفتار حرفه ای که در آیین نامه رفتار و اخلاق حرفه ای برای ماماها ی ثبت نام شده و بر اساس محدوده عملکرد مامایی بیان شده است، باشد.



حوزه فعالیت یک ماما تحت تأثیر عوامل متعددی است:

- محیط کار
- سیاست ها و دستورالعمل های محلی و متکی به شواهد؛
- آمادگی تحصیلی و تجربه ماما؛
- صلاحیت ماما؛
- کار مشارکتی (تیمی) محل کار و
- عوامل دیگر، مانند ایمنی زن و نوزاد، نیازهای آنها و نتایج مراقبت آنها.



انواع کدهای اخلاقی

در همه جا، کدهای اخلاقی شامل جوانب مختلف
کار یک حرفه است.



کدهای اخلاقی در حرفه مامایی در جمهوری اسلامی ایران

- ❖ ۱. انجام تعهدات حرفه ای (۲۳ کد)
 - ❖ ۲. ارائه خدمات به مددجو و همراهانش (۲۷ کد)
 - ❖ ۳. ارتباط با همکاران (۱۱ کد)
 - ❖ ۴. ارتقای فردی (۶ کد) ←
 - ❖ ۵. آموزش و پژوهش (۸ کد)
 - ❖ ۶. مدیریت (۱۰ کد)
- این کارگاه در راستای تحقق این هدف است.**

**۱-۴) در جهت رشد معنوی و
نهادینه کردن اصول اخلاقی
در خود بکوشد.**

کاربرد اخلاق در حرفه مامایی

- ❖ **مراقبت** **ماما** از **مراجعین** **باید** بر **اساس** **قضاوت** **صحیح** (یا **عمل** **مبتنی** بر **شواهد** **درست**!!) **باشد**.
- ❖ **برخی** از این **قضاوت** **ها** در **مورد** **داشتن** **حس** **قوی** از **درست** یا **غلط** **بودن** **است**.
- ❖ **داشتن** **حس** **قوی** در **مورد** **آنچه** **که** **به** **عنوان** **ماما** **باید** و **یا** **نباید** **انجام** **دهیم** (به **فلسفه**، **ارزش** **ها** و **باور** **ما** **بستگی** **دارد**).
- ❖ **داشتن** **یک** **احساس** **قوی** از این **که** **اولویت** **ها** **باید** **چه** **باشند**.

پس ما بخواهیم یا نخواهیم با مسائل اخلاقی سروکار پیدا می کنیم.



منظور ما از مسائل اخلاقی چیست؟

چرا برای ماماها اخلاقی بودن مهم است؟ عمده ترین مسائل اخلاقی پیش روی ماماها در دنیای امروز چیست؟ چه چیزی یک عمل (رفتار) را اخلاقی یا غیر اخلاقی می کند؟ شرایط چیست؟: کی، کجا، چگونه، به چه کسی و هر چند وقت یکبار.

سوال؟

خدمات ما اخلاقی است؟

نظر شما چیست؟

از تجربیات تان مثال بزنید.

انجام کار علمی

- ❖ تسريع زایمان (اینداکشن یا اگمنتیشن)
- ❖ انجام سزارین بدون اندیکاسیون و یا به درخواست مادر
- ❖ فشار بر شکم (فوندوس) برای انجام زایمان
- ❖ انجام سقط به درخواست مادر
- ❖ مانیتورینگ دایمی غیر ضروری قلب جنین
- ❖ استرپینگ سرویکس و معاینات واژینال غیر ضروری، غیر علمی و خشن
- ❖ استفاده از آنتی اسپاسمودیک ها برای تسريع لیبر (آتروپین، هیوسین، سولفات منیزیم)
- ❖ انجام اپی زیوتومی غیر ضروری و بدون رضایت آگاهانه درست
- ❖ کوراز روتین رحم پس از زایمان
- ❖ تجویز اکسی توسین بیش از نیاز بعد از زایمان
- ❖ زمان قطع بند ناف و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شیردهی
- ❖ عدم رعایت حقوق مددجویان به منظور آموزش به یادگیرندگان
- ❖ تغییر در موارد ثبت شده در پرونده بویژه در زمان شکایت یا احتمال آن
- ❖ رعایت حریم شخصی و پوشش درست مددجو در ارائه خدمات و رازداری نسبت به او
- ❖ نحوه ارائه خدمت به غیرایرانی ها
- ❖ نحوه برخورد با همکاران تازه وارد، طرحی و دانشجویان و یا رشته های دیگر
- ❖ خطاهای عمد و آشکارا غیر اخلاقی
- ❖ آزمایشات غربال گری پره ناتال غیر ضروری
- ❖ تجویز داروهای غیر لازم و بمدت مدید
- ❖ انجام روتین یا دستورپزشک حتی اگر برخلاف گایدلاین ها و کتب علمی و توصیه های قانونی باشد

انجام کار عملی

- ❖ دروغ گفتن به مراجع یا به همکار
- ❖ توضیح کافی ندادن یا آگاهی ندادن یا اطلاعات ندادن
- ❖ معطل و منتظر ماندن طولانی مراجع
- ❖ نگرفتن اجازه برای انجام معاینات
- ❖ رعایت نکردن حریم خصوصی مراجع
- ❖ عدم رعایت رازنگهداری نسبت به اطلاعات مراجع
- ❖ مشاوره ندادن و راهنمایی نکردن
- ❖ طفره رفتن از پاسخ به مراجع
- ❖ ثبت نادرست اطلاعات در سیستم
- ❖ نداشتن نیت خدمت رسانی و صرفاً کسب درآمد
- ❖ ارجاع به منظور سرباز زدن از انجام کار (از سرخود بازکردن)
- ❖ افزایش هزینه های مراجع با تجویز آزمایشات مختلف و فرستادن او به جاهای دیگر
- ❖ همکاری با شرکت های دارویی، داروخانه ها، آزمایشگاهها و پزشکان دیگر به منظور درآمد افزایی
- ❖ برخورد نامناسب شامل کلام و رفتارتوهین آمیز یا حاکی از بی اهمیتی و بی توجهی به مراجع و همراه
- ❖ عدم رعایت حقوق مراجع به هنگام آموزش به دانشجویان
- ❖ نادیده گرفتن خطای همکار
- ❖ چوب لای چرخ گذاشتن انجام امور
- ❖ عدم رعایت حق همکار (بی احترامی، غیبت، تهمت و ...)
- ❖ عدم رعایت حقوق اتباع بیگانه یا قومیت ها و اقلیت ها و بی توجهی به فرهنگ، اعتقاد و دین
- ❖ صدمه به اعتبار حرفه، سازمان و کشور و دین ... مباحث جدید: پیوند، اهدای اسپرم و تخمک ...

mirmolaei@tums.ac.ir

تسریع زایمان (اینداکشن یا اگمنتیشن) به نفع مادر یا به نفع ماما یا پزشک؟

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۱-۶) در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید..

۱-۹) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۲۱-۲) از انجام اقدامات تهاجمی بدون اندیکاسیون مامایی برای مددجو مانند گذاشتن آنژیوکت، انجام شیو، انما، القای لیبر و انجام اپی زیوتومی پرهیز نماید.

□ وقتی که ما بدون دلیل و به طور روتین

اینداکشن می کنیم تا زودتر زایمان انجام دهند و

درد فزاینده ای را برای مادر ایجاد می کنیم، که

زود در شیفیت خود، تخت را خالی کنیم؟

□ این کار باعث اختلال در ترشح آندورفین داخلی

بدن می شود.

خدا محوری
و کنترل نفس

حق الناس

صداقت و وفاداری

اصل ضرر نرساندن

انجام سزارین بدون اندیکاسیون و یا به درخواست مادر

مثلا انجام سزارین در ۱.۱.۱

پزشک

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۱۳-۱) تصمیم گیری های خود را در محدوده قانونی، اخلاقی، شرعی و بر مبنای اطلاعات و شواهد علمی اتخاذ نماید.

ماما

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۹-۲) توضیحات لازم در خصوص خدمت را قبل و حین آن به مددجو ارائه دهد و وی را از نتایج خدمات مطلع سازد.

۱۹-۲) در موارد مشاهده نقض حقوق مددجو، به مسئول مربوطه گزارش دهد.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه مدیریت

۱۰-۶) مددجو را با حقوق خود در ارائه خدمات آشنا سازد.

□ وقتی مادری بدون آگاهی از عوارض سزارین برای خود و نوزاد، **درخواست سزارین** می کند، ما باید قبول کنیم؟ اگر تاریخ خاصی را پیشنهاد کند چه؟ آیا فقط **حق انتخاب مادر** شرط است یا **حقوق جنین** هم مطرح است؟ چه زمانی مادر بر جنین اولویت دارد؟ (جان مادر) **حق جنین**

حق خود

حق الناس

خدا محوری
و کنترل نفس

اصل ضرر نرساندن

اصل سود رساندن

استقلال
مددجو

فشار بر شکم (فوندوس) در حین زایمان

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۶-۱) در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید..

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۱۰-۱) مراقبت ها و خدمات مامایی را در چارچوب استانداردهای حرفه ای خود، دانش روز و براساس تحقیقات معتبر ارائه دهد.

۱۳-۱) تصمیم گیری های خود را در محدوده قانونی، اخلاقی، شرعی و بر مبنای اطلاعات و شواهد علمی اتخاذ نماید.

☐ فشار بر فوندوس در زایمان از سوی WHO و FIGO توصیه نمی شود.

☐ بسیاری از مقالات نتایج منفی آن بر مادر و جنین و نیز ناراحتی مادر را گزارش کرده اند. (لزومش شاید در شرایط خیلی اضطراری) اما،
☐ مطالعه ای نشان داده که فشار بر فوندوس چندان موجب تسریع زایمان نشده است.

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

اصل سودرساندن

انجام سقط به درخواست مادر

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۱۳-۱) تصمیم گیری های خود را در محدوده قانونی، اخلاقی، شرعی و بر مبنای اطلاعات و شواهد علمی اتخاذ نماید.

۱۵-۱) خدمات ایمن را در محیطی ایمن ارائه دهد و بداند که ارائه خدمت در محیط ایمن نوعی مسئولیت همگانی است.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۱۹-۲) خدمات مامایی را مبتنی بر دانش روز، قضاوت صحیح و عادلانه ارائه دهد.

mirmolaei@tums.ac.ir

□ طبق آمار غیر رسمی روزانه 2000

سقط در ایران انجام می شود!!!

□ اکثر این سقط ها به **درخواست مادر** است.

□ کادر پزشکی در بخشی از این آمار دخیل

است.

حق خود

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

حق جنین

استقلال مددجو

مانیتورینگ دائمی غیر ضروری قلب جنین

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۶-۱) در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید..

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۱۰-۱) مراقبت ها و خدمات مامایی را در چارچوب استانداردهای حرفه ای خود، دانش روز و براساس تحقیقات معتبر ارائه دهد.

۱۳-۱) تصمیم گیری های خود را در محدوده قانونی، اخلاقی، شرعی و بر مبنای اطلاعات و شواهد علمی اتخاذ نماید.
mirmolaei@tums.ac.ir

□ ما برای راحتی خود و داشتن پاسخ،

مانیتورینگ دائمی قلب درموردی که لازم نیست انجام می دهیم یا برای حفاظت از جنین؟

□ این کار باعث اذیت مادر و عدم تحرک او می شود؟

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

اصل سود رساندن

استریپینگ سرویکس و معاینات واژینال غیر ضروری، غیر علمی و خشن

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۶-۱) در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید..

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۲۱-۲) از انجام اقدامات تهاجمی بدون اندیکاسیون مامایی برای مددجو مانند گذاشتن انژیوکت، انجام شیو، انما، القای لیبر و انجام اپی زیوتومی پرهیز نماید.

□ در اداره لیبر، مجاز به استریپینگ سرویکس و معاینات واژینال مکرر نیستیم. این یک **معاینه تهاجمی و دردناک** است و **با کرامت مادر منافات دارد**. فواصل معاینات **چهار ساعته** است. **به زور نباید سرویکس را باز کرد.**

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

استفاده از آنتی اسپاسمودیک ها برای تسریع لیبر (آتروپین، هیوسین، سولفات منیزیم)

- ☐ در متون علمی کاربرد این داروها برای تسریع لیبر و باز شدن سرویکس توصیه نمی شود.
- ☐ **نداشتن پشتوانه و حمایت علمی، مانع تجویز است.**

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۶-۱) در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید..

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۲۱-۲) از انجام اقدامات تهاجمی بدون اندیکاسیون مامایی برای مددجو مانند گذاشتن آنژیوکت، انجام شیو، انما، القای لیبر و انجام اپی زیوتومی پرهیز نماید.

انجام اپی زیوتومی غیر ضروری و بدون رضایت آگاهانه درست

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارایه خدمات

۲۱-۲) از انجام اقدامات تهاجمی بدون اندیکاسیون مامایی برای مددجو مانند گذاشتن آنژیوکت، انجام شیو، انما، القای لیبر و انجام اپی زیوتومی پرهیز نماید.

۱۱-۲) قبل از ارائه هر خدمت، فواید و مضرات آن را با زبانی ساده و قابل فهم توضیح دهد تا مددجو و همراه وی فرصت انتخاب آگاهانه داشته باشد.

۱۷-۲) قبل از ارائه هر نوع خدمت، اصل داشتن استقلال فردی را رعایت نماید و بدون کسب اجازه از مددجو عملی را انجام ندهد.

□ اپی زیوتومی یکی از شایع ترین اقدامات است که در بسیاری از موارد و بویژه در بخش های آموزشی **غیر ضروری** انجام می شود.

□ **رضایت آگاهانه** برای اپی زیوتومی ضروری است ولی انجام نمی شود.

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

اصل استقلال مددجو

کوراث روتین رحم پس از زایمان

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۶-۱) در ارایه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید..

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارایه خدمات

۲۱-۲) از انجام اقدامات تهاجمی بدون اندیکاسیون مامایی برای مددجو مانند گذاشتن آنژیوکت، انجام شیو، انما، القای لیبر و انجام اپی زیوتومی پرهیز نماید.

□ کوراث رحم روتین بسیار دردناک و موجب افزایش خطر عفونت است.

□ کوراث یک کار تهاجمی غیر ضروری است وقتی که جفت کامل وسالم است.

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

تجویز اکسی توسین بیش از نیاز بعد از زایمان

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۳-۱) در ارائه خدمات مامایی دارای وجدان کاری، از خود گذشتگی و مسئولیت پذیری باشد.

۶-۱) در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید..

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۱۰-۱) مراقبت ها و خدمات مامایی را در چارچوب استانداردهای حرفه ای خود، دانش روز و تحقیقات معتبر...

□ تزریق اکسی توسین بیش از حد در باقیمانده سرمی که در لیبر تجویز شده است، **مصرف بی رویه دارو و افزایش درد بیش از حد** در بعد از زایمان است.

مسئولیت پذیری

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

اصل سود رساندن

زمان قطع بند ناف و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شیردهی

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۱۳-۱) تصمیم گیری های خود را در محدوده قانونی، اخلاقی، شرعی و بر مبنای اطلاعات و شواهد علمی اتخاذ نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۲۰-۲) خدمات مامایی که به سود مددجوست (مانند شروع به موقع شیردهی و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد) را انجام دهد.

□ بند ناف را **نباید زودتر از یک دقیقه** قطع کرد و چه بهتر که تا سه دقیقه هم بماند.

□ نوزاد **ساعت اول بعد از تولد** باید به سینه مادرش تماس پوستی داشته باشد.

حق نوزاد

وفاداری

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

اصل سود رساندن

عدم رعایت حقوق مددجویان به منظور آموزش به یادگیرندگان

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۱۳-۱) تصمیم گیری های خود را در محدوده قانونی، اخلاقی، شرعی و بر مبنای اطلاعات و شواهد علمی اتخاذ نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارایه آموزش و پژوهش

۴-۵) در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می شود، کلیه حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی به طور کامل رعایت شوند.

۶-۵) در صورت عدم همکاری و موافقت مددجو برای آموزش به دانشجو، روند ارائه خدمت دچار مخاطره نگردد.

❑ مادران باید در ابتدای مراجعه و بستری از آموزشی بودن مرکز **مطلع** شوند.

❑ مادران باید برای مشارکت در آموزش دانشجویان **رضایت** داشته باشند.

رعایت حریم شخصی

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

اصل استقلال مددجو

تغییر در موارد ثبت شده در پرونده بویژه در زمان شکایت یا احتمال آن

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۴-۱) مسئولیت های قانونی و اخلاقی حرفه خود را بشناسد تا در کیفیت ارائه خدمات خدشه ای وارد نشود.

۱۶-۱) خدمات مامایی را مطابق با مقررات و دستورالعمل های موجود و به صورت دقیق و کامل، ثبت و گزارش کند.

۲۱-۱) دریافت و اجرای دستورات پزشک را به صورت مکتوب انجام دهد.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۱۴-۲) در حوزه فعالیت یخود راستگویی را در برخورد با مددجو و همراه وی رعایت نماید.

۲۶-۲) در موارد مشاهده نقض حقوق مددجو، به مسئول مربوطه گزارش دهد.

❑ درست نیست در زمانی که **نتایج بد** در مورد مادر یا نوزاد اتفاق می افتد، محتوای پرونده را تغییر دهیم.

❑ تغییر در پرونده یعنی ما **مسئولیت و وظایف خود را درست انجام نداده ایم و صداقت نداریم.**

مسئولیت پذیری

وفاداری

صداقت

اصل ضرر نرساندن

حق الناس

رعایت حریم شخصی و پوشش درست مددجو در ارائه خدمات

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۵-۱) خدمات مامایی را با رعایت شان و منزلت مددجویان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات مذهبی و فرهنگی آن ها ارائه نماید.

۱۴-۱) به افراد آسیب پذیر جامعه (کودکان، زنان باردار و سالمندان) توجه ویژه داشته باشد.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۱۵-۲) نسبت به حفظ حریم مددجو در زمان ارائه خدمات مامایی حساس باشد و با بی تفاوتی به این موضوع، شان انسانی را خدشه دار نکند.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه آموزش و پژوهش

۴-۵) در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می شود، کلیه حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی به طور کامل رعایت شوند.

☐ مراجعین گروه پزشکی در **آسیب پذیرترین و**

نیازمندترین حالت زندگی خود به ما مراجعه می کنند.

☐ حفظ کرامت انسانی آن ها، از جمله احترام به

خواسته ها و **رعایت حریم شخصی و پوشش**

مناسب به دور از دید دیگران از ضروریات است.

☐ **نگاه به عورت** زن توسط زن هم مجاز نیست.

وفاداری

حق الناس

رعایت حریم شخصی

اصل سودرساندن

نحوه ارائه خدمات به غیرایرانی ها

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۴-۱) مسئولیت های قانونی و اخلاقی حرفه خود را بشناسد تا در کیفیت ارائه خدمات خدشه ای وارد نشود.

۷-۱) تفاوت های فرهنگی، آداب و رسوم، مذهب و زبان مراجعه کنندگان را در نظر گرفته و رفتار او به دور از هر گونه تبعیض باشد.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارائه خدمات

۱۶-۲) خدمات بهداشت باروری را صرف نظر از جنس، سن، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، باورهای سیاسی و توانایی ای جسمی مددجو ارائه دهد.

☐ ممکن است در ارائه خدمات به غیر ایرانی ها مثلاً **اتباع افغانستان** از ذهن مان بگذرد که این ها هم کار ما را زیاد کردند. همین فکر ممکن است **تاثیر منفی بر نحوه ارائه خدمات** ما داشته باشد.

☐ ممکن است همین مددجو از انجام اپی زیوتومی **امتناع کند**.

اصل عدالت

وفاداری

اصل استقلال مددجو

اصل سود رساندن

نحوه برخورد با همکاران تازه وارد، طرحی و دانشجویان و یا رشته های دیگر

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارتباط با همکاران

۳-۳) با همکاران خود ارتباطی محترمانه، صبورانه، حمایت گر، سازنده، مبتنی بر اعتماد، انعطاف پذیر و به دور از استرس و منازعه برقرار نمایید.

۳-۵) تفاوت های میان همکاران را بپذیرد، برای آن ها ارزش قائل باشد و نیاز به داشتن روابطی به دور از تبعیض را در حرفه خود لازم بداند.

۳-۶) نقش و تخصص سایر حرفی که خدمات مراقبتی و حمایتی از مددجویان را ارائه می دهند مورد توجه و تاکید قرار دهد.

۳-۸) به حقوق همکاران و اعضای سایر رشته ها که در تصمیم گیری های آگاهانه، مناسب و صحیح مشارکت می نمایند، احترام بگذارد.

☐ **احتمال خطا و کندی** انجام کارها در مورد همکاران جدید، بی تجربه، طرحی و دانشجویان زیاد است. گاه **برخوردهای** **تمسخرآمیز، پرخاشگرانه و حتی بی توجهی و کم محلی** با تجربه ها مشاهده می شود.

☐ گاه ما با **دوستان و هم رشته ای خود** خیلی خوب کاروهمکاری می کنیم ولی بابقیه خیر.

☐ گاه **نظرمشورتی** هم از همکاران نمی خواهیم.

اصل عدالت

☐ **بی احترامی و توهین!!**

حق الناس

مسئولیت پذیری

خطاهای عمد و آشکارا غیر اخلاقی

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه تعهدات حرفه ای

۳-۱) در ارائه خدمات مامایی دارای وجدان کاری، از خود گذشتگی و مسئولیت پذیری باشد.

۶-۱) در ارائه خدمات، اصول صداقت، انصاف و مهربانی را رعایت نماید.

۹-۱) در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو را رعایت نماید.

۲۳-۱) تصمیم گیری های خود را در محدوده قانونی، اخلاقی، شرعی و بر مبنای اطلاعات و شواهد علمی اتخاذ نماید.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه ارایه خدمات

۱۴-۲) در حوزه فعالیتی خود راستگویی را در برخورد با مددجو رعایت کند.

۱۹-۲) خدمات مامایی را مبتنی بر دانش روز، قضاوت صحیح و عادلانه ارائه دهد.

۲۶-۲) در مشاهده نقض حقوق مددجو، به مسئول مربوطه گزارش دهد.

کدهای اخلاق حرفه ای – حوزه مدیریت

۱-۶) از وجود استاندارد در فرایندها و ساختار ارائه خدمات مامایی اطمینان حاصل نموده و بر اجرای صحیح و کامل آن نظارت و ارزشیابی کند.

- ☐ گاهی **خستگی بیش از حد یا نارضایتی** از محیط کاری حقوق ممکن است باعث خطا شود.
- ☐ گاهی **سپردن مسئولیت مددجو به فرد در حال آموزش** ممکن است باعث خطایش شود.
- ☐ خطاهایی نظیر **دستکاری پروب مانیتورینگ و آغشته کردن دستکش به بتادین** بعنوان مکونیوم.

اصل عدالت

صداقت

حق الناس

اصل ضرر نرساندن

مسئولیت پذیری

- ❖ آزمایشات غربال گری پره ناتال غیر ضروری یا
- ❖ تجویز داروهای غیر لازم و بمدت مدید یا
- ❖ انجام روتین یا دستور پزشک حتی اگر برخلاف
گایدلاین ها و کتب علمی و توصیه های قانونی باشد.

این موارد را خودتان انجام بدهید با استفاده از

کتاب کدهای اخلاقی مامایی و نیز اسلایدهای

۱۳ و ۱۴ و ۱۹

خلاصه مطالب



منابع رفتار انسان:

فطرت، عقل و وحی (بلور فرم)

اخلاق در مکاتب غربی با مکتب اسلام در بسیاری از موارد شبیه و در بعضی موارد متفاوت هستند.

اخلاق پزشکی اسلامی «برگرفته از تئوری قرب الهی، مبتنی بر جهان بینی توحیدی و در چارچوب فقه اسلامی است.»

ارتباط با خدا و ارتباط با بیمار = هشت اصل اخلاق پزشکی اسلامی: توکل، تقوا، کرامت و تکریم بیمار، جلب منفعت بیمار، دفع ضرر احتمالی از بیمار، آزادی و اختیار بیمار، عدالت و احسان.

● اخلاق **Morals** عبارتست از رفتارهای ارزشی و فلسفه و علم این رفتارها علم اخلاق **Ethics** است.

● باید و نبایدها رفتاری و عملکردی در اخلاق پزشکی باید منجر به کیفیت خدمات، ایمنی و سلامت بیمار و تعالی ارایه کننده خدمت شود.

● امروزه در اخلاق پزشکی چهار اصل استقلال بیمار، سود رساندن، ضرر نرساندن و عدالت و قواعدی نظیر صداقت، وفاداری، حفظ حریم شخصی، رازداری و مسئولیت پذیری مطرح هستند.

● بخش ها و اصول حاکم بر اخلاق اسلامی: حق خداوند، حق مردم، حق خود و حق طبیعت و جهان آفرینش همچنین، خدامحوری، آخرت گرایی، کنترل نفس و الگوگیری از معصومین ع هستند.

خلاصه مطالب



خدا محوری و کنترل نفس و حق الناس از جمله حق جنین از اصولی است که علاوه بر اصول چهارگانه اخلاق باید مدنظر قرار دهیم.

برخی از عملکردهای ما از اصول اخلاقی تبعیت نمی کند و در بسیاری از موارد غیرعامدانه و به عنوان یک عادت انجام می شود و یا آموزش صحیحی دریافت نکرده ایم.

مواردی که باید مورد توجه بیشتری قرار دهیم شامل: اقدامات غیرضروری، تایید نشده علمی، صدمه زننده، بدون رضایت و بدون آموزش و آگاهی مادر، حق جنین و روابط همکری.

دلائل اهمیت و نیاز به اخلاق در حرفه مامایی شامل: سروکار با بالاترین مخلوق خدا انسان، حرفه بودن مامایی، تنظیم روابط و تصمیم گیری صحیح، خود-ارزیابی و خود-تنظیمی حرفه ای، استفاده درست از مهارت ها، چک کردن عملکرد خود و همکاران با یک معیار درست و اطلاع به مردم و دیگر حرفه ها در وجود کدهای اخلاقی مامایی.

فلسفه مامایی و باورهای ماما، عملکرد اخلاقی ماما را هدایت می کند.

در ایران نیز 85 کد اخلاقی برای ملماها مصوب شده که یکی از آنها توجه به رشد مغوی و نهاده کردن اصول اخلاقی است.

برخورد روزانه با مسائل اخلاقی، تصمیم گیریها و لزوم عملکرد مناسب، نیز به تبعیت از اصول اخلاقی را مشخص می کند.



نکاتی برای تاکید بیشتر

● مامایی یک حرفه قدیمی و با بنیان محکم است. با رعایت اخلاق حرفه ای باید جایگاه آن را در میان خدمت گیرندگان و دیگر حرفه ها مستحکم تر کنیم. حرفه ای که دارای خود- ارزیابی و خود- تنظیمی است.

● رعایت اخلاق چون اغلب کسی مار در این خصوص نظارت نمی کند، یک کار اجباری نیست بلکه براساس فلسفه، ارزش ها و باورهای ما شکل می گیرد.

● به عنوان ماما لازم است یک بار دیگر بر روی عملکرد های روزانه و روتین خود متمرکز شویم و خطاهای عاداتی و رفتارهای غیر علمی، تضییع کننده حقوق مراجع و شان حرفه را (که اکثرا غیر عمدانه و گاه عمدانه انجام می شوند) کنار بگذاریم.

● انشاالله سال آینده همه ما گزارش خواهیم کرد که اخلاق حرفه ای مان بهتر شده است.



سپاس از توجه شما





سوال؟

راه تماس با من:

mirmolaei@tums.ac.ir
mirmolaei1@gmail.com

منابع:

- ایمانی لیل آبادی، شاه صفی، & تاج آبادی. اصول اخلاق سازمانی در اسلام. مطالعات منابع انسانی، 7(3)، 141-164.
- واشقانی، علی. گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران. اصول چهارگانه اخلاق پزشکی و ابزارهای تحلیل اخلاقی
- خوشی، ابوالفضل. درس اخلاق پزشکی (پاورپوینت)
- اخلاق اسلامی و اصول حاکم بر آن - موسسه نورالمجتبی- دکتر سید محسن میرباقری، دکتر رفیعی و حجه الاسلام حسینی قمی.
- › <https://imanoor.com/blog> - اخلاق-اسلامی
- مبانی اخلاق اسلامی | دکتر سید محسن میرباقری | ایمانور
- › <https://imanoor.com/blog> - مبانی-اخلاق
- اصول و معیارهای اخلاقی در قرآن و روایات و کلمات قدما - پرسمان دانشگاهیان.
- › <https://www.porseman.com/article> - اصول-و-معیارهای-اخلاقی...
- شمالی محمدعلی، مومنی قدرت اله. بررسی تئوری های اخلاقی پایه و اصول اخلاق پزشکی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان. هفته چهارم آذر 1392، دوره 31، شماره 258؛ از صفحه 1756 تا صفحه 1768.
- قدیانی محمدحسن، صدر سیدشهاب الدین، فرودمنش حسین. قواعد اسلامی در اخلاق پزشکی. مجله علمی پزشکی قانونی. بهار 1384، دوره 11، شماره 1 (مسلسل 37)؛ از صفحه 41 تا صفحه 45.
- خاقانی زاده مرتضی، ملکی حسن، عباسی محمود، عباس پور عباس، پیروزمند علیرضا. بررسی اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی. اخلاق پزشکی. زمستان 1388، دوره 3، شماره 10؛ از صفحه 35 تا صفحه 56.

- 1 - عباسی محمود، شمسی گوشتی احسان. تراوی اخلاق زیستی اسلامی و اخلاق زیستی سکولار. اخلاق زیستی. پاییز 1390، دوره 1، شماره 1؛ از صفحه 103 تا صفحه 137.
- 2 - محمدزاده علی اصغر، کلانتری سکینه. تحلیل رابطه رویکرد اخلاق فلسفی اسلامی با فلسفه اخلاق معاصر. اخلاق. تابستان 1399، دوره 10، شماره 38 (پیاپی 60)؛ از صفحه 137 تا صفحه 154.
- 3 - صفایی سهیلا، عباسی محمود. اصل آسیب نرساندن در فقه و حقوق اسلامی و کاربرد آن در فقه زیست پزشکی. اخلاق زیستی. پاییز 1394، دوره 5، شماره 17؛ از صفحه 33 تا صفحه 64.
- 4 - عباسی محمود، صفایی سهیلا. بررسی اصول چهارگانه اخلاق زیستی از منظر فقه و حقوق اسلامی. اخلاق زیستی. زمستان 1390، دوره 1، شماره 2؛ از صفحه 11 تا صفحه 40.
- 5 - انجمن جهانی پزشکی. قاسم زاده، ناز آفرین. سپهر وند، نریمان (مترجمان). دست نامه اخلاق پزشکی. https://pec.kums.ac.ir/kums_content/media/image/2016/07/85272_orig.pdf
- 6 - مدنی، منصوره. مدنی، انسیه. مبانی نظری (اخلاقی، فلسفی و فقهی) امتناع از درمان. مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، سال ششم شماره 5 (آذر 1392). از صفحه 12 تا صفحه 23.
- 7 - رشیدپورایی، رویا؛ شریفی، محمدنادر؛ ملاحظات اخلاقی و حقوقی حقیقت گویی به بیماران. نخبگان علوم و مهندسی بهمن 1399 - شماره 27 (8 صفحه - از 1 تا 8)
- 8 - سیمبر معصومه، ویلابی افخم. کدهای اخلاقی حرفه مامایی در جمهوری اسلامی ایران. اداره مامایی، دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی، معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. 1394
- 9 - وثوق مقدم عباس، رستمی گوران نرگس، بابایی فرح، ترکستانی فرحناز، مظاهری پور کلهرودی زهره. سند ترویج زایمان طبیعی با محوریت تکریم مادر باردار. 1396

- <https://clipboardhealth.com/how-the-4-principles-of-health-care-ethics-improve-patient-care>

How the 4 Principles of Health Care Ethics Improve Patient Care

- <https://slideplayer.com/slide/Eticks> for Midwifery.

- <https://www.nmbi.ie/Standards-Guidance/Midwives-Standards/Code-Practice-Standards>

- Code of Professional Conduct & Ethics and the Practice Standards for Midwives

- Wright, A., Nassar, A. H., Visser, G., Ramasauskaite, D., Theron, G., & FIGO Safe Motherhood and Newborn Health Committee. (2021). FIGO good clinical practice paper: management of the second stage of labor. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 152(2), 172-181.

- ICM- qualifications-and-competencies-of-midwifery-educators-eng. Pdf. (2014)

- ICM-competencies_english_final_jan-2019-update_final-web_v1.0. pdf. (2019)

- https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2023/07/08l_en_international-definition-of-the-midwife.pdf

- World Health Organization. (2014). Midwifery educator core competencies: building capacities of midwifery educators.

- Cramer, E., & Hunter, B. (2019). Relationships between working conditions and emotional wellbeing in midwives. Women and Birth, 32(6), 521-532.

- Erlandsson, K., Byrskog, U., Osman, F., Pedersen, C., Hatakka, M., & Klingberg-Allvin, M. (2019). Evaluating a model for the capacity building of midwifery educators in Bangladesh through a blended, web-based master's programme. Global Health Action, 12(1), 1652022.

- ADDRESSING RESPECTFUL MATERNITY CARE: Reducing the medicalisation of maternal and newborn care. ppt.

- Respectful Maternity Care: Tackling Disrespect & Abuse During Facility-Based Childbirthh. ppt.

<https://www.whiteribbonalliance.org> › 2018/12

- معصومیس. ز., گل علیزاده بی بالانف., & روشنائیق. ا. (2016). میزان رعایت کدهای اخلاقی حرفه مامایی در دانشجویان مامایی و برخی عوامل مرتبط با آن. مجله اخلاق پزشکی - علمی پژوهشی, 10(35), 11-30.

- مهدوی لنجی زهرا, & قائدی حیدری فاطمه. مقایسه وضعیت اجرای کدهای اخلاقی در بین دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در بیمارستان الزهرا شهر اصفهان در سال 1390.

- واثق رحیم‌پرور, نصیریانی, فرج خدا, بحرانی, & ناصر. (2014). میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای در ماماهاى مراکز بهداشتی-درمانی شهر تهران در سال 1392. اخلاق و تاریخ پزشکی, 7(2), 46-56.

- شاعلی, شهریاری, عبدی شهشهانی, & مهشید. (2018). بررسی میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای مامایی توسط ماماهاى شاغل در بخش‌های زنان و زایشگاه‌ها و برخی عوامل مرتبط با آن در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال 1395. مجله زنان، مامایی و نازایی ایران, 21(3), 54-63.

- باغانی, فرامرزی, باغجری, زارع, & تبراى. بررسی میزان رعایت کدهای اخلاقی توسط دانشجویان مامایی سبزوار هنگام انجام معاینات واژینال در بخش زایمان و عوامل مؤثر بر آن در سال 91. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران, 23(107), 90-94.

- شاه علی شاداب, صدیقی نیا شیما, & مهذب آرش. بررسی میزان رعایت کدهای اخلاقی مامایی و متغیرهای وابسته به آن در نمونه ی

- Hayata, E., Nakata, M., Takano, M., Umemura, N., Nagasaki, S., Oji, A., ... & Morita, M. (2019). Safety of uterine fundal pressure maneuver during second stage of labor in a tertiary perinatal medical center: A retrospective observational study. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58(3), 375-379.
- Farrington, E., Connolly, M., Phung, L., Wilson, A. N., Comrie-Thomson, L., Bohren, M. A., ... & Vogel, J. P. (2021). The prevalence of uterine fundal pressure during the second stage of labour for women giving birth in health facilities: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive health*, 18(1), 1-17.
- Akpınar, G., & Kanbur, A. (2022). Effect of uterine fundal pressure applied in the second stage of labor on birth outcomes and neonatal oxygen saturation. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*.
- <https://www.birthinginjuryhelpcenter.org/fundal-pressure.html>

Fundal Pressure - Studies & Research

- Hofmeyr, G. J., Vogel, J. P., Singata, M., Habib, N. A., Landoulsi, S., & Gülmezoglu, A. M. (2018). Does gentle assisted pushing or giving birth in the upright position reduce the duration of the second stage of labour? A three-arm, open-label, randomised controlled trial in South Africa. *BMJ global health*, 3(3), e000906.
- Bogren, M., Banu, A., Parvin, S., Chowdhury, M., & Erlandsson, K. (2021). Findings from a context specific accreditation assessment at 38 public midwifery education institutions in Bangladesh. *Women and Birth*, 34(1), e76-e83.
- Toolkit for strengthening professional midwifery in the Americas.
<https://www.paho.org/clap/dmdocuments/CLAP1599-02.pdf>
- WHO, recommendation of fundal pressure and guideline for labor and delivery.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272447/WHO-RHR-18.12-eng.pdf>
- FIGO committee. Ethical issues in obstetrics and gynecology. October 2009.