اخلاق و تاریخ پزشکی ایران، سال ۱۴۰۵ ، دوره ۱۹، مقاله شماره ۶
ویژه نامه جنگ و اخلاق سلامت عمومی

نامه به سردبیر

اخلاق در عمل: درس‌هایی از جنگ تحمیلی اخیر علیه ایران برای پرستاران در بحران‌های ناگهانی

نسرین ایمانی‌فر[۲،۱]، میلاد کاظمی نجم[۳*]

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دفتر یوسرن، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.
۲. مربی، گروه پرستاری، واحد خرم‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، خرم‌آباد، ایران.
۳. دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۱۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۳۱
تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۰۷

*** نویسنده‌ی طرف مکاتبه:**
میلاد کاظمی نجم
آدرس: بلوار شهید فهمیده، روبروی پارک مردم، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان
کد پستی: ۶۵۱۷۸۳۸۶۹۸
تلفن: ۰۸۱ - ۳۸۳۸۰۵۳۵
Email: m.kazeminajm@edu.umsha.ac.ir

آدرس دهی مقاله:
ایمانی فر ن، کاظمی نجم م. *اخلاق در عمل: درس‌هایی از جنگ تحمیلی اخیر علیه ایران برای پرستاران در بحران‌های ناگهانی*. اخلاق و تاریخ پزشکی ایران. ۱۴۰۵؛ ۱۹ (ویژه نامه جنگ و اخلاق سلامت عمومی) (۶)، ۱-۶.

DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806

نامه به سردبیر

جنگ - درگیری مسلحانه بین دولت‌ها یا گروه‌های شبه‌نظامی - باعث رنج، مرگ و ویرانی گسترده‌ای می‌شود و پرستاران در دوران جنگ با ارائه مراقبت‌های اورژانسی و انجام سایر اقدامات بشردوستانه نقش کلیدی در انجام مراقبت و حمایت از جمعیت‌های آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر جنگ ایفا می‌کنند (۱). افزایش ناگهانی خشونت در مناطقی که قبلاً پایدار در نظر گرفته می‌شدند – مانند جنگ تحمیلی اخیر آمریکا و اسرائیل علیه کشور عزیزمان ایران– می‌تواند چالش‌های بالقوه اخلاقی را برای پرستارانی که ناگهان در مناطق جنگی قرار می‌گیرند، برجسته کند. برخلاف مناطق جنگی سنتی با زیرساخت‌های بشردوستانه توسعه‌یافته، این انتقال ناگهانی از محیط غیرنظامی به جبهه جنگ، متخصصان بهداشت و درمان را مجبور می‌کند تا بدون آمادگی کافی با شرایط بحرانی و غیرپایدار سازگار شوند، در حالی که سعی دارند تعهدات اخلاقی خود را حفظ کنند (۲). هنگامی که جنگ یا درگیری وجود دارد، هم پرستاران رسمی نیروهای مسلح و هم پرستاران رسمی غیرنظامی طیف وسیعی از نقش‌ها، مانند تریاژ، را بر عهده می‌گیرند. تریاژ فرآیندی است که در آن درجه فوریت به مدیریت زخم‌ها یا شرایط اختصاص داده می‌شود تا مراقبت بر اساس نیازهای بالینی فوری ارزیابی شده اولویت‌بندی شود (۳). پرستاران در چنین شرایطی ممکن است با چالش‌هایی مانند اولویت‌بندی بیماران (تریاژ)، کمبود منابع و استرس اخلاقی مواجه شوند، اگرچه شدت این چالش‌ها بستگی به پشتیبانی سازمانی، آموزش قبلی و زمینه محلی دارد (۴). جنگ تحمیلی اخیر علیه ایران که با حملات پراکنده و واکنش‌های نظامی مشخص شده، یک مطالعه موردی ارائه می‌دهد که چگونه پرستاران در مراکز شهری ممکن است با بحران‌های غیرمنتظره سر و کار داشته باشند، هرچند نیاز به تحقیقات بیشتر برای تعمیم این یافته‌ها به سایر مناطق وجود دارد.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]
[DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806]

چالش‌های اخلاقی در شرایط بحرانی حاد

اخلاق حرفه‌ای، پایه و اساس حرفه پرستاری است که دارای چهار اصل اساسی استقلال فردی، عدالت، نیکوکاری و عدم آسیب‌رسانی می باشد (۵). وقتی یک منطقه به طور ناگهانی به یک منطقه جنگی تبدیل می‌شود، پرستاران ممکن است با چالش انتقال از مراقبت‌های روزمره به مدیریت بحران مواجه شوند. در شهرهایی مانند تهران، که بیمارستان‌ها برای دوران صلح طراحی شده‌اند، افزایش ناگهانی تعداد زخمی‌ها ممکن است پرستاران را مجبور کند تا در شرایط فشاری بیماران را اولویت‌بندی کنند. وقتی کارکنان پرستاری تجربه کمی در تریاژ جنگی دارند یا با حجم زیادی از بیماران مواجه می‌شوند تصمیم‌گیری‌های تریاژ که بر پایه اصول اخلاق پرستاری مثل عدالت - بهره‌مندی یکسان بیماران از منابع و تسهیلات موجود- است، ممکن است پیچیده‌تر شوند (۶). به عنوان مثال، در جریان جنگ اخیر، گزارش‌های میدانی حاکی از آن بود که پرستاران سعی کردند بین درمان زخمی‌های غیرنظامی از حملات و مدیریت بیماران معمولی تعادل برقرار کنند، هرچند تأثیرات اخلاقی این تصمیمات به‌خوبی مستند نشده است. کمبود منابع همچنین چالش‌های اخلاقی را تشدید می‌کند. بحران‌های ناگهانی ممکن است باعث کمبود اقلام دارویی، تجهیزات حفاظتی، تجهیزات استریل در دسترس شود که چالش اخلاقی بین سودرسانی و عدم ضرر رساندن ممکن است ایجاد کند (۷, ۸). همچنین در موارد اورژانسی به دلیل نیاز به اقدام فوری چالش اخلاقی بین سودرسانی و استقلال بیمار ممکن است ایجاد شود. در واقع، اصل سودرسانی بر تعهد اخلاقی به نفع، از جمله «حفاظت از حقوق بیماران، جلوگیری از آسیب به آنها و کمک به افراد در معرض خطر» تأکید دارد (۹). گاهی چالش بزرگی برای ایجاد تعادل بین حق انتخاب بیمار و نیت خیرخواهانه مراقب وجود دارد، و اقدامات مراقبتی که ضامن سودرسانی هستند، ممکن است سایر اصول اخلاقی مانند استقلال بیمار را نقض کنند (۹). اصل خودمختاری نیز ممکن است با شرایط زمانی محدود و موانع ارتباطی دچار مشکل شود (۷, ۸). البته، تعارض‌های اخلاقی بخش جدایی‌ناپذیر پرستاری هستند، زیرا آنها سعی می‌کنند نیازها، اهداف و تلاش‌های خود را در ارائه کلی مراقبت‌های پرستاری برآورده کنند. اما با وجود این دیدگاه، باید گفت که تعهد اخلاقی پرستاران مستلزم سود رساندن به بیمار با نادیده گرفتن منافع شخصی به نفع نیازهای بیماران، رفاه و ترجیحات آنها است (۱۰). همچنین در دوران جنگ ممکن است افراد مدارک شناسایی لازم برای دسترسی به مراقبت های بهداشتی را نداشته باشند، با وجود این، پرستاران و سایر کارکنان مراقبت های بهداشتی به این افراد مراقبت ارائه می دهند. این مورد می‌تواند از نظر اخلاقی درست تلقی شود، اما در عین حال، شامل نقض قانون است که می‌تواند منجر به یک معضل اخلاقی شود (۱۱). پرستاران اذعان دارند در دوران جنگ احساساتی شخصی مانند خشم، ترس، رنجش، نفرت و تعصب را تجربه می‌کردند که با الزامات اخلاقی پرستاری در تضاد بود. همچنین در مورد چالش‌های مراقبت از اسرای جنگی دشمن، ایجاد تعادل در منابع در مراقبت و سطح مراقبت از تلفات غیرنظامیان خارجی، مشکلات تأمین مجدد به عنوان تعارضات اخلاقی اظهار نظر کردند (۴). بنابراین دانش اخلاقی

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806]

برای پرستاران در تمام شرایط، به‌ویژه در شرایط جنگ و بحران برای رویارویی با تعارضات اخلاقی ضروری است (۱۰).

استرس روانی و اخلاقی پرستاران

شرایط بحرانی و استرس‌زا در خط مقدم مثل جنگ همیشه تأثیرات عمیقی بر احساسات پرستاران می‌گذارد، پرستاران در این دوره‌ها دچار آسیب‌های جسمی و روانی می‌شوند (۱۲). پرستاران در مناطق درگیر جدید ممکن است آموزش رسمی محدودی در اخلاق در زمان بحران داشته باشند، که ممکن است آنها را در معرض آسیب‌های روانی قرار دهد. برخلاف متخصصان در مناطق جنگی بلندمدت که اغلب آموزش‌های تخصصی دریافت می‌کنند، کارکنان بهداشتی شهری در بحران‌های ناگهانی ممکن است هرگز با زخمی‌های جمعی، قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی یا حملات عمدی به مراکز درمانی مواجه نشده باشند و ممکن است باعث بروز عوارض روانی شدید شود (۱۳). پرستاران بدون آمادگی اولیه ممکن است نرخ‌های بالایی از اختلال استرس پس از سانحه و خستگی شغلی را تجربه کنند (۱۴).

درس‌هایی از بحران جنگی

جنگ اخیر اهمیت آموزش‌های اخلاقی پیشگیرانه و آمادگی بحرانی را در مناطق مستعد بحران ناگهانی را برجسته کند. برخی نکات کلیدی عبارتند از:

۱. *نیاز به آموزش اخلاق حرفه‌ای*: آموزش و همچنین آمادگی اخلاقی از طریق سناریوهای بالینی مبتنی بر واقعیت، همراه با ایفای نقش، شبیه سازی شرایط جنگ و یا بحران و همچنین مناظره و بحث با دیگران که موقعیت‌های اخلاقی نگران‌کننده‌ای را تجربه کرده اند، ضرورت دارد.

۲. *شیوه‌نامه‌های[1] تریاژ اضطراری*: بیمارستان‌های مناطق ناپایدار ممکن است از چارچوب‌های استاندارد تریاژ (مانند تریاژ ساده و درمان سریع[2]) استفاده کنند و شبیه‌سازی‌های منظم را برای آماده کردن پرستاران برای تصمیم‌گیری سریع انجام دهند، اگرچه ممکن است نیاز به تطبیق محلی وجود داشته باشد.

۲. *زیرساخت‌های روانی*: ایجاد شبکه‌های حمایتی همکاران و برنامه‌های مشاوره‌ای می‌تواند به کاهش آسیب‌های روانی بلندمدت پرستاران در محیط‌های ناپایدار کمک کند، اگرچه محدودیت منابع ممکن است اجرای آن را دشوار کند.

۳. *حفاظت قانونی*: حمایت از قوانین بین‌المللی ممکن است به کاهش حملات به پرستاران و مراکز درمانی کمک کند، هرچند پیچیدگی‌های جغرافیای سیاسی اغلب اثربخشی آن را محدود می‌کند.

۴. *ذخیره‌سازی منابع*: دولت‌ها و سازمان‌های غیردولتی باید اطمینان حاصل کنند که بیمارستان‌های مناطق درگیر دارای ذخایر اضطراری از منابع حیاتی مانند تجهیزات ضروری، خون، آنتی‌بیوتیک‌ها و تجهیزات حفاظتی هستند.

نتیجه‌گیری

تبدیل ناگهانی مناطق شهری به مناطق جنگی، مانند آنچه در جنگ اخیر رخ داد، می‌تواند شکاف‌های بالقوه در آموزش اخلاق پرستاری و آمادگی بحرانی را برجسته کند. پرستاران در

1. Protocol

2. Simple Triage and Rapid Treatment (START)

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806]

هر جنبه‌ای از حرفه خود با مسائل اخلاقی و معضلات اخلاقی مواجه می‌شوند. از پرستاران انتظار می‌رود در هر شرایطی مثل جنگ، مراقبت‌های شایسته و باکیفیتی را به بیماران خود ارائه دهند و به عنوان مدافع آنها عمل کنند. اگرچه پرستاران در این شرایط استحکام زیادی نشان می‌دهند، اما توانایی آنها در حفظ استانداردهای اخلاقی ممکن است به حمایت سیستمی – از جمله برنامه‌های آموزشی تا سیاست‌های جهانی – بستگی داشته باشد.

با مطالعه این بحران‌های ناگهانی، جامعه پرستاری می‌تواند راهبردهایی را برای آماده‌سازی پرستاران در جهت برطرف کردن معضلات و مشکلات اخلاقی در برابر جنگ‌های غیرمنتظره توسعه دهد، تا مراقبت با شفقت و عدالت حتی در شرایط بحرانی نیز حفظ شود. با این حال، نیاز به تحقیقات بیشتری برای شناسایی معضلات اخلاقی پیش روی پرستاران در امر مراقبت از بیماران در دوران جنگ وجود دارد.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806]

منابع

1. Fink AM, Milbrath GR. A concept analysis of nurses in conflicts after World War II. Journal of advanced nursing. 2023;79(1):31-47.
2. Fares AR. The ethical challenges experienced by healthcare workers during the war in Syria: A qualitative research project and comparison with ethics frameworks: Universitätsverlag Göttingen; 2023.
3. Sadhaan A, Brown M, McLaughlin D, editors. Registered nurses' views and experiences of delivering care in war and conflict areas: A systematic review. Healthcare; 2022: MDPI.
4. Agazio J, Padden DL. "Doing the right thing": Moral conflicts and ethical issues experienced by military nurses during wartime. Journal of Nursing Scholarship. 2024;56(6):854-66.
5. Beauchamp T, Childress J. Principles of biomedical ethics: marking its fortieth anniversary. Taylor & Francis; 2019. p. 9-12.
6. Kenny DJ, Kelley P. Heavy burdens: ethical issues faced by military nurses during a war. Online J Issues Nurs. 2019;24(3).
7. Luyckx VA, Van Biesen W, Ponikvar JB, Heering P, Abu-Alfa A, Silberzweig J, et al. Ethics in humanitarian settings—relevance and consequences for dialysis and kidney care. Clinical Kidney Journal. 2024;17(10):sfae290.
8. O'Connor K. Nursing ethics and the 21st-century armed conflict: The example of Ciudad Juárez. Journal of transcultural nursing. 2017;28(1):6-14.
9. Cheraghi R, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Hassankhani H, Jafarzadeh A. Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. BMC nursing. 2023;22(1):89.
10. Usberg G, Uibu E, Urban R, Kangasniemi M. Ethical conflicts in nursing: an interview study. Nursing ethics. 2021;28(2):230-41.
11. Lindberg C, Brinchmann BS. Nurses and global health responsibility: in light of the COVID-19 pandemic and the war in Ukraine. International Nursing Review. 2023;70(2):141-4.
12. Rahimaghaee F, Hatamopour K, Seylani K, Delfan V. Nurses' perceptions of care during wartime: a qualitative study. International nursing review. 2016;63(2):218-25.
13. Agazio J, Goodman P. Making the hard decisions: ethical care decisions in wartime nursing practice. Nursing outlook. 2017;65(5):S92-S9.
14. Chen J, Li F, Hu X, Yang P, He Y. A scoping review of the moral distress of military nurses in crisis military deployment. Nursing ethics. 2023;30(7-8):922-38.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806]

Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine, 2026, Volume 19, Article 6
Supplement of War Crisis and Challenges of Public Health Ethics

Letter to Editor

Ethics in Action: Lessons from the Recent War against Iran for Nurses in Sudden Crises

Nasrin Imanifar[1,2], Milad Kazemi Najam*[3]

1. PhD student of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, USERN Office, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.
2. Instructor, Department of Nursing, Khor.C., Islamic Azad University, Khorramabad, Iran.
3. PhD student of Nursing, Student Research Center, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Received: *08 July 2025*
Accepted: *22 August 2026*
Published: *29 September 2026*

Corresponding Author
Milad Kazemi Najam
Address: *Hamedan, Shahid Fahmideh Blvd., Opposite Mardom Park, Hamedan School of Nursing and Midwifery.*
Postal Code: *6517838698*
Tel*:+ 98 81 38 38 05 35*
Email: m.kazeminajm@edu.umsha.ac.ir

Citation to this article:
Imanifar N, Kazemi Najam M. *Ethics in Action:* Lessons from the Recent War against Iran for Nurses in Sudden Crises. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2026; 19 (Suppl. War Crisis and Challenges of Public Health Ethics), Article number: 6.*

DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806

Abstract

Sudden increases in violence in previously stable areas, such as the recent war against Iran, pose extensive ethical challenges for nurses who are suddenly confronted with wartime conditions. Unlike traditional war zones with well-developed humanitarian infrastructures, these sudden crises require nurses to quickly adapt to crisis situations in which ethical decisions are subject to time pressure, resource scarcity, and psychological stress. This article examines ethical issues such as patient prioritization (triage), equitable distribution of limited resources, and others. Lessons from the recent imposed war are presented to improve nurses' preparedness for unexpected crises, emphasizing that nursing care must remain based on compassion and justice, even in the most difficult circumstances.

Keywords: Nursing ethics, Ethical dilemmas, Armed conflicts, War exposure, Triage, Crisis.

[Downloaded from ijme.tums.ac.ir on 2026-10-27]

[DOI: 10.18502/ijme.v19is6.22806]

Copyright © 2026 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/. Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.