

Medical Ethics and Law
Research Center

Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2025; 19: e5

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

A Review of Ethical Principles and Challenges in Nursing Research: A Narrative Review

Raoofeh Karimi¹ , Hedayat Jafari^{2*}

1. Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

2. Department of Medical-Surgical Nursing, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Research Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Ethics plays a vital role in ensuring human health, well-being and dignity, particularly within the nursing profession. One relatively underexplored domain is research ethics, which is fundamental to maintaining scientific integrity and safeguarding research participants. Therefore, the present narrative review was conducted to identify, describe and analyze the ethical principles and challenges associated with nursing research.

Methods: This study was conducted as a narrative review. A comprehensive literature search was performed across PubMed, Scopus, Web of Science, Magiran, SID and Google Scholar. Keywords were selected based on the MeSH system. They included the English terms "*Ethics*", "*Moral*", "*Principle-Based Ethics*" and "*Nursing Research*", along with their Persian equivalents. The search covered publications from 2005 to 2025. After removing duplicate records and screening titles, abstracts and full texts, 15 articles were ultimately selected for final analysis based on predefined inclusion and exclusion criteria.

Ethical Considerations: Throughout all stages of preparing this manuscript, principles of academic integrity, honesty and proper attribution were strictly observed.

Results: Content analysis of the 15 selected articles revealed that ethical principles, including autonomy and informed consent, beneficence, non-maleficence, justice, honesty and confidentiality, constitute the core foundations of nursing research, underscoring the necessity of ethics education for nurses. Nevertheless, several challenges remain, including conducting research with vulnerable populations, role conflict between nurse and researcher and research misconduct, all of which pose significant threats to scientific and ethical integrity. In addition, emerging ethical concerns-such as the use of artificial intelligence in research-have received comparatively limited attention.

Conclusion: Awareness and application of ethical principles and recognition of ethical challenges in nursing research not only enhance the scientific quality of research outcomes but also strengthen public trust in nursing research, ultimately contributing to improved quality of care and health services. The findings of this review may serve as a foundation for developing research ethics education programs in nursing schools, formulating national ethical guidelines and codes and providing practical guidance for early-career nursing researchers.

Keywords: Ethics; Nursing; Research; Nursing Research; Ethical Principles

Corresponding Author: Hedayat Jafari; **Email:** hedayat2003@yahoo.com

Received: November 04, 2025; **Accepted:** December 28, 2025; **Published Online:** January 08, 2026

Please cite this article as:

Karimi R, Jafari H. A Review of Ethical Principles and Challenges in Nursing Research: A Narrative Review. *Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics*. 2025; 19: e5.



بررسی اصول و چالش‌های اخلاقی در پژوهش پرستاری: مرور روایتی

رئوفه کریمی^۱، هدایت جعفری^{۲*}

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۲. گروه پرستاری داخلی و جراحی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اخلاق، به ویژه در حرفه پرستاری، نقش حیاتی در تضمین سلامت، رفاه و کرامت انسان‌ها دارد. یکی از حوزه‌های کمتر مورد توجه، اخلاق در پژوهش است که اعتبار علمی و ایمنی مشارکت‌کنندگان را تضمین می‌کند. لذا مطالعه مرور روایتی حاضر با هدف شناسایی، تبیین و تحلیل اصول و چالش‌های اخلاقی در پژوهش‌های پرستاری انجام شد.

روش: این مطالعه از نوع مرور روایتی است. جستجوی گسترده در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science، Magiran، SID و موتور جستجوی Google Scholar انجام شد. واژگان کلیدی بر اساس سامانه مش انتخاب شدند که شامل اصطلاحات انگلیسی «Ethics»، «Moral»، «Principle-Based» و «Ethics» و «Nursing Research» به همراه معادل فارسی آن‌ها، شامل «اخلاق»، «پژوهش پرستاری» و «اصول اخلاقی» بودند. جستجو در بازه زمانی ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۵ انجام گرفت و پس از حذف مقالات تکراری و غربالگری عنوان، چکیده و متن کامل، ۱۵ مقاله برای تحلیل نهایی بر اساس معیارهای ورود و خروج، انتخاب گردید.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: دسته‌بندی محتوایی ۱۵ مقاله منتخب نشان داد که اصول اخلاقی مانند خودمختاری و رضایت آگاهانه، خیرخواهی، عدم آسیب‌رسانی، عدالت، صداقت و محرمانگی، ستون‌های پژوهش پرستاری هستند و آموزش پرستاران در این زمینه ضروری است. با این حال، چالش‌هایی مانند کار با گروه‌های آسیب‌پذیر، تعارض نقش پرستار - پژوهشگر و تخلفات پژوهشی همچنان تهدیداتی برای تمامیت علمی و اخلاقی پژوهش محسوب می‌شوند. از طرفی، مسائل نوظهوری همچون استفاده از هوش مصنوعی در پژوهش‌ها کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

نتیجه‌گیری: آشنایی با اصول و چالش‌های اخلاقی در پژوهش پرستاری، نه تنها کیفیت علمی نتایج را ارتقا می‌دهد، بلکه اعتماد عمومی به پژوهش‌های پرستاری را افزایش داده و نهایتاً منجر به بهبود کیفیت مراقبت و خدمات سلامت خواهد شد. یافته‌های این مرور می‌تواند به عنوان مبنایی برای طراحی برنامه‌های آموزشی اخلاق پژوهش در دانشکده‌های پرستاری، تدوین دستورالعمل‌ها و کدهای اخلاق ملی و راهنمای عمل برای پژوهشگران جوان به کار رود.

واژگان کلیدی: اخلاق؛ پرستاری؛ پژوهش؛ پژوهش پرستاری؛ اصول اخلاقی

نویسنده مسئول: هدایت جعفری؛ پست الکترونیک: hedayat2003@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۱۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۰۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۱۸

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Karimi R, Jafari H. A Review of Ethical Principles and Challenges in Nursing Research: A Narrative Review. Faşlnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2025; 19: e5..

مقدمه

اخلاق ریشه در کاوش‌های فلسفی یونان باستان داشته (۱) و شاخه‌ای از فلسفه است که به مطالعه درستی و نادرستی رفتارها، تعیین شیوه‌های ایده‌آل زندگی و مجموعه‌ای از رفتارها در شرایط معین می‌پردازد (۲). بنابراین اصول اخلاقی از باورهای انسان درباره آنچه درست یا نادرست تلقی می‌شود، شکل می‌گیرند (۳) و در حرفه‌های مختلف نمود پیدا می‌کنند. اخلاق در همه مشاغل ضروری است، اما در پرستاری، به عنوان حرفه‌ای که مستقیماً با سلامت و رفاه انسان‌ها سروکار دارد، اخلاق جایگاه محوری دارد. عملکرد پرستاری چنان با اخلاق عجین شده است که می‌توان گفت پرستاری خود نوعی فلسفه اخلاق است. اخلاق پرستاری به عنوان شاخه‌ای از اخلاق زیستی، به مسائل و چالش‌هایی می‌پردازد که پرستاران در عرصه‌های مختلف با آن مواجه می‌شوند (۲). در دهه‌های اخیر، پژوهشگران پرستاری به ابعاد گوناگون اخلاق همچون اخلاق حرفه‌ای، ارزش‌های حرفه‌ای، اخلاق مراقبتی، ارتباط و مسئولیت‌پذیری اخلاقی پرداخته‌اند (۴).

در کنار این حوزه‌ها، اخلاق پژوهش که کمتر مورد توجه قرار گرفته است، ناظر بر الزاماتی است که برای پاسداشت کرامت شرکت‌کنندگان و انتشار درست و مسئولانه داده‌های پژوهشی باید رعایت شود (۱). هر فعالیتی که با مشارکت انسان‌ها انجام شود، می‌تواند مسائل اخلاقی به همراه داشته باشد (۵) که پژوهش نیز از این امر مستثنی نیست. نمونه‌های تاریخی همچون آزمایش سیفلیس Tuskegee، آزمایش‌های دکتر Mengele بر دوقلوها و استفاده از Thalidomide در دهه ۱۹۵۰ نشان داده‌اند که نادیده گرفتن اصول اخلاقی، پیامدهای جدی به دنبال دارد و ضرورت تدوین دستورالعمل‌ها و بازبینی اخلاقی را برجسته کرده‌اند (۳، ۶). اخذ تأییدیه از کمیته اخلاق شرط اولیه برای اجرای هر پژوهش انسانی است؛ با این حال، صرف داشتن این تأییدیه به تنهایی تضمین‌کننده انجام پژوهش به شیوه‌ای اخلاقی نیست. اخلاق پژوهش به عنوان ابزاری بنیادین، نقش اساسی در حفاظت از جامعه و تضمین اجرای مطالعات در بالاترین سطح استاندارد ایفا می‌کند (۷).

در پژوهش‌های پرستاری، این چالش‌ها به دلیل ماهیت مراقبتی حرفه پیچیدگی مضاعفی می‌یابند. شواهد نشان می‌دهد که پژوهشگران پرستاری با چالش‌هایی نظیر مشارکت گروه‌های آسیب‌پذیر (۸) و تعارض میان نقش‌های حرفه‌ای و پژوهشی خود مواجه‌اند (۱). از سوی دیگر، رشد فزاینده فناوری‌های نوین، به ویژه هوش مصنوعی، چشم‌انداز جدیدی را در پژوهش‌های پرستاری گشوده است، اگرچه این فناوری‌ها می‌توانند دقت، سرعت و بهره‌وری پژوهش را افزایش دهند، نگرانی‌های اخلاقی مهمی در زمینه صداقت علمی، نویسندگی و مالکیت فکری ایجاد کرده‌اند (۹). در همین راستا، بر اساس گزارشی که ایمانی و همکاران (۲۰۱۵ م.) از یک مطالعه مقطعی ارائه داده‌اند، حدود ۲۰ درصد از داوران مجلات پرستاری تجربه مواجهه با معضلات اخلاقی را گزارش کرده‌اند که بیشترین نگرانی به حفاظت ناکافی از نمونه‌های انسانی و کمترین نگرانی به سرقت ادبی مربوط بوده است (۱۰).

با وجود توسعه حوزه اخلاق در پژوهش‌های داخلی، بررسی اخلاق در پژوهش پرستاری کمتر مورد توجه قرار گرفته و خلأ موضوعات نوظهور، از جمله پیامدهای اخلاقی استفاده از فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی، محسوس است. پژوهش‌های پرستاری به طور مستقیم با انسان‌ها و زندگی آنان مرتبط است و رعایت اصول اخلاق پژوهش، حفاظت از شرکت‌کنندگان، تضمین اعتبار علمی و کیفیت نتایج را امکان‌پذیر می‌سازد. مرور روایتی حاضر با جمع‌آوری و تحلیل مطالعات موجود، ابعاد مختلف اخلاق پژوهش در پرستاری را روشن می‌کند. این مطالعه می‌تواند به پرستاران و پژوهشگران کمک کند تا با چالش‌های اخلاقی و بهترین شیوه انجام پژوهش‌های اخلاق‌مدار آشنا شوند و از تکرار اشتباهات تاریخی جلوگیری کنند. بر این اساس، مطالعه مرور روایتی حاضر با هدف شناسایی، تبیین و تحلیل اصول و چالش‌های اخلاقی در پژوهش‌های پرستاری انجام شد.

روش

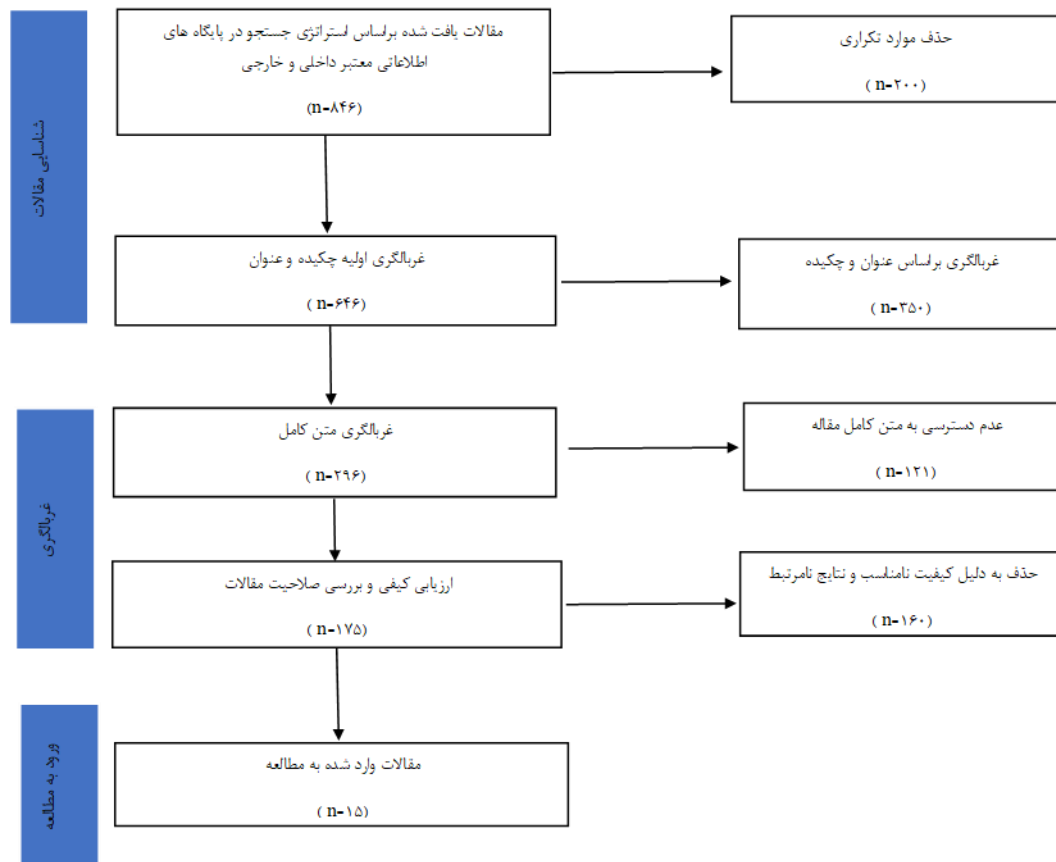
مطالعه حاضر از نوع مرور روایتی است. جامعه مورد بررسی شامل تمامی مقالات منتشرشده به زبان‌های فارسی و انگلیسی

با محوریت «اخلاق در پژوهش پرستاری» بود که در نشریات علمی معتبر چاپ شده‌اند. در گام نخست، با توجه به هدف پژوهش، جستجوی گسترده در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science، Magiran، SID و موتور جستجوی Google Scholar انجام شد. واژگان کلیدی بر اساس سامانه MeSH انتخاب شدند که شامل اصطلاحات انگلیسی «Ethics»، «Moral»، «Principle-Based» و «Ethics» و «Nursing Research» بودند که با عملگرهای بولی (AND, OR) ترکیب شدند. همچنین معادل فارسی آن‌ها شامل «اخلاق»، «پژوهش پرستاری» و «اصول اخلاقی» برای جستجو در پایگاه‌های داخلی به کار گرفته شدند. در نهایت جستجو در بازه زمانی ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۵ انجام گرفت تا مطالعات به روز و مرتبط در این زمینه پوشش داده شوند. استراتژی جستجو متناسب با ساختار هر پایگاه داده به صورت اختصاصی تنظیم گردید. فرمول جستجوی اصلی برای پایگاه‌های بین‌المللی به شرح زیر بود:

(Ethics OR "Ethical Issues" OR Morals OR Morality OR "Principle-Based Ethics") AND ("Nursing Research")

فرآیند غربال‌گری و انتخاب مطالعات در سه مرحله متوالی انجام شد: بررسی اولیه عنوان مقالات به منظور حذف موارد تکراری و غیر مرتبط، ارزیابی چکیده‌ها برای سنجش تناسب موضوعی و مطالعه متن کامل برای ارزیابی نهایی صلاحیت ورود به مطالعه. برای کاهش سوگیری انتخاب و ارتقای کیفیت

روش‌شناسی، دو پژوهشگر به صورت مستقل مراحل جستجو، غربال‌گری و ارزیابی را انجام دادند. اختلاف نظرها از طریق بحث مشترک و با مراجعه به اهداف پژوهش و معیارهای ورود و خروج رفع شد. همچنین فهرست منابع مرورهای پیشین به صورت دستی بررسی شد تا مطالعات احتمالی از قلم‌افتاده شناسایی گردند. معیارهای ورود شامل مقالات منتشرشده در مجلات علمی و پژوهشی معتبر به زبان‌های فارسی یا انگلیسی که به طور مستقیم به موضوع اخلاق در پژوهش پرستاری پرداخته‌اند، انواع مطالعات کمی، کیفی، مروری (روایتی، نظام‌مند، دامنه‌ای، انتقادی)، ترکیبی، مفهومی - نظری، استدلالی و دسترسی به متن کامل مقالات بود. مقالاتی که دسترسی به متن کامل آن‌ها ممکن نبود، نامه به سردبیر، سرمقاله‌ها، گزارش‌های کوتاه، راهنما یا دستورالعمل‌ها، مقالات منتشرشده در نشریات غیر معتبر یا ارائه‌شده در کنفرانس‌ها و همایش‌ها از مطالعه حذف شدند. همچنین مقالاتی که به موضوع اخلاق در پژوهش پرداخته بودند، اما ارتباط مستقیم با حوزه پژوهش پرستاری نداشتند (مانند اخلاق حرفه‌ای عمومی یا اخلاق پزشکی بدون تمرکز بر پرستاری)، مطالعات موردی و پژوهش‌های مرتبط با اخلاق در کودکان از مطالعه خارج شدند. در مجموع، پس از بررسی چکیده و محتوای مقالات و متناسب با معیارهای ورود و خروج، نهایتاً ۱۵ مقاله انتخاب و مورد بررسی نهایی قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز مقالات، شامل نام نویسنده و سال انتشار، کشور، عنوان مقاله، نوع مطالعه و نتایج کلیدی آن‌ها استخراج و ثبت شد (نمودار ۱).



نمودار ۱: دیاگرام انتخاب مطالعات

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

مشخصات مطالعات مورد بررسی و نتایج اصلی آن‌ها در جدول ۱ به طور خلاصه ارائه شده است. از میان مطالعات، پنج مطالعه به اصول اخلاقی بنیادین همچون خودمختاری، خیرخواهی، محرمانگی، صداقت، شفافیت و عدالت در پژوهش‌های پرستاری اشاره کرده‌اند و بر ضرورت آموزش و درک عمیق این اصول برای مواجهه با موقعیت‌های پیچیده اخلاقی تأکید داشته‌اند (۱، ۱۴-۱۱). پنج مقاله به بررسی چالش‌های اخلاقی پیش روی پرستاران پژوهشگر پرداخته‌اند.

این چالش‌ها شامل تعارض نقش پرستار - پژوهشگر، کار با گروه‌های آسیب‌پذیر، عدالت و دشواری‌های مرتبط با اخذ رضایت آگاهانه از این گروه‌ها بوده است (۸، ۱۸-۱۵). مقالات مورد نظر بر ضرورت حفاظت ویژه از افراد آسیب‌پذیر و توجه به پیچیدگی‌های اخلاقی ناشی از فرآیند رضایت آگاهانه در این زمینه تأکید دارند. دو مقاله به موضوع سوءرفتار پژوهشی، از جمله جعل، تحریف داده‌ها و سرقت ادبی پرداخته‌اند (۱۰، ۱۹). یک مطالعه به به چالش‌های نوظهور ناشی از فناوری و هوش مصنوعی مولد و خطرات اخلاقی مرتبط با آن اشاره کرده است (۹). دو مطالعه دیگر بر نقش پرستاران در کمیته‌های اخلاق (۲۰) و اهمیت توجه به رفاه و سلامت روان پرستاران پژوهشگر در تحقیقات تأکید کرده‌اند (۲۱) (جدول ۱).

جدول ۱: مشخصات و نتایج مطالعات مورد بررسی

نویسنده (سال)	کشور	عنوان	روش مطالعه	نتایج
Arshabayeva & et al (۲۰۲۴ م.) (۱۹)	ترکیه	ارتقای پژوهش، نگارش و انتشار در پرستاری: مواجهه با چالش‌ها و بهبود استانداردها.	مطالعه مروری	مشکلات عمده در حوزه مقالات پرستاری، شامل مهارت‌های ناکافی پرستاران در نگارش علمی، شیوع سرقت ادبی، تألیف نادرست، داده‌سازی یا تحریف داده‌ها، انتشارات افزونه‌ای یا تکراری و ناآشنایی پرستاران و پژوهشگران با استانداردهای بین‌المللی اخلاق نشر می‌باشد. راهبردهایی چون آموزش، کارگاه‌های نگارش مقاله، منتورینگ و انتشار دسترسی آزاد برای ارتقای کیفیت پژوهش‌های پرستاری پیشنهاد شده است.
فاطمه کرجلیان و همکاران (۲۰۲۴ م.) (۱۴)	ایران	ملاحظات اخلاقی در مطالعات کیفی.	مطالعه مرور دامنه‌ای	توجه به رعایت اصول اخلاقی همچون خودمختاری، خیرخواهی، محرمانگی و عدالت در پژوهش‌های پرستاری ضروری است و با آموزش و اجرای کدهای اخلاقی، می‌توان چالش‌های موجود را کاهش داده و کیفیت پژوهش‌ها را ارتقا بخشید.
Fouka & et al (۲۰۱۱ م.) (۱)	یونان	مسائل اخلاقی عمده در انجام پژوهش چیست؟ آیا تعارضی میان اخلاق پژوهش و ماهیت پرستاری وجود دارد؟	مطالعه مروری	آگاهی پرستاران از اصول اخلاقی کلیدی پژوهش، شامل رضایت آگاهانه، خیرخواهی، محرمانگی، ناشناسی و حفظ حریم خصوصی ضروری است. با توجه به وجود تنش بالقوه میان اخلاق پژوهش و ماهیت حرفه پرستاری، پرستاران درگیر در فعالیت‌های پژوهشی باید به درک عمیق و چندلایه‌ای از این دوگانگی دست یابند تا قادر باشند در مواجهه با موقعیت‌های پیچیده اخلاقی، تصمیمات مناسبی اتخاذ نمایند.

نویسنده (سال)	کشور	عنوان	روش مطالعه	نتایج
ایمانی و همکاران (۲۰۱۵ م.) (۱۰)	ایران	مروری بر انواع تقلب در انجام پژوهش‌های پرستاری و راهکارهای مقابله با آن.	مطالعه مروری	اشکال مختلف سوءرفتار علمی شناسایی شده عبارتند از: نقض اصول حفاظت از آزمودنی‌های انسانی، جعل داده‌ها، تحریف داده‌ها، سرقت ادبی و سرقت ادبی از خود. عوامل مؤثر بر بروز این سوءرفتارها، شامل فشار برای ارتقای تحصیلی، رقابت شدید میان پژوهشگران و منافع شخصی و حرفه‌ای گزارش شده است. جهت شناسایی و پیشگیری از سوءرفتار علمی، روش‌های زیر پیشنهاد شد: ارزیابی دقیق فرایند تکمیل فرم‌های رضایت آگاهانه توسط پژوهشگران، بهره‌گیری از نرم‌افزارهای تشخیص سرقت ادبی، بررسی انحراف معیار داده‌ها و ضریب همبستگی میان متغیرها به منظور کشف جعل یا تحریف داده‌ها.
Stigger & et al (۲۰۲۲ م.) (۱۳)	برزیل	نگرش و برداشت‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی پرستاری در خصوص یکپارچگی علمی و اخلاق پژوهش.	مطالعه کیفی	دانشجویان تحصیلات تکمیلی پرستاری، «یکپارچگی علمی» را عمدتاً به بُعد اخلاقی پژوهش (صداقت، رعایت حقوق مشارکت‌کنندگان، بی‌طرفی و مسئولیت اجتماعی) مرتبط می‌دانند. همچنین آن‌ها تأکید کردند که فشارهای ناشی از محصول‌گرایی آکادمیک (تأکید بر کمیت تولیدات، مجلات نامعتبر، رقابت و منافع شخصی / سازمانی) می‌تواند کیفیت و سلامت علمی را تهدید کند و موجب شکاف اخلاقی شود.
Bond & et al (۲۰۲۵ م.) (۲۱)	انگلیس	برخورد با پریشانی بالقوه پژوهشگر در پژوهش‌های هدایت‌شده توسط پرستاران: ملاحظات اخلاقی و راهبردهای عملی.	مطالعه استدلالی	اولویت‌دادن به رفاه پژوهشگر در پژوهش‌های پرستاری برای رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و حفظ سلامت روان افرادی که در حوزه‌های حساس و بالقوه آسیب‌زا پژوهش می‌کنند، ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. استراتژی‌های حمایتی، مانند جلسات رسمی بازخورد و گزارش‌دهی تیمی، آموزش تاب‌آوری، برنامه‌های مقابله با تنش‌های روانی و حمایت هم‌تایان، می‌توانند محیط‌های تحقیقاتی ایمن‌تر، سالم‌تر و پایدارتری را هنگام پژوهش در زمینه‌های حساس ایجاد کنند.
Sakaida & et al (۲۰۲۲ م.) (۲۰)	ژاپن	نقش اعضای پرستاری در کمیته‌های اخلاق پژوهش در ژاپن.	مطالعه کیفی	اعضای پرستاری سهم مهم و مستقلاً در کمیته‌های اخلاق پژوهش دارند و حضور آنان برای بررسی عمیق و تصمیم‌گیری مسئولانه در خصوص مسائل اخلاقی ضروری است. نقش اعضای پرستاری در کمیته‌های اخلاق شش محور اصلی را دربر می‌گیرد: به اشتراک گذاشتن دیدگاه‌ها و تجربیات پرستاری، محافظت از شرکت‌کنندگان در پژوهش، ارزیابی طراحی پژوهش، نمایندگی صدای شرکت‌کنندگان در پژوهش، تأیید بر اخذ رضایت آگاهانه و اطمینان از اراده آزاد شرکت‌کنندگان در پژوهش.

نویسنده (سال)	کشور	عنوان	روش مطالعه	نتایج
EL Barbi & et al (۲۰۲۴م) (۱۲)	مراکش	کاوش در ابعاد اخلاقی تحقیقات پرستاری: یک مرور سیستماتیک.	مطالعه مرور سیستماتیک	مسائل اخلاقی حیاتی در پژوهش پرستاری شامل: اخذ رضایت آگاهانه، شفافیت در طراحی و گزارش نتایج و نقش دوگانه پرستار - پژوهشگر است. همچنین پایبندی به چهارچوب اخلاقی موجب افزایش اعتبار علمی، ایمنی بیماران و استحکام روش‌شناسی مطالعات می‌شود. همچنین آموزش مستمر، حمایت سازمانی و دستورالعمل‌های استاندارد برای کاهش معضلات اخلاقی ضروری است.
Ketefian (۲۰۱۵م) (۱۱)	ایالت متحده آمریکا	ملاحظات اخلاقی در پژوهش: تمرکز بر گروه‌های آسیب‌پذیر.	مطالعه مفهومی-نظری	اصول بنیادین اخلاق پژوهش، شامل احترام به اشخاص، خیرخواهی/پرهیز از آسیب و عدالت می‌باشد و گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار، کودکان، زندانیان، سالمندان، بیماران ناتوان و اقلیت‌ها) نیازمند حفاظت ویژه‌ای در فرآیند رضایت آگاهانه و طراحی مطالعات هستند.
Höglund & et al (۲۰۱۰م) (۱۸)	سوئد	معضلات و شایستگی اخلاقی در فعالیت روزمره پرستاران پژوهشگر.	مطالعه کیفی	پرستاران پژوهشگر به طور مکرر در معرض تنش شدید میان دو تعهد حرفه‌ای قرار می‌گیرند: تعهد به اجرای دقیق پروتکل پژوهشی از یکسو و تعهد به مراقبت و دفاع از منافع بیمار از سوی دیگر. اصل بیمارمحوری به عنوان یک اصل اخلاقی راهنما برای پرستاران است، جایی که منافع پژوهش نباید بر منافع بیمار غلبه کند. در موقعیت‌هایی که پزشکان و پرستاران در قضاوت اخلاقی اختلاف نظر داشتند، پرستاران گاهی ناچار می‌شدند از دستورات پزشک پیروی کنند، حتی اگر این امر با قضاوت اخلاقی و حرفه‌ای خودشان مغایرت داشت. چنین موقعیت‌هایی باعث ایجاد احساس پریشانی اخلاقی در بین پرستاران می‌شد.
Kang & et al (۲۰۱۵م) (۹)	چین	تجربیات و برداشت‌های پرستاران پژوهشگر از هوش مصنوعی مولد: مطالعه کیفی با مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته.	مطالعه کیفی	ورود هوش مصنوعی مولد به پژوهش پرستاری، علاوه بر افزایش کارایی و ایجاد مسیرهای جدید پژوهشی، چالش‌های اخلاقی مهمی در زمینه صداقت علمی، نویسندگی، آموزش ارزش‌های اخلاقی و حفاظت از بیماران و جامعه ایجاد می‌کند. بنابراین استفاده از هوش مصنوعی مولد در پرستاری باید همراه با چهارچوب‌های اخلاقی روشن، آموزش سواد دیجیتال و ابزارهای نظارتی باشد تا اعتماد و اعتبار پژوهش‌های پرستاری حفظ شود.

نویسنده (سال)	کشور	عنوان	روش مطالعه	نتایج
Carlsson & et al (۲۰۱۷ م) (۱۷)	سوئد	مسائل اخلاقی و روش‌شناختی در مطالعات کیفی مربوط به افراد مبتلا به بیماری‌های روان‌شناختی شدید و پایدار مانند اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی: یک مرور انتقادی.	مطالعه مرور انتقادی	پژوهش‌های کیفی مربوط به افراد مبتلا به اختلالات روان‌شناختی شدید، اغلب توصیفات ناکافی در رابطه با ملاحظات اخلاقی و مسائل مربوط به نمونه‌گیری ارائه می‌دهند که علیرغم توصیفات دقیق در رابطه با تجزیه و تحلیل داده‌ها، قابلیت اعتماد پژوهش را در معرض خطر قرار می‌دهد.
Schrems (۲۰۱۳ م) (۱۶)	اتریش	شناسایی شکاف‌های موجود در مقررات اخلاقی پژوهش‌های پرستاری.	مطالعه مفهومی - نظری	مقررات اخلاقی موجود عمدتاً برای پژوهش‌های پزشکی و کارآزمایی‌های بالینی تدوین شده‌اند. با این حال، این مقررات برای پژوهش پرستاری کافی نیستند، زیرا پرستاری با پدیده‌های پیچیده، روش‌های کیفی و مشارکت خانواده‌ها و جوامع درگیر است. یکی از چالش‌های اساسی در اخلاق پژوهش پرستاری، مفهوم آسیب‌پذیری و شدت آن است که اهمیت ویژه‌ای دارد. ابزارهای رایج مانند رضایت آگاهانه غالباً به صورت صوری اجرا می‌شوند و قادر به پوشش کامل همه گروه‌های آسیب‌پذیر نیستند. در این راستا، چهار رویکرد اخلاقی برای پژوهش پرستاری پیشنهاد شده است: اخلاق به مثابه فرایند، توجه به جامعه و خانواده، توجه به زمینه‌های خاص پژوهش و توجه به رابطه مراقبتی و اعتماد میان پرستار و مشارکت‌کنندگان.
Schrems (۲۰۱۴ م) (۸)	اتریش	رضایت آگاهانه، آسیب‌پذیری و خطرات انتساب ویژگی‌ها به گروه‌های خاص.	مطالعه مفهومی - نظری	طبقه‌بندی افراد به گروه‌های آسیب‌پذیر، مانند سالمندان یا بیماران مبتلا به دمانس، می‌تواند به نقض اصول اخلاقی همچون خودمختاری، عدالت و تمامیت فردی و حتی به ایجاد انگ اجتماعی منجر شود. آسیب‌پذیری باید به صورت زمینه‌ای و موقعیتی درک شود و با رویکرد «اخلاق رابطه‌ای» و مدل‌های انعطاف‌پذیر رضایت آگاهانه مانند رضایت فرایندی تلفیق گردد تا هم حفاظت از افراد تضمین شود و هم اصول اخلاقی به طور کامل رعایت شوند.
Kvande & et al (۲۰۲۱ م) (۱۵)	نروژ	معضلات اخلاقی نهفته در انجام پژوهش میدانی با پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه.	مطالعه کیفی	انجام پژوهش کیفی در بخش مراقبت ویژه، پرستاران را با دوراهی‌های اخلاقی پیچیده رو به رو می‌کند؛ پژوهشگر باید همزمان نقش ناظر علمی، پرستار مراقبت‌کننده و انسان همدل را ایفا کند و تعادل برقرار کند. در موقعیت‌های حساس، نقش انسانی و همدل بودن همیشه بر نقش پژوهشگر اولویت پیدا می‌کند.

۱. اصول اخلاقی در پژوهش

۱-۱. خودمختاری (Autonomy): Fouka و همکاران

(۲۰۱۱ م.) تأکید می‌کنند که پرستارانی که در پژوهش‌ها مشارکت دارند، مسئولیت‌های اخلاقی متعددی بر عهده دارند. آنان باید اطمینان حاصل کنند که رضایت آگاهانه و داوطلبانه از شرکت‌کنندگان اخذ شده و مشارکت‌کنندگان از خطرات یا ناراحتی‌های احتمالی آگاه هستند. اخذ رضایت بر عهده پژوهشگر است و نباید به پرستار واگذار شود، زیرا ممکن است موجب ایجاد احساس تعهد یا اجبار در شرکت‌کننده به دلیل اعتماد یا قدردانی نسبت به پرستار شود. علاوه بر این، در صورتی که پرستاران به منظور انجام پژوهش ناگزیر از پنهان کردن بخشی از اطلاعات باشند، این موضوع می‌تواند به تعارض اخلاقی منجر شود (۱). کرجلیان و همکاران (۲۰۲۴ م.) نیز بیان نمودند که خودمختاری در مطالعات پرستاری اغلب نادیده گرفته می‌شود (۱۴).

۱-۲. خیرخواهی (Beneficence): Fouka و همکاران

(۲۰۱۱ م.) تأکید دارند که پژوهشگر باید همواره نسبت سود به زیان پژوهش را مد نظر قرار دهد و در صورتی که خطرات جسمی، روانی یا اجتماعی پژوهش بر منافع آن غلبه داشته باشد، باید مورد بازنگری قرار گیرد (۱)، البته Ketefian (۲۰۱۵ م.) یادآور می‌شود که در واقعیت، نتایج هیچ مطالعه‌ای بدون تکرار یا انجام متاآنالیز، بلافاصله و فوری برای بیماران قابل استفاده نیست. بنابراین هرگونه منفعت احتمالی برای بیماران معمولاً در سال‌های آینده حاصل خواهد شد. از این رو پژوهشگران باید در این زمینه با شرکت‌کنندگان صادقانه برخورد کنند (۱۱).

۱-۳. عدم آسیب‌رسانی (Non-Maleficence): برخی از

فیلسوفان اصل عدم آسیب‌رسانی را به عنوان یک اصل جداگانه مورد بحث قرار می‌دهند، اگرچه گزارش Belmont به این اصل به عنوان یک اصل جداگانه نمی‌پردازد، بلکه آن را به عنوان اصلی با معنای متضاد خیرخواهی در نظر می‌گیرد (۱۵). Fouka و همکاران (۲۰۱۱ م.) تأکید دارند که عدم آسیب‌رسانی نیاز به سطح بالایی از حساسیت محقق دارد، زیرا

ناراحتی و آسیب می‌تواند ماهیتی فیزیولوژیکی، عاطفی، اجتماعی و اقتصادی داشته باشد (۱).

۱-۴. عدالت (Justice): Ketefian (۲۰۱۵ م.) تأکید می‌کند که عدالت، مفهومی چندلایه دارد: نخست، عدالت به معنای مجازات یا استحقاق (Retribution/Just Deserts) مطرح می‌شود که در حوزه پژوهش کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد؛ دوم، عدالت به مثابه انصاف (Justice as Fairness) است که پرسش‌هایی همچون «چه کسانی بیشترین نیاز به منافع پژوهش دارند؟»، «چه کسانی بیشترین بار پژوهش را تحمل می‌کنند؟» و «چه کسانی بیشترین بهره را می‌برند؟» را دربر می‌گیرد؛ سوم، عدالت توزیعی (Distributive Justice) است که به شیوه توزیع منافع و بار پژوهش در جامعه می‌پردازد؛ این توزیع می‌تواند بر اساس سهم برابر، نیاز افراد یا میزان مشارکت و تلاش آنان صورت گیرد. در حوزه پژوهش‌های بالینی، برخی صاحب‌نظران بر این باورند که عدالت ایجاب می‌کند افرادی که در پژوهش شرکت کرده و بیشترین خطر را پذیرفته‌اند، در اولویت دریافت درمان‌های حاصل از آن پژوهش قرار گیرند (۱۱).

۱-۵. صداقت (Veracity): کرجلیان و همکاران (۲۰۲۴ م.) بیان نمودند که صداقت، اغلب توسط محققان در مطالعات رعایت نمی‌شود و اهداف مطالعه و اصول اخلاقی به طور کافی برای شرکت‌کنندگان توصیف و تشریح نمی‌گردد (۱۴). صداقت باید به عنوان ستون اصلی اخلاق پژوهش در نظر گرفته شود. نتایج مطالعه کیفی Stigger و همکاران (۲۰۲۲ م.) نشان داد که دانشجویان تحصیلات تکمیلی پرستاری صداقت علمی را بُعدی اخلاقی از پژوهش می‌دانند که با درستکاری، بی‌طرفی، شفافیت، پرهیز از جعل یا تحریف داده‌ها، رعایت روش‌شناسی دقیق و احترام به خودمختاری شرکت‌کنندگان گره خورده است. همچنین هشدار داده شده است که فشار تولیدگرایی دانشگاهی و تأکید بر کمیت مقالات می‌تواند کیفیت و صداقت پژوهش را تهدید کند (۱۳).

۱-۶. محرمانگی (Confidentiality): مسأله محرمانگی و

ناشناس‌بودن ارتباط تنگاتنگی با اصول خیرخواهی، احترام به

کرامت انسانی و وفاداری دارد، هرچند این دو مفهوم گاه به جای یکدیگر به کار می‌روند، اما از نظر مفهومی یکسان نیستند. ناشناس‌بودن به وضعیتی اطلاق می‌شود که در آن هیچ امکانی برای شناسایی هویت مشارکت‌کننده از طریق پاسخ‌های فردی او وجود نداشته باشد. در مواردی که تضمین ناشناس‌بودن امکان‌پذیر نیست، پژوهشگر موظف است اصل محرمانگی را رعایت کند. محرمانگی به مدیریت مسئولانه اطلاعات خصوصی توسط پژوهشگر اشاره دارد، به گونه‌ای که هویت مشارکت‌کنندگان حفظ شود. در پژوهش‌های کیفی محرمانگی ابعاد پیچیده‌تری دارد، همان‌گونه که Fouka و همکاران (۲۰۱۱ م.) اشاره می‌کنند: حفظ محرمانگی در این مطالعات دشوارتر است، زیرا حجم نمونه معمولاً کوچک بوده و نقل قول‌ها می‌توانند هویت افراد را آشکار سازند. راهکارهایی مانند استفاده از نام‌های مستعار و تغییر جزئیات قابل شناسایی پیشنهاد شده است. پژوهشگران باید پیامدهای روانی و اجتماعی نقض محرمانگی را مد نظر قرار دهند و برای حفاظت از داده‌ها از سیستم‌های کدگذاری مناسب استفاده کنند (۱).

۲. چالش‌های اخلاقی در پژوهش پرستاری

۲-۱. گروه‌های آسیب‌پذیر (Vulnerable Groups):

مفهوم «آسیب‌پذیری» تعریف دقیقی ندارد و همین امر می‌تواند منجر به برداشت‌های متفاوت شود. به طور کلی، فرد آسیب‌پذیر کسی است که در اثر مشارکت در پژوهش در معرض خطر بیشتر برای آسیب قرار می‌گیرد. طبق تعریف Fouka و همکاران (۲۰۱۱ م.)، گروه‌های آسیب‌پذیر شامل زندانیان، بی‌خانمان‌ها، افراد بستری در مؤسسات مانند آسایشگاه، بیماران روان، سالمندان، کودکان، افراد به شدت بیمار یا در حال مرگ، افراد فقیر یا کم‌درآمد، افراد دارای معلولیت ذهنی یا عاطفی و افرادی که بیهوش یا تحت آرام‌بخش هستند، می‌شود (۱). Ketefian (۲۰۱۵ م.) بیماران لاعلاج، اقلیت‌ها، زنان باردار، جنین‌ها، نوزادان و حتی جفت یا اجزای جنینی پس از زایمان را نیز به عنوان گروه‌های آسیب‌پذیر معرفی می‌کند (۱۱). این افراد به محافظت و

حساسیت بیشتر از سوی محقق نیاز دارند، زیرا در معرض خطر بیشتری برای فریب، تهدید یا اجبار برای شرکت در پژوهش قرار دارند (۱). Carlsson و همکاران (۲۰۱۷ م.) گزارش کرده‌اند که بسیاری از مطالعات کیفی، توصیف ناکافی از ملاحظات اخلاقی مربوط به افراد مبتلا به بیماری‌های روانی شدید و مداوم مانند اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی دارند، به ویژه در زمینه نمونه‌گیری و فرآیند جذب شرکت‌کنندگان؛ وضعی که می‌تواند اعتمادپذیری نتایج این مطالعات را به خطر اندازد (۱۷). همچنین تأکید می‌شود که مقررات اخلاقی موجود که عمدتاً برای کارآزمایی‌های پزشکی طراحی شده‌اند، پاسخگوی نیازهای خاص گروه‌های آسیب‌پذیر در پرستاری نیستند و کسب رضایت آگاهانه در عمل اغلب به یک فرایند صوری و روتین تبدیل می‌شود و نمی‌تواند نیازهای واقعی این گروه‌ها را پوشش دهد. رضایت آگاهانه کلاسیک برای این گروه‌ها کافی نیست، زیرا نیازمند توانایی شناختی و تصمیم‌گیری مستقل است. از این رو رضایت فرایندی (Process Consent)، رضایت جمعی (Community Consent)، توجه به زمینه (Context Orientation)، رضایت نیابتی (Proxy Consent)، رضایت پیشینی (Prospective Consent) و رضایت ضمنی (Assent) به عنوان روش‌های مکمل و جایگزین پیشنهاد شده است (۸).

یکی دیگر از محورهای مهم در ارتباط با گروه‌های آسیب‌پذیر در پژوهش‌های پرستاری، اصل عدالت است. Ketefian (۲۰۱۱ م.) تأکید می‌کند که حذف گروه‌های آسیب‌پذیر از پژوهش به دلیل دشواری در اخذ رضایت، به نقض عدالت منجر می‌شود، زیرا این گروه‌ها بیشترین نیاز را به نتایج پژوهش دارند (۱۱). همچنین Carlsson و همکاران (۲۰۱۷ م.) هشدار می‌دهد که حذف یا نادیده‌گرفتن افراد مبتلا به بیماری‌های روان که در زمره گروه‌های آسیب‌پذیر قرار می‌گیرند، خطر تشدید انگ اجتماعی نسبت به این بیماران را افزایش می‌دهد. مشارکت مستقیم آنان در مطالعات برای مقابله با انگ و ارتقای کیفیت مراقبت ضروری است (۱۷). این

نوع انگ، اصول اخلاقی چون خودمختاری، عدالت و احترام به فرد را زیر پا می‌گذارد (۸).

۲-۲. تعارض نقش پژوهشگر – پرستار (Researcher - Nurse Conflict)

تعهد پرستاران به مراقبت، گاه موجب بروز تعارض میان نقش درمانگر و نقش پژوهشگر می‌شود. پرستاری ذاتاً بر حمایت از بیمار استوار است، در حالی که پژوهش به رعایت دقیق پروتکل‌ها، جمع‌آوری بی‌طرفانه داده‌ها و پایبندی به روش‌شناسی نیاز دارد. در جریان پژوهش ممکن است اجرای مداخله پرستاری ضروری به نظر برسد، اما انجام آن، می‌تواند پروتکل مطالعه را نقض کرده، اعتبار داده‌ها را تهدید کند و تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش دهد. در برخی شرایط قانونی و اخلاقی، مانند کودک‌آزاری، تهدید فوری سلامت یا وضعیت اورژانسی، پژوهشگر وظیفه دارد مداخله کرده یا مصاحبه را متوقف سازد. شورای بین‌المللی پرستاران نیز تأکید می‌کند که پرستاران پژوهشگر مسئول مراقبت از بیماران نیستند و تنها در موارد «وضعیت مضر قریب‌الوقوع» باید مداخله کنند (۱). مطالعه کیفی Höglund و همکاران (۲۰۱۰ م.) نشان داد که پرستاران به طور روزمره با دوراهی‌های اخلاقی جدی مواجه می‌شوند، به ویژه در شرایطی که میان منافع پژوهش و رفاه بیماران تعارض ایجاد شود. در چنین موقعیت‌هایی، راهنمای اخلاقی اصلی آنان بیمارمحوری و حمایت از افراد آسیب‌پذیر است (۱۸). همچنین مطالعه Kvande و همکاران (۲۰۲۱ م.) نشان داد که پژوهشگران در بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) باید میان نقش پژوهشی، نقش پرستاری و نقش انسان حساس در برابر رنج دیگران تعادل برقرار کنند؛ همزمانی این نقش‌ها اغلب منجر به بروز کشمکش‌های اخلاقی می‌شود (۱۵). Bond و همکاران (۲۰۲۵ م.) تأکید می‌کنند که رفاه خود پژوهشگران نیز در مطالعات پرستاری باید در اولویت قرار گیرد، زیرا رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای مستلزم توجه به سلامت روان افرادی است که در حوزه‌های حساس و بالقوه آسیب‌زا فعالیت می‌کنند. نویسندگان خاطرنشان می‌سازند که به کارگیری استراتژی‌های حمایتی همچون جلسات رسمی بازخورد، آموزش تاب‌آوری،

برنامه‌های مقابله با فشارهای روانی و حمایت همتایان، می‌تواند محیط‌های پژوهشی ایمن‌تر، سالم‌تر و پایدارتر را برای پرستاران درگیر در این حوزه‌ها فراهم آورد (۲۱).

۲-۳. تخلف در پژوهش (Misconduct): سه دسته سوءرفتار پژوهشی شامل جعل داده‌ها (Fabrication)، تحریف داده‌ها (Falsification) و سرقت ادبی (Plagiarism) در مراحل طراحی، اجرا یا انتشار پژوهش در مطالعه ایمانی و همکاران (۲۰۱۵ م.) (۱۰) و Arshabayevea و همکاران (۲۰۱۸ م.) (۱۹) مورد اشاره قرار گرفت. جعل داده‌ها به معنای ایجاد، ثبت و گزارش داده‌ها یا اطلاعات غیر واقعی است. تحریف یا دستکاری داده‌ها نیز به معنای تغییر یا تعدیل اطلاعات به گونه‌ای است که نتایج مطلوب یا دلخواه پژوهشگر به دست آید. ایمانی و همکاران (۲۰۱۵ م.) گزارش کرده‌اند که این رفتار می‌تواند در هر مرحله‌ای از پژوهش رخ دهد، از جمله تکمیل پرسشنامه‌ها پس از مداخله، تغییر پروتکل مطالعه یا واردکردن نمونه‌هایی که واجد شرایط ورود نیستند. چنین اقداماتی به طور مستقیم تمامیت و اعتبار داده‌ها را مخدوش می‌کند (۱۰). علاوه بر این، Arshabayevea و همکاران (۲۰۱۸ م.) تأکید کرده‌اند که جامعه علمی جهانی سرقت ادبی را یک تخلف جدی و غیر قابل قبول می‌داند که باید به طور فوری، کامل و بدون هیچ‌گونه ابهام برطرف شود. آنان همچنین اشاره می‌کنند که عوامل فرهنگی و زبانی، تجربه ناکافی در نگارش علمی و محدودیت‌های بودجه‌ای سردبیران مجلات که مانع دسترسی به ابزارهای پیشرفته تشخیص سرقت ادبی می‌شود، می‌توانند در بروز این پدیده نقش داشته باشند. به گفته آنان، سرقت ادبی پیامدهای شدیدی، از جمله آسیب به اعتبار نویسنده، تبعات قانونی و حتی بازپس‌گیری مقالات منتشرشده دارد و می‌تواند به طور جدی اعتبار پژوهش و کیفیت عملکرد مبتنی بر شواهد را تضعیف کند (۱۹).

۲-۴. هوش مصنوعی (Artificial Intelligence): نتایج

مطالعه Kang و همکاران (۲۰۲۵ م.) نشان داد که هوش مصنوعی مولد می‌تواند پژوهش پرستاری را دگرگون سازد. با

این حال، بی‌توجهی به اصول اخلاق پژوهش می‌تواند خطرات جدی به همراه داشته باشد. پرستاران پژوهشگر ابراز نگرانی کرده‌اند که استفاده بی‌رویه از ابزارهای GenAI (مانند ChatGPT) ممکن است به تخلف علمی از طریق داده‌سازی و خدشه به صداقت پژوهشی منجر شود. یکی دیگر از مباحث مطرح، جایگاه GenAI در نویسندگی مقالات است که آیا می‌توان آن را به عنوان نویسنده مقاله ذکر نمود یا خیر؟ (۹). فناوری‌های جدید ایجاب می‌کنند که اصول اخلاق پرستاری در زمینه‌های تازه بازتعریف شوند (۱۲).

بحث

مطالعه مرور روایتی حاضر با هدف شناسایی، تبیین و تحلیل اصول و چالش‌های اخلاقی در پژوهش‌های پرستاری انجام شد. یافته‌ها نشان داد که رعایت اصول بنیادین اخلاق پژوهش، شامل خودمختاری، خیرخواهی، عدم آسیب‌رسانی، عدالت، صداقت و محرمانگی، همچنان به عنوان سنگ بنای اخلاق در پژوهش‌های پرستاری مطرح است؛ با این حال، چالش‌هایی نظیر پژوهش با گروه‌های آسیب‌پذیر و تعارض نقش پرستار - پژوهشگر نیازمند توجه نظام‌مند و حساسیت اخلاقی بیشتری در طراحی و اجرای پژوهش‌های پرستاری‌اند. افزون بر این، کاربرد هوش مصنوعی در پژوهش‌های پرستاری به عنوان حوزه‌ای نوظهور، مستلزم بازنگری و تقویت چهارچوب‌های اخلاقی موجود است.

در حوزه خودمختاری، یافته‌ها نشان دادند که نقش پرستاران در فرایند اخذ رضایت آگاهانه، به ویژه زمانی که پرستار همزمان در نقش مراقب بالینی و عضو تیم پژوهش ظاهر می‌شود، می‌تواند اصل خودمختاری را به طور ناخواسته تضعیف کند (۱). در ارتباط با اصل خیرخواهی، یافته‌ها نشان دادند که انجام پژوهش به منظور ارتقای دانش و بهبود مراقبت، مستلزم ارزیابی دقیق نسبت سود به زیان است (۱). با این حال، مطالعات مرور شده تأکید دارند که منافع پژوهش‌های پرستاری غالباً فوری و مستقیم نیستند و اغلب در

بلندمدت و پس از تکرار مطالعات یا انجام متاآنالیزها به بیماران و نظام سلامت منتقل می‌شوند (۱۱).

همچنین اصل عدم آسیب‌رسانی در پژوهش‌های پرستاری، مفهومی فراتر از نقطه مقابل خیرخواهی است و نیازمند حساسیت اخلاقی بالا نسبت به انواع آسیب‌های بالقوه مانند جسمی، روانی، اجتماعی یا اقتصادی است (۱).

عدالت در پژوهش پرستاری صرفاً به معنای انتخاب منصفانه نمونه‌ها نیست، بلکه شامل توزیع عادلانه منافع و بار پژوهش در میان گروه‌های مختلف جامعه نیز می‌شود (۱۱).

در خصوص محرمانگی، یافته‌های این مرور نشان داد که این اصل در پژوهش‌های کیفی پرستاری با پیچیدگی‌ها و چالش‌های مضاعفی مانند ماهیت عمیق، زمینه‌محور و تفسیری داده‌ها، در کنار حجم نمونه‌های کوچک و استفاده از نقل قول‌های مستقیم مواجه است که خطر شناسایی غیر مستقیم شرکت‌کنندگان را حتی در صورت حذف اطلاعات هویتی آشکار افزایش می‌دهد (۱). این یافته‌ها نشان می‌دهد که اخلاق پژوهش در پرستاری صرفاً مجموعه‌ای از اصول انتزاعی یا الزامات آیین‌نامه‌ای نیست، بلکه پدیده‌ای پویا و زمینه‌مند است که به جمعیت پژوهش، نقش حرفه‌ای پرستار و نوع طراحی پژوهش وابسته است. از این منظر، رعایت اخلاق پژوهش در پرستاری نیازمند رویکردی مبتنی بر تفکر انتقادی، قضاوت و حساسیت اخلاقی است، زیرا رضایت آگاهانه، خیرخواهی، عدم آسیب‌رسانی، عدالت و محرمانگی هر یک با ظرایف خاصی همراه‌اند که می‌توانند در صورت بی‌توجهی، به تضعیف اعتماد و آسیب به مشارکت‌کنندگان منجر شوند.

در بررسی چالش‌های اخلاقی، یافته‌ها نشان داد که مشارکت و محافظت از گروه‌های آسیب‌پذیر مانند بیماران بحرانی، افراد دارای اختلال شناختی یا اقشار اجتماعی محروم، از مهم‌ترین دغدغه‌های اخلاقی در پژوهش‌های پرستاری است. همان‌گونه که Grigis و همکاران (۲۰۲۵، م.) نیز اشاره کرده‌اند، آسیب‌پذیری ظرفیت افراد را برای تصمیم‌گیری آگاهانه کاهش می‌دهد و کسب فرایند رضایت آگاهانه را دشوار می‌سازد (۲۲). یافته‌ها نشان داد که رضایت آگاهانه کلاسیک برای این گروه‌ها اغلب ناکافی است. استفاده از رویکردهای تعدیل‌شده و

جایگزین مانند رضایت فرایندی، رضایت نیابتی، رضایت جمعی، رضایت پیشینی و توجه به زمینه فرهنگی و اجتماعی، می‌تواند ضمن حفاظت از مشارکت‌کنندگان، انسجام علمی پژوهش را حفظ کند (۸، ۱۶). از طرفی، نادیده گرفتن عدالت در این گروه از افراد، می‌تواند منجر به تبعیض، انگ اجتماعی و نقض کرامت انسانی شود (۱۷). علاوه بر این، دوگانگی نقش پرستار - پژوهشگر، یعنی تعارض میان مسئولیت درمانی و مراقبت از بیمار با بی‌طرفی پژوهش و پایبندی به پروتکل‌ها، در این مطالعه به عنوان چالشی تکرارشونده مطرح شد (۱۵، ۱۸). این موضوع با یافته‌های Beale و همکاران (۲۰۰۱ م.) نیز هم‌خوانی دارد؛ آنان گزارش کردند که تضاد میان نقش‌های مراقبتی و پژوهشی می‌تواند حفظ تعادل میان یکپارچگی تحقیق و رفاه فرد را با چالش مواجه سازد (۲۳). این یافته‌ها نشان می‌دهد که آسیب‌پذیری در پژوهش‌های پرستاری نباید صرفاً به عنوان یک ویژگی فردی در نظر گرفته شود، بلکه یک پدیده چندبعدی و زمینه‌مند است که از تعامل میان وضعیت بالینی، ساختارهای اجتماعی و روابط قدرت در محیط‌های مراقبتی شکل می‌گیرد. در چنین شرایطی، تکیه صرف بر الگوهای استاندارد رضایت آگاهانه ناکافی است و ممکن است منجر به حذف ناعادلانه این گروه‌ها از پژوهش و ایجاد شکاف در شواهد علمی گردد. در عین حال، دوگانگی نقش پرستار - پژوهشگر نشان می‌دهد که همواره مرز باریکی میان پایبندی به پروتکل علمی و تعهد به رفاه بیماران وجود دارد که مستلزم تقویت قضاوت اخلاقی، شفاف‌سازی نقش‌ها و حمایت نهادی از پرستاران در موقعیت‌های پژوهشی است. بنابراین پژوهش پرستاری برای حفظ اعتبار علمی و کرامت انسانی، نیازمند بازاندیشی و بازتعریف مداوم اصول و چهارچوب‌های اخلاقی به ویژه در مواجهه با گروه‌های آسیب‌پذیر است.

در حوزه تخلف پژوهشی، نتایج نشان داد که جعل، دستکاری و سرقت ادبی همچنان از مهم‌ترین تهدیدها برای تمامیت علمی پژوهش هستند (۱۰). عوامل متعددی در بروز تخلف پژوهشی نقش دارند. در سطح فردی، عواملی نظیر فشار برای ارتقا و کسب موقعیت‌های آکادمیک، رقابت میان پژوهشگران، تمایل به کسب شهرت یا منافع مالی، خودبزرگ‌بینی،

ویژگی‌های شخصیتی و تضاد میان تعهدات شخصی و حرفه‌ای می‌توانند زمینه‌ساز بروز چنین رفتارهایی باشند. در سطح سازمانی و محیطی نیز میزان نظارت بر مطالعات، عدم وجود قوانین و مقررات صریح، شدت مجازات‌ها و پاداش‌های مرتبط، آموزش مداوم و کمبود راهنمایی یا مشاوره در این زمینه نقش تعیین‌کننده دارند (۲۴). ایمانی و همکاران (۲۰۱۵ م.) و Stavale و همکاران (۲۰۱۹ م.) گزارش کردند که تخلفات پژوهشی پیامدهای گسترده‌ای در سطوح علمی، اجتماعی و اقتصادی دارند. از منظر علمی، پژوهش‌هایی که بر اساس داده‌های نادرست یا روش‌های غیر اخلاقی انجام می‌شوند، نتایجی غیر قابل اعتماد تولید کرده و پیشرفت دانش را مختل می‌کنند. به این ترتیب، رفتارهای مخرب در پژوهش می‌توانند زنجیره‌ای از تخلفات ایجاد کرده و آثار منفی گسترده‌ای به جای گذارند (۱۰، ۲۵). راهکارهایی مانند استفاده از نرم‌افزارهای ضد سرقت ادبی و آموزش صداقت علمی می‌تواند این تهدیدات را کاهش دهد (۱۰).

در نهایت، نتایج پژوهش حاضر بر اهمیت ابعاد اخلاقی هوش مصنوعی در پژوهش‌های پرستاری تأکید داشت، هرچند هوش مصنوعی می‌تواند دقت، سرعت و بهره‌وری پژوهش را افزایش دهد، اما همچنان نگرانی‌هایی در رابطه با داده‌سازی و صداقت پژوهش و نویسندگی مقالات وجود دارد (۹). بهره‌گیری از هوش مصنوعی در پژوهش‌های پرستاری، در صورت فقدان چهارچوب‌های اخلاقی روشن، می‌تواند به تضعیف اعتماد علمی و حرفه‌ای منجر شده و همزمان مرزهای جدیدی از مسئولیت اخلاقی را پیش روی پژوهشگران بگشاید. اتکالی صرف به فناوری بدون نظارت انسانی ممکن است بنیان اعتماد پژوهشی را تهدید کند. از این رو تدوین چهارچوب‌های اخلاقی شفاف، ارتقای سواد دیجیتال پژوهشگران و توسعه ابزارهای نظارتی به منظور استفاده مسئولانه و اخلاق‌مدار از هوش مصنوعی امری ضروری است.

این پژوهش از نوع مرور روایتی بود. از این رو تحلیل‌ها بر تفسیر انتقادی و تلفیق مفهومی شواهد موجود استوار است، نه بر ارزیابی نظام‌مند و کمی داده‌ها. افزون بر این، بخش قابل توجهی از مطالعات مورد بررسی خود از نوع مروری بودند که

مشارکت نویسندگان

رئوفه کریمی: ارائه ایده، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله.

هدایت جعفری: نگارش مقاله، نظارت و راهنمایی، تجزیه و تحلیل داده‌ها.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

برای کمک در فرایند تحقیق و نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

ممکن است موجب تکرار مفهومی یا هم‌پوشانی شواهد شده و دقت استنتاج‌ها را تا حدی محدود کند. همچنین عدم دسترسی به متن کامل برخی مقالات، می‌تواند بر جامعیت تفسیرها تأثیرگذار باشد. انجام مرورهای نظام‌مند یا مطالعات تجربی آتی می‌تواند به تقویت شواهد و ارائه درک عمیق‌تر از ابعاد اخلاق پژوهش در پرستاری کمک نماید.

نتیجه‌گیری

مرور حاضر نشان داد که اخلاق در پژوهش پرستاری پدیده‌ای چندبعدی و بنیادین است که رعایت اصولی چون خودمختاری، خیرخواهی، عدم آسیب‌رسانی، عدالت، صداقت و محرمانگی در تمامی مراحل طراحی، اجرا و انتشار پژوهش، نقش کلیدی در تضمین کرامت انسانی، ایمنی و رفاه شرکت‌کنندگان و ارتقای اعتبار علمی نتایج ایفا می‌کند. همچنین یافته‌ها بیانگر آن بود که پژوهش‌های پرستاری، به ویژه در کار با گروه‌های آسیب‌پذیر، با چالش‌های اخلاقی مهمی همچون پیچیدگی‌های رضایت آگاهانه و تضمین عدالت مواجه است. علاوه بر این، تعارض نقش پرستار - پژوهشگر که ناشی از تضاد میان مسئولیت مراقبتی و پایبندی به پروتکل پژوهشی است، یکی از دغدغه‌های مهم اخلاقی است که نیازمند راهبردهای مدیریتی و حمایتی است. شناخت مصادیق تخلفات پژوهشی و به کارگیری اصولی فناوری‌های نوین می‌تواند از بروز مشکلات اخلاقی جلوگیری کرده و اعتماد عمومی به پژوهش‌های پرستاری و کیفیت آنان را افزایش دهد. سیاستگذاران و مدیران پرستاری می‌توانند با تمرکز بر آموزش اخلاق پژوهش در دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی، پژوهشگران پرستاری را در زمینه اخلاق در پژوهش توانمند سازند. علاوه بر این، حمایت از پژوهشگران در مواجهه با موقعیت‌های دشوار اخلاقی و تدوین دستورالعمل‌های کاربردی و مبتنی بر فرهنگ ایرانی - اسلامی برای استفاده مسئولانه از فناوری‌های نوین، می‌تواند زمینه را برای ارتقای مسئولیت‌پذیری علمی و رعایت حقوق انسانی در پژوهش‌های پرستاری فراهم آورد.

References

1. Fouka G, Mantzourou M. What are the major ethical issues in conducting research? Is there a conflict between the research ethics and the nature of nursing? *Health Sci J*. 2011;5(1):3-14.
2. Heydari A, Meshkinyazd A. Ethical challenges in nursing. *J Clin Nurs Midwifery*. 2018;7(1):84-95. [Persian]
3. Ingham-Broomfield R. A nurses' guide to ethical considerations and the process for ethical approval of nursing research. *Aust J Adv Nurs*. 2017;35(1):40-47.
4. Blažun Vošner H, Železnik D, Kokol P, Vošner J, Završnik J. Trends in nursing ethics research: Mapping the literature production. *Nurs Ethics*. 2017;24(8):892-907.
5. Yıldız E. Ethics in nursing: A systematic review of the framework of evidence perspective. *Nurs Ethics*. 2019;26(4):1128-1148.
6. Heale R, Shorten A. Ethical context of nursing research. *Evid Based Nurs*. 2017;20(1):7-8.
7. Gelling LH, Ersser SJ, Heaslip V, Trenoweth S, Tait D. Ethical conduct of nursing research. *J Clin Nurs*. 2021;30(23-34):e69-e71.
8. Schrems BM. Informed consent, vulnerability and the risks of group-specific attribution. *Nurs Ethics*. 2014;21(7):829-843.
9. Kang R, Xuan Z, Tong L, Wang Y, Jin S, Xiao Q. Nurse Researchers' Experiences and Perceptions of Generative AI: Qualitative Semistructured Interview Study. *J Med Internet Res*. 2025;27:e65523.
10. Imani E, Abed Saeidi J. Review the types of scientific misconduct in nursing research and strategies to deal with it. *Iran J Nurs Res*. 2015;10(1):76-85. [Persian]
11. Ketefian S. Ethical considerations in research. Focus on vulnerable groups. *Investig Educ Enferm*. 2015;33(1):164-172.
12. El Barbi K, Jounaidi K, Gantare A. Exploring the Ethical Dimensions of Nursing Research: A Systematic Review. *Pak J Life Soc Sci*. 2025;22(2): 24636-24646.
13. Stigger D, Barlem JGT, Stigger KN, Cogo SB, Piexak DR, Rocha LP. Postgraduate nursing students' conceptions on scientific integrity and research ethics. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(3):e20210060.
14. Karjalian F, Heydarzadeh M, Davoodi F. Ethical challenges in nursing studies: A scoping review. *J Nurs Adv Clin Sci*. 2024;1(3):169-173.
15. Kvande ME, Delmar C, Lauritzen J, Damsgaard JB. Ethical dilemmas embedded in performing fieldwork with nurses in the ICU. *Nurs Ethics*. 2021;28(7-8):1329-1336.
16. Schrems BM. Mind the gaps in ethical regulations of nursing research. *Nurs Ethics*. 2013;20(3):336-347.
17. Carlsson I-M, Blomqvist M, Jormfeldt H. Ethical and methodological issues in qualitative studies involving people with severe and persistent mental illness such as schizophrenia and other psychotic conditions: A critical review. *Int J Qual Stud Health Well-Being*. 2017;12(sup2):1368323.
18. Höglund AT, Helgesson G, Eriksson S. Ethical dilemmas and ethical competence in the daily work of research nurses. *Health Care Anal*. 2010;18(3):239-251.
19. Arshabayeva GA, Kumar AB, Yessirkepov M, Zimba O, Kocyigit BF. Advancing Research, Writing, and Publishing in Nursing: Addressing Challenges and Improving Standards. *J Korean Med Sci*. 2024;39(38):e297.
20. Sakaida Y, Ota K, Sone C. The role of nursing members in research ethics committees in Japan. *Nagoya J Med Sci*. 2022;84(4):813-824.
21. Bond C, Watson A, Jackson D. Addressing Potential Researcher Distress in Nurse-Led Research: Ethical Considerations and Practical Strategies. *J Adv Nurs*. 2025;81(4):2159-2164.
22. Grigis A, Beretta G, Borry P, Sanchini V. Vulnerability in research ethics: A systematic review of policy guidelines and documents. *PloS one*. 2025;20(7):e0327086.
23. Beale B, Wilkes L. Nurse researcher: Always a researcher, sometimes a nurse. *Collegian*. 2001;8(4):33-39.
24. Habermann B, Broome M, Pryor ER, Ziner KW. Research coordinators' experiences with scientific misconduct and research integrity. *Nurs Res*. 2010;59(1):51-57.
25. Stavale R, Ferreira GI, Galvão JAM, Zicker F, Novaes MRCG, Oliveira CMD, et al. Research misconduct in health and life sciences research: A systematic review of retracted literature from Brazilian institutions. *PloS one*. 2019;14(4):e0214272.