

کدهای اخلاق حرفه‌ای توان‌بخشی در کشورهای انگلیسی زبان بر اساس یک پژوهش مروری روایی*

ابراهیم صادقی دمنه¹، سعید فرقانی²

مقاله مروری

چکیده

مقدمه: توان‌بخشی به افراد کم‌توان، دارای ابعاد اخلاقی است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی کدهای اخلاق حرفه‌ای توان‌بخشی در کشورهای انگلیسی زبان از طریق یک مطالعه مروری روایی انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این تحقیق، کدهای اخلاق حرفه‌ای در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان از طریق موتور جستجوگر Google مورد جستجو قرار گرفت. بر این اساس، کدهای اخلاق حرفه‌ای رشته‌های توان‌بخشی (شامل ارتوپدی فنی، کاردرمانی و فیزیوتراپی) استخراج گردید و توسط دو نویسنده به صورت مستقل مورد بررسی قرار گرفت. جهت دسته‌بندی، از اصول چهارگانه اخلاق زیستی در مکتب اصولگرایان استفاده شد.

یافته‌ها: مجموعه مسؤلیت‌های حرفه‌ای برای افراد عهده‌دار خدمات توان‌بخشی طی تحقیق مروری روایی جمع‌آوری و بر اساس اصول چهارگانه اخلاق زیستی دسته‌بندی گردید و تحت عنوان کدهای اخلاقی برای خدمات توان‌بخشی در کشورهای انگلیسی زبان ارائه شد.

نتیجه‌گیری: به عنوان اولین اقدام در تهیه یک چارچوب مطمئن برای اخلاق حرفه‌ای، کدهای اخلاق حرفه‌ای توان‌بخشی در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان از طریق یک مطالعه مروری روایی بررسی گردید تا بتوان بر اساس آن مبانی اخلاق حرفه‌ای در خدمات توان‌بخشی را بر اساس آموزه‌های ایرانی-اسلامی پیشنهاد داد.

کلیدواژه‌ها: توان‌بخشی، خودمختاری، سودرسانی، عدم ضرررسانی، عدالت، کدهای اخلاقی

ارجاع: صادقی دمنه ابراهیم، فرقانی سعید. کدهای اخلاق حرفه‌ای توان‌بخشی در کشورهای انگلیسی زبان بر اساس یک پژوهش مروری روایی. پژوهش در علوم توانبخشی ۱۳۹۷؛ ۱۴ (۴): ۲۵۶-۲۴۸

تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۷/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۶/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۴/۱۵

نوع‌دوستی، مسؤلیت‌پذیری، تعالی، وظیفه، خدمت، افتخار، صداقت و احترام به دیگران شکل می‌گیرد (۳).

نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی، سیاست هفتم از سیاست‌ها و جهت‌گیری‌های کلی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی می‌باشد که بر همین اساس، بازتعریف و انطباق کدهای اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی بر اساس آموزه‌های ایرانی-اسلامی پیش‌بینی شده است (۴). به نظر می‌رسد که اولین اقدام در تهیه یک چارچوب مطمئن برای اخلاق حرفه‌ای، در نظر گرفتن و شناسایی نیازها و حقوق افراد معلول بر اساس تجربیات کشورهای پیشرو باشد. بنابراین، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی کدهای اخلاق حرفه‌ای توان‌بخشی در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان از طریق یک مطالعه مروری روایی بود.

مقدمه

توان‌بخشی مجموعه اقداماتی است که هدف نهایی آن، بهبود کیفیت زندگی و ارتقای مشارکت اجتماعی افراد با توجه به جنبه‌های جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی افراد می‌باشد و یکی از سه سطح ارائه خدمات سلامت برای عموم افراد جامعه را تشکیل می‌دهد (۱). طبق پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization یا WHO)، ۱۵ درصد از جمعیت هر کشور را افراد دارای ناتوانی خفیف، متوسط و شدید تشکیل می‌دهند. این آمار نشان دهنده آن است که هم‌اکنون بیش از ۱۱ میلیون نفر نیازمند به خدمات توان‌بخشی در کشور وجود دارند (۲).

توان‌بخشی به افراد کم‌توان دارای ابعاد اخلاقی متعددی است. اخلاق حرفه‌ای یا حرفه‌ای‌گرایی (Professionalism) شامل مجموعه رفتارها و نگرش‌های مطلوب فردی و یا گروهی می‌باشد که منجر به ارائه خدمات مطلوب به ارباب رجوع می‌شود (۳). در حرفه‌گرایی پزشکی لازم است که توان‌بخش، نیازها و علایق مراجع را بر نیازها و علایق شخصی ارجح بداند. رفتارها و تصمیمات برآمده از حرفه‌ای‌گرایی، بر اساس اصول پسندیده اخلاقی همچون

مواد و روش‌ها

در این تحقیق، کدهای اخلاق حرفه‌ای در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان از طریق موتور جستجوگر Google مورد جستجوی الکترونیک قرار

* با توجه به اهمیت تدوین مبانی اخلاق حرفه‌ای در حیطه توانبخشی، علی‌رغم عدم وجود مقالات اصیل کافی در منابع از دو نویسنده این مقاله در حیطه مورد نظر، با نظر هیأت تحریریه دستنوشته زیر در قالب یک مرور روایی قابل انتشار تشخیص داده شد
۱- دانشیار، مرکز تحقیقات اختلالات اسکلتی و عضلانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: saeed_forghany@yahoo.co.uk

نویسنده مسؤول: سعید فرقانی

چهارگانه اخلاق زیستی دسته‌بندی نمودند. سپس نتایج را با یکدیگر کنترل کردند و در صورت وجود اختلاف نظر در دسته‌بندی، با بحث و بررسی به توافق رسیدند. سپس مجموعه مسؤولیت‌های حرفه‌ای که طی مطالعه مروری برای افراد عهده‌دار خدمات توان‌بخشی جمع‌آوری و دسته‌بندی شده بود، تحت عنوان کدهای اخلاقی برای خدمات توان‌بخشی ارائه شد.

یافته‌ها

احترام به خودمختاری: خودمختاری (اتونومی) یا حق تعیین سرنوشت، ارزش اصلی و مرکزی پزشکی می‌باشد (۲۳-۲۱). در جدول ۱ کدهای مرتبط با خودمختاری آمده است.

گرفت؛ چرا که این زبان برای محققان قابل فهم و بررسی بود (۱۹-۵). بر این اساس، کدهای اخلاق حرفه‌ای رشته‌های توان‌بخشی (شامل ارتوپدی فنی، کاردرمانی و فیزیوتراپی) استخراج گردید و توسط دو نویسنده به صورت مستقل مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به کثرت و حجم مطالب حاصل شده از مرحله اول، با جمعی از صاحب‌نظران حوزه اخلاق پزشکی و حرفه‌ای‌گرایی در پزشکی مشورت شد تا نحوه دسته‌بندی و گزارش مطالب برای پیشنهاد یک دستورالعمل مشخص گردد. در نتیجه، مقرر شد که جهت دسته‌بندی، از اصول چهارگانه اخلاق زیستی در مکتب اصولگرایان استفاده شود (۲۰).

در اولین مرحله بررسی، محققان کدهای اخلاق حرفه‌ای هر یک از انجمن‌های توان‌بخشی را به صورت مجزا مطالعه، ترجمه و بر اساس اصول

جدول ۱. کدهای مرتبط با خودمختاری مندرج در کدهای اخلاق حرفه‌ای انجمن‌های توان‌بخشی (ارتوپدی فنی، کاردرمانی و فیزیوتراپی) در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان

خودمختاری	رویکرد مراجع محور
تصمیم‌گیری آگاهانه ارایه اطلاعات توانمندسازی مراجعان جهت تصمیم‌گیری ارتقای میزان مشارکت ذی‌نفعان در تصمیم‌گیری‌ها ارایه اطلاعات مطابق با سطح درک مراجع تعیین سرنوشت حق تعیین سرنوشت	هر مراجع شرایط منحصر به فرد خودش را دارد و باید خدمات خاص و ویژه خودش را دریافت کند. توان‌بخش همواره باید به ارزش‌ها، باورها، وضعیت فیزیکی، احساسی، اجتماعی و اقتصادی مراجع توجه کند. تمام تصمیمات اخذ شده توسط توان‌بخش باید با درک این موضوع باشد که علائق و خواسته‌های مراجع اولین مسأله تأثیرگذار در این زمینه است. باید با احترام و عزت به خواسته‌های مراجع رفتار شود.
حق تصمیم‌گیری توسط همراهان مراجع امتناع از دریافت خدمت	توان‌بخش باید اطلاعات لازم جهت تصمیم‌گیری آگاهانه در خصوص خدمات توان‌بخشی مورد نیاز را در اختیار مراجع و در صورت لزوم همراه وی قرار دهد. توان‌بخش باید نسبت به توانمندسازی مراجعان جهت تصمیم‌گیری آگاهانه در خصوص خدمات توان‌بخشی مورد نیازشان اقدام نماید. توان‌بخش باید به طور کامل مزایا، خطرات و پیامدهای بالقوه خدمات را طی مداخله و همچنین، مداخله‌های جایگزین را شفاف‌سازی نماید. توان‌بخش باید اطلاعات مورد نیاز جهت تصمیم‌گیری مراجع را متناسب با سطح درک و شرایط ذهنی، فرهنگی و زبانی وی بیان نماید.
انصراف از ادامه مشارکت در پروژه تحقیقاتی رضایت حق رضایت اخذ رضایت رازداری حق حفظ حریم شخصی محرمانه ماندن اطلاعات مراجع	مراجع حق تعیین سرنوشت خود را دارد و توان‌بخش باید به این حق احترام بگذارد. توان‌بخش وظیفه دارد مطابق با تصمیم مراجع و در محدوده استانداردهای پذیرفته شده، وی را توان‌بخشی نماید. توان‌بخش باید مشوق تصمیم‌گیری مراجع باشد. در شرایطی که مراجع قادر به تصمیم‌گیری نیست، حق انتخاب به سرپرست واجد شرایط داده می‌شود. توان‌بخش باید به حق مراجع در خصوص امتناع از دریافت خدمات (چه به طور موقت و چه به طور دائم) حتی اگر منجر به پیامدهای ضعیف گردد، احترام بگذارد. توان‌بخش باید به حق مراجع در خصوص انصراف از ادامه مشارکت در پروژه تحقیقاتی (بدون این که خللی در ادامه توان‌بخشی وی به وجود آید) احترام بگذارد.
فاش نمودن اطلاعات محرمانه	توان‌بخش باید به حق رضایت مراجع احترام بگذارد. توان‌بخش باید جهت ارایه خدمات یا شرکت در پروژه تحقیقاتی، بعد از ارایه اطلاعات کافی و پاسخگویی به تمامی سؤالات مراجع، رضایت اخذ نماید. توان‌بخش باید حریم شخصی فرد را حفظ نماید. توان‌بخش باید اطلاعات شخصی مراجع را از هر لحاظ (کلامی، غیر کلامی، نوشتاری و الکترونیکی) محرمانه نگه دارد. توان‌بخش باید از پخش اطلاعات مراجع در شبکه‌های مجازی ممانعت نماید اطلاعات شخصی مراجع نباید به هر شخص (هر شخص حقیقی یا حقوقی) که مراقبت پزشکی مستقیمی از مراجع ندارد، داده شود؛ مگر این که رضایت قبلی مراجع یا سرپرست قانونی وی در این مورد کسب شده باشد. اطلاعات محرمانه باید کاملاً توسط توان‌بخش حفظ شود، مگر این که یک حکم قانونی جهت افشا کردن برخی اطلاعات به منظور محافظت از مراجع یا جامعه موجود باشد. در این گونه شرایط افشای هرگونه اطلاعات محرمانه باید با هماهنگی مراجع قانونی صورت پذیرد.
صداقت با مراجعان راستگویی اظهار خطا و عوارض ناخواسته بازاریابی و تبلیغات	توان‌بخش باید اطلاعات صحیح و دقیقی در اختیار مراجع قرار دهد. کارکنان توان‌بخشی باید خطاهای انسانی و عوارض ناخواسته را شناسایی و به طور کامل گزارش نماید. توان‌بخش می‌تواند با رعایت شرایط زیر، از طریق وسایل ارتباط جمعی مانند روزنامه، مجله، اینترنت، تلفن گویا، رادیو، تلویزیون، ایمیل و... تبلیغ نماید. الف. تبلیغات شامل دروغ، فریبکاری، اشتباه، و بیانات و ادعاهای مهیج نباشد، ب. تبلیغات گمراه‌کننده نباشد (عدم حذف کردن اطلاعات لازم)، ج. به منظور فریب دادن مخاطب نباشد، د. همراه با وعده هرگونه پاداش به ازای مراجعه به توان‌بخش مذکور نباشد و ه. در تبلیغات نباید مواردی بیش از آنچه ارایه می‌گردد، وجود داشته باشد.

عدم زیان‌رسانی: این اصل تحمیل تعمدی ضرر را به مراجع ممنوع می‌سازد (۲۶، ۲۵). در جدول ۲ کدهای مربوط به این اصل ارائه شده است.
سودرسانی: به حداکثر رساندن منافع و به حداقل رساندن آسیب‌ها، یکی از ارکان اصلی سودمند بودن خدمات توان‌بخشی ارائه شده توسط متخصصان کارآموده و باصلاحیت در این حوزه می‌باشد. (۲۷). در جدول ۳ کدهای مرتبط

با سودرسانی آمده است.

عدالت: توزیع عادلانه منابع بخش سلامت، از جمله مباحث زیربنایی در عدالت اجتماعی به شمار می‌رود که در حوزه توان‌بخشی هم مد نظر مقالات منتشر شده قرار گرفته است (۲۹، ۲۸). در جدول ۴ کدهای مرتبط با عدالت ارائه شده است.

جدول ۲. کدهای مرتبط با عدم زیان‌رسانی مندرج در کدهای اخلاق حرفه‌ای انجمن‌های توان‌بخشی (ار تپدی فنی، کاردرمانی و فیزیوتراپی) در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان

عدم زیان‌رسانی	ممانعت از ضرر
توان‌بخش باید از وارد آمدن ضرر و زیان به مراجع، همکاران، دانشجویان و شرکت‌کنندگان در پروژه‌های تحقیقاتی و سایر کارکنان ممانعت به عمل آورد. توان‌بخش باید مسایل و محدودیت‌های شخصی خود که می‌تواند منجر به وارد آمدن ضرر و زیان به دریافت‌کنندگان خدمات، همکاران، دانشجویان و شرکت‌کنندگان در پروژه‌های تحقیقاتی و سایر پرسنل گردد را شناسایی نماید و اقدام مناسب به عمل آورد.	توان‌بخش باید از هر عملی که منجر به آسیب زدن به روند توان‌بخشی، آموزش و تحقیقات می‌گردد، ممانعت به عمل آورد.
اجتناب از ارجاع نامناسب	در صورت نیاز به ارجاع، توان‌بخش باید با در نظر گرفتن نوع و شدت اختلال، منابع و امکانات و منافع مراجع، وی را به بهترین مرکز ارائه دهنده خدمت مورد نیاز ارجاع دهد.
اجتناب از رابطه نامناسب با مراجع	در صورتی که مراجع جهت دریافت خدمت به یک مرکز انتفاعی ارجاع داده می‌شود، این موضوع باید به طور کامل توسط توان‌بخش به مراجع توضیح داده شود.
اجتناب از تضاد منافع	ارتباطات استخدامی و سازمانی یا هرگونه ارتباط دیگر بین توان‌بخش و سایر حوزه‌های سلامت نباید بر رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای تأثیر منفی بگذارد. توان‌بخش باید از ایجاد هرگونه ارتباط دو طرفه که می‌تواند منجر به ایجاد تأثیر منفی بر نحوه ارائه خدمت شود، احتراز نماید. توان‌بخش باید با سایر اعضای تیم، مراجع، همراه مراجع، دانشجویان، محققان و سایر ارائه دهندگان خدمات سلامت و جامعه ارتباط مناسبی داشته باشد. توان‌بخش باید در ارتباطات خود عزت و احترام طرف مقابل را حفظ و از موقعیت خود سوء استفاده ننماید. توان‌بخش باید از داشتن رابطه جنسی با مراجع، همراه مراجع، دانشجوی، محقق و به طور کلی کسانی که با آن‌ها ارتباط حرفه‌ای دارد، احتراز نماید. منافع اقتصادی، مالی، شرایط جسمی و روحی توان‌بخش نباید بر ارتباطات حرفه‌ای وی تأثیر منفی بگذارد. توان‌بخش باید از ایجاد شرایطی که منجر به تضاد منافع می‌گردد اجتناب نماید. در هر حال منافع مراجع بر منافع توان‌بخش ارجح است. توان‌بخش باید در تدوین قوانین، دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌هایی که جهت رفع شرایط تضاد منافع توسعه پیدا می‌کند، با افراد و سازمان‌های مسؤؤل همکاری نماید.
اخلاق در پژوهش	اصول اخلاقی بر روابط کسب و کار ارجحیت دارد. توان‌بخش باید کلیه تأییدات و مجوزهای لازم را قبل از انجام پژوهش اخذ نماید. آسایش و رفاه مراجع باید جزء نگرانی‌های اولیه در اجرای طرح پژوهشی باشد. تمامی مراجعان باید جهت شرکت در مطالعه و استفاده از نتایج حاصل از تحقیق رضایت داشته باشند. انجام و ارائه تحقیق باید منطبق با دستورالعمل‌های اخلاق پژوهش باشد و منفعت‌ها و خطرات آن مشخص شده باشد. اطلاعات مراجعان باید محرمانه باقی بماند. مطالعه مورد نظر باید مطابق با تمامی قوانین صورت پذیرد. هیچ‌گونه کلاهبرداری یا فریب در مطالعه نباشد. تمامی اطلاعات کاملاً آشکار و واضح باشند. تشویق مناسبی برای افراد شرکت‌کننده در طرح تحقیقی در نظر گرفته شود. در صورتی که به نظر برسد هرگونه رفتار در اجرا یا ارائه طرح، غیر قانونی است، توان‌بخش باید بلافاصله رفتار غیر قانونی را گزارش دهد.
بهره‌مندی مالی	توان‌بخش باید خدمت را بر اساس نیاز مراجعان دریافت‌کننده این خدمات فراهم کند نه بر اساس صرفه اقتصادی که به دست می‌آورد. توان‌بخش باید حداکثر تلاش خود را جهت حفظ منابع مالی-اداری و انسانی سازمان بنماید و از بهره‌برداری از این منابع جهت رسیدن به اهداف شخصی خودداری نماید.
هزینه خدمات	توان‌بخش نباید عمل اشتباه، بی‌نتیجه یا فریبکارانه جهت رسیدن به سود اقتصادی خود انجام دهد. توان‌بخش نباید بیش از حد لزوم مراجع را مجبور به ادامه درمان نماید.
پرداخت	توان‌بخش نباید اطلاعات اشتباه در مورد هزینه و بازپرداخت خدمات ارائه شده به مراجع بدهد. استفاده از وسایل و تجهیزات دست دوم تنها با رضایت مراجع امکان‌پذیر است.

جدول ۲. کدهای مرتبط با عدم زیان‌رسانی مندرج در کدهای اخلاق حرفه‌ای انجمن‌های توان‌بخشی (ار توبدی فنی، کار درمانی و فیزیوتراپی) در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان (ادامه)

عدم زیان‌رسانی	
انتفاع مالی از ارجاع (پورسانت)	توان‌بخش نباید مستقیم یا غیر مستقیم در تقسیم کردن، انتقال دادن، اختصاص دادن یا تخفیف دادن هر وجهی که از ارجاع مراجع به هر شخص دیگری به دست می‌آید، شرکت نماید.
تمایلات مالی	توان‌بخش باید با در نظر گرفتن ماهیت و میزان مشکل، منابع درمان و خدمات درمانی مناسب و مفید، مراجعان را به بهترین مرکز ارائه دهنده خدمات ارجاع دهد. توان‌بخش باید هرگونه انتفاع مالی از طریق ارجاع را بدون هیچ محدودیتی در اختیار مراجع قرار دهد و برای وی فاش کند. همچنین، باید کارفرمای خودش را از هر عملی که در تناقض با این قانون است، آگاه کند.
هدیه	توان‌بخش باید هرگونه منفعت مالی را که در ازای ارائه خدمات توان‌بخشی به مراجع دارد، به طور صریح و شفاف اعلام نماید.
اجتناب از توقف خدمات	توان‌بخش باید از پذیرش هر هدیه‌ای که تصمیم‌گیری اخلاقی و حرفه‌ای او را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اجتناب کند. اگر به هر دلیلی توان‌بخش قادر به ارائه خدمات نبود، نباید مراجع را به حال خود رها کند، بلکه باید زمینه انتقال یا ارجاع او به سرویس دهنده دیگری را فراهم کند.
رعایت کامل الزامات حرفه‌ای کرامت	توان‌بخش باید بر اساس استانداردهای حرفه‌ای خدمات را ارائه دهد. توان‌بخش باید وظایفش را به نحوی انجام دهد که معرف کرامت خودش و حرفه باشد. مثال‌هایی از رفتارهای غیر مطلوب شامل توان‌بخشی نامناسب مراجع، جعل مدارک و اسناد، سوء استفاده از اعتبار و مدرک شغلی، آزار و اذیت دیگران، توهین و بدگویی به کارفرمای سابق و سایر ارائه دهندگان خدمات سلامت می‌باشد.
سوء مصرف مواد جوسازی (شانناژ)	استفاده از مواد مخدر و سایر موادی که منجر به اختلال در رعایت اصول و قضاوت حرفه‌ای می‌گردد، مجاز نمی‌باشد. توان‌بخش نباید به طور مستقیم یا غیر مستقیم از طریق ارجاع، تهدید، جوسازی، اذیت و آزار، اعمال نفوذ ناروا، اجبار، اکراه، وعده بی‌جا و یا دادن پول از مراجعان درخواست حمایت نماید.
نماینده شایسته حرفه و سازمان بودن	توان‌بخش نباید از مراجعی که به لحاظ شرایط روانی قدرت قضاوت ندارد، تقاضای اعلام نظر در خصوص خدمت ارائه شده نماید. توان‌بخش باید رفتارها، اصول، سیاست‌ها، قوانین، روش‌ها و دستورالعمل‌های سازمانی و حرفه‌ای را ارتقا و ترویج نماید.
امتحانات و آزمون‌ها	توان‌بخش باید در راستای حفظ امنیت و جلوگیری از افشای محتویات و سؤالات آزمون‌ها تلاش نماید.
ارتباط با سایر حرفه‌های سلامت	توان‌بخش باید نسبت به نحوه ارائه سایر خدمات حوزه سلامت به مراجع خود دغدغه داشته باشد. توان‌بخش باید نحوه برخورد مناسب با اعضای دیگر تیمی که به مراجع خدمات ارائه می‌کنند را آموخته باشد و به کار گیرد.
اعتماد عمومی	توان‌بخش باید از اقداماتی که منجر به کاهش اعتماد عمومی به حرفه توان‌بخشی می‌گردد، خودداری نماید.
اجتناب از آزار و اذیت ترغیب به مشاوره	توان‌بخش باید از آزار و اذیت کلامی، بدنی، عاطفی و جنسی سایر همکاران اجتناب نماید. توان‌بخش در صورتی که نسبت به عدم توانایی یکی از همکاران در انجام وظایف حرفه‌ای (به دلیل شرایط جسمی، روانی و یا سوء مصرف مواد) اطلاع حاصل نماید، باید نسبت به ترغیب همکار مورد نظر جهت دریافت خدمات مشاوره‌ای اقدام نماید.
اجتناب از سرقت ادبی	توان‌بخش باید در زمانی که از ایده نتایج کار دیگران در ارائه نوشتاری، زبانی و یا الکترونیکی استفاده می‌کند، با اشاره مناسب حق مالکیت آن را به رسمیت بشناسد.
تأخیر در ارائه خدمت	توان‌بخش در صورتی که بداند و تشخیص دهد که در یک دوره زمانی موجه قادر به ارائه خدمت نمی‌باشد، نباید هر نسخه یا دستور پزشکی را قبول کند. در برخی از موارد توان‌بخش باید در مورد زمان برنامه درمانی با مراجع، پزشک یا توان‌بخش دیگر بحث و تبادل نظر کند. توان‌بخش نباید زمان ارائه خدمت را به طور غیر منطقی طولانی کند.
گزارش تخلفات	توان‌بخش باید گزارش‌های خود را دقیق، محترمانه، عادلانه و به‌موقع تنظیم نماید.
نقض مقررات	توان‌بخش باید هرگونه اقدامی (توسط خود فرد و یا سایر همکاران) که منجر به نقض اصول اخلاق حرفه‌ای می‌گردد را در اسرع وقت و به صورت دقیق گزارش نماید.
نهی تخلف	توان‌بخش باید نسبت به اقداماتی که بدون صلاحیت لازم ارائه شده‌اند یا مخرب، غیر اخلاقی و غیر قانونی هستند و سلامت و رفاه مراجع را به خطر می‌اندازند را در اسرع وقت گزارش نماید.
موارد مشکوک	توان‌بخش حد اکثر ۳۰ روز از زمانی که نسبت به اقدامات ناقض اصول حرفه‌ای آگاه شود، فرصت گزارش دادن دارد. توان‌بخش باید سایر افراد مرتبط با سلامت مراجع را از انجام خطا و تخلف نهی کند و در صورت لزوم موارد را به مراجع ذی‌صلاح گزارش دهد. توان‌بخش باید موارد مشکوک به سوء استفاده از کودکان یا بزرگسالان آسیب‌پذیر را به مراجع قانونی ذی‌صلاح گزارش نماید. توان‌بخش در صورتی که نسبت به عدم توانایی یکی از همکاران در انجام وظایف حرفه‌ای اطلاع حاصل نماید، باید مراتب را در اسرع وقت به مراجع قانونی ذی‌صلاح گزارش نماید.
سایر حرفه‌ها	توان‌بخش باید دغدغه‌های خود در خصوص خدماتی که توسط سایر حرفه‌های توان‌بخشی یا سلامت ارائه می‌شود را به طور مستقیم با متخصص مربوط در میان بگذارد نه مراجعان.
درخواست شغلی	توان‌بخش باید در تنظیم درخواست و ارائه رزومه خود، صداقت، عدالت، دقت، احترام و موقع‌شناسی را رعایت کند.

جدول ۳. کدهای مرتبط با سودرسانی مندرج در کدهای اخلاق حرفه‌ای انجمن‌های توان‌بخشی (ارتوپدی فنی، کاردرمانی و فیزیوتراپی) در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان

سودرسانی	
دغدغه نسبت به رفاه و ایمنی مراجعان	توان‌بخش باید نسبت به رفاه، سلامت و ایمنی مراجعان دغدغه داشته باشد.
حفظ صلاحیت‌های حرفه‌ای	توان‌بخش ملزم برای به دست آوردن و حفظ صلاحیت‌های حرفه‌ای لازم می‌باشد.
بهبود کیفیت خدمات	توان‌بخش باید برای بهبود کیفیت خدمات با کاهش خطاها و افزایش امنیت، رضایت و اثربخشی خدمات توان‌بخشی تلاش نماید.
مسئولیت‌پذیری	پس از پذیرش مراجع، توان‌بخش باید تمام تلاش خود را جهت فراهم آوردن خدمت مناسب مورد نیاز وی انجام دهد. توان‌بخش باید مسئولیت انجام تمام وظایف لازم را بپذیرد، این وظایف شامل ارزیابی مراجع، فرمول‌بندی (تهیه و تنظیم) برنامه درمانی، اجرای برنامه درمانی، پیگیری برنامه درمانی، مدیریت اجرای برنامه درمانی، بهبود و توسعه مهارت و شایستگی، افزایش توانایی عملکرد حرفه‌ای می‌باشد.
واگذاری مسئولیت	توان‌بخش باید ارزیابی و مداخله هر مراجع را متناسب با شرایط خاص وی انجام دهد.
قضاوت حرفه‌ای مستقل و دقیق	توان‌بخش باید با مراجعان، همکاران و سایر متخصصان رفتار شایسته توأم با احترام و انصاف داشته باشد.
اختلافات فرهنگی	توان‌بخش باید به کرامت و عزت ذاتی همه افراد احترام بگذارد.
کنترل مراجع	توان‌بخش باید امانت‌دار و درستکار باشد.
خاتمه خدمت	توان‌بخش باید از واگذاری وظایف خود به افراد فاقد صلاحیت لازم اجتناب نماید.
ارتباط با مراجع	توان‌بخش باید در تمام حالات بر اساس بهترین منفعتهای مراجع، اقدام به مداخله توان‌بخشی نماید.
دانش تخصصی	توان‌بخش باید خدمات را با رفتارهای رؤفانه و دلسوزانه ارائه نماید و تفاوت‌های فردی و فرهنگی مراجعان را در نظر بگیرد.
یادگیری دایم	توان‌بخش باید در فواصل زمانی مناسب، مراجع را ارزیابی کند تا نسبت به رسیدن به اهداف توان‌بخشی اطمینان حاصل نماید.
بهترین اقدام	توان‌بخش باید در مواقعی که خدمت در حال ارائه به مراجع مفید نمی‌باشد، نسبت به خاتمه آن خدمت اقدام نماید.
همکاری بین رشته‌ای	توان‌بخش باید در چارچوب اصول اخلاق حرفه‌ای با مراجع ارتباط سازنده و پایدار داشته باشد.
	توان‌بخشی باید به طور مداوم در حال به‌روزرسانی تخصص، معلومات، مهارت و صلاحیت‌های حرفه‌ای خود باشد.
	توان‌بخش باید با شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم، نسبت به حفظ و ارتقای صلاحیت‌های خود اقدام نماید.
	توان‌بخش باید صلاحیت‌های لازم برای ارزیابی و به کارگیری تکنولوژی‌های نوظهور را کسب کند.
	توان‌بخش باید خدمت توان‌بخشی را بر اساس اصول مداخلات مبنی بر شواهد ارائه نماید. این اصول شامل مداخله مبتنی بر آخرین یافته‌های تحقیقاتی، تجربه بالینی توان‌بخش و ارزش‌های مراجع می‌باشد.
	توان‌بخش وظیفه دارد تا جهت ارائه بهترین خدمت، تعامل مناسبی با پزشک، سایر متخصصان و کارکنان توان‌بخشی داشته باشد.
	توان‌بخش باید در محدوده صلاحیت‌های حرفه‌ای خود، خدمات توان‌بخشی را ارائه دهد. در مواردی که صلاحیت لازم را ندارد، باید مراجع را به توان‌بخشی با صلاحیت ارجاع دهد.
	در مواردی که نیاز به ارجاع مراجع به سایر کارکنان توان‌بخشی می‌باشد، توان‌بخش باید از مدرک تحصیلی، صلاحیت حرفه‌ای و تجربه توان‌بخش مذکور اطمینان حاصل نماید.
	توان‌بخش باید با سایر اعضای تیم توان‌بخشی ارتباط و تعامل مناسب و سازنده‌ای داشته باشد.
	توان‌بخش باید نسبت به توسعه یک محیط و تیم بین حرفه‌ای اهتمام ورزد.
	توان‌بخش باید در مواقع مورد نیاز مراجع را ارجاع دهد.
	توان‌بخش باید بر اساس خودارزیابی و با توجه به پیشرفت علم و تکنولوژی نسبت به توسعه فردی و حرفه‌ای خود اقدام نماید.
	توان‌بخش باید در جهت آماده‌سازی محیطی که در آن تعالی، یادگیری مادام‌العمر و توسعه حرفه‌ای جزء اصول اساسی است، تلاش نماید.
	توان‌بخش باید به مقررات نظام سلامت و قوانین عمومی کشور پایبند باشد.
	توان‌بخش باید قوانین و مقررات حرفه‌ای و نظام ارائه خدمات را بداند و بر اساس آن عمل کند.
	توان‌بخش باید هزینه خدمات و نحوه محاسبه و دریافت آن را بداند.
	توان‌بخش باید در جهت ارتقای نظام توان‌بخشی پاسخگو که در آن حق انتخاب مراجع نیز در نظر گرفته شده است، تلاش نماید.
	در صورتی که مراجع همچنان نیاز به دریافت خدمات توان‌بخشی دارد و به هر دلیل توان‌بخش قادر به ادامه ارائه خدمات نمی‌باشد، باید مراجع را از این موضوع مطلع کند و اطلاعات کافی در خصوص نحوه ادامه خدمات را در اختیار وی قرار دهد.
	توان‌بخش باید خدمات توان‌بخشی را به‌موقع و در زمان مقرر در قوانین، دستورالعمل‌ها و راهنماها ارائه نماید.
ارتقای دسترسی به خدمات	

جدول ۴. کدهای مرتبط با عدالت مندرج در کدهای اخلاق حرفه‌ای انجمن‌های توان‌بخشی (ارتوپدی فنی، کاردرمانی و فیزیوتراپی) در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان

عدالت	
عدم جانبداری	توان‌بخش باید در ترویج عدالت و بی‌طرفی در ارائه خدمات توان‌بخشی فعال باشد
عدم تبعیض	توان‌بخش نباید پذیرش مراجعان و انتخاب نوع درمان را بر اساس نژاد، جنسیت، رنگ، مذهب یا ملیت انجام دهد.
دسترسی به خدمات	توان‌بخش نباید تعصبات شخصی، مذهبی و فرهنگی خود را در توان‌بخشی، مشاوره، آموزش، پژوهش و مدیریت دخالت دهد. توان‌بخش باید به کسانی که نیاز به خدمات توان‌بخشی دارند، کمک نماید تا مطمئن شود که به خدمات مذکور دسترسی دارند. توان‌بخش باید موانع دسترسی به خدمات توان‌بخشی را با راهکارهایی همچون ارجاع مراجعان برای دریافت کمک‌های مالی، معرفی خیریه‌ها و در نظر گرفتن سیاست‌های سازمانی بردارد.
قیمت منصفانه	توان‌بخش نباید از سیاست‌های تبعیض‌آمیز و غیر عادلانه که مانع دسترسی به خدمات توان‌بخشی می‌شود، طرفداری نماید
توزیع عادلانه منابع	توان‌بخش باید در جهت بهبود دسترسی به خدمات، جامعه را نسبت به مزایای خدمت توان‌بخشی آگاه نماید. توان‌بخش باید صورت‌حساب خدمات و هزینه را مطابق با قانون و به طور عادلانه محاسبه و دریافت نماید. توان‌بخش باید مدیریت عادلانه و هزینه-اثربخشی منابع بالینی محدود را در نظر بگیرد. توان‌بخش باید در جهت کاهش نابرابری‌های حوزه سلامت و بهبود دسترسی به خدمت توان‌بخشی تلاش کند و در جهت رفع نیازهای سلامت، رفاه و پیشگیری مردم اقدام نماید.
عدالت آموزشی	توان‌بخش باید از مجموعه اقداماتی که منجر به دسترسی غیر قانونی به منابع و سوالات امتحانی آزمون‌های صلاحیت حرفه‌ای می‌گردد، خودداری نماید.

درمان و امور اداری به عنوان یکی از اهداف اصلی باید مد نظر قرار گیرد (۴).

محدودیت‌ها

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به محدود بودن کدهای اخلاق حرفه‌ای به رشته‌های ارتوپدی فنی، کاردرمانی و فیزیوتراپی و همچنین، محدود بودن به کشورهای انگلیسی زبان اشاره کرد.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود کدهای اخلاق حرفه‌ای توان‌بخشی در سایر رشته‌های توان‌بخشی مانند گفتار درمانی و شنوایی‌شناسی و در کشورهای غیر انگلیسی زبان نیز استخراج گردد. همچنین، با توجه به تفاوت‌های فلسفه و اخلاق اسلامی با فلسفه و اخلاق در غرب، پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات آینده و در تعامل با فقها، حکما و فلاسفه اسلامی، کدهای اخلاقی استخراج و مطابق با فرهنگ و اعتقادات دینی تعریف شود و ابعاد و حدود آن مشخص گردد.

نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر به عنوان اولین اقدام در تهیه یک چارچوب مطمئن برای اخلاق حرفه‌ای، کدهای اخلاق حرفه‌ای توان‌بخشی در کشورهای استرالیا، کانادا، آمریکا و انگلستان از طریق یک مطالعه مروری روایی مورد بررسی قرار گرفت تا بتوان بر اساس آن، مبانی اخلاق حرفه‌ای در خدمات توان‌بخشی را طبق آموزه‌های ایرانی-اسلامی پیشنهاد نمود (۳۰).

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر بر اساس مرور نظام‌مند مقالات صورت گرفت و با کد ثبت ۲۹۵۱۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تنظیم گردید. بدین وسیله از مرکز تحقیقات اختلالات اسکلتی-عضلانی و معاونت پژوهش و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

بحث

خدمات توان‌بخشی می‌تواند با افزایش توانایی‌ها، اصلاح سبک زندگی و بهبود کیفیت زندگی، نیاز به برخی از اقدامات درمانی و جراحی را حذف کند. در بسیاری از کشورهای پیشرو در عرصه علمی، توجه به ارائه خدمات توان‌بخشی به عنوان روش جایگزین برخی از اقدامات درمانی، در حال افزایش است. اخلاق حرفه‌ای، یک فرایند تفکر و اقدامی عقلانی می‌باشد که هدف آن، محقق کردن این امر است که در سازمان چه ارزش‌هایی را چه موقع باید حفظ و اشاعه نمود. بر اساس حرفه‌ای‌گرایی، توان‌بخش به مراجع کمک می‌کند که در موقعیت‌های چالشی و مسایل اخلاقی بتواند ارزیابی مناسبی از وضعیت داشته باشد و برخورد مطلوبی را از خود نشان دهد (۲۳).

در حال حاضر در ارائه خدمات توان‌بخشی در کشور، در برخی موارد شاهد تداخل اختیارات و مسؤولیت‌های افراد یا سازمان‌های ارائه دهنده خدمات، مناسب نبودن نحوه تعامل ارائه دهنده‌گان خدمات با ارباب رجوع و همچنین، رعایت نشدن حقوق نیازمندان هستیم. یکی از علل این آشفتگی، عدم تدوین قواعدی است که نحوه ارائه خدمات و تعامل با افراد دچار ناتوانی را مشخص کرده باشد. به نظر می‌رسد که راه‌حل منطقی برای رفع بسیاری از مسایل اخلاقی در توان‌بخشی، ایجاد و تبیین مفاهیم اخلاقی و اتخاذ سیاست‌هایی باشد که ضمن ارائه اطلاعات کافی، چارچوب حقوق و مسؤولیت‌های طرفین مرتبط با توان‌بخشی را مشخص نماید.

نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی، سیاست هفتم از سیاست‌ها و جهت‌گیری‌های کلی بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی می‌باشد که بر همین اساس، بازتعریف و انطباق کدهای اخلاق حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی بر اساس آموزه‌های ایرانی-اسلامی پیش‌بینی گردیده است. همچنین، در بسته اعتلای اخلاق حرفه‌ای، تدوین شاخص‌های تحقق اخلاق حرفه‌ای در محیط‌های آموزشی مرتبط با علوم پزشکی مورد انتظار می‌باشد و برای نهادینه‌سازی ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای در مؤسسات آموزش عالی سلامت، تدوین کدهای اخلاق حرفه‌ای در حوزه‌های آموزش، پژوهش،

نقش نویسندگان

ابراهیم صادقی دمنه، طراحی و ایده‌پردازی مطالعه، جذب منابع مالی برای انجام مطالعه، خدمات پشتیبانی و اجرایی و علمی مطالعه، فراهم کردن تجهیزات و نمونه‌های مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر نتایج، خدمات تخصصی آمار، تنظیم دست‌نوشته، ارزیابی تخصصی دست‌نوشته از نظر مفاهیم علمی، تأیید دست‌نوشته نهایی جهت ارسال به دفتر مجله، سعید فرقانی، طراحی و ایده‌پردازی مطالعه، جذب منابع مالی برای انجام مطالعه، خدمات پشتیبانی و اجرایی و علمی مطالعه، فراهم کردن تجهیزات و نمونه‌های مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر نتایج، خدمات تخصصی آمار، تنظیم دست‌نوشته، ارزیابی تخصصی دست‌نوشته از نظر مفاهیم علمی، تأیید دست‌نوشته نهایی جهت ارسال به دفتر مجله، مسؤلیت حفظ یکپارچگی فرایند انجام مطالعه از آغاز تا انتشار و پاسخگویی به نظرات داوران را بر عهده داشتند.

منابع مالی

این تحقیق بر اساس مرور نظام‌مند مقالات انجام گرفت و با کد ثبت ۲۹۵۱۹۵ و حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و سازمان بهزیستی استان اصفهان تنظیم گردید. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و سازمان بهزیستی استان اصفهان در جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و گزارش آن‌ها، تنظیم دست‌نوشته و تأیید نهایی مقاله برای انتشار اعمال نظر نداشته است.

تعارض منافع

نویسندگان دارای تعارض منافع نمی‌باشند. دکتر ابراهیم صادقی دمنه و دکتر سعید فرقانی، بودجه انجام مطالعات پایه مرتبط با این مطالعه را از سازمان بهزیستی استان اصفهان و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان جذب نمودند و به عنوان دانشیار ارتوبدی فنی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مشغول به فعالیت می‌باشند.

References

1. Sohlberg MM, Mateer CA. Introduction to cognitive rehabilitation: Theory and practice. New York, NY: Guilford Press; 1989.
2. Bethge M, von Groote P, Giustini A, Gutenbrunner C. The world report on disability: A challenge for rehabilitation medicine. *Am J Phys Med Rehabil* 2014; 93(1 Suppl 1): S4-S11.
3. Ahadi T, Mianehsaz E, Raissi G, Moraveji SA, Sharifi V. Professionalism in residents of physical medicine and rehabilitation in Iran. *J Med Ethics Hist Med* 2015; 8: 3.
4. Pourabbasi A, Haghdoost A, Akbari H, Kheiry Z, Dehnavieh R, Noorihekmat S, et al. Packages for reform and innovation in medical education in Islamic Republic of Iran; a conceptual framework. *Teb va Tazkieh* 2017; 26(1): 45-50. [In Persian].
5. American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy Code of Ethics (2015) [Online]. [cited 2015]; Available from: URL: <https://www.aota.org/Practice/Ethics/code-of-ethics.aspx>
6. American Physical Therapy Association. Professionalism in Physical Therapy: Core Values [online]. [cited 2009 Dec 14]; Available from: URL: http://www.apta.org/uploadedFiles/APTAorg/About_Us/Policies/BoD/Judicial/ProfessionalismInPT.pdf
7. American Physical Therapy Association. Code of Ethics for the Physical Therapist [Online]. [cited 2014]; Available from: URL: https://www.apta.org/uploadedFiles/APTAorg/About_Us/Policies/Ethics/CodeofEthics.pdf
8. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Ethical responsibilities of physical therapists and WCPT members [Online]. [cited 2017 Apr 18]; Available from: URL: <https://www.wcpt.org/policy/ps-ethical-responsibilities>
9. American Board for Certification in Orthotics. The code of professional responsibility and rules & procedures [Online]. [cited 2013 Sep]; Available from: URL: <https://www.abcop.org/WhoWeAre/Documents/Code%20web%20version.pdf>
10. Canadian Physiotherapy Association. CPA Code of Ethics [Online]. [cited 2015]; Available from: URL: <https://physiotherapy.ca/cpa-code-ethics>
11. The Australian Orthotic Prosthetic Association. By Law 5: Ethical Code and Professional Conduct [Online]. [cited 2012 Nov]; Available from: URL: <https://www.aopa.org.au/documents/item/34>
12. The Australian Physiotherapy Association. Code of Conduct 2017 [Online]. [cited 2017]; Available from: URL: https://choose.physio/sites/default/files/AIR31_APA_CODE_OF_CONDUCT.pdf
13. Occupational Therapy Australia. Code of Ethics 2014 [online]. [cited 2014]; Available from: URL: <https://www.otaus.com.au/sitebuilder/about/knowledge/asset/files/76/codeofethics%282014%29.pdf>
14. Orthotics Prosthetics Canada. OPC Canons of Ethical Conduct 2016. [cited 2016 May 16]; Available from: URL: https://opcanada.ca/_uploads/587ncj4sh.pdf
15. Board of Certification/Accreditation. Code of Ethics for BOC Certificants [Online]. [cited 2013]; Available from: URL: https://www.bocusa.org/files/Code_of_Ethics.pdf
16. British Association of Prosthetists and Orthotists (UK). The Ethical Code and Professional Conduct for Prosthetists, Orthotists, Associates and Affiliates [Online]. [cited 2009]; Available from: URL: <https://www.bapo.com/wp-content/uploads/2018/.../Ethical-Code-Update-April-18.pdf>
17. The Chartered Society of Physiotherapy. Code of Members' Professional Values and Behaviour [Online]. [cited 2011 Oct]; Available from: URL: https://www.csp.org.uk/system/files/csp_code_of_professional_values_behaviour_full.pdf
18. The College of Occupational Therapists of Ontario. Guide to the Code of Ethics [Online]. [cited 2012 Jun]; Available from: URL: https://www.coto.org/docs/default-source/PDFs/guide-to-code-of-ethics---reformatted-may-2016.pdf?sfvrsn=e5605359_6
19. College of Occupational Therapists. Code of Ethics and Professional Conduct [Online]. [cited 2015]; Available from: URL: https://www.rcot.co.uk/sites/default/files/CODE-OF-ETHICS-2015_0.pdf
20. ABIM Foundation, ACP-ASIM Foundation, European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: A physician charter. *J Am Coll Surg* 2003; 196(1): 115-8.

21. Yoshida KK, Self HM, Renwick RM, Forma LL, King AJ, Fell LA. A value-based practice model of rehabilitation: consumers' recommendations in action. *Disabil Rehabil* 2015; 37(20): 1825-33.
22. Milinkovic I, Majstorovic B. Patient's right to informed consent in Republic Srpska: Legal and ethical aspects (with special reference to physical rehabilitation). *Med Law* 2014; 33(4): 127-46.
23. Saadah MA, Saadah LM. Autonomy and rehabilitation. *Neurosciences (Riyadh)* 2004; 9(2): 84-90.
24. Mazlina M, Julia PE. Attitudes of rehabilitation medicine doctors toward medical ethics in Malaysia. *Singapore Med J* 2011; 52(6): 421-7.
25. Scheirton LS, Mu K, Lohman H, Cochran TM. Error and patient safety: ethical analysis of cases in occupational and physical therapy practice. *Med Health Care Philos* 2007; 10(3): 301-11.
26. Zaina F, Donzelli S, French MN, Fregni F. Ethics in rehabilitation: Challenges and opportunities to promote research. *Eur J Phys Rehabil Med* 2016; 52(3): 267-70.
27. Forghany S, Sadeghi-Demneh E, Trinler U, Onmanee P, Dillon MP, Baker R. The influence of staff training and education on prosthetic and orthotic service quality: A scoping review. *Prosthet Orthot Int* 2018; 42(3): 258-64.
28. Alston RJ, Harley DA, Middleton R. The role of rehabilitation in achieving social justice for minorities with disabilities. *J Vocat Behav* 2016; 24(3): 129-36.
29. Lequerica A, Krch D. Issues of cultural diversity in acquired brain injury (ABI) rehabilitation. *NeuroRehabilitation* 2014; 34(4): 645-53.
30. Sadeghi-Demneh E, Forghany S. Rehabilitation services in general health policies in Iran. *J Res Rehabil Sci* 2017; 13(6): 357-60. [In Persian].

Rehabilitation Ethics Codes in English-Speaking Countries: A Narrative Review

Ebrahim Sadeghi-Demneh¹, Saeed Forghany¹

Review Article

Abstract

Introduction: Rehabilitation of people with disability has ethical dimensions. Therefore, the aim of this study was to review the codes of ethics for rehabilitation in English-speaking countries through a narrative review.

Materials and Methods: In this study, the ethical codes in Australia, Canada, the United States, and the United Kingdom were searched electronically through the google search engine, because the language was understandable for researchers. Accordingly, the codes of ethics for rehabilitation (including Orthotics and Prosthetics, occupational therapy, and physiotherapy) were extracted and studied by two researchers independently.

Results: A set of professional responsibilities for the rehabilitation services were categorized according to four principles of biomedical ethics and presented as ethical codes for rehabilitation services.

Conclusion: As the first step in developing a reliable framework for professional ethics, professional ethics codes for rehabilitation in Australia, Canada, the United States, and the United Kingdom were reviewed through a narrative review, in order to provide the basis for professional ethics in rehabilitation services based on Iranian Islamic teachings.

Keywords: Rehabilitation, Professional autonomy, Beneficence, Non-maleficence, Justice, Code of ethics

Citation: Sadeghi-Demneh E, Forghany S. **Rehabilitation Ethics Codes in English-Speaking Countries: A Narrative Review.** J Res Rehabil Sci 2018; 14(4): 248-56.

Received: 06.07.2018

Accepted: 21.09.2018

Published: 07.10.2018

1- Associate Professor, Musculoskeletal Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Saeed Forghany, Email: saeed_forghany@yahoo.co.uk