

## بررسی آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن توسط آنها در بیمارستان‌های شهر

### مشهد

امیر واحدیان عظیمی<sup>۱</sup>، سمیه قاسم کاشانی<sup>۲</sup>، آذر آوازه<sup>۳</sup>، منصوره سپهری‌نیا<sup>۴</sup>، مهین روحانی<sup>۳</sup>

نویسنده‌ی مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری مامایی زنجان amirvahedian63@gmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** حقوق بیمار همان انتظاراتی است که او از موسسات خدمات بهداشتی، درمانی دارد. منشور حقوق بیمار عبارت است از دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت و عزت او برای اطمینان از اینکه در مواقع بیماری بدون تبعیض سنی و جنسی و وضعیت مالی از جسم و جان و سلامت او مراقبت کافی به عمل خواهد آمد و این مراقبت در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب ارایه خواهد شد. این مطالعه با هدف تعیین آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن توسط آنها در بیمارستان‌های شهر مشهد انجام شده است.

**روش بررسی:** این پژوهش یک مطالعه تحلیلی توصیفی- مقطعی بود. نمونه‌های پژوهش شامل ۴۸۶ نفر از پرستاران می‌باشند که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش بود؛ بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک و بخش دوم و سوم مربوط به موقعیت‌های حقوقی بیماران بود. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط پرستاران، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد میزان آگاهی و رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در بیش از نیمی از موارد (۵۴/۵ و ۶۲/۴) در سطح عالی بوده و میزان آگاهی و رعایت حقوق بیماران با متغیرهایی از قبیل سن کیفی شده، سابقه و تحصیلات، سمت و ... ارتباط معنی‌داری نشان نداد ( $P>0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج، رعایت حقوق بیمار در بیش از نیمی از موارد در سطح عالی بوده، ولی با در نظر گرفتن اهمیت موضوع لازم است با انجام اقداماتی از قبیل تدوین و تصویب قوانین مربوط به حقوق بیماران و حقوق پرستاران و ایجاد ضمانت اجرایی برای آن، احترام به این گروه از دریافت کنندگان مراقبت بهداشتی حفظ و ارتقاء یابد تا در آینده نزدیک شاهد بهبود کیفیت خدمات بهداشتی- درمانی و رضایت بیشتر بیمار، کادر درمانی و بیمارستانی باشیم.

**واژگان کلیدی:** حقوق بیمار، آگاهی، عملکرد، پرستار

### مقدمه

منشور حقوق بیمار عبارت است از دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت و عزت او برای اطمینان از اینکه در مواقع بیماری بدون تبعیض سنی و جنسی و وضعیت مالی از جسم و جان و سلامت او مراقبت کافی به عمل خواهد آمد و این مراقبت در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب ارایه خواهد شد (۱). رعایت منشور حقوق بیمار موجب بهبود سریع در روابط بیمار و کارکنان بهداشتی و درمانی

۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲- دانشجوی کارشناسی IT دانشگاه پیام نور واحد تهران

۳- کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی و جراحی، مربی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۴- کارشناس ارشد پرستاری کودکان، مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

می‌شود (۲) که برای درمان بهتر و سریع‌تر بیمار رابطه کادر پزشکی و بیمار بایستی با کارایی بالا ایجاد گردد. این کارایی با هر هزینه و هر دشواری که انجام می‌گیرد در نهایت برای بیمار و پزشک سودمند خواهد بود. ارتباط موفق منجر به اجرای کامل دستورات پزشکی برای بیمار، افزایش کیفیت مراقبت‌ها شده و از میزان شکایت بیماران از پزشکان به طور قابل ملاحظه‌ای می‌کاهد (۲ و ۳). تحقیقات نشان داده که عدم ارتباط موفق بین پزشک و بیمار از عوامل بسیار مهم در طرح شکایت از پزشکان بوده است (۴ و ۵). انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی بوده که در دوران سلامت و بیماری دارای حقوق است (۶) که بدون کمک دیگران قادر به دفاع، حمایت و کسب آن نیست (۷). سال‌ها قبل کارکنان بهداشتی بخصوص پزشکان فکر می‌کردند که فقط آنها نسبت به سلامت و تندرستی انسان آگاه بوده، مجاز به تعیین سرنوشت انسان هستند (۸) در نتیجه بیماران به خاطر آسیب پذیر بودن در معرض تخلفات و نقاط قوت و ضعف سیستم بهداشتی- درمانی قرار می‌گرفتند (۹). اما امروزه افزایش آگاهی جامعه نسبت به موضوعات بهداشتی و درمانی و هزینه‌های فزاینده استفاده از این خدمات باعث بروز یک جنبش فعال در میان متقاضیان شده است (۷) و آنها از بیمارستان و کادر درمانی انتظار دارند مسئولیت کامل خدمات و مراقبت‌های پزشکی ارائه شده از طرف خود را به عهده بگیرند (۸) و در صورت برآورده نشدن انتظاراتشان عکس العمل نشان می‌دهند (۱۰) چرا که آگاه کردن بیماران و سهم کردن آنها در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوقشان بهبودی آنها را سرعت بخشیده، دوران بستری بودن در بیمارستان را کاهش می‌دهد (۸) و در مجموع نیز رضایت بیمار، کادر درمانی و بیمارستان را به دنبال خواهد داشت (۷) در صورتی که عدم رعایت آن، موجب پیامدهای نامطلوب و بی‌اعتمادی بیمار به کادر درمانی خواهد شد. به علاوه حتی ممکن است در این راستا اتفاق ناگواری بیفتد که اصلاح آن

ناممکن باشد و پیگرد قانونی به دنبال داشته باشد (۱۱). پرستاران دارای نقش حیاتی در سیستم بهداشتی- درمانی هستند (۱۲) و تماس زیاد و مداومی با بیمار و خانواده وی دارند (۱۳) از طرفی نقش و مسئولیت پرستاران روز به روز تعاریف وسیعتری پیدا می‌کند و پرستاری به عنوان یک حرفه ویژه و مستقل برای جوامع قانونی و پزشکی شناخته می‌شود (۱۴). Levin sky می‌نویسد امروزه اطلاعات مردم در زمینه بهداشت و سلامتی افزایش یافته است. به طوری که آنها بهداشت، سلامتی و بهروری از خدمات بهداشتی را به عنوان حق اساسی خود می‌دانند (۱۵). از طرف دیگر حمایت بعنوان بخش ضروری از فعالیت پرستاران محسوب شده که Gadow آن را کمک به بیمار در تشخیص نیازها، آگاه کردن وی از حقوق و حفاظت از این حقوق و علایق می‌داند (۱۶) مطالعات نشان می‌دهد عواملی مانند افزایش سطح تحصیلات و ارتقاء آگاهی‌های عمومی از فواید و خطرات تکنولوژی پیشرفته پزشکی، عدم اعتماد به متخصصین، افزایش توجه به محوریت مصرف کنندگان و رشد نهضت حقوق شهروندی، بر افزایش سطح توقع و انتظارات مردم از احراز حقوق خود به عنوان بیمار نقش داشته و ضرورت آگاهی و اشراف گروه بهداشتی درمانی را در این زمینه بیشتر از گذشته گوشزد می‌کنند. به این ترتیب پرستاران برای قرار گرفتن در نقش حمایتی ضروری است که آگاهی لازم از حقوق بیمار و تمایل به ایفای این نقش را داشته باشند. کسب آگاهی از موارد حقوقی مربوط به حرفه پرستاری در جهت اصلاح و بهبود دائمی استاندارد های مراقبتی و حفظ حقوق بیمار، علاوه بر کسب رضایت بیمار می‌تواند احتمال درگیری‌های قانونی پرستاران را نیز کاهش دهد (۱۷). نتایج بعضی از تحقیقات انجام شده در مورد حقوق بیماران نشان می‌دهد که اغلب بیماران معتقدند موارد حقوقی از جمله دریافت اطلاعات از تشخیص و درمان، عواقب و خطرات ناشی از درمان و عدم درمان، توجه به درخواست‌های آنان و گوش فرا دادن به

صحبت‌هایشان از سوی گروه مراقبتی و درمانی رعایت نمی‌شود. از آنجا که برای رعایت این حقوق گام اول آگاه بودن از آن است، انجام بررسی‌هایی در زمینه سنجش میزان آگاهی پرستاران از این حقوق ضروری به نظر می‌رسد (۱۸). بنابراین با توجه به اهمیت موضوع و کمبود مطالعه در زمینه حقوق بیماران در کشور ما، در این پژوهش به بررسی آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن توسط آنها در بیمارستان‌های منتخب شهر مشهد در نیمه اول سال ۱۳۹۰ پرداخته شد. تا نتایج این پژوهش به عنوان راهنمایی جهت مسئولین محترم مورد استفاده قرار بگیرد و موقعیت بیمار، کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی و موقعیت حرفه پرستاری ارتقاء یابد.

### روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی بوده که در آن آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن توسط آنها تعیین شد. نمونه پژوهش متشکل از ۴۸۶ نفر پرستار بود که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای ساده انتخاب گردیدند. به این صورت که ابتدا بیمارستان‌های شهر مشهد به دو طبقه دولتی و خصوصی دسته بندی شدند، سپس با توجه به تعداد پرستاران شاغل در این بیمارستان‌ها حجم نمونه در دو طبقه مشخص گردید. آنگاه نمونه‌ها از بین پرستاران شاغل در این بیمارستان‌ها به صورت تصادفی طبقه‌ای ساده انتخاب شدند. این پرستاران می‌بایست بیش از ۶ ماه سابقه کار داشته باشند (۱۶). ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش بود که به روش خود گزارش دهی توسط پرستاران تکمیل می‌شد. در قسمت اول پرسشنامه مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش ثبت گردید. قسمت دوم پرسشنامه برای سنجش میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیماران تنظیم شده بود که شامل ۲۱

موقعیت حقوقی بود که ۴ مورد حق آگاهی، ۲ مورد حق انتخاب، ۵ مورد حق رازداری و حفظ حریم شخصی، ۳ مورد حق احترام، ۳ مورد حق امتناع، ۳ مورد حق مراقبت و درمان صحیح و ۱ مورد حق اعتراض بود. لازم به ذکر است که ابعاد به ترتیب از سؤال یک تا سؤال ۲۱ پشت سر هم قرار گرفته‌اند. در هر سؤال صحیح و غلط بودن موقعیت مورد پرسش قرار می‌گرفت و هر موقعیت حداکثر یک و حداقل صفر امتیاز داشت. در کل جمع امتیازات حداقل صفر و حداکثر ۲۱ بود که امتیاز ۱-۵ در سطح ضعیف، ۶-۱۰ در سطح متوسط، ۱۱ تا ۱۵ در سطح خوب و ۱۶ و بالاتر در سطح عالی قرار می‌گرفت. قسمت سوم پرسشنامه برای سنجش میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران تنظیم شده بود. که از نظر تعداد و نوع موقعیت‌ها مشابه با قسمت آگاهی بود. در هر سؤال پس از مطرح شدن موقعیت، چند گزینه که احتمال می‌رفت پرستاران یکی از آنها را انجام دهند، مطرح شده بود. یکی از گزینه‌ها صحیح‌ترین بود و در صورت انتخاب آن یک امتیاز داده می‌شد و اگر گزینه‌های دیگر انتخاب می‌شد، امتیاز صفر به آن تعلق می‌گرفت. امتیاز کل و دسته بندی نیز مانند قسمت آگاهی بود. پس از تکمیل پرسشنامه توسط پرستاران از آنها ۳ سؤال باز پرسیده می‌شد که در جدول سه آورده شده است.

اعتماد و اعتبار علمی پرسشنامه در مطالعات بسیاری منجمله مطالعه نصریانی و همکاران تأیید شده است (۱۶). که در مطالعه آنها جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوی و جهت کسب اعتماد علمی ابزار از آزمون مجدد استفاده شد. به این ترتیب که همبستگی قسمت دوم پرسشنامه مربوط به آگاهی از حقوق بیمار  $r = 0/95$  و قسمت سوم پرسشنامه مربوط به رعایت حقوق بیمار  $r = 0/90$  به دست آمد. به این ترتیب اعتماد علمی پرسشنامه تعیین گردید. بعد از بیان اهداف پژوهش پرستارانی که تمایل به شرکت در مطالعه را داشتند، پرسشنامه را تکمیل نمودند (رضایت ضمنی).

اطلاعاتی در خصوص آگاهی پرستار از حقوق بیمار و شرکت قبلی وی در تحقیق‌های بالینی مشابه را نشان می‌دهد.

جدول ۱: توزیع فراوانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی منتخب شهر مشهد در مورد آگاهی و عملکرد در زمینه حقوق بیمار

| عملکرد در زمینه حقوق بیمار |  | آگاهی        |      | عملکرد       |      |
|----------------------------|--|--------------|------|--------------|------|
| در زمینه حقوق بیمار        |  | تعداد        | درصد | تعداد        | درصد |
| ضعیف (≤۵)                  |  | ۰            | ۰    | ۰            | ۰    |
| متوسط (۶ - ۱۰)             |  | ۱            | ۰/۲  | ۶            | ۱/۳  |
| خوب (۱۱ - ۱۵)              |  | ۲۱۲          | ۴۵/۳ | ۱۷۰          | ۳۶/۳ |
| عالی (≥۱۶)                 |  | ۲۵۵          | ۵۴/۵ | ۲۹۲          | ۶۲/۴ |
| جمع                        |  | ۴۶۸          | ۱۰۰  | ۴۶۸          | ۱۰۰  |
| میانگین و انحراف معیار     |  | ۱۵/۹۴ ± ۲/۰۵ |      | ۱۶/۰۳ ± ۲/۲۹ |      |

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات ابعاد حقوقی بیمار در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی منتخب شهر مشهد

| آگاهی   |              | عملکرد  |              |
|---------|--------------|---------|--------------|
| میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| ۳/۳۵    | ۰/۶۲         | ۳/۳۸    | ۰/۶۴         |
| ۱/۵۳    | ۰/۵۰         | ۱/۵۷    | ۰/۵۱         |
| ۳/۸۳    | ۰/۷۱         | ۳/۸۲    | ۰/۷۷         |
| ۲/۲۷    | ۰/۶۱         | ۲/۳۰    | ۰/۶۴         |
| ۲/۰۴    | ۰/۶۲         | ۲/۰۳    | ۰/۶۲         |
| ۲/۰۸    | ۰/۷۳         | ۲/۱۰    | ۰/۷۲         |

تجزیه تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 11.5 و آزمون‌های آماری آنالیز واریانس یک طرفه، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفت. میزان P کمتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

#### یافته ها

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد میانگین گروه سنی پرستاران مورد بررسی  $32/96 \pm 7/59$  سال می‌باشد. از نظر جنس ۴۳۹ نفر (۹۳/۸) زن بودند. از نظر وضعیت تاهل، ۲۶۵ نفر (۵۶/۶) مجرد بودند. ۴۵۹ نفر (۹۸/۱) مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری داشتند. از نظر بیمارستان محل کار، ۳۴۵ نفر (۷۳/۷) شاغل در بیمارستان‌های دولتی بودند و از نظر بخش محل اشتغال به کار، بیشترین فراوانی (۲۶/۷) مربوط به اشتغال در بخش داخلی و کمترین فراوانی (۱/۹) مربوط به اشتغال در بخش نوزادان بود. میانگین سابقه کار در نمونه‌های مورد پژوهش  $2/35 \pm 1/34$  سال بوده و از نظر سمت شغلی اکثریت (۹۰/۲) پرستار بودند. میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی و عملکرد پرستاران در جدول شماره یک آورده شده است. میانگین و انحراف معیار ابعاد مختلف آگاهی و عملکرد حقوق بیمار در جدول دو نشان داده شده‌اند. بر طبق ضریب همبستگی پیرسون بین آگاهی و عملکرد با اطلاعات دموگرافیک ارتباط معنی‌داری وجود داشت ( $p < 0/0001$ ) بدین منظور که هرچه میزان آگاهی افراد بیشتر بود میزان رعایت حقوق بیمار از طرف آنها بیشتر می‌شد. آزمون آماری کای دو بین متغیرهای سن و نوع بیمارستان با آگاهی و عملکرد در مورد حقوق بیمار ارتباط معنی‌داری را نشان نداد ( $p > 0/05$ ) و آزمون آنالیز واریانس یکطرفه از بین متغیرهای بخش محل کار، تاهل، تحصیلات، سابقه، سمت و سن کیفی شده با میانگین آگاهی و عملکرد در مورد حقوق بیمار تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. جدول شماره سه

پشتوانه تجارب خود قوانین مربوط به حرفه پرستاری را بیاموزند (۲۰). از عوامل احتمالی موثر در بهینه نبودن آگاهی از حقوق بیمار، می‌توان به عدم وجود ضوابط مدون و مصوب پیرامون حقوق بیمار اشاره کرد. براساس جدول شماره سه، درصد زیادی از شرکت کنندگان در پژوهش اعلام داشتند که میزان آگاهی آنان از حقوق بیمار در حد ناچیزی است. این نکته با یافته‌های حاصل از پرسشنامه در تناقض بوده، مبین اعتماد به نفس و شناخت ناکافی پرسنل از میزان اطلاعات خود درباره منشور حقوق بیمار است. در کشور ما تا این اواخر منشور مدونی جهت حقوق بیماران وجود نداشت ولی به تازگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منشور حقوق بیمار را تدوین و منتشر کرده است و انتظار می‌رود از این پس پرستاران آگاهی بیشتری از این حقوق داشته باشند و آن را رعایت کنند. محمدی در سال ۱۳۷۷ در بیان دلایل آگاهی پائین واحدهای پژوهش از حقوق بیمار، عدم قانون‌مندی و نهادینه شدن قوانین را در کشور مطرح می‌کنند (۲۱). صابریان در سال ۱۳۷۷ در پژوهش خود به این نکته اشاره می‌کند که در ایران واحد درسی که نکات قانونی را آموزش دهد وجود ندارد و فقط در واحد درسی فن پرستاری و تاریخ پرستاری به برخی از این مقررات اشاره می‌شود که اکنون متأسفانه واحد تاریخ و تحولات پرستاری از دروس پرستاری حذف شده است. بنابراین دست اندرکاران حرفه پرستاری با همکاری برنامه ریزان این رشته باید در پی طرح و تنظیم واحد درسی و رئوس مطالبی باشند که در حدود قوانین عمومی کشور قابل پذیرش و اجرا باشد و با اضافه کردن آن به رشته پرستاری، دانشجویان را از این قوانین آگاه کنند (۲۰). zolfikar در سال ۲۰۰۰ در بیان نتایج پژوهش خود می‌نویسد که در ترکیه حدود ۹۰ درصد از پرستاران بر اساس یک برنامه آموزش حرفه‌ای چهار ساله آموزش می‌بینند ولی در طی این دوره در مورد حقوق بیماران آموزشی دریافت نمی‌کنند (۱۳). از دیگر عواملی که شاید در بهینه نبودن آگاهی از حقوق بیمار

| حق اعتراض                                                                          | ۰/۸۰              | ۰/۳۹                | ۰/۷۹ | ۰/۴۰ |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|------|------|
| <b>جدول ۳: آگاهی پرستار از حقوق بیمار و شرکت قبلی وی در تحقیق‌های بالینی مشابه</b> |                   |                     |      |      |
| سئوال                                                                              | پاسخ              | تعداد (درصد)        |      |      |
| میزان اطلاعات شما درباره حقوق بیمار چقدر است؟                                      | خیلی زیاد         | ۱۷ نفر (۳/۵ درصد)   |      |      |
|                                                                                    | مقداری            | ۴۶ نفر (۹/۵ درصد)   |      |      |
|                                                                                    | ناچیز             | ۴۲۳ نفر (۸۷ درصد)   |      |      |
| آیا شما در تحقیق‌های بالینی مشابه قبلاً شرکت کرده‌اید؟                             | خیر               | ۴۷۷ نفر (۹۸/۲ درصد) |      |      |
|                                                                                    | بله، یک یا دو بار | ۹ نفر (۱/۸۵ درصد)   |      |      |
| اگر پاسخ شما مثبت است، آیا به شما فرم رضایت نامه آگاهانه یا ضمنی داده شد؟          | بله               | ۴ نفر (۴/۴ درصد)    |      |      |
|                                                                                    | خیر               | ۵ نفر (۵۵/۶ درصد)   |      |      |

### بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار بر حسب متغیرهای جنس، تحصیلات، سابقه کار، بخش محل کار، نوع بیمارستان محل کار و سمت واحدهای پژوهش ۵۴/۵ درصد در حد عالی و میزان آگاهی آنها ۴۵/۳ درصد در حد خوب قرار داشت که بر اساس معیار عالی، خوب یا متوسط، ضعیف در حد عالی قرار می‌گیرد. این میزان آگاهی را شاید بتوان به تاثیر آموزش‌های اخلاقی رسمی یا غیر رسمی، عوامل محیطی، وقوع شرایط خاص در محیط کار، تذکر مسئولین و توصیه‌های ارائه شده از طریق رسانه‌های گروهی مرتبط کرد. در هر شرایطی پرستار مسئول است که در مورد اصول حقوقی و اخلاقی حرفه خود کسب اطلاع کند زیرا این وظیفه شرعی، حرفه‌ای و رسالت هر انسان در همه ادیان به شمار می‌آید. صابریان در سال ۱۳۷۷ نیز در نتیجه پژوهش خود می‌نویسد: پرستارانی که امکان آموختن قوانین پرستاری را نداشته باشند باید از لابلای سخنان اساتید و به

و به طور کلی پائین بودن سطح آگاهی پرستاران در زمینه‌های مختلف پرستاری دخیل است، نبود وقت کافی برای مطالعه و پژوهش به دلایل مختلف از قبیل شرایط اقتصادی نامناسب و نیاز به کار در چند شیفت برای تامین مخارج زندگی، عدم وجود دید مثبت حرفه‌ای در پرستاران، نارضایتی از انتخاب شغل پرستاری و شرایط کار در بیمارستان‌ها از قبیل زیادی تعداد بیماران، کمبود پرسنل، کمبود امکانات لازم از قبیل نبود کتابخانه‌های کافی و مناسب از جمله این عوامل دانست (۲۱). در ارتباط میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران شاغل بر حسب متغیرهای جنس، سطح تحصیلات، سابقه کار، بخش محل کار و سمت واحدهای مورد پژوهش، یافته‌های پژوهش بیانگر آن بود که ۶۲/۴ درصد پرستاران در سطح عالی و ۳۶/۳ درصد آنها در سطح خوب و ۱/۳ درصد آنها در حد ضعیف حقوق بیماران را رعایت می‌کردند که در سطح مطلوب و بهینه نبوده و نشان دهنده نیاز برای اقدامات خاص در این زمینه و ارتقاء و حفظ این اقدامات برای رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در بیمارستان‌ها می‌باشد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش انجام شده توسط قاسمی و بهنام در سال ۱۳۷۷ و سایرین مطابقت ندارد زیرا به نوشته آنها درصد بالایی از پرستاران قبل از انجام مراقبت خود را به بیماران معرفی نمی‌کنند در حالی که این یکی از عوامل رعایت حقوق بیماران است (۲۲). ایگدر و همکاران در سال ۱۳۷۹ نیز می‌نویسند در بررسی مددجویان در حال ترخیص، مشخص شد که ۶۸ درصد از آنها در زمینه بیماری، دارو، درمان، تغذیه و فعالیت خود آگاهی نداشتند و سهم پرستاران در آگاهی دادن به آنها ۱۰ درصد بوده است (۲۳). سید رسولی و یزدانپور در سال ۱۳۸۰ در نتایج پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بیماران در اغلب موارد از جمله تشخیص، درمان، پیشرفت بیماری خود و خطرات ناشی از درمان از جانب کادر درمانی اطلاعات مورد نیاز را دریافت نمی‌کنند (۱۸) و بدین ترتیب باز هم یکی از موارد رعایت حقوق بیماران که

همانا آگاه کردن آنهاست نادیده گرفته می‌شود. آگاهی از قوانین معمولاً پیش شرط اجرای آن است. اما برای اجرای قوانین، همیشه ضمانت اجرایی مورد نیاز است. یکی از روش‌های ضمانت اجرایی در مورد حقوق بیماران، آگاهی صاحب حق از حقوق خود است. مسلماً وقتی افراد بعنوان صاحبان حق از حقوق خود آگاه باشند خواستار رعایت آن از طرف افراد مسئول می‌شوند. ضمن آنکه اگر ارائه دهندگان خدمات از حدود خود تجاوز کنند مورد اعتراض بیماران قرار می‌گیرند و معمولاً بازتاب این اعتراض‌ها موجب می‌شود افراد مسئول ملزم به رعایت حقوق بیماران شوند. زراعت کار و صدیقی در سال ۱۳۸۰ در ارائه نتایج پژوهش خود می‌نویسند: اکثریت مددجویان از حقوق خود آگاه نیستند و ۶۰ درصد از آنها معتقداند که مددجو نباید از روش درمانی آگاه شود و عدم رضایت آنان، جرمی برای ارائه دهندگان مراقبت محسوب نمی‌شود (۲۴). در این مورد اولاً نیاز به تحقیقات بیشتری در رابطه با تعیین میزان آگاهی مددجویان از حقوق خود احساس می‌شود و ثانياً پرستاران، مدیران و دست اندرکاران می‌بایست روش‌هایی را برای آگاه سازی مددجویان از حقوق خود بکار برند. Zolfikar در سال ۲۰۰۱ در نتایج پژوهش خود می‌نویسد: برای رعایت حقوق بیماران، نیاز به آگاهی بیماران از حقوق خود است تا رعایت آن را از افراد مسئول و پرستاران بخواهند (۱۳). Merako و همکاران در سال ۲۰۰۱ در این مورد می‌نویسند ۹۴/۲ درصد بیماران در پاسخ به این سؤال که آیا تا به حال حقوق خود را دریافت کرده‌اید پاسخ منفی دادند (۲۵). از دیگر موارد ضمانت کننده اجرای قوانین، شاید نظارت اصولی بر اجرای آن از طرف مسئولین دولتی است. پاکدل و مادر شاهیان در سال ۱۳۷۷ ارائه نتایج پژوهش خود می‌نویسند: برای رعایت بهتر حقوق بیماران، نیاز به تشکیل کمیته‌های اخلاقی، وجود افراد متخصص آگاه به حقوق بیماران در بیمارستان برای وکالت و دادن اطلاعات به بیمار در مورد حقوق خود و قوانین جدید

وجود غیر استاندارد بودن بیمارستان‌ها، و امکانات خصوصاً از نظر تامین پرسنل و فضای فیزیکی کاری نامطلوب بیمارستانی نمی‌توان حقوق بیمار را رعایت کرد (۲۱). با توجه به نقش پزشکان، سایر کادر درمانی در امر مراقبت و درمان بیماران و لزوم رعایت حقوق بیمار در حین ارائه این مراقبت‌ها پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه روی این گروه از کادر درمانی مراقبتی نیز انجام شود. با توجه به اهمیت آگاهی بیمار و خانواده او از حقوق بیمار و رعایت آن توسط پرسنل، پیشنهاد می‌شود پژوهشی در این زمینه روی بیمار و خانواده او صورت پذیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود ضمن انجام پژوهشی تاثیر آموزش حقوق بیماران بر آگاهی و رعایت این حقوق توسط پرستاران بررسی شود. پیشنهاد نهایی این است که هر ۳ تا ۵ سال یکبار پژوهشی مشابهی انجام شود تا میزان پیشرفت در زمینه رعایت حقوق بیماران بررسی شود.

#### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه اساتید، مسئولین و پرستارانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نموده‌اند تقدیر و قدردانی می‌شود.

است (۲۶). سید رسولی در سال ۱۳۸۰ در نتایج پژوهش خود می‌نویسد: باید ارزیابی و بررسی نحوه رعایت حقوق بیماران در همه مراکز بهداشتی درمانی به طور مداوم انجام شود (۱۸). از دیگر عواملی که شاید در رعایت حقوق بیماران موثر باشد، در نظر گرفتن حقوق پرستاران است. شرایط اقتصادی نامناسب همراه با چند شیفت کاری، خستگی و دلسردی و نارضایتی از حرفه محیط کاری نامناسب، کمبود امکانات و کمبود پرسنل و تعداد زیاد بیماران و فشار کاری زیاد، همه نشان دهنده عدم اهمیت به حقوق پرستاران است که می‌تواند عدم رعایت حقوق بیماران را به دنبال داشته باشد. به نوشته Merako و همکاران در سال ۲۰۰۱ معمولاً پرستاران در تماس نزدیک‌تر و در موقعیت مناسب‌تری برای حمایت از بیماران هستند، اما تا به حال در یونان چنین نقشی را به عهده نگرفته‌اند که علت آن کمبود پرسنل، نداشتن وقت کافی و عدم برخورداری از آموزش مناسب درباره این موضوع بوده است (۲۵). حسینیان مقدم و همکاران در سال ۱۳۷۷ نیز در نتایج پژوهش خود می‌نویسند: پرسنل پرستاری به علت کمبود نیرو و تراکم کاری قادر به رعایت حقوق بیماران نیستند (۲۷). حال آنکه لازمه رعایت و تامین حقوق بیماران، داشتن امکانات و محیط کاری مناسب و استاندارد است. لیکن با

#### منابع

- ۱- صدقیانی ا. سازمان مدیریت بیمارستان. چاپ اول. تهران: انتشارات جهان رایانه، ۱۳۷۷، ص ۱۱۸.
- ۲- مصدق رادع، اثنی عشری پ. آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به منشور حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. مجله آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۳؛ ۴ (۱۱): ۴۵-۵۵.
- ۳- زالی م. مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار: رهنمودی بر نحوه کاربرد صحیح دانش پزشکی در چارچوب دیدگاه‌های رایج در پزشکی. چاپ اول. تهران: انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۷۷، صفحات ۲۰۹ و ۴۴۹ و ۵۱۲.
- 4- Hickon G, Wright CE, Entman SS. Obstetrician's prior malpractice experience and patient's satisfaction with care. JAMA. 1994; 272: 1583-1587.
- 5- Entman SS, Glass CA, Hickson GB. The relationship between malpractice claims history and subsequent obstetric care. JAMA. 1994; 272: 1588-1591.

- 6- Joolaee S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, Tschudin V, Mansouri I. An Iranian perspective on patients' rights. *Nurs Ethics*. 2006 Sep; 13(5): 488-502.
- 7- Thompson IE, Melia KM, Boyd KM. *Nursing ethics*. London, Churill Livingstone Co, 4th Ed, 2000, 76-97.
- 8- Ellis JR, Hartely CL. *Nursing in today's world*. Philadelphia, Lippincott co, 7th ed, 2001, 255-494.
- ۹- لاریجانی ب، عباسی م. مطالعه تطبیقی حقوق بیماران در کشورهای اروپایی. مؤلفین: لنین، گیورس، پاینت. چاپ اول، تهران: موسسه انتشاراتی الحورا، ۱۳۷۸، صفحه ۵۸.
- ۱۰- ابراهیمی ا، آتشزاده ش. اصول مراقبت از بیمار نگرش جامع پرستاری. مؤلفین: دوگاس، بیلیتیر. جلد اول. تهران: نشر گلبان، ۱۳۸۲، صفحات ۲۱-۲۵.
- 11- Chahill Y, Loeb S. *Nurse handbook of law and ethic*. Pennsylvania: Springhouse Co: 1992, 132.
- 12- Taylor MK. Patients' rights on the World Wide Web. *Med Ref Serv Q*. 2001 Summer; 20(2): 57-70.
- 13- Zolfikar F, Ulusou MF. Are patients aware of their rights? A Turkish Study. *J Nursing Ethic*. 2001; 8: 487-798.
- 14- Woogara J. Patients' rights to privacy and dignity in the NHS. *Nurs Stand*. 2005 Jan 12- 18; 19(18): 33-7.
- 15- Levinsky NG. Social, institutional, and economic barriers to the exercise of patient, rights. *NEJM*. 1996; 334: 532-534.
- 16- Gadow S. Existential advocacy philosophical foundation of nursing, inter J cantrall (ED), ethics in nursing an anthology. New York: By: National League for nursing; 1980: p41-51.
- 17- Mallik M. Advocacy in nursing: a review of literatutre. *Journal of advanced nursing*. 1997; 25(1): 130- 138.
- ۱۸- سید رسولی ا، یزدانپور م. بررسی دیدگاه بیماران نسبت به رعایت حقوق آنان در مراکز بهداشتی درمانی تبریز (چکیده). همایش سراسری اخلاق در پرستاری، معاونت درمان و دارو، اداره پرستاری و مامایی با همکاری مراکز آموزشی نمازی شیراز، سال ۱۳۸۰
- ۱۹- نصیریانی خ، سالمی صدیقه، سلمان یزدی ناهید، حسینی فاطمه. بررسی میزان آگاهی و عملکرد پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن. فصلنامه پرستاری ایران، ۱۳۸۱؛ ۱۵ و ۱۶ (۳۲ و ۳۲): ۱۰ - ۱۴
- ۲۰- صابریان م. بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان های شهر سمنان در مورد قوانین حاکم بر پرستاری. مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون. دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت: ۱۳۷۷
- ۲۱- محمدی ع. بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق قانونی بیمار و پرستار (چکیده). مجموعه مقالات همایش پرستار قانون: دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت: ۱۳۷۷
- ۲۲- قاسمی ح، بهنام ح. بررسی میزان احترام به قلمرو حقوق بیمار در بیمارستان های سبزوار. مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۱۳۷۷؛ ۳(۵): ۲۰-۲۵

۲۳- ایگدر ن، شریعتی ع، رستمی ش، محبی ز، الهی ن. بررسی علل عدم آموزش به مددجو از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های اهواز. ۱۳۷۹: خلاصه مقالات همایش سراسری حقوق مددجو، دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

۲۴- زراعت کار فرشته، صدیقی اقدس. بررسی میزان آگاهی مددجویان از حقوق خود در بخش های اورژانس و بستری مرکز آموزشی درمانی نمازی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز (چکیده)، خلاصه مقالات همایش سراسری اخلاق و حقوق در پرستاری، معاونت درمان و دارو، اداره پرستاری و مامایی با همکاری مرکز آموزشی نمازی شیراز: ۱۳۸۰.

25- Merako K, Dalla - vorgia P, Garanins – papadatos P, Kokrea – krenastivo J. Satisfying rights. A hospital patient survey. Nursing Ethics 2001; 6: 499-508.

۲۶- پاکدل م، مادر شاهیان ف. بررسی آگاهی و نگرش پرستاران در محدوده شرح وظایف و حمایت های معنوی و اجتماعی مربوط به زنان در بیمارستان های آموزشی مشهد (چکیده). همایش پرستار و قانون، دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت: ۱۳۷۷.

۲۷- حسینیان م، محمدزاده ک، هوشمندی زاده ص. بررسی میزان رعایت حقوق بیماران بستری از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اهواز (چکیده). خلاصه مقالات همایش سراسری حقوق مددجو، دانشگاه علوم پزشکی اهواز: ۱۳۷۹.

## ***Awareness of Nurses about Patients' Rights and the Extent They Respect It***

Vahedian Azimi A<sup>1</sup>, Ghasem Kashani S<sup>2</sup>, Avazeh A<sup>3</sup>, Sepehri Nia M<sup>3</sup>, Rohani M<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Nursing, School of Nursing, Bagiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Department of IT, Payam Norr University, Branch of Tehran, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanzan University of Medical Sciences, Zanzan, Iran

**Corresponding Author:** Dept. of Nursing, School of Nursing, Bagiyatallah University of Medical Sciences, Tehran,  
Iran

**Email:** amirvahedian63@gmail.com

**Background and Objectives:** Patients' rights are the patients' expectations from health services. Patients' rights declaration is to protect individuals' rights in order to be ensured, in case of being sick; they will receive enough qualified care in a respectful context regardless of their age, gender, and economic situation. The purpose of this study was to determine the level of nurses' awareness from patients' rights and the extent to which they respect such rights in Mashhad's hospitals.

**Material and Methods:** This was a cross-sectional study. The participants were 486 nurses who were selected based on the random simple stratified sampling. The instrument used for data collection was a questionnaire including two main sections: 1) demographic information; and 2) situational rights of the patients. Data were analysed in the SPSS.

**Results:** The results of the study revealed that the level of awareness and the degree to which the nurses observe patients' rights were at excellent level in more than 50% of the cases. The study also demonstrated that awareness and observation of the patients' rights were not significantly correlated to age, experience, and educational level ( $P>0/05$ ).

**Conclusion:** According to the results of the study, observation of the patients' rights were at excellence level in more than half of the cases; however, regarding the importance of the issue in question, it is essential that policymakers set legislating rules which protect patients' and nurses' rights, so as to expect improvements in the quality of health and clinical services.

**Keywords:** *patients' rights, knowledge, practice, nurse.*