

Implementation of Patients' Bills of Rights by Physicians and Nurses from Their Colleagues' Points of View in Educational Hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences

Seyed Mahmood Kazemnezhad¹,
Ali Hesamzadeh^{1,2}

¹ MSc in Education Management, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² PhD Student in Nursing, The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

(Received July 15, 2012 ; Accepted January 5, 2013)

Abstract

Background and purpose: Implementing medical ethics rules and patients' bills of right are necessary in achieving high quality health care services. The present study was performed to assess the implementation of patients' bills of right from the physicians and nurses' viewpoints, working in Mazandaran University of Medical Sciences Educational Hospitals.

Materials and methods: This descriptive-cross sectional study was done using stratified random sampling in 487 physicians and nurses working in four educational hospitals in Sari, 2012. The data was collected using a two-section questionnaire including demographic characteristics and likert-type scale regarding implementation of patients' bills of right. Analytical tests including Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis were performed to analyze the data.

Results: The mean score for patients' bills of right was 2.65 ± 0.83 from their own points of view. The least score was for respecting the patients, their privacy and indiscrimination (2.09 ± 1.03) and the highest score was seen in the right to choose and making decision freely (2.82 ± 0.94). There was a significant difference between the physicians and nurses' mean scores for implementation of patients' bills of right in which physicians believed in poor implementation ($P=0.006$). The implementation of patients' bills of right was followed the least in internal ward (2.30 ± 0.72) and the most in psychiatry ward (2.85 ± 0.99) ($P=0.003$).

Conclusion: The patients' bills of right is not fully implemented by physicians and nurses working in educational hospitals. Therefore, necessary actions are needed to remove barriers against patients' bills of right and to facilitate its implementation in hospitals.

Keywords: Patients' bills of right, educational hospitals, physicians, nurses

بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار به وسیله پزشکان و پرستاران از دیدگاه همکاران شاغل آنان در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران ۹۱-۱۳۹۰

سید محمود کاظم نژاد^۱

علی حسام زاده^{۱،۲}

چکیده

سابقه و هدف: به منظور تأمین کیفیت خدمات و مراقبت های بهداشتی - درمانی، رعایت موازین اخلاق پزشکی و رعایت حقوق بیمار در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی اجتناب ناپذیر است. مطالعه حاضر به منظور تعیین میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که در ۴ بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و با استفاده از نمونه گیری تصادفی طبقه ای، بر روی ۴۶۶ نفر از پزشکان و پرستاران شاغل در سال ۱۳۹۱ صورت گرفته است. داده ها با استفاده از پرسشنامه دو بخشی شامل مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه ۲۱ سؤالی با مقیاس لیکرت، (۶-۰) تهیه شده بر اساس منشور حقوق بیمار که روایی و پایایی آن تأیید شده بود، جمع آوری گردید. آنالیز داده ها با استفاده از روش های آماری انجام شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که از دیدگاه جامعه مورد پژوهش میانگین رعایت حقوق بیمار $0/83 \pm 2/65$ بود. کمترین میانگین رعایت حقوق بیمار مربوط به حیطة احترام به بیمار و حریم خصوصی او و عدم تبعیض ($1/03 \pm 2/09$) و بیشترین میانگین میزان رعایت حقوق بیمار مربوط به حیطة حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه ($0/94 \pm 2/82$) بود. بین دو گروه پزشکان و پرستاران اختلاف معنی داری از نظر میزان کلی رعایت حقوق بیمار مشاهده شد، بدین معنی که پزشکان میزان رعایت حقوق بیمار را ضعیف تر از پرستاران ذکر نمودند ($p=0/006$) کمترین میزان رعایت حقوق بیمار بر حسب بخش محل خدمت شرکت کنندگان در بخش داخلی ($0/72 \pm 2/3$) و بیشترین مقدار در بخش روان پزشکی بود ($0/99 \pm 2/85$) که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($p=0/003$).

استنتاج: منشور حقوق بیمار از دیدگاه پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی مورد بررسی به طور کامل رعایت نمی شود. از این رو پیشنهاد می گردد اقدامات لازم جهت رفع موانع رعایت منشور حقوق بیمار و تسهیل اقدامات لازم جهت رعایت آن در بیمارستان ها انجام گیرد.

واژه های کلیدی: منشور حقوق بیمار، دیدگاه پزشکان، پرستاران، بیمارستان آموزشی

مقدمه

فیزیکی، توانایی مربوط به دوران سلامتی خود را از دست می دهد بلکه تحت فشارهای روانی، اجتماعی

گروه بیماران را شاید بتوان یکی از آسیب پذیرترین گروه های اجتماعی دانست، زیرا یک بیمار نه تنها از نظر

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۴۶-۹۰ است که توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران تأمین شده است.

E-mail: alihsam89@yahoo.com

مؤلف مسئول: علی حسام زاده - ساری: میدان معلم، معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران

۱. کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۹۱/۴/۲۵ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۹۱/۵/۱۱ تاریخ تصویب: ۹۱/۱۰/۱۶

بیمارستان‌ها به عنوان یک محیط ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی باید زمینه درک و احترام به حقوق بیماران و خانواده‌های‌شان را در پزشک و سایر ارائه‌دهندگان مراقبت ایجاد نمایند (۱۲). بنابراین با توجه به اهمیت موضوع و کمبود مطالعه در زمینه حقوق بیماران به‌ویژه از دیدگاه پزشکان و پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مازندران، این پژوهش به بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی پرداخته است تا نتایج آن به عنوان راهنمایی جهت مسئولین و اساتید در دانشگاه‌ها مورد استفاده قرار گیرد و موقعیت بیمار، کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی و موقعیت حرفه پزشکی و پرستاری را ارتقاء دهد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است، نمونه پژوهش متشکل از ۴۶۶ نفر از پزشکان و پرستاران شاغل در ۴ بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در شهرستان ساری است. روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه بندی بوده است. به این ترتیب که پس از انتخاب بیمارستان، متناسب با تعداد پرسنل پزشکی و پرستاری شاغل در بخش‌های مختلف این بیمارستان‌ها، نمونه‌ها به طور تصادفی انتخاب شدند. شرط ورود به مطالعه داشتن حداقل یک سال سابقه کار در بیمارستان مورد نظر و دارا بودن مدرک دانشگاهی بود. پس از معرفی کتبی پژوهشگر به محیط پژوهش و اخذ رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان در تحقیق، پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شد تا نظرات خود را در خصوص میزان رعایت حقوق بیمار توسط همکاران رشته خود در پرسشنامه وارد نموده، آن را عودت دهند. پرسشنامه شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه رعایت منشور حقوق بیمار بر اساس چارت تدوینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده است که در تحقیق پارسا پور و همکاران (۱۳، ۱۴) روایی

و اقتصادی خاص دوران بیماری نیز قرار می‌گیرد (۱). هدف از منشور حقوق بیمار، دفاع از حقوق انسانی به منظور حفظ حرمت و عزت او و برای اطمینان از این که در مواقع بیماری به ویژه در فوریت‌های پزشکی بدون تبعیض نژادی، سنی، جنسی و دارا بودن قدرت مالی از جسم و جان او محافظت به عمل خواهد آمد، می‌باشد (۲). از آن جایی که بیماران وابسته به سیستم مراقبت‌های بهداشتی هستند جهت حفظ و ارتقاء حقوق خود به مکانیسم‌های محافظتی نیاز دارند (۳). مراکز بهداشتی - درمانی باید تمام تلاش خود را به کار گیرند تا بتوانند رضایت‌مندی بیماران را به عنوان یکی از شاخص‌های مهم ارزیابی اثر بخشی و کارایی، بهره‌وری و کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی جلب نمایند (۴). رعایت منشور حقوق بیمار موجب بهبود سریع در روابط بیمار و کارکنان بهداشتی - درمانی می‌گردد و برای درمان بهتر و سریع‌تر بیمار این رابطه باید با کارایی بالا ایجاد گردد زیرا انجام آن با هر هزینه و هر دشواری در نهایت برای بیمار و پزشک سودمند خواهد بود (۵). منشور حقوق بیمار در ایران در سال ۱۳۸۱ تدوین و از سوی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمستان ۱۳۸۱ ابلاغ گردید (۴، ۶). نتایج حاصل از تحقیقات گذشته بیانگر عدم آگاهی کافی پزشکان و پرستاران و مدیران بیمارستان‌ها نسبت به حقوق بیمار و عدم رعایت کامل این حقوق در بیمارستان‌های مورد پژوهش بوده است. نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد که رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان علی‌رغم آگاهی عالی آنان ضعیف بوده است (۵). همچنین دانش مربوط به اخلاق پزشکی در بین دانشجویان پزشکی کارورز و دستیار جراحی در بخش جراحی بسیار ضعیف بوده است (۷). در پژوهشی دیگر میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در بیش از نیمی از موارد در سطح متوسط بوده است (۸). همچنین عدم رعایت کامل حقوق بیمار از دیدگاه بیماران در تحقیقات متعدد نشان داده شده است (۲، ۱۱، ۹).

جدول شماره ۱: میانگین نمرات کل میزان رعایت حقوق بیماران به وسیله پزشکان و پرستاران از دیدگاه همکاران شاغل آنان در بیمارستان‌های آموزشی شهرستان ساری بر حسب مشخصات دموگرافیک آنان

مشخصات دموگرافیک	تعداد (درصد)	انحراف معیار \pm میانگین	سطح معنی داری
جنس			
زن	۲۹۲ (۸۴٫۳)	$۲/۶۸ \pm ۰/۸۳$	۰/۲۴
مرد	۱۳ (۱۵/۷)	$۲/۵۴ \pm ۰/۸۶$	
تحصیلات			
پرستار لیسانس	۴۳۱ (۸۸/۵)	$۲/۶۹ \pm ۰/۸۳$	۰/۰۱
پزشک عمومی	۸ (۱/۶)	$۲/۴۵ \pm ۰/۹۸$	
پزشک متخصص و فوق تخصص	۲۷ (۵/۵)	$۲/۲۲ \pm ۰/۸۸$	
تأهل			
مجرد	۱۲۵ (۲۶/۸)	$۲/۸۷ \pm ۰/۸۳$	۰/۱۲
متأهل	۳۴۱ (۷۳/۲)	$۲/۶۲ \pm ۰/۸۴$	
سابقه کار			
کمتر از ۸ سال	۲۹۶ (۶۳/۵)	$۲/۶۹ \pm ۰/۸۰$	۰/۱۱
۹-۱۶ سال	۱۰۵ (۲۲/۵)	$۲/۶۸ \pm ۰/۹۲$	
بیش از ۱۶ سال	۶۵ (۱۴/۰)	$۲/۴۶ \pm ۰/۸۸$	

رعایت کلی حقوق بیماران از دیدگاه پزشکان و پرستاران مورد پژوهش ۳۳/۳ درصد در سطح ضعیف، ۴۹/۶ درصد در سطح متوسط، ۱۶/۲ درصد در سطح خوب و ۰/۹ درصد در سطح عالی بوده (جدول شماره ۲) و میانگین میزان رعایت کلی حقوق بیماران از دیدگاه آنان $۲/۶۵ \pm ۰/۸۳$ بود. در ۴ حیطه پرسشنامه نظیر حق دریافت خدمات محترمانه و رعایت حریم خصوصی میزان رعایت $۱/۰۳ \pm ۲/۰۹$ بود که در این حیطه، سؤال مربوط به احترام به حریم خصوصی بیمار (معاینه در خلوت) عدم ارائه اطلاعات بیمار در حضور افراد غیر مسئول کم‌ترین میزان را کسب نمود ($۱/۲ \pm ۲/۰۳$). در حیطه میزان رعایت حق دسترس بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود، میانگین کسب شده از دیدگاه جامعه مورد پژوهشی $۲/۷۵ \pm ۰/۹$ بود که در این حیطه پاسخ‌گویی تیم درمانی به سؤالات بیمار در خصوص بیماری و درمان کم‌ترین میزان را کسب نمود ($۱/۱۲ \pm ۲/۲۸$). در حیطه حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار میانگین $۲/۸۲ \pm ۰/۹۴$ به دست آمد که از این میان، حق انتخاب فرد ارائه‌دهنده خدمت (پزشک اصلی) توسط بیمار کمترین میزان را به خود اختصاص

و پایایی آن مورد سنجش و تأیید قرار گرفته، استفاده شده است. در پژوهش حاضر روایی صوری پرسشنامه توسط کارشناسان مربوطه تأیید و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ برابر با $۰/۹۰$ محاسبه گردید. این پرسشنامه در قالب ۲۱ سؤال با پاسخ‌های از نوع لیکرت از ۱=هیچ وقت تا ۶=همیشه در مورد هر سؤال درجه‌بندی شده است که به چهار حیطه شامل: احترام به بیمار و حریم خصوصی وی و عدم تبعیض (۳ سؤال)، حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود (۱۴ سؤال)، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه (۳ سؤال) و وجود نظام رسیدگی به شکایات بیمار (۱ سؤال) تقسیم‌بندی می‌گردد. پرسشنامه دارای حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز ۱۲۶ می‌باشد به طوری که امتیاز کمتر از $۴۷/۲۵$ در محدوده ضعیف، $۷۳/۵-۴۷/۲۶$ متوسط، $۹۹/۷۵-۷۳/۶$ خوب و بیشتر از $۹۹/۷۶$ در محدوده عالی طبقه‌بندی می‌گردد. در مورد حیطه‌های پرسشنامه نیز به همین ترتیب دامنه تغییرات هر حیطه به چهار بخش ضعیف تا عالی تقسیم شد. به این معنی که یک چهارم پایین دامنه هر حیطه در محدوده ضعیف، بین یک چهارم تا نیم در حد متوسط، بین نیم تا سه چهارم در محدوده خوب و بیشتر از سه چهارم در محدوده عالی طبقه‌بندی گردیدند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی از طریق آزمون‌های یومن ویتنی و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج حاصل از تحقیق بیانگر آن است که $۱۸/۳$ درصد (۹۰ نفر) از شرکت‌کنندگان را مردان و $۸۱/۷$ درصد (۴۰۳ نفر) را زنان تشکیل می‌دادند. از نظر سطح تحصیلات ۹۲/۵ درصد (۴۳۱ نفر) پرستار در مقطع لیسانس، ۱/۷ درصد (۸ نفر) پزشک عمومی، ۵/۲ درصد (۲۴ نفر) پزشک متخصص و ۰/۶ درصد (۳ نفر) فوق تخصص بودند. ۲۵۹ نفر (۷۲/۶ درصد) متأهل و ۱۳۴ نفر (۱۷/۴ درصد) مجرد بودند (جدول شماره ۱).

داد. در حیطه حق رسیدگی به شکایت بیمار میانگین میزان رعایت $0/83 \pm 2/65$ به دست آمد.

با توجه به موارد فوق‌الذکر مشخص شده است که در چهار حیطه مورد بررسی، حق دریافت خدمات محترمانه و رعایت حریم خصوصی بیمار کم‌ترین میانگین را کسب نمود. میزان رعایت حقوق بیمار از دید شرکت کنندگان مرد $0/83 \pm 2/49$ و زن $0/83 \pm 2/68$ بود که از نظر آماری اختلاف معنی‌داری بین این دو گروه مشاهده نشد ($p=0/06$). تحلیل آماری نشان می‌دهد که در بین دو گروه پزشکان و پرستاران از نظر میزان کلی رعایت حقوق بیمار اختلاف معنی‌داری وجود داشت، بدین معنی که پزشکان میزان رعایت حقوق بیمار را ضعیف تر ذکر نمودند ($p=0/006$). که در این میان به‌جز در حیطه رسیدگی به شکایات بیمار ($p=0/11$) در سایر حیطه اختلاف معنی‌دار بین این گروه

پزشکان و پرستاران وجود داشت (جدول شماره ۲). از نظر میزان رعایت حقوق بیمار بر اساس بخش محل کار شرکت کنندگان، ارتباط معنی‌داری بین این دو مؤلفه یافت شد، ($p=0/003$) بدین معنی که کمترین میزان رعایت بیمار در بخش داخلی ($0/72 \pm 1/3$) و بیشترین میزان رعایت در بخش روان پزشکی بود ($0/99 \pm 2/85$). مابین وضعیت تأهل شرکت کنندگان و میزان رعایت حقوق بیمار اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد ($p=0/13$).

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که میانگین رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیش از دو سوم جامعه مورد پژوهش در سطح ضعیف و متوسط بوده

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی میزان رعایت حقوق بیماران بر حسب حیطه‌های آن به وسیله پزشکان و پرستاران از دیدگاه همکاران شاغل آنان در بیمارستان‌های آموزشی شهرستان ساری

سطح	ضعیف				متوسط				خوب				عالی			
	تعداد (درصد)	حد امتیاز	تعداد (درصد)	حد امتیاز	تعداد (درصد)	حد امتیاز	تعداد (درصد)	حد امتیاز	تعداد (درصد)	حد امتیاز	تعداد (درصد)	حد امتیاز	تعداد (درصد)	حد امتیاز		
احترام به بیمار و حریم خصوصی او و عدم تبعیض	۲۸۳ (۶۰/۹)	[۶/۷۵≥]	۲۳۲ (۴۹/۹)	[۶/۷۶-۱۰/۵]	۱۳۳ (۲۸/۲)	[۱۰/۵-۱۴/۲۵]	۴۵ (۹/۸)	[۱۰/۶-۱۴/۲۵]	۵ (۱/۱)	[۱۴/۲۶≤]	۴۶۶ (۱۰۰)	۱۴۲ (۳۰/۳)	[۳۱/۵≥]	۷ (۱/۵)	[۶۶/۶≤]	
حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود	۱۲۰ (۲۵/۷)	[۶/۷۵≥]	۲۳۰ (۴۹/۴)	[۶/۷۶-۱۰/۵]	۲۳۲ (۴۹/۹)	[۱۰/۶-۱۴/۲۵]	۱۰۵ (۲۲/۶)	[۱۰/۶-۱۴/۲۵]	۱۱ (۲/۳)	[۱۴/۲۶≤]	۴۶۶ (۱۰۰)	۲۸۰ (۶۰/۲)	[۲/۲۵≥]	۲۵ (۵/۴)	[۴/۷۶≤]	
حق رسیدگی به شکایات بیمار	۱۵۵ (۳۳/۳)	[۴۷/۲۵≥]	۲۳۲ (۴۹/۴)	[۴۷/۲۶-۷۳/۵]	۱۲۰ (۲۵/۷)	[۳/۲۶-۴/۷۵]	۴۱ (۸/۷)	[۳/۲۶-۴/۷۵]	۴ (۰/۹)	[۹۹/۷۶≤]	۴۶۶ (۱۰۰)	۱۵۵ (۳۳/۳)	[۳۳/۳]	۷۵ (۱۶/۲)	[۷۳/۶-۹۹/۷۵]	
رعایت کل حقوق بیمار	۱۵۵ (۳۳/۳)	[۴۷/۲۵≥]	۲۳۲ (۴۹/۴)	[۴۷/۲۶-۷۳/۵]	۱۲۰ (۲۵/۷)	[۳/۲۶-۴/۷۵]	۴۱ (۸/۷)	[۳/۲۶-۴/۷۵]	۴ (۰/۹)	[۹۹/۷۶≤]	۴۶۶ (۱۰۰)	۱۵۵ (۳۳/۳)	[۳۳/۳]	۷۵ (۱۶/۲)	[۷۳/۶-۹۹/۷۵]	

جدول شماره ۳: میزان رعایت حقوق بیماران به وسیله پزشکان و پرستاران از دیدگاه همکاران شاغل آنان بر حسب حیطه‌های حقوق بیماران

حیطه سؤالات	سطح تحصیلات			جمع (۴۶۶)	انحراف معیار ± میانگین		
	پزشک (۳۵)	پرستار (۴۳۱)	آزمون				
احترام بیمار و حریم خصوصی او و عدم تبعیض	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	۱/۶۷±۰/۷۴	۲/۱۳±۱/۰۵	۲/۱±۱/۰۴	۰/۱۸*
حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	۲/۴۴±۱/۰۴	۲/۷۹±۰/۸۹	۲/۷۷±۰/۹۹	۰/۰۶۶
حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	۲/۱۹±۰/۹۵	۲/۸۸±۰/۹۵	۲/۸۳±۰/۹۵	۰/۰۰۱*
حق رسیدگی به شکایات بیمار	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	۱/۹۷±۱/۰۷	۲/۲۹±۱/۱۷	۲/۲۷±۱/۱۶	۰/۱۱۶

*از نظر آماری معنی‌دار است

است به طوری که میانگین میزان رعایت حقوق بیمار $0/83 \pm 2/65$ بود که بیانگر عدم رعایت کامل حقوق بیماران می باشد. عدم رعایت کامل حقوق بیمار در تحقیقات متعددی نشان داده شده است، میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در بیش از نیمی موارد در سطح متوسط گزارش شده است (۸). در پژوهش های دیگر عدم رعایت حقوق بیماران از دیدگاه بیماران بین $67/74$ تا $53/2$ درصد بوده است (۱۰، ۲). همچنین در پژوهش بابامحمودی و همکاران (۱۳۹۰) میانگین میزان رعایت حقوق بیمار را $1/45$ گزارش شد که با تحقیق حاضر تا حدی همخوانی دارد (۱۱) از جمله علل مهم عدم رعایت کامل حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران را می توان ناشی از سطح آگاهی و نگرش پایین آنان نسبت به این مسأله دانست، نزدیک به نیمی (۴۶/۷ درصد) از پزشکان و پیراپزشکان مورد مطالعه آشنایی کامل نسبت به منشور حقوق بیمار نداشتند (۴). همچنین لازم به ذکر است که در مطالعه عرب و همکارش (۱۳۸۷) ۷۷ درصد مدیران بیمارستان های خصوصی در تهران نسبت به حقوق بیماران سطح آگاهی رضایت بخشی نداشته اند (۱۵).

میانگین نمرات داده شده در حیطه رعایت احترام به بیمار و حریم خصوصی او و عدم تبعیض $2/09 \pm 1/02$ بود که کمترین مقدار را بین چهار حیطه منشور حقوق بیمار به خود اختصاص داد. نتایج پژوهش کشت کاران و همکارش (۱۳۸۰) نشان می دهد که تنها ۲۲ درصد پرسنل پرستاری به کسب اجازه از بیمار هنگام استفاده از وسایل او و ۸ درصد به رعایت احترام و شأن انسانی در هنگام صدا نمودن نام بیمار اشاره نمودند (۱۶). عدم رعایت کامل حقوق بیمار در حیطه احترام و رعایت حریم خصوصی او از دیدگاه بیماران در تحقیقات متعدد نشان داده شده است (۱۷، ۱۱، ۹). در پژوهش رنگرز جدی و همکارش (۱۳۸۴) حق دریافت محترمانه درمان در میان حقوق دیگر کمترین نمره را به خود اختصاص داده است که با مطالعه حاضر هم خوانی دارد (۲). احترام

به شأن و منزلت بیمار گامی مؤثر در افزایش رضایت بیماران از خدمات ارائه شده توسط کارکنان است و تبعاتی نظیر ارتباط مطلوب بین مددجو و کارکنان، احساس اهمیت و کاهش مدت اقامت در بیمارستان، کاهش هزینه ها و افزایش انگیزه کارکنان جهت ارائه خدمت بهتر را به همراه خواهد داشت که کارکنان بهداشتی نیاز به درک بیشتر این مفهوم داشته تا آن را محترم بشمارند و هرچه بیشتر نسبت به رعایت آن اقدام نمایند (۱۸).

در حیطه حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود، میانگین کسب شده $2/75 \pm 0/9$ بود. یافته های مطالعه نشان می دهد که بحث در مورد بیماری و انتخاب روش درمان با بیماران به ترتیب توسط ۴۰ درصد و ۵۱ درصد از پزشکان و پرستاران رعایت شده است که بیانگر عدم رعایت کامل این حقوق توسط کارکنان می باشد. یافته های مطالعه Zulfikar و همکار وی (۲۰۰۱) بیان می کند که ۳۳ درصد بیماران هیچ گونه توضیحاتی در مورد تشخیص بیماریشان دریافت نکرده بودند، ۵۳ درصد از بیماران در مورد درمان و روش درمان های طبی اطلاعات نداشتند (۱۹). همچنین در تحقیق بابامحمودی میانگین میزان رعایت حق دسترسی بیماران به اطلاعات مربوط به بیماری خود $1/41$ بوده است که در حدود پایین بوده و با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد (۱۱). بیماران به طور یقین می توانند از طریق بیان دیدگاه در خصوص موضوعاتی نظیر اطلاعات بیماری، ارتباطات، حریم خصوصی و محیط شان با ارایه دهندگان مراقبت های بهداشتی همکاری داشته باشند (۱۲). در حیطه حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار میانگین میزان رعایت $2/82 \pm 0/94$ بوده است. عدم رعایت کامل حق انتخاب و تصمیم گیری بیمار به ویژه در حیطه حق تعویض پزشک معالج و رد درمان در پژوهش های مختلفی نشان داده شده است (۲۰، ۱۱، ۲). شایان ذکر است که در پژوهش گودرزی و همکار وی (۱۳۸۲) میزان رعایت این حق را توسط نیمی از پزشکان و پرستاران بیان نموده است که نشانگر عدم رعایت کامل آن توسط

رعایت نمی‌شود. از جمله موانع عدم رعایت حقوق بیمار آگاهی کم پزشکان و پرستاران در باره اهمیت حقوق انسانی است که باید این آگاهی از طریق در نظر گرفتن واحدهای درسی لازم در برنامه‌ریزی آموزش دانشجویان و برنامه‌های باز آموزشی فارغ التحصیلان ارتقاء یابد (۱۷،۸،۷). به‌علاوه نارضایتی شغلی، محیط کاری نامناسب، کمبود امکانات و کمبود پرسنل و فشار کاری زیاد از جمله موانع دیگر رعایت حقوق بیمار در محیط‌های بیمارستانی می‌باشد (۲۲).

در میان حرفه‌های بهداشتی پزشکان و پرستاران دارای مسئولیت اولیه جهت حفظ حقوق بیمار در بیمارستان هستند (۱۹). شرکت دادن بیماران در تصمیم‌گیری‌ها و حفظ حقوق آنان باعث پیشرفت درمان، کوتاه شدن زمان بستری و کم شدن هزینه‌های درمان گردیده، از بروز آسیب‌های غیر قابل جبران جسمی و عاطفی جلوگیری می‌کند (۱۲). میان تدوین منشور حقوق بیمار و به تحقق رساندن آن در عمل فاصله زیادی است (۲۳). به نظر می‌رسد اطلاع رسانی و آموزش حرفه‌های مراقبت‌های بهداشتی در مورد حقوق بیماران و کاهش فشار کاری آنان و ارتقاء ساختار بیمارستان‌ها، نقش عمده‌ای در افزایش رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌ها خواهد داشت (۲۳،۱۱).

سپاسگزاری

پژوهشگر مراتب سپاس خود را از کلیه پزشکان و پرستاران شرکت کننده در این مطالعه و مسئولین بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و نیز معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران به دلیل پشتیبانی مالی از طرح، ابراز می‌دارد.

پرستاران و پزشکان می‌باشد (۲۱). میانگین میزان رعایت حق رسیدگی به شکایات در تحقیق حاضر $1/15 \pm 2/65$ بوده است. در یک تحقیق میانگین میزان رعایت حق رسیدگی به شکایت از دیدگاه بیماران $1/32$ عنوان شده است (۱۱). عدم رعایت کامل این حق در مطالعات دیگر نیز نشان داده شده است (۲).

در مطالعه پزشکان و پرستاران از نظر میزان رعایت حقوق بیماران اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($p=0/006$). در پژوهش رنگرز جلدی عدم وجود اختلاف معنی‌دار بین نظرات پزشکان و پرستاران در خصوص منشور حقوق بیماران نشان داده است (۲). با این وجود در پژوهش امیری و همکاران (۱۳۸۶) بین پزشکان و بهیاران از نظر میزان آگاهی آنان نسبت به منشور حقوق بیمار اختلاف معنی‌داری را گزارش نمودند اما از نظر میزان نگرش پزشکان و پیراپزشکان در این خصوص اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد (۴). در پژوهش حاضر نسبت کمتری از پزشکان در مقایسه با پرستاران در مطالعه شرکت نموده‌اند که می‌تواند جزو محدودیت‌های تحقیق تلقی شود، با این وجود تحقیقات بسیار کمی به بررسی و مقایسه میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پزشکان و پرستاران پرداخته‌اند و نیاز به مطالعه بیشتر در این مورد وجود دارد. بین جنسیت و میزان رعایت حقوق منشور بیمار از دیدگاه شرکت‌کنندگان تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($p=0/06$). عدم ارتباط بین جنسیت و آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران در پژوهش‌های مختلف نشان داده شده است (۴، ۵) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

در پایان می‌توان نتیجه‌گیری کرد که حقوق بیماران به‌طور کامل از دیدگاه شرکت‌کنندگان در تحقیق

References

- Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z. Iranian Nurses, Physiscians and Patients' lived experiences regarding patient's rights practice. *Iran Journal of Nursing* 2009; 22(60): 28-41 (Persian).
- Rangraz Jedi F, Rabiei R. Patients' bill of

- rights in Kashan governmental hospitals, 2003. Behbood 2005; 9(24): 62-71 (Persian).
3. Patients' Rights in Europe as at June 1997. World Health Organization Regional Office for Europe. 1997. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/118533/E58605.pdf. Accessed July 2011.
 4. Amiri M, Sadeghi E, Nazemi S. Doctors' and Paramedical Personnel's Level of knowledge and Attitude about Patients' Prism Ethics in Medical University of Shahrood Hospitals in year 2006. J Med Sci Mashhad Islamic Azad Uni 2007; 3(3): 151-157 (Persian).
 5. Rangraz Jedi F, Rabiee R. A study on the attitude of physicians and nurses of Kashan Hospitals about the charter of patients' right, 2003. Fayz 2006; 10(3): 40-46 (Persian).
 6. Parsapoor A, Bagheri A, Larijani B. Patient right bill in Iran. J Med Ethics Hist Med 2010; 3(suppl): 39-47 (Persian).
 7. Shiraz B, Shamim MS, Ahmed A. Medical ethics in surgical wards: Knowledge, attitude and practice of surgical team members in Karachi. Indian J Med Ethics 2005; 2(3): 94-96.
 8. Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. Study of respecting patients rights from nurses' point of view employed in Yazd hospitals. J Legal Med Iran 2007; 13(45): 33-37. (Persian).
 9. Ghasemi R. Status of respect to patient privacy and rights from patients view in Sabzevar city hospitals. Proceeding of The first National Conference of Patient Right bill; Fasa: Fasa University of Medical Sciences 2003; 60. (Persian).
 10. Eshkevari KV, Karimi M, Esnaashari H, Kohan N. The assessment of observing patients' right in Tehran University of Medical Sciences' hospitals. Iranian J Med Ethics Hist Med 2009; 2(4): 47-54 (Persian).
 11. Babamahmoodi F, Meftahi M, Khdemloo M, Hesamzadeh A. A Study of patient rights implementation from patients view points in the educational hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences. Iranian J Med Ethics Hist Med 2011; 4(4): 37-44 (Persian).
 12. Hojjatoleslami S, Ghodsi Z. Respect the rights of patient in terms of hospitalized clients: a cross-sectional survey in Iran, 2010. Procedia-Soc Behav Sci. 2012; 31(World Conference on Learning, Teaching & Administration-2011): 464-467.
 13. Parsapoor A, Mohammad K. A study of patients, physicians and nurses attitude in Imam Khomani, Atyeh and Ziaieian Hospitals about patient rights bill items and its implementation 2006. Thesis: Tehran: Tehran University of medical Sciences; 2006. (Persian).
 14. Parsapoor A, Mohammad K, Malekafzali M, Alaedini F, Larijani B. The necessity of observing patients, right: surveying patients', physicians' and nurses' attitudes around it. Iranian J Med Ethics Hist Med 2009; 2(4): 79-90 (Persian).
 15. Arab M, Zarei A. Patient rights: knowledge of managers of private hospitals in Tehran. Payesh, J Iranian Institute Health Sci Res 2009; 8(1): 25-30 (Persian).
 16. Keshtkaran Z, Jahanmiri S. A Study of Namazi and Chamran hospitals nursing personnels' view points toward patients' privacy 2001. Proceeding of the first National Conference of Patient Right bill; Fasa: Fasa University of Medical Sciences. pp. 62-63 (Persian).
 17. Ozdemir MH, Ergonen AT, Sonmez E, Can IO, Salacin S. The approach taken by the physicians working at educational hospitals

- in Izmir towards patient rights. Patient Educ Couns. 2006; 61(1): 87-91.
18. Sadeghi T, Dehghan Nayyeri N. Patient's Dignity: A literature review. Iranian J Med Ethics Hist Med 2009; 3(1): 9-19 (Persian).
19. Zulfikar F, Ulusoy MF. Are patients aware of their rights? A Turkish study. Nurs Ethics 2001; 8(6): 487-497.
20. Hosnian M. A study of nurses' attitude about implementation clients right in hospital wards of Hamedan University of Medical Sciences. Proceeding of The first National Conference of Patient Right bill. Fasa: Fasa University of Medical Sciences 2003. pp. 26-27 (Persian).
21. Ghoodarzi MR, Rahnama M. A study of Patient rights implementation by physicians and nurses in Amiralmomenin hospital of Zabol City. Proceeding of The first National Conference of Patient Right bill; Fasa University of Medical Sciences 2003. pp. 67 (Persian).
22. Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, Tschudin V, Mansouri I. An Iranian perspective on patients rights. Nurs Ethics 2006; 13(5): 488-502.
23. Joolae S, Nikbakht Nasrabadi A, Parsa Yekta Z. The view of patients and patients' companions regarding patients' rights: a phenomenological research. Hayat 2004; 10(23): 5-20 (Persian).