ORIGINAL ARTICLE

Awareness of Cancer Patients about Patient Bill of Rights and its Administration in Hospitals

Sayyadeh Nahid Mousavi[1],
Mahbobeh Yaghobian[2],
Mansour Ranjbar[3]

[1] BSc in Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] PhD Student in Nursing, Department of Nursing Management, Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Assistant Professor, Education Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received August 31, 2015 ; Accepted July 5, 2016)

Abstract

Background and purpose: Many studies investigated patient rights in Iran in the past decade, but there is few information on the awareness of cancer patients about their rights. This study was conducted to evaluate the awareness of hospitalized cancer patients about patient bill of rights.

Materials and methods: In a cross-sectional study 200 patients with cancer in oncology ward in Sari Imam Khomeini Hospital were recruited and face to face interviews were conducted (in 2014). Information was collected in a four-part survey questionnaire based on patient bill of rights. Data analysis was performed in SPSS10.

Results: The patients were 56.5% males and the mean age was 55.5±16.62 years. Among the patients 34% were illiterate and 17% were found to be with low literacy. The majority of the participants (79%) had not seen the patient bill of rights and 16% had low information about that. Also, most of the participants (98%) reported poor performance of the hospital staff in providing the patients with the contents of patient bill of rights at the time of registration and conditions and treatment costs at the time of admission. There were significant relationships between the scores for knowledge on patient bill of rights, educational level, occupation, and income.

Conclusion: In this study, the patients did not have enough information about their rights, therefore, appropriate planning is needed to increase awareness among patients about their rights.

Keywords: awareness, rights, patient rights, cancer patients

J Mazandaran Univ Med Sci 2016; 26(140): 167-174 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و ششم شماره ۱۴۰ شهریور سال ۱۳۹۵ (۱۱۴-۱۶۷)

بررسی آگاهی بیماران سرطانی از منشور حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان ها

ناهید موسوی[۱]
محبوبه یعقوبیان[۲]
منصور رنجبر[۳]

چکیده

سابقه و هدف: تحقیقات در زمینه حقوق بیمار در ایران در دهه گذشته زیاد انجام شده است اما در زمینه آگاهی و رعایت حقوق بیماران سرطانی مطالعه چندانی انجام نگرفته است. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی بیماران سرطانی از منشور حقوق بیمار در بیمارستان انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی در بیمارستان امام خمینی (ره) ساری در سال۱۳۹۳ انجام شد. با ۲۰۰ بیمار سرطانی در بخش انکولوژی به صورت رودر رو مصاحبه شد. اطلاعات در قالب پرسش نامه چهار قسمتی بر اساس منشور حقوق بیمار جمع‌آوری گردید و آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۱۰ انجام شد.

یافته‌ها: ۵۶/۵ درصد از بیماران، مرد با میانگین سنی ۱۶/۶۲± ۵۵/۵ سال بودند و اکثریت بی‌سواد(۳۴درصد) و کم‌سواد (۱۷ درصد) بودند. اکثریت (۷۹ درصد) منشور حقوق بیمار را ندیده بودند وتنها ۱۶ درصد بیماران اطلاعاتی در حد کم داشتند. در مورد وضعیت رعایت حقوق بیماران اکثریت (۹۸ درصد) رعایت دو مورد "دریافت مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش" و "دریافت ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی در زمان پذیرش" را در حد ضعیف اعلان نمودند. هم‌چنین بین نمرات آگاهی از منشور و سطح تحصیلات، داشتن شغل و درآمد رابطه معنی داری مشاهده شد (p=۰/۰۰۰).

استنتاج: نتایج این مطالعه نشان داد که بیماران از حقوق خودشان آگاهی ندارند و برای افزایش سطح آگاهی نیاز به برنامه‌ریزی جامع وکاملی است.

واژه های کلیدی: آگاهی، رعایت حقوق، حقوق بیمار بیماران سرطانی

مقدمه

امروزه در سیستم خدمات بهداشتی- درمانی بسیاری از کشورهای دنیا برای بیماران حقوقی تعریف شده که ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در طی فعالیت‌های روزانه خود ملزم به رعایت آن هستند(۱). حقوق بیمار یکی از محورهای شاخص در تعیین استانداردها جهت اعمال حاکمیت خدمات بالینی است. در سال ۱۳۸۱ برای اولین بار منشور حقوق بیمار در ایران تدوین و از سوی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ گردید. مراکز بهداشتی- درمانی بر اساس این دستورالعمل موظف شدند که مفاد منشور حقوق

مولف مسئول: محبوبه یعقوبیان- ساری: دانشکده پرستاری ومامائی نسیبه ساری E-mail: yaghobian2005 @yahoo.com
۱.کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری ایران
۲. دانشجوی دکتری پرستاری، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. استادیار، مرکز مطالعات و توسعه پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۴/۶/۹ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۳۹۴/۷/۱ تاریخ تصویب : ۱۳۹۵/۴/۱۵

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]

بیمار را در مکان مناسب و قابل رویت نصب نمایند(۲). علی‌رغم تدوین و ابلاغ منشور حقوق بیمار به مراکز درمانی کشور و اهمیت آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری برای درمان و محترم شمردن حقوق بیمار و تاثیر آن در بهبودی و کاهش تعداد روزهای بستری(۳)، بررسی‌ها نشان می‌دهد که درصد آگاهی و میزان رعایت حقوق بیمار در مناطق مختلف کشور و دنیا متفاوت است به‌طوری که در تهران اشکوری و همکاران درسال ۱۳۸۷ میزان رضایت مندی از حقوق بیماران بستری در بیمارستان های تا بعه دانشگاه علوم پزشگی تهران را ۵۳/۲ درصد(۴) و با با محمودی و همکارانش در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران میزان رعایت حقوق بیمار را تنها ۱۴/۵۹ درصد گزارش نمودند(۵). در ترکیه kuzu و همکارانش آگاهی بیماران از حقوق خود را ۹ درصد گزارش نمودند(۶) درحالی که fotaki از روسیه گزارش نموده است که نیمی از پاسخ‌دهندگان از حقوق خود آگاهی نداشتند(۷). بیماران سرطانی به دلیل شرایط خاص خود نیاز به آگاهی دقیق‌تر و نیز رعایت حقوق بیش‌تری دارند. این در حالی است که اکثر مطالعات انجام شده در ایران توجه کم‌تری به بیماران سرطانی از جهت سطح آگاهی و رعایت حقوق آنان شده است به‌طوری که مطالعه‌ای منحصر به آنان مشاهده نگردید واین در حالی است که در ترکیه Erer و همکاران آگاهی بیماران سرطانی در باره حق رد درمان را ۴۳/۳ درصد اعلان نموده‌اند(۸). با در نظر گرفتن موارد فوق، از آن‌جایی که شناسائی حقوق بیمار و رعایت آن از اولویت‌های پژوهشی اعلان شده از سوی معاونت درمان است، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی و رعایت حقوق بیماران کانسری در بیمارستان امام خمینی ساری انجام شده است.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی بوده است که جامعه پژوهش را کلیه بیماران بستری در بخش انکولوژی بیمارستان امام خمینی ساری تشکیل می‌دادند. تعداد نمونه با استفاده از فرمول حجم نمونه وسطح اطمینان ۹۵ درصد و (p=۰/۵) و درنظرگرفتن نسبت آگاهی بیماران درباره حقوق خود در مطالعات مشابه(۸،۷) و قرار دادن در فرمول حجم نمونه وتعداد بیماران بستری در بخش انکولوژی بیمارستان امام خمینی ساری ،۲۰۰نفر بر آورد شد.

روش نمونه‌گیری در دسترس بود و نمونه‌گیری در عرض سه ماه (تابستان۱۳۹۳) با مراجعه به بخش انکولوژی انجام شد. روش گردآوری اطلاعات توسط پرسش‌نامه که درچهار قسمت طراحی شده بود، انجام گرفت. قسمت اول شامل ۱۲ سوال درباره مشخصات فردی واجتماعی شامل جنس، سن، تحصیلات، تاهل، شغل، میزان درآمد، محل سکونت، نوع بیمه، روزهای بستری، تعداد دفعات بستری، نوع سرطان، مرحله سرطان و قسمت دوم شامل سوالاتی درباره این که آیا منشور حقوق بیمار را دیده‌اند؟، اطلاعاتی دارند؟ میزان آگاهی آنان ؟ و این اطلاعات را از کجا به دست آورده‌اند؟ قسمت سوم ۲۰ سوال درباره رعایت حقوق بیمار و قسمت چهارم شامل یک سوال باز با عنوان این که چرا حقوق خود را درخواست نکرده‌اید؟ بوده است.

در مورد روایی پرسش‌نامه، از آن‌جایی که محتوی پرسش‌نامه از متن منشور حقوق بیمار استخراج شده روایی محتوی ارزیابی نشد ولی برای سنجش پایایی از روش دو نیم کردن استفاده شده است که ضریب هم‌بستگی r=۰/۷۵ به دست آمد. قسمت سوم پرسش‌نامه با بیست سوال و پاسخ‌ها از صفر تا ده طبقه‌بندی شدند. پاسخ اصلاً رعایت نشده است، صفر امتیاز و پاسخ کاملاً رعایت شده است، ده امتیاز گرفت. پرسش‌نامه دارای حداقل امتیاز صفر و حداکثر ۲۰۰ امتیاز می‌باشد به‌طوری که امتیاز بین صفر تا ۶۶ رعایت ضعیف وامتیاز بین ۶۷ تا ۱۳۳ متوسط و امتیاز ۱۳۴ تا ۲۰۰ رعایت خوب در نظر گرفته شد. تکمیل پرسش‌نامه توسط پرسش‌گر (فقط یک نفر از مجریان اصلی طرح) و با مصاحبه رو در رو با بیماران در حال ترخیص و در بخش انکولوژی انجام

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]

گرفت. برای بیماران زیر ۱۸ سال و بالاتر از ۷۰ سال که قادر به پاسخ گویی نبودند، با همراهان آنان مصاحبه انجام گرفت. برای بقیه بیماران در صورت رضایت، با خودشان در مکانی مناسب در بخش مورد نظر مصاحبه انجام شد. قبل از پرسش از بیماران، پژوهش‌گر ضمن معرفی خود و کسب موافقت آنان جهت مصاحبه و تایید این نکته که نیازی به ذکر نام ایشان نیستواطلاعات محرمانه خواهد ماند، به مصاحبه مبادرت نموده است. پژوهش‌گر با ارائه معرفی نامه از معاونت پژوهشی در طی سه‌ماه به بخش انکولوژی بیمارستان امام خمینی ساری مراجعه نموده و به نمونه‌گیری پرداخته است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات آماری از نرم‌افزار آماری SPSS۱۰ استفاده شده است. هم‌چنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب هم بستگی پیرسون) استفاده گردید. p به‌عنوان سطح معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته ها

نتایج به دست آمده نشان داد که از ۲۰۰ نفر، ۴۳/۵ درصد زن و ۵۶/۵ درصد مرد با میانگین سنی ۱۶/۶۲±۵۵/۵ سال بودند و کم‌ترین سن ۱۹ و بالاترین آن ۸۵ سال بوده است. از نظر تحصیلات بیش‌ترین درصد (۳۴ درصد) بی‌سواد،۱۷ درصد ابتدائی و ۵/۱۶ درصد دیپلم بودند. ۸۰/۵ درصد بیماران متاهل و بقیه مجرد و تنها ۰/۹درصد همسر مرده بودند. بیش از نیمی از بیماران (۵۰/۵ درصد) شغلی نداشتند. میانگین درآمد بیماران پانصد هزار تومان بوده است. ۵۷/۵ درصد در شهر اقامت داشتند. از نظر نوع بیمه ۴۵/۵ درصد تامین اجتمائی و ۲۶ درصد خدمات درمانی و ۱۸/۵ درصد روستایی بودند. میانگین روزهای بستری ۴/۹۳± ۴/۹۴ روز بوده است. میانگین دفعات بستری ۵/۳۶± ۴/۷ بار وحداقل بستری یک‌بار و حداکثر آن ۳۰ بار بوده است. از نظر نوع سرطان بیش‌ترین نوع سرطان(۴۲ درصد) سرطان خون ولنف و سرطان دستگاه گوارش (۲۷/۵ درصد) بوده است. ۵۱ درصد بیماران در مرحله یک سرطان بودند وتنها ۱/۵ درصد در مرحله ۳ قرار داشتند. در قسمت دوم پرسش‌نامه از بیماران سوال شدکه آیا منشور حقوق بیمار را دیده اید؟ ۷۹ درصد اعلان نمودند که اصلاً ندیده‌اند و تنها ۲۱ درصد آنان منشور را دیده بودند. در مورد اطلاعات در مورد منشور حقوق بیمار در سوال بعدی از بیماران سوال شد که آیا اطلاعاتی از منشور حقوق بیمار دارید ؟ ۸۴ درصد اعلان نمودند که اطلا عاتی نداریم و تنها ۱۶ درصد آگاهی داشتند. در سوال بعدی میزان آگاهی آنان مورد پرسش قرار گرفت که همگی میزان آن را درحد کم ارزیابی نمودند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: وضعیت آگاهی بیماران کانسری بخش انکولوژی از منشور حقوق بیماردر سال ۱۳۹۳

آگاهی	تعداد (درصد)
کم	۳۲ (۱۶)
ندارد	۱۶۸ (۸۴)
کل	۲۰۰ (۱۰۰)

در سوال دیگر از بیماران خواسته شد منبع اطلاعاتی در مورد منشور حقوق بیمار را مشخص نمایند که همگی اعلان نمودند، منبع اطلاعاتی شان بیمارستان بوده است. در قسمت سوم پرسش‌نامه ۲۰ سوال درباره رعایت منشور حقوق بیمار از بیماران پرسش گردید. پاسخ‌ها در جدول شماره ۲ درج گردیده است. از ۲۰ سوال ۴ سوال به دلیل این که بیماران با موارد ذکر شده یا برخوردی نداشتند یا اصلاً چیزی درباره‌اش نمی‌دانستند از فهرست سوالات حذف شدند و در نمره‌گذاری رعایت حقوق بیمار ارزشیابی نشد.

جدول شماره ۲: وضعیت رعایت حقوق بیماران کانسری بخش انکولوژی از منشور حقوق بیماردر سال ۱۳۹۳

رعایت حقوق بیمار	تعداد (درصد)
(۱۶۰-۱۰۸) خوب	۷۱ (۳۵/۵)
(۱۰۷-۵۴)متوسط	۱۲۶ (۶۳)
(۵۳-۰)ضعیف	۳ (۱/۵)
کل	۲۰۰ (۱۰۰)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]

در جدول شماره ۳ توزیع فراوانی رعایت حقوق بیماران سرطانی بخش انکولوژی از منشور حقوق بیمار به تفضیل آورده شده است.

در مورد میزان رعایت حقوق بیمار همان‌طور که در جدول شماره ۳ آمده است، اکثریت آن رادر حد متوسط (۶۳درصد) و تنها ۱/۵ درصد رعایت آن را در حد ضعیف ارزیابی نمودند. میانگین نمرات ۱۶/۳± ۱۰۳/۴۷ و حداقل امتیاز ۴۵ و حداکثر امتیاز ۱۳۶ بوده است.

در مطالعه حاضر، ضریب هم بستگی پیرسون بین نمرات میزان آگاهی از منشور حقوق بیمارو دیدن منشور با r=۰/۸۸ و p=۰/۰۰۰۵ رابطه معنی‌داری را نشان داده است. هم‌چنین ضریب هم بستگی پیرسون بین نمرات میزان آگاهی از منشور و داشتن اطلاعات در باره منشور با r=۰/۹۸ و p=۰/۰۰۰۵ رابطه معنی‌داری را نشان داده است. از دیگر نتایج، رابطه بین میزان آگاهی از منشور و سطح سواد با r=۰/۲۶، داشتن شغل با r=۰/۲۴ وداشتن درآمد با r=۰/۲۲ و p=۰/۰۰۰۵ رابطه معنی‌داری را نشان داده است. بین رعایت حقوق بیمار وسایر متغیرهای زمینه‌ای ارتباط معنی‌داری مشاهده نگردید. در مورد سوال آخر پرسش‌نامه که "چرا حقوق خود را در خواست نکردید"، بیش‌ترین درصد (۳۹ درصد) اعلان نمودند که اصلاً آگاهی نداشتیم و ۲۶ درصد اعلان نمودند که نگران بودیم درخواست حقوقمان در درمان اثر بد بگذارد و تنها ۲ درصد اعلان نمودند که رعایت حقوق شان در حد مطلوب بوده است.

بحث

نتایج این مطالعه نشان دادکه اکثر بیماران (۷۹درصد)منشور حقوق بیمار را اصلاً ندیده اندو تنها ۲۱ درصد آن را مشاهده نمودند.در مطالعه یعقوبیان و همکاران در بیمارستا ن های دانشگاه علوم پزشکی مازند ران گزارش شد که ۶۳/۴ درصد بیماران منشور حقوق بیمار را ندیده اند وفقط ۳۶/۶ در صد منشور را دیده بودند(۹).

در ایلام نیز ارکوازی جوزی و همکاران گزارش نمودند که اکثریت بیماران (۸۲/۵ درصد) از منشور حقوق بیمار اطلاعی نداشتند و تنها ۱۳/۸ در صد منشور را دیده بودند(۱۰).

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی رعایت حقوق بیماران کانسری بخش انکولوژی از منشور حقوق بیماردر سال ۱۳۹۳

شماره	موارد منشور حقوق بیمار	(۱۰-۷)خوب تعداد (درصد)	(۶-۴)متوسط تعداد (درصد)	(۳-۰)ضعیف تعداد (درصد)
۱	دریافت خدمات مطلوب بدون توجه به قوم، فرهنگ، مذهب، جنس، سن ، زبان و بر اساس احترام و شأن و منزلت انسان	۱۹۷ (۹۸/۵)	۲ (۱)	۱ (۰/۵)
۲	دریافت خدمات مطلوب در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار	۱۸۸ (۹۴)	۳ (۱/۵)	۹ (۴/۵)
۳	دریافت خدمات مطلوب در مواقع اورژانس بدون توجه به تأمین هزینه ها	۱۹۶(۹۸)	–	۴ (۲)
۴	دریافت خدمات مطلوب به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری	۱۵۶ (۸۱)	۱۰ (۵)	۳۴ (۱۸/۵)
۵	دریافت خدمات مطلوب بر اساس دانش روز عدالت و اولویت های درمانی	۷۸ (۸۵)	۴ (۴)	۱۸ (۱۱)
۶	دریافت مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش	۴ (۲)	–	۱۹۶ (۹۸)
۷	دریافت ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی در زمان پذیرش	۴ (۲)		۱۹۶ (۹۸)
۸	شناخت نام، مسئولیت و رتبه اعضاء گروه پزشکی(پرستار، پزشک، دانشجو و غیره)	۸۱ (۴۰/۵)	۷۶ (۳۸)	۴۳ (۲۱/۵)
۹	شناخت روش های تشخیصی و درمانی و نقاط قوت و ضعف هر روش عوارضی احتمالی،	۱۵۹ (۷۹/۵)		۴۱ (۲۰/۵)
۱۰	نحوه دسترسی به کلیه اعضاء اصلی گروه پزشکی در طول درمان (پزشک، پرستار و غیره)		۹۹ (۴۹/۵)	۶۹ (۳۴/۵)
۱۱	دریافت کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده و تصویر پرونده	۸۳ (۴۱/۵)	۳ (۱/۵)	۱۱۴ (۵۷)
۱۲	انتخاب پزشک و مرکز ارائه خدمات و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور	۱۳۴ (۶۷)	۱۶ (۸)	۵۰ (۲۵)
۱۳	قبول و یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی مگر در مواردی مانند خودکشی و غیره	۱۶۴ (۸۲)	۳ (۱/۵)	۳۳ (۱۶/۵)
۱۴	احترام به حریم خصوصی بیمار در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیص و درمان و همراه با یک فرد معتمد به خصوص برای کودک	۱۸۵ (۹۲/۵)	۱ (۰/۵)	۱۴ (۷)
۱۵	رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار مگر در مواردی که قانون استثناء کرده است.	۱۸۴ (۹۲)		۱۶ (۸)
۱۶	دسترسی به اطلاعات بیمار فقط برای بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی شده اند.	۷۵ (۳۷/۵)	۳ (۱/۵)	۱۲۲ (۶۱)
۱۷	دریافت خدمات مطلوب در مواقع اورژانس و انتقال بیمار به مراکز مجهز تر در صورت نیاز	–	–	–
۱۸	اطلاع از کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند	–	–	–
۱۹	شرکت و یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش (گرفتن اجازه از شما)	–	–	–
۲۰	دریافت خسارت در کوتاه ترین زمان و شکایت در صورت نقض حقوق خود بر طبق منشور حقوق	–	–	–

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]

در ترکیه Ozdemir و همکارانش اعلان نمودند که ۴۰ درصد پزشکان شرکت کننده در تحقیق از مسائل قانونی آگاهی نداشتندو چیزی نخوانده بودند(۱۱). در همدان نیز حجت الاسلامی و همکاران اعلان نمودند که ۵۶/۲ درصد بیماران با منشور حقوق بیمار آشنائی نداشته و تنها ۲۹/۳ درصد با آن آشنائی داشتند(۱۲).

نتایج فوق گویای این نکته است که نه تنها بیماران حتی پزشکان نیز از منشور حقوق بیمار و قوانین و مقررات مربوط به آن آگاهی خوبی ندارند. برای آگاهی کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی، شرکت در کلاس‌های قوانین و مقررات و اخلاق پزشکی الزامی است. برای آگاهی بیماران می‌توان در هنگام پذیرش و یا در مناسب‌ترین زمان، بیماران را با حقوق شان به روش‌های مختلف (از جمله پمفلت، بروشور، کتابچه آموزشی و غیره) و در صورت امکان به هر دو صورت کتبی و شفاهی آشنا نمود. در بیمارستان‌های آموزشی مورد پژوهش نیز، منشور حقوق بیمار به صورت نوشته و مدون در راهرو های بخش‌ها نصب شده بود اما بیماران به دلایل مختلف قادر به خواندن و فهمیدن آن نبودند.گواه آن اطلاعات به دست آمده در مصاحبه با بیماران بوده است. از بیماران سوال شد "آیا منشور حقوق بیمار را دیده‌اید" که ۱۶ درصد اعلان نمودند، دیده اند.در سوال بعدی از آنان پرسش شد" اگر اطلاعاتی درباره منشور حقوق بیمار دارید به چه میزان اطلاعات خودر ا ارزیابی می کنید؟" که همگی آن را کم ارزیابی نمودند. این نشان می‌دهد که نیاز به اطلاع رسانی و آموزش بیش‌تری هست. نه تنها بیماران به صورت کتبی و نوشتاری باید مطلع شوندبلکه به صورت شفاهی نیز تحت آموزش قرارگیرندتا پاسخ سوالات مطرح شده را دریافت نمایند. در سوالی دیگر از بیماران در مورد منبع اطلاعات و آگاهی از منشور حقوق بیمار این گونه به دست آمد که همگی اطلاعات خود را از بیمارستان به دست آورده بودند .این مورد به دست اندرکاران بهداشت ودرمان این گونه راهنمائی می کند که منبع اطلاعات بیماران در حال حاضر بیمارستان هاست واین می‌تواند نقطه قوتی باشد تا تمرکزمان را به سوی مراکز درمانی و بهداشتی نمائیم وقسمت آموزش را تقویت و توسعه دهیم.

از نتایج دیگر مطالعه حاضر رعایت حقوق بیماران سرطانی در بخش بوده است. از بیست بند منشور حقوق بیمار ۴ بند آن یعنی شماره ۱۷،۱۸،۱۹و ۲۰ بی جواب ماند .بیماران یا اطلاعی از آن نداشتند ویا این که در طول مدت اقامت در بیمارستان با آن بر خوردی نکرده بودند. در مطالعه‌ای که توسط یعقوبیان و همکاران انجام شد بیماران کم‌ترین آگاهی را در مورد شماره ۹ منشور حقوق بیمار یعنی"حق شرکت و عدم شرکت در فعالیت پژوهش" اعلان نمودند(۹).

بکائی و همکاران در شهر یزد نیز کم‌ترین آگاهی را بند شماره ۹ منشورحقوق بیمار (۶۳/۵ درصدضعیف) اعلان نمودند(۱۳). قیاثوندیان و همکاران در تهران نیز در مطالعه‌ای که با حضور ۴۰ بیمار سرطانی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اطلاعات بیماران درباره شرکت در مطالعات بالینی و رضایت آگاهانه قبل و بعد از تکمیل فرم رضایت آگاهانه ضعیف بوده است(۱۴) و این در حالی است که در ایتالیا Cervo و همکاران در مطالعه‌ای از ۴۳۰ بیمار در باره بیو بانک پرسش نمودندکه فقط ۳۶/۵ درصد اطلاعات داشتند. بعد از این‌که اطلاعاتی در مورد بیوبانک به آنان داده شد، ۶۷/۵ درصد از آنان حاضر شدند که به تحقیقات در مورد سرطان کمک نمایند(۱۵).

رضایت آگاهانه فرآیندی است که حقوق شرکت‌کنندگان انسانی در تحقیقات وحفاظت از آنان که در گزارش بلمونت ۱۹۷۹ تثبیت شده است را حفظ می‌نماید وشامل احترام به حقوق افراد ،مزایا وانصاف وعدالت است. رضایت آگاهانه شامل سه جزء اساسی اطلاعات، درک مناسب و داوطلبانه بودن است(۱۶). رعایت موارد فوق در تمام تحقیقات روی انسان‌ها الزامی است به خصوص بیماران سرطانی که نیاز به حمایت و حفاظت بیش‌تری دارند. در سوئد Bergenmara و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]

همکاران نیز پیشنهاد می‌نمایند که باید استراتژی‌هایی به کارگرفت تا نیازهای دانشی بیماران را در مورد رضایت آگاهانه افزایش داد به خصوص بیمارانی که در مطالعات بالینی سرطان شرکت می‌نمایند(۱۷). از نتایج دیگر مطالعه حاضر عدم دریافت مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش بوده است که این مورد جزءبندهای منشور حقوق بیماراست و ۹۸ درصد اعلان نمودند که مورد فوق را هنگام پذیرش دریافت ننمودند. Devroey و همکاران در مطالعه خود گزارش نمودند که بیش‌تر مشکلاتی که گزارش شده است در باره ارتباطات، اطلاعات بیماران، نتخاب خدمات‌دهندگان مراقبت سلامتی و قوق مربوط به کپی برداری از فایل بیماران ،رضایت آگاهانه وکیفیت خدمات توسط ارائه دهندگان بوده است(۱۸).

از دیگر نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر عدم رعایت مورد۱۸ یعنی"دریافت ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی در زمان پذیرش "بوده است. همان‌طورکه در نتایج آمده است اکثر بیماران یا شغلی نداشتند و اگر هم شاغل بودند متوسط درآمد آنان بسیار ناچیز بوده است.آشنا نمودن بیماران به ضوابط و هزینه های قابل پیش‌بینی امری ضروری و واجب است و انجام این مهم هزینه‌ای برای بیمارستان نداشته ولی در عوض وضعیت بیمار را مشخص تر می نماید و به بیماران فرصت داده می‌شود تا بهترین گزینه را برای ادامه درمان ویا رد درمان انتخاب نماید.

از نتایج دیگر مطالعه حاضر ارتباط نمرات آگاهی از منشور حقوق بیمار وسنوات تحصیلی، داشتن و نداشتن شغل، میزان در آمد، چگونه به دست آوردن آطلاعات در باره منشور و دیدن منشور بوده است که با گزارش تحقیقاتی(۱۳-۹) هم خوانی داردامابا مطالعه Bergenmara و همکاران(۱۷) که بین دانش و عوامل بالینی، اجتماعی، سن، جنسیت، تحصیلات و موقعیت تاهل رابطه معنی داری پیدا نکردند، هم‌خوانی ندارد.

در مورد سوال باز که در پایان مصاحبه از بیماران سوال شد، نتایج نشان داد که اکثر بیماران از مفاد منشور حقوق بیمار مطلع نبودند و عدم دانش منجر به این شده است که حقوق خود را درخواست نکنند به‌طوری که ۳۹ درصد اعلان نمودند که آگاهی نداشتند. اما ۲۶ درصد اعلان نمودند که" نگران بودیم حقوق‌مان را درخواست کنیم و این درخواست اثر بد بر درمان بگذارد". این گونه پاسخ دادن بیماران نشان می‌دهد که مسئولین بیمارستان‌ها باید توجه بیش‌تری به اجرای مفاد منشور نمایند تا این شبهه برای بیمار پیش نیایدکه اگر درخواست حقوق خود را بنماید از سایر مواهب بی‌نصیب خواهد شد.

محدودیت مطالعه حاضر این بود که این مطالعه فقط در بیمارستان آموزشی ساری انجام شده است واطلاعی از آگاهی ورعایت حقوق بیماران در بیمارستان های خصوصی وجود ندارد.

سپاسگزاری

این پژوهش به سفارش وحمایت طرح پژوهش در نظام سلامت به شماره ۵-۹۳-HSR دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام پذیرفته است.بدین وسیله از مسولین وکارکنان آن مرکز و بیماران کانسری بخش انکولوژی وکارکنان صبور آن واحد تقدیر وتشکر به عمل می‌آید.

References

1. Joolaee S, Tschudin V, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z. Factors affecting patients' rights practice: the lived experiences of Iranian nurses and physicians. International Nursing Review 2008; 55(1): 55-61.
2. Parsapour A, Bagheri A, Larijani MA. Bill of Patients' Rights in Iran. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]

2009; 3 (Supplement): 39-47 (Persian).

3. Arab M, Zarei A, Hosseini M. Awareness of patient rights and respect for the patient's perspective: a study in a university hospital in Tehran. Iranian Journal of Public Health 2010; 8(2): 77-86 (Persian).
4. Veskoee Eshkevari K, Karimi M, Asna Ashari H, Kohan N. Rights of patients in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. Iran J Med Ethics Hist Med 2009; 2(4): 47-54.
5. Babamhmodi F, Fatahi M, kademlo M, Hesamzadeh A. Patient Rights Observance of the patients in the hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences. Iran J Med Ethics Hist Med 2011; 4(4): 37-44 (Persian).
6. Kuzu N, Ergin A, Zencir M. Patients' awareness of their rights in a developing country. Public Health 2006; 120(4): 290-296.
7. Fotaki M. Users' perceptions of health care reforms: quality of care and patient rights in four regions in the Russian Federation. Soc Sci Med. 2006; 63(6): 1637-1647.
8. Erer S, Atici E, Erdemir A. The views of cancer patients on patient rights in the context of information and autonomy. J Med Ethics 2008; 34(5): 384-388.
9. Yaghobian M , Kaheni S , Danesh M, Rezayi Abhari F. Association between Awareness of Patient Rights and Patient's Education, Seeing Bill, and Age: A Cross-Sectional Study. Global J Health Sci 1014; 6(3): 55-64.
10. Josi Arkvazy, Ashktorab T, AbbasI M, Del pisheh A. Nurses' views and patients about patient rights in the teaching hospital of Ilam University of Medical Sciences in 1389. Medical Ethics 2011; 5(17): 89-104 (Persian).
11. Hakan M H, Ergönen AT, Sönmez 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.
12. Hojjatoleslami S, Ghodsi Z. Respect the rights of patient in terms of hospitalized clients: a cross-sectional survey in Iran, 2010. Procedia-Social and Behavioral Sciences 2012. 31: 464-467.
13. Bokaie M, Anjazab B,Sorore M, Fotouhi Z, Faraj koda T, Abbasi M. Assess patients 'knowledge of patients' rights in hospitals of Yazd in 1389. Medical Ethics 1391; 6(19): 99-118 (Persian).
14. Ghiyasvandian S, Bolourchifard F, Parsa yekta Z. The Perceived Information in Obtained From the Informed Consent in Iranian Patients with Cancer in Clinical Studies. Glob J Health Sci 2014; 7(3): 1-7.
15. Cervo S, Rovina J, Talamini R, Perin T, Canzonieri V, Paoli De. An effective multisource informed consent procedure for research and clinical practice: an observational study of patient understanding andawareness of their roles as research stakeholders in a cancer biobank. BMC Med Ethics 2013; 14: 30.
16. Wilkinson K. Informed consent and patients with cancer: role of the nurse as advocate. Clinical J Oncol Nurs 2012; 16(4): 348-350.
17. Bergenmara M, Johansson H, Wilking N. Levels of knowledge and perceived understanding among participants in cancer clinical trials-factors related to the informed consent procedure. Clin Trials 2011; 8(1): 77-84.
18. Devroey D, Deneyer M, Scheys E, Van De Vijver E, Van Den Block L. The perception of patients' rights among Belgian population. Cent Eur J Public Health 2013; 21(2): 109-117.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-21]