

## بررسی آگاهی از منشور حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران مراجعه کننده به بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

مهناز قلجه<sup>۱</sup>، نرگس خانجانی<sup>۲</sup>، منور سجادی<sup>۳</sup>، مرضیه لطیفی<sup>۴</sup>، مریم دستورپور<sup>۵\*</sup>

<sup>۱</sup> عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

<sup>۳</sup> کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

<sup>۴</sup> دانشجوی دکتری آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۵</sup> دکتری اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول، دزفول، ایران

نویسنده مسئول: دزفول، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول، دانشکده پزشکی  
پست الکترونیک: mdastoorpour@yahoo.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** آگاهی بیماران از حقوق خود علاوه بر افزایش کیفیت خدمات بهداشتی- درمانی و کاهش هزینه ها سبب مسئولیت پذیری پرسنل نسبت به صیانت از حقوق بیماران می شود. لذا این پژوهش با هدف تعیین آگاهی از منشور حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران بستری انجام گردید.

**مواد و روش کار:** این مطالعه مقطعی بر روی ۳۸۴ بیمار بستری مراجعه کننده به بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۰، طی نمونه گیری در دسترس انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل: چک لیست اطلاعات دموگرافیک و دو پرسشنامه مربوط به آگاهی بیماران و رعایت منشور حقوق بیمار بود. آنالیز داده‌ها با استفاده از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، تی دو نمونه ای مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه و از طریق نرم افزار SPSS16 انجام شد.

**یافته ها:** یافته های مطالعه نشان داد که میانگین نمره آگاهی بیماران از منشور حقوق خود  $1/3 \pm 6/48$  (در سطح ضعیف) و میانگین میزان رعایت منشور حقوق از دیدگاه بیمار  $1/02 \pm 6/28$  (در سطح نامطلوب) بود. همچنین تحلیل حیطه های هفتگانه مربوط به آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار نشان داد که کمترین و بیشترین نمره میانگین به ترتیب مربوط به حیطه حق اعتراض و شکایت ( $0/05 \pm 0/25$ ) و  $0/15 \pm 0/15$ ) و حق آگاهی و کسب اطلاعات ( $0/68 \pm 2/8$ ) و  $0/55 \pm 2/1$ ) بود. همچنین بین آگاهی بیماران از حقوقشان و رعایت منشور حقوق بیمار ارتباط آماری معنی داری وجود داشت.

**نتیجه گیری:** براساس نتایج به دست آمده، لازم است مدیران بیمارستانها تدابیری اتخاذ نمایند تا بستری مناسب جهت آگاهی بیماران از حقوقشان و اجرای قوانین مربوط به رعایت حقوق بیمار فراهم گردد.

**واژه های کلیدی:** منشور حقوق بیمار، آگاهی از حقوق بیمار، رعایت منشور حقوق بیمار

## مقدمه

۸۲/۹ درصد در حد متوسط بوده است [۱۰]. بصیری مقدم و همکارانش ۱۳۹۰ طی پژوهشی در گناباد نشان دادند که میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار در حد مطلوب و منشور حقوق بیمار در ۶۹/۱ درصد رعایت شده است [۱۱]. نتایج پژوهش باطنی ۱۳۹۰ در اصفهان نیز حاکی از این است که بیش از ۵۰ درصد از بیماران آگاهی لازم از برخی از مفاد منشور حقوق بیمار را نداشتند [۹]. از آنجایی که تدوین و ایجاد قانون به تنهایی دلالت بر اجرا و رعایت حقوق بیمار ندارد [۸] و باید در نظر داشت آگاهی از قوانین معمولاً پیش فرض اجرای آن است و برای اجرای آن نیاز به ضمانت اجرایی است که یکی از روشهای تضمین کننده، آگاهی صاحبان حق از حقوق خود است [۱۲] و برای رعایت منشور حقوق بیمار اولین قدم، آگاه بودن و سپس عمل کردن به آن است و نظر به اهمیت موضوع، بطوریکه اجرای منشور حقوق بیمار از وارد آمدن صدمات روحی و جسمی جبران ناپذیری به بیمار کاسته، بنابراین این پژوهش با هدف بررسی آگاهی از منشور حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران بستری انجام شد تا نتایج آن به عنوان راهنمایی برای مدیران و مسئولان قرار گیرد.

## روش کار

پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و انجام هماهنگی های لازم، این مطالعه مقطعی (توصیفی-تحلیلی) بر روی ۳۸۴ بیمار بستری در کلیه بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زاهدان شامل بیمارستانهای امام علی (ع)، خاتم الانبیاء و بوعلی در سال ۱۳۹۰ انجام شد. شایان ذکر است که بیمارستان روانپزشکی بهاران و چشم پزشکی الزهراء به علت شرایط خاص و عدم امکان پاسخگویی بیماران از مطالعه خارج شدند. حجم نمونه براساس فرمول تعیین تعداد نمونه با سطح اطمینان ۹۵ درصد،  $z=91/1$ ،  $p=0/5$  و تحقیقات انجام شده قبلی تعیین شد [۴]. برای تعیین تعداد پرسشنامه هایی که در هر بیمارستان باید پرسش شود، متناسب با تعداد تختهای فعال، تعداد کل تختها و بخشهای موجود در هر بیمارستان از طریق پرسش از دفاتر پرستاری هر بیمارستان اطلاعات کسب شده و سپس جهت تعیین تعداد نمونه های هر بیمارستان تعداد کل

حقوق بیمار مفهومی است که اخیراً در ادبیات نوشتاری و عملکرد علوم بهداشتی توسعه یافته است و قسمتی مهم از مراقبتهای بهداشتی محسوب شده است [۱]. ایده حقوق بیمار بر پایه مفهوم فرد و شان و منزلت اساسی و برابری تمامی انسانها رشد و توسعه، در بیانیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۸ اعلام گردیده است [۲]. این حقوق از ارزش ها و اخلاق حرفه ای پزشکی مشتق شده است [۳] که هدف آن، دفاع از حقوق بیمار و ایجاد زمینه لازم برای برخورداری از حرمت و عزت انسانی در کلیه مراحل ارتباط وی با مراکز درمانی و اطمینان از عدم تبعیض در مراقبت کافی از بیمار در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب می باشد [۴] و شامل رضایت آگاهانه، محرمانه بودن، حفظ حریم خصوصی، استقلال، امنیت، احترام، انتخاب درمان، امتناع از درمان و شرکت در طرح درمان است [۳]. در بسیاری از کشورها، به منظور دستیابی به رضایت بیماران مقررات یا منشور حقوق بیماران توسط سازمان های مراقبت های بهداشتی اعلام و اجرا گردیده است [۵]. تدوین منشور حقوق بیمار از مواردی است که بر ارتقاء و کیفیت سطح سلامتی همه افراد جامعه مؤثر بوده و اصولاً روشی برای دستیابی بیماران به اطلاعاتی که در مورد امور بهداشتی و مراقبتی خود لازم دارند می باشد [۶]. منشور حقوق بیماران نقطه شروعی برای حرکت در راستای توجه همه جانبه به تأمین حقوق بیماران و تعریف صحیحی از روابط ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات بهداشتی درمانی می باشد [۷]. در کشور ما نیز منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۱ تدوین و جهت اجرا ابلاغ گردیده است [۸] و مراکز بهداشتی-درمانی موظف شده تا آن را در مکان مناسب و قابل رویت نصب نمایند [۴]. روشن نمودن میزان آگاهی بیماران از حقوق خودشان، تصویری از واقعیتها و کاستی های موجود را ارائه می دهد تا بتوان گامی مهم و اساسی در ارتقای سطح کیفیت خدمات جهت بیماران برداشت که در منشور حقوق بیمار نیز پیش بینی شده است [۹]. نتایج پژوهش عرب و همکاران ۱۳۸۹ در بیمارستانهای دانشگاهی تهران نشان داد که آگاهی ۷۱/۵ درصد از بیماران از منشور حقوق بیمار در حد ضعیف و میزان رعایت منشور حقوق بیمار

تعیین میزان رعایت منشور حقوق بیمار به هر موقعیت حداکثر یک و حداقل صفر امتیاز داده می‌شد، به گونه‌ای که اگر حقوق بیمار رعایت شده بود امتیاز یک و در غیر اینصورت امتیاز صفر تعلق می‌گرفت. در نهایت امتیازات کسب شده بین نمره ۰-۲۱ در سه سطح نامطلوب (۰-۷)، متوسط (۸-۱۴) و مطلوب (۱۵-۲۱) طبقه بندی شدند. جهت جمع آوری داده‌ها با اخذ معرفی‌نامه و کسب اجازه، پژوهشگر ضمن معرفی خود و بیان اهداف پژوهش و رعایت ملاحظات اخلاقی با مراجعه به مراکز فوق در نوبت صبح در صورتی که بیماران با سواد بودند پرسشنامه در اختیار آنان قرار می‌گرفت که تکمیل نمایند و در صورتی که بیمار بی سواد بودند داده‌ها از طریق مصاحبه توسط پژوهشگر بدون هیچ دخل و تصرفی، جمع آوری می‌شدند.

شایان ذکر است که کلیه ملاحظات اخلاقی در این پژوهش از جمله بی نام بودن پرسشنامه‌ها، توجیه ماهیت و اهداف پژوهش، اختیاری بودن شرکت در پژوهش رعایت گردید.

جهت اعتبار و اعتماد هر دو ابزار با توجه به اینکه قبلاً در ایران انجام شده بود [۱۳] ولی به دلیل تغییرات ایجاد شده در آن مجدداً جهت تعیین روایی ابزار از روش روایی محتوی و صوری استفاده شده است. به این ترتیب که با استفاده از منشور حقوق بیمار (تدوین شده توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی) سؤالات آگاهی و میزان رعایت آن بازنگری شد و سپس از نظر روایی ظاهری در اختیار چند نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان قرار گرفته و نظرات اصلاحی آنان اعمال شد. پایایی پرسشنامه‌ها که بر روی ۳۰ نمونه از بیماران انجام شد، با آلفا کرونباخ  $0.78 =$  و  $0.77 =$  به ترتیب برای پرسشنامه سنجش میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار و تعیین میزان رعایت منشور حقوق بیمار مورد تایید قرار گرفت.

برای دستیابی به اهداف، فرضیه‌ها و نیز پاسخگویی به سؤالات پژوهش، از آمار توصیفی از جمله؛ توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار تحلیلی، شامل: ضریب همبستگی پیرسون، تی دو نمونه‌ای مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه استفاده شد. در این پژوهش داده‌ها با

نمونه‌های مورد نیاز در تحقیق بر تعداد تخت فعال بیمارستان مورد نظر ضرب و سپس بر تعداد کل تخت‌های فعال تقسیم شده و سپس تعداد کل پرسشنامه‌های هر بیمارستان به طور جداگانه محاسبه گردید. جهت انتخاب واحدهای پژوهش بیماران از شیوه نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شد، بدین صورت که هر بیماری که در زمان گردآوری اطلاعات در بیمارستان بستری بوده و معیارهای مورد نظر (۱- سن بالای ۱۵ سال، ۲- قادر به برقراری ارتباط با پژوهشگر بوده، ۳- نداشتن اختلال روانی، ۴- حداقل ۷۲ ساعت در بیمارستان بستری بوده و ۵- تمایل به شرکت در مطالعه را داشته باشند) را داشتند، انتخاب شدند.

جهت جمع آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱- چک لیست اطلاعات دموگرافیک: از جمله؛ سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات وضعیت بیمه درمانی، مدت بستری در بیمارستان، دفعات بستری، علت مراجعه به بیمارستان، نوع بستری و بخش بستری.

۲- پرسشنامه مربوط به سنجش میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار که شامل ۲۱ سؤال حقوقی؛ چهار مورد حق آگاهی و کسب اطلاعات، دو مورد حق انتخاب و تصمیم‌گیری، پنج مورد حق رازداری و حفظ حریم شخصی، سه مورد حق احترام، سه مورد حق امتناع و رضایت آگاهانه، سه مورد حق مراقبت و درمان مناسب و یک مورد حق اعتراض و شکایت برای بیمار بود. جهت تعیین میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار به هر موقعیت حداکثر یک و حداقل صفر امتیاز داده می‌شد (به جواب صحیح نمره ۱ و به جواب اشتباه و نمی‌دانم نمره صفر تعلق می‌گرفت). در نهایت مجموع امتیازات کسب شده میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار، بین ۰-۲۱ بود با توجه به نظر استاد مشاور آمار و تحقیقات انجام شده [۱۳-۷،۱۱] نمرات کسب شده در سه سطح میزان آگاهی ضعیف (۰-۷)، متوسط (۸-۱۴) و خوب (۱۵-۲۱) طبقه بندی شدند.

۳- پرسشنامه تعیین میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیمار: این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال همانند آگاهی بیمار از منشور حقوق بیمار با این تفاوت که این پرسشنامه میزان رعایت حقوق بیمار را سنجیده، جهت

استفاده از نرم افزار SPSS16 تجزیه و تحلیل شدند و سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### یافته ها

در این پژوهش میانگین سنی بیماران  $42/7 \pm 21/6$  سال، میانگین مدت بستری در بیمارستان  $5/6 \pm 2/6$  روز و میانگین تعداد دفعات بستری در بیمارستان  $1/4 \pm 1/1$  بود. اکثریت افراد تحت مطالعه زن (۶۱/۴ درصد)، متأهل

(۷۲/۲ درصد)، دارای سطح تحصیلات زیر دیپلم و دیپلم (۸۰ درصد) و تحت پوشش بیمه درمانی (۸۹/۷ درصد) بودند (جدول ۱). ۵۵ درصد از بیماران در بخشهای داخلی، ۱۵ درصد در بخشهای ویژه و ۳۰ درصد در بخشهای جراحی بستری بودند. یافته های این مطالعه نشان داد که میانگین نمره آگاهی بیماران از منشور حقوق خود  $6/48$  ( $SD=1/3$ ) و اکثریت افراد از سطح آگاهی ضعیف ( $76/5$ )

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک افراد شرکت کننده در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۰

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین مقدار	بیشترین مقدار
سن بیماران	۴۲/۷	۲۱/۶	۱۵	۸۲
مدت بستری در بیمارستان	۵/۶	۲/۶	۱	۲۱
تعداد دفعات بستری در بیمارستان	۱/۴	۱/۱	۱	۳
فراوانی			درصد	
جنسیت				
مرد	۱۴۸		۳۸/۶	
زن	۲۳۶		۶۱/۴	
وضعیت تاهل				
مجرد	۱۰۷		۲۷/۸	
متاهل	۲۷۷		۷۲/۲	
وضعیت تحصیلات				
زیر دیپلم	۲۶۶		۶۹/۲	
دیپلم	۴۱		۱۰/۸	
فوق دیپلم و لیسانس	۶۹		۱۸	
فوق لیسانس و بالاتر	۸		۲	
وضعیت بیمه درمانی				
دارد	۳۴۴		۸۹/۷	
ندارد	۴۰		۱۰/۳	
علت مراجعه به بیمارستان				
توصیه پزشک معالج	۲۱۴		۵۵/۸	
مراجعه قبلی	۴۶		۱۲	
اورژانسی	۱۲۴		۳۲/۲	

آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار با متغیرهای سطح تحصیلات ( $P = 0/004$ )، تعداد دفعات بستری ( $P = 0/03$ ) و تعداد روزهای بستری ( $P < 0/0001$ )، رابطه آماری معنی دار وجود داشت. همچنین بین متغیر میزان رعایت منشور حقوق بیمار با سطح تحصیلات ( $P = 0/02$ ) و تعداد روزهای بستری ( $P < 0/0001$ ) رابطه آماری معنی دار وجود داشت. در بررسی ارتباط بین دو متغیر اصلی تحقیق نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون، رابطه آماری مثبت و معنی داری بین آگاهی بیماران از حقوقشان و رعایت منشور حقوق بیمار نشان داد ( $P < 0/0001$ ). شایان ذکر است که ارتباط آماری معنی داری بین متغیرهای سن بیماران، جنسیت، وضعیت تاهل، وضعیت بیمه درمانی و علت مراجعه به بیمارستان با متغیر میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار و متغیر میزان رعایت منشور حقوق بیمار مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ).

درصد برخوردار بودند. در زمینه میزان رعایت منشور حقوق از دیدگاه بیمار میانگین آن  $6/28 \pm 1/02$  و اکثریت افراد تحت مطالعه میزان رعایت منشور حقوق بیمار را نامطلوب (۷۷ درصد) گزارش کردند (جدول ۲). تحلیل حیطة های هفتگانه مربوط به آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار نشان داد که کمترین و بیشترین نمره میانگین به ترتیب مربوط به حیطة حق اعتراض و شکایت ( $0/05 \pm 0/25$  و  $0/85 \pm 0/15$ ) و حق آگاهی و کسب اطلاعات ( $0/68 \pm 2/8$  و  $0/55 \pm 2/1$ ) بود (جدول ۳). نتایج حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون حاکی از ارتباط آماری معنی دار بین حیطة های مختلف میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت منشور حقوق بیمار بود. یافته های مربوط به تجزیه و تحلیل با استفاده از آزمون های آنالیز واریانس یکطرفه و ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیر میزان

جدول ۲: توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار نمرات میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت منشور حقوق بیمار در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۰

رعایت منشور حقوق بیمار		آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار	
فراوانی (درصد)	طبقات	فراوانی (درصد)	طبقات
۲۹۶(۷۷)	نامطلوب (۰-۷)	۲۹۴(۷۶/۵)	ضعیف (۰-۷)
۵۴(۱۴)	متوسط (۸-۱۴)	۵۲(۱۳/۵)	متوسط (۸-۱۴)
۳۴(۹)	مطلوب (۱۵-۲۱)	۳۸ (۱۰)	خوب (۱۵-۲۱)
۳۸۴(۱۰۰)	جمع	۳۸۴(۱۰۰)	جمع
$6/3 \pm 1$		$6/5 \pm 1/3$	میانگین $\pm$ انحراف معیار

جدول ۳: توزیع میانگین و انحراف معیار اجزاء میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت منشور حقوق بیمار در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۰

رعایت حقوق بیمار	سطح آگاهی	متغیر
انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	اجزاء حقوق بیمار
۲/۱ $\pm$ ۰/۵۵	۲/۸ $\pm$ ۰/۶۸	حق آگاهی و کسب اطلاعات
۰/۹ $\pm$ ۰/۲۸	۰/۹۲ $\pm$ ۰/۲۵	حق انتخاب و تصمیم گیری
۱/۹۸ $\pm$ ۱/۰۱	۲/۴۲ $\pm$ ۰/۸۶	حق راز داری و حفظ حریم شخصی
۱/۲۲ $\pm$ ۰/۴۵	۱/۳۷ $\pm$ ۰/۶۵	حق احترام
۱/۹۶ $\pm$ ۰/۵۵	۲/۲ $\pm$ ۰/۶۸	حق امتناع و رضایت آگاهانه
۱/۲۵ $\pm$ ۰/۲۲	۱/۰۱ $\pm$ ۰/۳۴	حق دریافت مراقبت و درمان مناسب
۰/۱۵ $\pm$ ۰/۸۵	۰/۲۵ $\pm$ ۰/۰۵	حق اعتراض و شکایت

## بحث

یوسف<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) در پژوهشی که در کشور مالزی انجام شد نشان داده شد که ۹۰ درصد از بیماران از حقوق خود آگاه بودند [۱۵] که با این مطالعه همخوانی نداشت. بیماران آگاه به حقوق و مسئولیت هایشان نقش بسیاری در تلاشهای به عمل آمده جهت افزایش دستاوردها در مراقبت پزشکی و کیفیت زندگی خود بازی می کنند [۱۶]. آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آنها در تصمیم گیری و محترم شمردن حقوقشان بهبودی آنها را سرعت بخشیده و دوران بستری در بیمارستان را می کاهد و در مجموع نیز رضایت بیمار، کادر درمانی و بیمارستان را به دنبال خواهد داشت [۱۷]. به نظر می رسد که بیمارستانها به این امر اهمیت آن توجه ننموده و ضروری است بیماران از حقوق خود واقف باشند چرا که این عدم آگاهی منجر به بروز مشکلاتی برای بیمار و سازمانهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی می گردد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بیشترین فراوانی رعایت منشور حقوق بیمار مربوط به طبقه نامطلوب بود که بیانگر عدم رعایت حقوق از دیدگاه بیمار می باشد. بابا محمودی (۱۳۹۰) طی پژوهشی با عنوان بررسی میزان رعایت

یافته های پژوهش نشان داد آگاهی بیمار از منشور حقوق در سطح ضعیف قرار دارد که رضایت بخش نیست و نشان دهنده پایین بودن آگاهی بیماران از حقوقشان می باشد. باطنی و همکاران در سال ۱۳۹۰ نیز طی پژوهشی با عنوان میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار در بیمارستانهای آموزشی اصفهان نشان داد که بیش از ۵۰ درصد از بیماران آگاهی لازم از برخی مفاد منشور حقوق بیمار را نداشتند [۹]. عرب و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی دیگر با عنوان آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن در تهران نشان داده شد که ۷۱/۵ درصد از بیماران از آگاهی ضعیف برخوردار بودند [۱۰]. کوزو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهش دیگر با عنوان آگاهی بیماران از حقوقشان در یک کشور در حال توسعه که در ترکیه انجام شد، نشان داده شد که فقط نه درصد از بیماران از حقوقشان مطلع بودند [۱۴] که با این مطالعه همخوانی داشت. در مطالعه بصیری مقدم و همکاران (۱۳۹۰) در گناباد انجام شده نشان داده شد، که میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار در سطح مطلوب بوده است [۱۱].

مشاهده شد. بطوریکه اگر آگاهی بیماران در سطح بالاتری باشد، میزان رعایت منشور حقوق بیمار نیز افزایش می یابد. بصیری مقدم (۱۳۹۰) نیز در پژوهش خود در گناباد نشان داد که میزان آگاهی بیماران بر میزان رعایت منشور حقوق بیمار تاثیر گذار است [۱۱]. مصدق راد (۱۳۸۴) نیز در مطالعه خود در اصفهان به این نتیجه رسید که آگاهی بیماران و میزان رعایت منشور حقوق بیمار ارتباط معنی دار آماری دارند [۱۳]. حاجوی (۱۳۸۸) و شریفی (۱۳۹۱) نیز این ارتباط را تایید کردند [۷،۲۱]. می توان استنباط نمود هر چه زمینه آگاهی بیماران از مفاد منشور حقوق بیمار افزایش یابد رعایت آن نیز بیشتر مورد توجه قرار می گیرد و بیمار آگاه بیشتر طالب حقوق خود است بنابر این جهت جلوگیری از بروز مشکلات قانونی و رضایت بیماران ضروری است که حقوق بیماران رعایت گردد. در این پژوهش از میان حیطه های مربوط به حقوق بیمار در رابطه با آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار کمترین میانگین مربوط به حق اعتراض و شکایت بود که با مطالعه عرب و نصیر یانی که کمترین میزان رعایت حقوق بیمار را حق اعتراض و شکایت گزارش کردند همخوانی دارد [۱۰،۱۲]. در مطالعه مراکو (۲۰۰۱) در یونان ۹۴ درصد از بیماران تمایل به اعلام شکایت نداشتند که مهمترین دلیل نیز رضایت از درمان بوده است [۱۸]. در مطالعه ترکیه نیز نشان داده شد که ۴۰ درصد از بیماران تمایل به شکایت از حقوق خود نداشتند که دلایل عمده عدم تمایل آنها به شکایت نگرانی از واکنش منفی بیمارستان و اثر منفی بر مراقبت بوده است [۱۴]. عرب (۱۳۸۹) در نتایج پژوهش خود دلایل عدم شکایت بیمار را رضایت از درمان در بیمارستان و بی نتیجه بودن شکایت بیان می کند [۱۰]. با توجه به نتایج این مطالعه علاوه بر موارد ذکر شده می توان عدم آگاهی بیمار از حقوق خود و همچنین عدم اطلاع از روند شکایت را نیز ذکر نمود. بیشترین میانگین مربوط به حق آگاهی و کسب اطلاعات بود مراکو و همکاران (۲۰۰۱) در یونان نشان دادند که اکثر بیماران اطلاعات دریافت می کنند [۱۸]. عرب و همکاران (۱۳۸۹) در تهران نیز بیشترین میزان رعایت حقوق بیمار را در حیطه آگاهی گزارش نمود [۱۰] که با این مطالعه همخوانی داشته امینی (۱۳۸۸) در تهران طی مطالعه ای میزان

منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران در مازندران نشان داد در کل جامعه مورد مطالعه در ۱۴/۵۹ درصد موارد حقوق بیمار رعایت شده است [۲]. براساس مطالعه مصدق راد (۱۳۸۴) نیز ۹۵ درصد بیماران میزان رعایت منشور حقوق بیمار را ضعیف گزارش نمودند [۱۳]. عرب و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی دیگر در تهران نشان داده شد که ۸۲/۹ درصد از نظر بیماران وضعیت رعایت حقوق بیمار در حد متوسط گزارش کردند [۱۰] که با نتایج این مطالعه همخوانی داشت. همچنین شریفی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی در کرمانشاه مشاهده شد که ۷۲/۴ درصد میزان رعایت حقوق بیمار در حد متوسط بود [۷]. بصیری مقدم و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهشی در گناباد نیز میزان رعایت حقوق بیماران را ۶۹/۱ درصد در سطح مطلوب گزارش شد [۱۱]. مراکو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۱) نتایج یک مطالعه در یونان نیز حاکی از آن است که بیماران از وضعیت رعایت حقوق خود در بیمارستان به طور نسبی رضایت داشتند [۱۸] که با نتایج این مطالعه همخوانی نداشت. رعایت حقوق بیمار سبب ارتقاء مراقبت و رضایت آنان می گردد و همچنین منجر به بهبود سریع در روابط بیمار و کارکنان بهداشتی-درمانی می گردد که برای درمان بهتر و سریع تر بیمار، رابطه کادر پزشکی و بیمار بایستی در بهترین نحو ایجاد گردد [۸]. مراکو و همکاران (۲۰۰۱) در نتایج پژوهش خود می نویسند: "برای رعایت حقوق بیماران نیاز به تشکیل کمیته های اخلاقی، وجود وکیل و افراد متخصص و آگاه به حقوق بیمار در بیمارستان برای ارائه اطلاعات لازم به بیمار در مورد حقوق خود و همچنین آشنا سازی با قوانین جدید است" [۱۸]. به نظر می رسد برای رعایت حقوق بیمار لازم است شرایط مناسب فراهم گردد و آگاهی لازم در رابطه با اهمیت و لزوم رعایت منشور حقوق بیمار به بیماران و پرسنل داده شود و در بیمارستان ها افرادی مانند سوپروایزر ناظر بر رعایت حقوق بیمار گمارده شوند تا پزشکان و پرستاران را ملزم به اجرای حقوق بیمار نمایند و در صورت عدم رعایت با افراد خاطی به طور قانونی برخورد نمایند. در این پژوهش بین آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار و رعایت آن ارتباط معنی دار آماری

بصیری مقدم میزان رعایت حقوق بیمار در مورد دریافت درمان محترمانه را ۷۱/۷ درصد [۱۱] رنگرز این میزان را ۸۴/۵ [۲۳] و نعمت الهی این میزان را ۸۶ درصد [۲۴] گزارش نمودند که با نتایج به دست آمده همخوانی نداشته و این ناشی از عدم آگاهی بیماران در رابطه با حقوق خود و عدم آگاهی پرسنل در مانی نیز می باشد. در حیطه حق دریافت مراقبت و درمان مناسب در رابطه با آگاهی و میزان رعایت حقوق بیماران در حد ضعیف قرار داشت. بصیری مقدم دریافت درمان مطلوب و موثر در اسرع وقت را ۶۴/۶ درصد [۱۱] و خاتونی این میزان را ۵۹/۶ در صد ذکر نمود [۲۲]. مراقبت به عنوان یک جزء اساسی در خدمات درمانی محسوب شده از اهمیت بیشتری برخوردار است بنابراین باید به این مهم توجه گردد. در این تحقیق بین میزان آگاهی از حقوق بیمار با متغیرهای سطح تحصیلات، تعداد دفعات بستری و تعداد روزهای بستری ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد. مصدق راد نیز طی پژوهشی نشان داد که بین میزان آگاهی و تحصیلات ارتباط وجود دارد [۱۳]. همچنین در مطالعه عرب و همکاران (۱۳۸۹) در تهران بین میزان آگاهی از حقوق بیمار با متغیرهای سطح تحصیلات، مدت بستری و بخش بستری ارتباط آماری معنی دار دیده شد [۱۰]. شریفی و همکاران (۱۳۹۱) نیز در پژوهش خود که در کرمانشاه انجام دادند ارتباط بین میزان تحصیلات و طول مدت بستری را گزارش نمودند [۷]. بصیری مقدم و همکاران (۱۳۹۰) در گناباد نیز طی پژوهشی نشان دادند که بین آگاهی از منشور حقوق بیمار با سطح تحصیلات بیمار ارتباط آماری معنی دار وجود دارد ولی بین تعداد دفعات بستری و طول مدت بستری ارتباطی آماری معنی داری گزارش نکرد [۱۱]. دانت (۲۰۰۶) در لیتوانی نیز نشان داد که آگاهی بیمار با متغیر های سن، جنس، سطح تحصیلات، موقعیت اجتماعی و شدت بیماری ارتباط دارد [۲۰]. مراکو و همکاران در سال ۲۰۰۱ نیز بین آگاهی بیمار و تحصیلات ارتباط ذکر آماری معنی دار گزارش کرد [۱۸]. به نظر میرسد سطح تحصیلات منجر به افزایش آگاهی افراد به حقوق فردی و اجتماعی خود، تعداد دفعات و تعداد روزهای بستری می توانند منجر به افزایش آگاهی از قوانین و مقررات بیماران بستری در بیمارستانها گردد.

اطلاعات ارائه شده را نامطلوب گزارش نمود [۱۹]. نتایج مطالعه کوزو و همکاران (۲۰۰۶) در ترکیه نیز نشان داد که ۴۲ درصد از بیماران اطلاعات لازم را درباره خدمات ارائه شده را دریافت نموده اند [۱۴]. نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶) نیز حق آگاهی را متوسط اعلام نمود [۱۲]. دانت (۲۰۰۶) طی تحقیقی در لیتوانی نیز نشان داده شد در ۸۵ درصد از موارد بیماران اطلاعات لازم را دریافت می کنند [۲۰]. یکی از موارد مهم جهت برقراری ارتباط با بیمار و ایجاد اعتماد بین گیرنده خدمات و ارائه دهنده خدمات دادن اطلاعات لازم به بیمار می باشد که نشان دهنده مهارت ارتباطی در پرسنل می باشد با توجه به نتایج تحقیق می توان بیان کرد، نتیجه فوق می تواند ناشی از این مهارت نیز باشد. نتایج این پژوهش در حیطه حق انتخاب و تصمیم گیری در رابطه با آگاهی و میزان رعایت حقوق بیماران در حد متوسط قرار داشت. خاتونی در سال ۱۳۸۸ طی مطالعه ای در قزوین میزان رعایت حقوق بیمار در خصوص اطلاع از عوارض احتمالی درمانها و مشارکت در انتخاب شیوه درمان را ۳۰/۴۷ گزارش نمود [۲۲]. بصیری مقدم این میزان را ۴۴/۷ درصد مطلوب گزارش نمود [۱۱] که تا حدودی با نتیجه این مطالعه همخوانی دارد. مشارکت و تصمیم گیری بیمار در درمان حائز اهمیت می باشد تشریک مساعی پزشک با بیماربرروند بهبودی بیمار تاثیر گذار است. در حیطه راز داری و حفظ حریم شخصی آگاهی و میزان رعایت حقوق بیماران در حد متوسط قرار داشت. بصیری مقدم میزان رعایت حقوق بیمار در ارتباط با رعایت محرمانه ماندن اطلاعات پزشکی را ۶۱ درصد به دست آورد [۱۱]. در مطالعه رنگرز ۶۳ درصد بود [۲۳] که با نتیجه به دست آمده همخوانی نداشت و در حالی که پرسنل باید درمانی امین و محرمانه باشند. در حیطه حق امتناع و رضایت آگاهانه در رابطه با آگاهی و میزان رعایت حقوق بیماران در حد ضعیف قرار داشت. خاتونی این میزان را ۵۳/۳ درصد [۲۲] و رنگرز و ربیعی این میزان را ۷۱/۶ ذکر نموده [۲۳] که با این مطالعه همخوانی نداشته در حالی که بیمار حق دارد که درمان خود را رد نماید. در حیطه حق احترام آگاهی و میزان رعایت حقوق بیمار در حد ضعیف قرار داشت.



یافته های این پژوهش پیشنهاد می شود میزان آگاهی مدیران بیمارستانها از حقوق بیمار نیز ارزیابی گردد.

### تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام و شماره کداین پژوهش ۹۵۱ می باشد. بدین وسیله از کلیه بیماران و مسئولین بیمارستانها و دفاتر پرستاری که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند تقدیر و تشکر می شود.

نتایج حاکی از آن بود که میزان رعایت حقوق بیمار با متغیرهای سطح تحصیلات و تعداد روزهای بستری ارتباط معنی دار آماری دارد. شریفی و همکاران (۱۳۹۱) در کرمانشاه طی پژوهش خود دریافت بین میزان تحصیلات و طول مدت بستری با رعایت حقوق بیمار ارتباط وجود دارد و هر چه میزان تحصیلات بالاتر رود، میزان رعایت منشور حقوق بیمار افزایش می یابد [۷]. عرب و همکاران (۱۳۸۹) در تهران در مطالعه خود ارتباط بین متغیرهای بخش بستری و طول مدت با رعایت منشور حقوق بیمار را ذکر نمود [۱۰]. همچنین بصیری مقدم و همکاران (۱۳۹۰) در گناباد طی پژوهشی دریافت هر چه سطح تحصیلات بیمار بالا باشد رعایت حقوق منشور بیمار نیز بیشتر می شود ولی میزان رعایت با تعداد دفعات بستری و طول مدت بستری بیماران ارتباط آماری معنی دار نداشت [۱۱]. به نظر می رسد سطح تحصیلات و تعداد روزهای بستری منجر به افزایش آگاهی شده و در این صورت است که بیماران خواستار احقاق حقتشان و پایبندی به تعهدات ارائه دهندگان خدمات می گردند. این تحقیق ابعاد موجود در منشور حقوق بیمار را بررسی نموده و به ابعاد اخلاقی در پرسشنامه توجه نشده که محدودیت تحقیق محسوب می شود.

### نتیجه گیری

این واقعیت که رعایت حقوق بیمار یک بخش جدا نشدنی از مراقبتهای بهداشتی درمانی می باشد قابل انکار نیست و همچنین تدوین قانون به تنهایی دلالت بر رعایت حقوق بیمار ندارد. بنابراین بیماران باید در بدو ورود به مراکز بهداشتی درمانی با حقوق خود آشنا شوند. در این صورت می توانند حقوق خود را از ارائه دهندگان خدمات مطالبه نمایند. لذا لازم است که این مسئله مورد توجه مسئولین قرار گرفته و تدابیری اتخاذ شود تا هم بیماران نسبت به حقوق خود آگاهی لازم را کسب نموده و هم ارائه دهندگان خدمات به حقوق بیماران واقف شوند و در صورت تخطی در امر رعایت حقوق بیماران با آنان برخورد قانونی گردد. نتایج حاصل از این پژوهش در بسیاری از حیطه های پزشکی و پرستاری از جمله مدیریت و آموزش و تحقیقات قابل استناد و استفاده می باشد. با توجه به

## References

1. Alyah M, Almoaje I, Hospitalized Patients Awareness of Their Rights in Saudi Governmental Hospital, Middle-East Journal of Scientific Research 2012; 11 (3): 329-335.
2. Baba mahmodi F ,“et al” ,Observance of the patients in the hospitals education Patient Bill of Rights, Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2011; 4 ( 4 ) :37-44.[persian]
3. Farida M, Habib and Hind Sulaiman Al-Siber, Assessment of Awareness and Source of Information of Patients’ Rights: a Cross-sectional Survey in Riyadh Saudi Arabia, merican Journal of Research Communication 2013;1(2): 1-9.
4. Kalrooz F,DadgariF,Zareiyan A, Patients Satisfaction from health care group in Patients bill of right observance , Iranian Jurnal of Military Medicine , Fall 2010 12 .( 3 ) p:143-148. [persian]
5. Mastaneh Z1, Mouseli L, Patients Awareness of Their Rights: Insight from a Developing Country, International Journal of Health Policy and Management 2013; 1(x), 1-4.
6. Bocae ,“ et al,” Knowledge of Patient Charter of Patients' Rights.Journal of Medical Ethics, 2011;15(17):11-25 [persian].
7. Sharife A ,“et al”, Knowledge of Patient Charter of Patients' Rights respect the patient perspective ,Journal of Medical law, 2012.16.( 23):125-136.[persian]
8. Ghaljeh M ,“ et al” .Awareness and Performance of Patient Charterof Patients' Rights in Nurse and Physicians of Zaheden of Medical Science, Special Issue Journal of Medical Ethics and History of Medicine ,fall 2010:70-77 [persian].
9. Bateni SM, sajadi Z, Hoseini SM, patients Knowledge Rate of Illness Protect, Health Information Managment 2011;7(4):489 [persian].
10. Arab M, Zare A, Hosini M , Knowledge of Patient Charter of Patients' Rights respect the patient perspective , Journal University of Hygiene and Public Health Research 2010; 8(2):77.[persian]
11. Basiri Moghadam K, Basiri Moghadam M, Moslem AR, Ajam Zibad H, Jamal F, Health providers and patients awareness on patient bill of rights and its observing rate in an educational hospital in Gonabad, Ofogh-e- Danesh, GMUHS Journal 2011; 17(2): 45-54. [Persian]
12. Nasiryani KH ,“et al”,Patient rights of nurses in the hospitals of Yazd, Scientific Journal of Forensic Medicine 2007; 13( 10 ) :33.[persian]
13. Mosadegh Rad AM, Asna Ashari P, Physicians and patients awarenessof patients rights and its observation in shahid Beheshti hospital, Iran,Isfahan, Journal of Education in Medical sciences 2004; 11: 45-53. [Persian]
14. Kuzu A, Ergin M, Zencir M, Patients awareness of their rights in a developing country, Public Health 2006; 120, PP: 290-296
15. Yousuf RM , Fauzi, A.R.M. , Shah A, Hospitalized patients awareness oftheir rights: a cross-sectional survey from a tertiary care hospital on the east coast of Malasiaya, Singapore Med J 2009; 50(5), pp. 494-499.
16. Eleftheriola, Androulla Translate Tabrizi M. Patient’s rights, Thalassaemia International Federation, Nezhat Tehran 2007; p18.[book]
17. Sarbaz M, Comparative study onpatients' bill of right in selected countries, Journal of Medical Law 2004;10(36), pp.196-201.
18. Merakou DP, Tina G, Satisfying patients rights: A hospital patient survey, Nursing Ethics 2001; 8(611) PP: 499-509.
19. Amini M., Mousavi M, Mohamdnejad M, Informed consent of patient in Tehran hospitals, Journal of Medical Ethic and History 2009 ; 2(3), pp. 61-69.
20. Danute D, Awareness and practice of patients' right law in Lithuania, BMC International health and huaman rights 2006; 6(10).
21. Hajavi A, Khoshgam M, Moosavi M, A study on awareness and consideration of legal aspectsrelating to consent form in the educational hospitals of shahid Beheshti university of medical sciences in 2008, Journal of Health Management 2009; 12(36): 47-52. [Persian]
22. Khatoni S, Observance rate of patients' bill of rights in ghazvin hospitals , medical low Journal 2009; 3(11): 171186. [Persian]

23. Rangraz Jeddi F, Rabiee R, Observance rate of patients' bill of rights in kashan hospitals in 2002, Behbood 2005; 9(1): 62-71. [Persian]
24. Nematollahi M, Purhossein H, [Thesis], A comparative study of observance rate of patient's rights in private & none private hospitals in Shiraz city, the state of patient rights bill, Shiraz Medical University 2001. [Persian]

Archive of SID

## Awareness from patient right patent and its observance from patients' viewpoint

Ghaljeh M<sup>1</sup>, Khanjani N<sup>2</sup>, sajadi M<sup>3</sup>, Latifi M<sup>4</sup>, Dastoorpoor M<sup>5</sup>\*

<sup>1</sup>PHD in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Public Health, Kerman Medical University, Kerman, Iran

<sup>3</sup>Bachelor of Nursing, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

<sup>4</sup>PHD Student in Health Education, Department of Health Education and Promotion, Faculty of Public Health, ShahidBeheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>5</sup>PHD in Epidemiology, Dezful University of Medical Sciences, Dezful,

\*Corresponding Author: School of Medical, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.  
Email: mdastoorpour@yahoo.com

### Abstract

**Background and objectives:** Patient's awareness about their rights in addition to increase the service quality and health care and reduce medical expenses (cost), can cause the medical staff also take responsibility of protection of patients' rights. Therefore, this investigation was conducted in order to determine awareness from patient right patent and its consideration (observance) from hospitalized patients' viewpoint.

**Material & Methods:** This cross-sectional study was conducted through available sampling on 384 hospitalized patients referred to Zahedan Medical University hospitals in 1390. Information collecting tolls were including: demographic information check list and two questionnaires regard patients awareness and observance about patient right patent. Data were analyzed by Pearson's test of correlation, two-sample t-test and one-way ANOVA, and Through SPSS software version 16.0.

**Results:** Results showed that average score of patients awareness about their rights patent was 6.48 (SD=1.3) (in weak level) and average of observance of right patent from patients viewpoint was 6.28 (SD=1.02) (in adverse level). Also analysis of the seventh realms related to awareness and patient's right patent observance showed that minimum and maximum average score were related to objection and complaint right ( $0.15\pm 0.85$  and  $0.25\pm 0.05$ ) and awareness right and get information ( $2.1\pm 0.55$  and  $2.8\pm 0.68$ ), respectively. There was a significant relationship between awareness of patients about their rights and patient's right patent observance ( $P<0.05$ ).

**Conclusion:** According to the obtained results, it is necessary that hospitals managers must adopt some measures to make qualifications in order to awareness of patients about their rights and execution of the laws related to observance of patient's rights.

**Key words:** patient right, awareness of patients' rights, observance of patient right patent