

بررسی نیازهای آموزشی دانشجویان رشته پزشکی در مورد

منشور حقوق بیمار

سیمین حجت‌الاسلامی^۱

زهرآق‌سی

چکیده

دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت او است و محافظت در مواقع بیماری به ویژه در فوریت‌ها بدون هرگونه تبعیضی حق هر مددجویی است. محترم شمردن حقوق بیماران ضروری است که گاهی به دلیل ناآگاهی و بی‌توجهی از سوی کادر درمانی، نادیده گرفته می‌شود. در این مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی تعداد ۲۷۰ نفر از دانشجویان رشته‌های پزشکی به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و سؤالات نیازهای آموزشی در مورد منشور حقوق بیمار بود. متوسط مقدار امتیازها $7 \pm 1/5$ بود. نیاز آموزشی در حد بالا ۳۱٪، حد متوسط ۵۳٪ و حد پایین فقط ۱۶٪ بود. ارتباط آماری معنی‌داری بین نیازهای آموزشی با هیچ یک از متغیرها وجود نداشت. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر میزان آگاهی اکثر پرسنل بهداشتی از منشور حقوق بیمار کم می‌باشد، لذا جهت ارتقای آگاهی باید برنامه‌ریزی آموزشی صورت پذیرد. تدوین منشور حقوق بیمار زمانی کامل اجرا می‌شود که فرهنگ‌سازی مناسب، توجه همه‌جانبه به حقوق ذی‌نفعان، شناسایی موانع، راهکارهای اجرایی‌شدن منشور و لحاظ‌نمودن رعایت حقوق بیماران به عنوان شاخص ارزشیابی توجه شود.

واژگان کلیدی

نیازهای آموزشی، دانشجویان، رشته پزشکی، منشور حقوق بیمار

۱. کارشناس ارشد پرستاری، مربی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، همدان، ایران. (نویسنده مسؤول)

مقدمه

در بیشتر کشورهای جهان قوانینی به منظور تنظیم عملکرد ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی - درمانی در خصوص رعایت حقوق بیمار تدوین شده است. هدف از منشور حقوق بیمار دفاع از حقوق بیماران و اطمینان از مراقبت کافی از آن‌ها می‌باشد. حقوق بیمار یکی از محورهای شاخص در تعریف استانداردها جهت اعمال حاکمیت خدمات بالینی است (پارساپور، ۱۳۸۸ ش.). منشور حقوق بیمار برای اولین بار در سال ۱۳۸۱ در ایران تدوین و متن نهایی منشور در آبان‌ماه ۱۳۸۸ از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ گردیده است (داداشی، ۱۳۸۹ ش.). منشور در ۵ محور کلی و ۳۷ بند به همراه بینش و ارزش و یک تبصره پایانی تنظیم گردیده است. محورهای ۵ گانه منشور شامل حق دریافت خدمات مطلوب، حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت، حق احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری و در نهایت حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات است (پارساپور، ۱۳۸۸ ش.). دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت و عزت او است و اطمینان از اینکه در مواقع بیماری به ویژه در فوریت‌های پزشکی بدون تبعیض نژادی، سنی، جنسی و توان مالی از جسم و جان او محافظت می‌شود، حق هر مددجویی می‌باشد (محمدی، ۱۳۸۹ ش.). شاغلین در حرف پزشکی مسؤول حفظ و صیانت این حقوق هستند. محترم‌شمردن حقوق اساسی بیماران ضروری است و گاهی حقوق بیماران به دلیل ناآگاهی، مشغله کاری و بی‌توجهی از سوی کادر درمانی، نادیده انگاشته می‌شود. رعایت حقوق بیمار سبب ارتقای مراقبت و رضایت وی و همچنین بهبود سریع در روابط بیمار و کارکنان بهداشتی درمانی می‌گردد که برای درمان بهتر و سریع‌تر بیمار، رابطه کادر پزشکی و بیمار بایستی

به بهترین نحو ایجاد گردد (ناصری و پرون، ۱۳۸۷ ش.). از آنجا که به نظر می‌رسد اولین گام برای رعایت منشور حقوق بیمار، تعیین نیازهای آموزشی دانشجویان حرف پزشکی می‌باشد، پژوهش حاضر با هدف بررسی نیازهای آموزشی دانشجویان پزشکی شهر همدان در مورد منشور حقوق بیمار انجام شده است.

روش

این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی مقطعی می‌باشد که با توجه به مروری بر مطالعات و میزان آگاهی در تحقیق‌های قبلی حجم نمونه به تعداد ۲۷۰ نفر از دانشجویان رشته‌های پزشکی استان همدان به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و ۱۰ سؤال نیازهای آموزشی در مورد منشور حقوق بیمار بود که برای هر سؤال، یک واژه درست، نادرست و نمی‌دانم در نظر گرفته شد. اعتبار پرسشنامه از نوع محتوی با استفاده از متون و مطالعات کتابخانه‌ای آماده شد و سپس به ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی و صاحب‌نظران داده شد و پس از جمع‌آوری نظرات ایشان پرسشنامه نهایی آماده شد. اعتماد علمی ابزار از آزمون مجدد تعیین شد، به طوری که ۱۰ نفر از شرکت‌کنندگان به فاصله ۱۰ روز مجدداً ارزشیابی شدند و برای پاسخ‌هایشان ضریب همبستگی اندازه‌گیری شد و سپس این ۱۰ نفر از نمونه حذف شدند. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS با آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. مجموع امتیازهای درست جمع زده شد و بر اساس میانگین سه سطح نیازهای آموزشی کم، متوسط و زیاد تعریف شد. برای تعیین ارتباط بین نیازهای آموزشی از آزمون کای دو و وی کرامر استفاده شد.

یافته ها

میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش $22/7 \pm 3/1$ با حداقل ۱۸ و حداکثر ۴۵ بود. حداکثر واحدهای مورد پژوهش، ۷۴٪ خانم، ۸۶٪ در مقطع کارشناسی، ۴۰/۴ درصد دانشجوی سال ۳ و ۳۴٪ رشته پرستاری بودند. ۴۷٪ ذکر کرده بودند که با منشور حقوق بیمار آشنا نیستند. متوسط مقدار امتیازها $7 \pm 1/5$ با حداقل امتیاز ۳ و حداکثر ۱۰ امتیاز بود. کمترین نیاز آموزشی ۴/۲ درصد در مورد دریافت درمان مؤثر بدون توجه به عوامل فرهنگی، نژادی و... و بیشترین نیاز آموزشی در ۸۷/۲ درصد در مورد مشارکت مددجو در انتخاب شیوه نهایی درمان بود. نیاز آموزشی ۱۸/۵ درصد در مورد شناسایی کادر درمان، ۲۰/۴ درصد در مورد کسب اطلاع در مورد سیر درمان، ۲۴/۹ درصد در مورد شرایط ترخیص با میل شخصی، ۱۲/۵ درصد در مورد حفظ حریم شخصی مددجو، ۱۳/۲ درصد در مورد رازداری کادر درمانی، ۱۵/۱ درصد در مورد نحوه دسترسی به کادر درمانی، ۳۵/۵ درصد در مورد شناسایی نوع فعالیت مرکز درمانی، ۵۷/۲ درصد در مورد شناسایی شرایط محل ادامه درمان وجود داشت.

در کل نیاز آموزشی در حد بالا در ۳۱٪ دانشجویان وجود داشت و ۵۳٪ نیاز آموزشی در حد متوسط و فقط ۱۶٪ نیاز آموزشی در حد پایین داشتند. ارتباط آماری معنی دار بین نیازهای آموزشی با هیچ یک از متغیرهای دموگرافیک وجود نداشت.

بحث

در تحقیق قلجه و همکاران ۱۳۸۸ در زاهدان میزان آگاهی پزشکان از حقوق بیمار خوب، پرستاران متوسط و عملکرد هر دو گروه متوسط بود، ولی میانگین

نمره پزشکان بالاتر بوده است. بین آگاهی و عملکرد پرستاران رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت (قلجه، ۱۳۸۹ ش.). در تحقیق رنجبر و همکاران ۱۳۸۸ در یزد در مورد میزان آگاهی دانشجویان دوره کارآموزی بالینی از منشور حقوق بیمار، ۳۵/۶ درصد آگاهی ضعیف، ۲۷/۷ درصد آگاهی متوسط و ۳۶/۷ درصد آگاهی خوب داشتند. بیشترین آگاهی دانشجویان در حیطه حق آزادی فردی بیمار و کمترین آگاهی در حیطه حق دسترسی به خدمات درمانی بوده است. رابطه آماری معنی‌دار بین میزان آگاهی و سن ($P=0.003$)، جنس ($P=0.042$)، مقطع تحصیلی ($P=0.008$) و رشته تحصیلی ($P=0.003$) وجود داشت (رنجبر، ۱۳۸۹ ش.). در تحقیق هوشمند و همکاران (۱۳۸۵ ش.) در مورد آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل‌کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آن‌ها، ۹۵/۵ درصد از پرستاران میزان آگاهی خوب داشتند و عوامل تسهیل‌کننده رعایت حقوق بیماران در ۳ گروه عوامل سازمان، کارکنان و دریافت‌کنندگان خدمات بیشترین موارد را به خود اختصاص دادند (هوشمند، ۱۳۸۵ ش.). نتایج بدست‌آمده از تحقیق عرب و زارعی (۱۳۸۶ ش.) در مورد آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی شهر تهران از حقوق بیمار نشان داد که ۳۴/۵ درصد خوب، ۴۸/۵ درصد متوسط و ۱۷٪ ضعیف بوده‌اند. مدرک، رشته تحصیلی و گذراندن دوره‌های مدیریتی سه عامل مؤثر بر آگاهی از حقوق بیمار بود (عرب، ۱۳۸۶ ش.). عرب و زارعی در تحقیق دیگری با عنوان تعیین آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل مؤثر بر آن نشان دادند که ۲۳٪ آگاهی خوب، ۵۴٪ متوسط و ۲۳٪ ضعیف بوده‌اند. مدرک و محل اخذ آن، رشته تحصیلی و گذراندن دوره‌های مدیریتی، چهار عامل مؤثر بر سطح آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی در زمینه حقوق بیمار بوده‌اند. ۷۷٪ از

مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران سطح آگاهی رضایت‌بخشی از حقوق بیمار نداشته‌اند و با توجه به اینکه آگاهی، مبنای عملکرد قرار می‌گیرد، می‌توان پیش‌بینی کرد که عملکرد این مدیران در زمینه حقوق بیمار مناسب نخواهد بود. این مسأله با توجه به آگاهی روز افزون بیماران از حقوق خود، باعث ایجاد چالش‌هایی در روابط بیمار و بیمارستان خواهد شد (عرب و زارعی، ۱۳۸۹ ش.). در تحقیق مصدق راد و اثنی‌عشری متوسط میزان آگاهی پزشکان از حقوق بیمار $12/1 \pm 9/1$ (در حد عالی) بوده، آگاهی $8/77$ درصد در سطح عالی، $1/11$ درصد خوب، $4/7$ درصد متوسط و $7/3$ درصد ضعیف بوده است، اما میزان رعایت حقوق بیمار $1/1 \pm 33/1$ در حد ضعیف بوده است (مصدق راد و اثنی‌عشری، ۱۳۸۳ ش.). ووگارا (۲۰۰۵ م.) می‌نویسد: «آگاهی پرسنل بهداشتی از منشور حقوق بیمار کم می‌باشد و جهت ارتقای آگاهی در این زمینه باید برنامه‌ریزی آموزشی صورت پذیرد». منشور حقوق بیمار زمانی می‌تواند به صورت کامل اجرا شود که فرهنگ‌سازی مناسب، توجه همه‌جانبه به حقوق کلیه ذی‌نفعان، شناسایی موانع، راهکارهای اجرایی‌شدن منشور و لحاظ‌نمودن رعایت حقوق بیماران به عنوان شاخص ارزشیابی مراکز اداره خدمات سلامت توجه شود (داداشی، ۱۳۸۹ ش.).

جدول ۱: نیاز آموزشی دانشجویان در مورد منشور حقوق بیمار

درصد	تعداد	نمونه نیاز آموزشی
۱۶	۴۳	پایین
۵۳	۱۴۳	متوسط
۳۱	۸۴	بالا
P<۰/۰۰۵		آزمون کای دو

فهرست منابع

منابع فارسی:

پارساپور، علیرضا. باقری، علیرضا. لاریجانی، باقر. (۱۳۸۸ ش.). منشور حقوق بیمار در ایران. ویژه‌نامه مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، صص ۴۷-۳۹.

داداشی، مژگان. اندرز حبیبی، رویا. حبیبی مقدم، عطیه. جیلانی، مژگان. (۱۳۸۹ ش.). میزان رضایتمندی مراجعان به درمانگاه‌های خصوصی از رعایت منشور حقوق بیمار. ویژه‌نامه حقوق بیمار، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، صص ۶۱-۸.

رنجبر، محمد. سامیه زرگر، اعظم. دهقانی، عارفه. (۱۳۸۹ ش.). بررسی میزان آگاهی دانشجویان دوره کارآموزی بالینی بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد از حقوق بیمار. ویژه‌نامه حقوق بیمار، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، صص ۶۰-۵۱.

عرب، محمد. زارعی، اصغر. (۱۳۸۶ ش.). وضعیت آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی شهر تهران از حقوق بیمار. مدیریت سلامت، صص ۱۱-۷.

عرب، محمد. زارعی، اصغر. (۱۳۸۹ ش.). تعیین آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی از حقوق بیمار و عوامل مؤثر بر آن. فصلنامه پایش، جلد ۸، صص ۳۰-۲۵.

قلجه، مهناز. ذاکری، زهرا. رضایی، نسرین. عابدزاده راضیه. (۱۳۸۹ ش.). بررسی آگاهی و عملکرد پزشکان و پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر زاهدان از رعایت منشور حقوق بیمار. ویژه‌نامه حقوق بیمار، مجله اخلاق در تاریخ پزشکی، صص ۷۵-۶۹.

مصدق راد، علی محمد. اثنی عشری، پرتو. (۱۳۸۳ ش.). آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، صص ۴۵-۵۶.

هوشمند، عباس. جولایی، سودابه. مهرداد، ندا. بحرانی، ناصر. (۱۳۸۵ ش.). آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل‌کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آن‌ها. مجله دانشکده پرستاری و مامایی تهران (حیات)، جلد ۱۲، صص ۶۶-۵۷.

منابع انگلیسی:

- Mohammadi, E. (1998). *Knowledge and attitudes of nurses towards their legal rights and patient, nurse and act conference*. Ministry of Health and Medical Education Publication. Tehran:[Persian]
- Naseri, R. Peron, K. (2008). *Evaluation of patient's rights from the perspective of nurses and patients in Tabriz*. Tehran, Second International Congress of Medical Ethics. [Persian]
- Woogara, J. (2005). Patient's rights & dignity in the NHS. *Nurse stand J*, 18-9.

یادداشت شناسه مؤلفان

سیمین حجت‌الاسلامی: کارشناس ارشد پرستاری، مربی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، همدان، ایران. (نویسنده مسئول)

پست الکترونیک: Simineslami@yahoo.com

زهرا قدسی: کارشناس ارشد مامایی، مربی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تویسرکان، همدان، ایران.