

بررسی رابطه بین رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان و میزان آگاهی از حقوق بیمار

سید احمد بطحائی^۱

چکیده

حقوق بیمار همان نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی مشروع و معقول وی در شرایطی است که فرد تحت درمان قرار می‌گیرد. هدف از انجام این پژوهش، تعیین رابطه بین رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان و میزان آگاهی آنها از حقوق بیمار است. در این پژوهش مقطعی ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای با دو بخش حاوی ۴۰ سؤال و مطابق با منشور حقوق بیمار بود. نمونه‌ها ۱۹۲ دانشجوی علوم پزشکی بودند. بین متغیرهای رشته و مقطع تحصیلی با میزان آگاهی از حقوق بیمار رابطه معنی‌دار وجود داشت. به گونه‌ای که دانشجویان رشته هوشبری ($P=0/03$) و دانشجویان مقطع کارشناسی ($P=0/02$) نسبت به سایر افراد میزان آگاهی بیشتری داشتند. یافته‌های این مطالعه، می‌تواند به عنوان معیاری مناسب برای ارزیابی دانشگاه‌های مختلف در زمینه رعایت حقوق بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی

حقوق بیمار؛ دانشجویان؛ آگاهی؛ رشته تحصیلی؛ مقطع تحصیلی

بررسی رابطه بین رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان و میزان آگاهی از

حقوق بیمار

بیمار کسی است که خود را به ارائه‌دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می‌کند و حقوق بیمار همان نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی مشروع و معقول وی در شرایط خاصی است که فرد تحت درمان پزشک قرار می‌گیرد و شایسته است که این نیازها توسط کلیه کارکنان مورد توجه قرار گرفته و رعایت شوند. (زارعی و عرب، ۱۳۸۷، ص ۲۶) حقوق بیمار در واقع انتظارات به حقی است که بیماران از موسسات خدمات بهداشتی و درمانی دارند. جایگاه بیمار در نظام فکری - ارزشی کارکنان بهداشتی امر مهمی است که تأثیر زیادی بر رعایت اصول اخلاقی دارد. (ازدمیر، ارگونز، سانمز، کان، سالاسین، ۲۰۰۶ م، ص ۸۸)

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان‌ها می‌باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده و دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد. (بصیری مقدم، مسلم، زبید، جمال، ۱۳۹۰ ش، ص ۵۵)

ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزش‌های شخصی و حرفه‌ای و حساسیت نسبت به تفاوت‌های موجود، لازمه‌ی مراقبت مطلوب از بیمار است و در عرصه‌ی بهداشت و درمان که صیانت از جان پاک انسان‌ها و مراقبت و ارتقای سلامت آن‌ها جایگاه خطیری را برای دست‌اندرکاران این حرفه رقم می‌زند، رعایت حقوق بیمار اهمیت مضاعفی می‌یابد. (کوزو، ارجین، زنسیر، ۲۰۰۶ ش، ص ۲۹۱)

منشور حقوق بیمار بیان می‌دارد که این حق بیمار است که از مراقبت محرمانه برخوردار شود، از پزشکان و افراد دیگری که از او مراقبت می‌کنند در مورد نوع تشخیص و نوع درمان و پیش آگهی بیماری اطلاعات دقیقی را بخواهد و در مورد ادامه درمان یا رد کردن درمان توصیه شده تصمیم‌گیری کند و برنامه درمانی خود را محرمانه نگه دارد. (پارساپور، باقری، لاریجانی، ۱۳۸۸ ش، ص ۴۰) این منشور حقوقی موجب بهبود روابط بین بیمار و کارکنان بهداشتی می‌شود آگاهی بیماران از حقوق خود باعث افزایش کیفیت مراقبت‌ها می‌شود و هزینه‌ها را کاهش می‌دهد، بنابراین مدیران می‌توانند با بیان این حقوق هزینه‌ها را کاهش داده و کیفیت مراقبت‌ها را افزایش دهند ارتقای مراقبت بهداشتی نیازمند هماهنگی بین بیمار، پزشک و سایر حرف بهداشتی است. بیماران به عنوان مصرف‌کنندگان خدمات بهداشتی دارای حقوقی هستند که پرستاران و پزشکان مسوول حفظ و صیانت از آن می‌باشند چراکه رعایت آن سبب افزایش رضایت بیماران می‌گردد. امروزه محترم شمردن حقوق اساسی بیماران به عنوان افراد بشر ضروری است و گاهی به دلیل ناآگاهی، مشغله‌ی کاری و بی‌توجهی از سوی کادر درمانی، حقوق بیمار نادیده انگاشته می‌شود. (مصدق‌راد، ۱۳۸۴ ش، ص ۱۸)

در سال‌های اخیر جنبشی فعال و در حال رشد در میان مراجعه‌کنندگان به مراکز خدمات بهداشتی - درمانی به وجود آمده است که آگاهی روزافزون جامعه نسبت به مباحث بهداشتی و مفاهیم تندرستی و بیماری از عوامل عمده بروز این جنبش است. (کلروزی، دادگری، زارعیان، ۱۳۸۹ ش، ص ۱۴۵) فشارهای اقتصادی و طب مدرن و انتظارات بیماران عوامل مهمی هستند که بر شناسایی حقوق بیمار توسط پرسنل بهداشتی و نگرش آن‌ها نسبت به این حقوق تأثیر می‌گذارند و این در حالیست که عدم رعایت حقوق بیماران از یک سو فشار روانی زیادی را به

بیماران و خانواده‌های آن‌ها و از سوی دیگر صدمات جبران‌ناپذیری به حیثیت اجتماعی سیستم ارائه خدمات بهداشتی وارد می‌کند. (رنجبر، سامیه زرگر، دهقانی، ۱۳۸۹ ش، ص ۵۳)

احترام به حقوق بیمار و تعیین چارچوب قانونی برای آن دارای سوابق ممتد در تاریخ مراقبت‌های بهداشتی - درمانی کشورهاست که رعایت آن رضایتمندی بیماران را سبب می‌شود. شاید مهم‌ترین علت برخوردهایی که بین بیماران و صاحبان حرف بهداشتی درمانی پیش آمده، به علت عدم آگاهی کادر بهداشتی - درمانی از حقوق بیمار است. (رحمانی، قهرمانیان، اقدم، بخشیان، ۱۳۸۷ ش، ص ۸) در گذشته، نقش بیمار معرف عدم استقلال و محرومیت از تصمیم‌گیری بود و پزشک و دیگر افراد تیم بهداشتی - درمانی برای او تصمیم‌گیری می‌کردند و او نیز باید با اعتماد این تصمیم‌ها را می‌پذیرفت. اما امروزه، این تفکر که تنها پزشک یا پرستار حق آگاهی به مسایلی را دارند که بسیار بالاتر از درک و فهم مردم عادی است منسوخ شده است. توجه به این مسأله ضروری است که بیماران باهوش‌تر از قبل هستند، ادعایشان بیشتر بوده و بیشتر از قبل درگیر مراقبت‌های بهداشتی خود هستند. (لاریجانی، غفوری‌فرد، زاهدی، ۱۳۸۵ ش، ص ۱۰۷)

در واقع رعایت حقوق بیمار یکی از مهم‌ترین مولفه‌های آرایه یک مراقبت انسان‌گرایانه و اخلاقی است تحقیقات زیادی در دنیا با تاکید بر اهمیت و چگونگی رعایت این حقوق انجام شده و قوانین و آیین‌نامه‌های متعددی در این زمینه تدوین گردیده است که در نهایت همگی به این نکته اشاره دارند که برای رعایت هرچه بهتر حقوق بیمار باید آموزش‌های لازم برای بالا بردن میزان آگاهی کارکنان در مورد این حقوق است چراکه یافته‌های بسیاری از پژوهش‌ها حاکی از ارتباط میزان آگاهی اعضای تیم درمان با چگونگی رعایت این حقوق است و

لذا هر قدر که اعضای تیم درمان اعم از پزشک و پرستار و ... در این زمینه آگاهی بیشتری داشته باشند رعایت این حقوق نیز بیشتر مورد توجه و اجرا قرار می‌گیرد. (ارسوی، آلتون، ۱۹۹۷ م، ص ۱۶۸) در این راستا دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز به دلیل نقش قابل توجهشان در زمان مراقبت از بیماران باید مد نظر قرار بگیرند. ارتباط مستقیم و نزدیک با بیماران از یک سو و به کارگیری مطالب آموخته شده در دوران دانشجویی در زمان بعد از استخدام و کار حرفه ای از سوی دیگر، اهمیت پرداختن به مسایل مربوط به حقوق بیمار در دانشجویان را نمایان می‌سازد. حفظ اسرار بیمار، اهمیت به خواست بیمار، رعایت عدالت و توجه به منافع بیمار از مواردی است که باید ضمن آموزش بالینی پزشکی مورد توجه قرار گیرد. (ازدمیر، کان، ارگونن، ۲۰۰۹ م، ص ۷۵۷)

به علاوه افزایش بازده آموزشی و نیز کسب رضایت بیماران در امر آموزش در گروه اطلاع بیمار از نقش دانشجویان می‌باشد. (جولایی، نیکبخت نصرآبادی، پارسایکتا، ۲۰۰۸ م، ص ۵۷)

با توجه به اینکه دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی به طور مستقیم با بیماران در ارتباط هستند و لازم است که همانند اعضای کادر درمانی از حقوق بیمار آگاهی داشته و آن را رعایت نمایند، پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان و میزان آگاهی آن‌ها از حقوق بیمار انجام شد.

روش بررسی

در این پژوهش که به صورت توصیفی - تحلیلی (cross-sectional) و به صورت مقطعی انجام شد، جامعه آماری شامل دانشجویان دوره‌ی کارآموزی بالینی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم در ترم تحصیلی مهرماه ۱۳۸۹

ش.، بود و نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای که طبقه مورد نظر رشته تحصیلی دانشجویان بود، انتخاب شدند. علت انتخاب دوره‌ی کارآموزی بالینی ارتباط نزدیک آن‌ها با بیماران در این دوران بوده است. لازم به ذکر است که جهت اطمینان از حضور دانشجویان تمامی رشته‌های دانشگاه در نمونه‌های مطالعه و توانایی مقایسه رشته‌ها با یکدیگر از این روش نمونه‌گیری استفاده شد.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای با دو بخش مشتمل بر ۴۰ سؤال (قسمت اول، شامل سؤالات دموگرافی و قسمت دوم، شامل میزان آگاهی از حقوق بیماران (نمره‌دهی از حداکثر ۱۰۰ و حداقل ۰))، و مطابق با منشور حقوق بیمار است. پرسش‌نامه مذکور شامل ۷ سؤال در زمینه‌ی مشخصات دموگرافیک مثل سن، جنس و...، ۲۹ سؤال در زمینه‌ی منشور حقوق بیمار، ۳ سؤال نظرسنجی بسته و یک سؤال نظرسنجی به صورت باز می‌باشد. نحوه امتیازدهی در این پرسش‌نامه به این صورت است که به هر پاسخ درست به سؤالات مربوط به حقوق بیماران یک امتیاز داده می‌شود و به پاسخ غلط امتیازی داده نمی‌شود، سپس افرادی که در مجموع بین صفر تا ۳۳ درصد امتیاز را گرفته باشند دارای سطح آگاهی ضعیف، آن‌هایی که ۳۴ تا ۶۶ درصد امتیاز را گرفته باشند دارای سطح آگاهی متوسط و آن‌هایی که بالاتر از ۶۶ درصد امتیاز را گرفته باشند دارای سطح آگاهی خوب در نظر گرفته می‌شوند. این پرسش‌نامه قبلاً نیز در ایران توسط زارعی و عرب (۱۳۸۷، ص ۲۸) و رنجبر و همکاران (۱۳۸۹، ص ۵۵) به کار برده شده است و روایی و پایایی آن نیز قبلاً توسط آن‌ها سنجیده شده و مورد تایید قرار گرفته است (r=۰/۸۳).

نمونه مورد مطالعه شامل ۱۹۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم، اعم از ۱۷/۲ درصد دانشجویان پزشکی، ۳۷/۵ درصد دانشجویان پرستاری، ۲۵ درصد

دانشجویان اتاق عمل و ۲۰/۳ درصد دانشجویان هوشبری بودند که در ابتدا اهداف پژوهش برای آنها توضیح داده شد و رضایت کتبی از آنها برای شرکت در مطالعه اخذ شد و سپس پرسش‌نامه‌ها را پر کردند.

نرم‌افزار آماری اسپاس‌اس‌اس نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج در قالب جداول توزیع فراوانی و آماره‌های توصیفی مانند درصد، میانگین، انحراف معیار و همچنین آزمون‌های تحلیلی مانند کای اسکوار بیان شد. سطح اطمینان ۹۵ درصد برای گزارش نتایج در نظر گرفته شد.

نتیجه

نتایج نهایی مطالعه نشان داد که ۲۴/۲ درصد از مصاحبه‌شدگان را مرد و ۷۵/۸ درصد از آنان را زنان تشکیل می‌دهند. اکثریت دانشجویان (۸۲/۸ درصد) در مقطع کارشناسی و ۱۷/۲ درصد در مقطع دکترا مشغول به تحصیل بودند. از نظر رشته تحصیلی دانشجویان رشته پزشکی با ۱۷/۲ درصد کمترین و دانشجویان رشته پرستاری با ۳۷/۵ درصد بیشترین تعداد دانشجویان مورد بررسی را تشکیل می‌دادند. جدول شماره ۱.

با بررسی‌های انجام شده از میزان آگاهی دانشجویان از حقوق بیمار در پنج حیطه اصلی مطابق با محورهای پنج‌گانه منشور حقوق بیمار در ایران (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۴۴) مشخص گردید که کم‌ترین میزان آگاهی مربوط به حق بیمار در مورد «آزادی فردی و آگاهی از زمان ترخیص خود» بود که معادل ۵۱ درصد دانشجویان مورد مطالعه نسبت به این مطلب آگاهی در سطح ضعیف داشتند و بیشترین میزان آگاهی، مربوط به حق بیمار در مورد «آگاهی از روش و فرایند درمانی خود» است که معادل ۹۱ درصد دانشجویان مورد مطالعه نسبت به این

مطلب آگاهی در سطح خوب داشتند. به طور کلی ۲۶/۵ درصد از دانشجویان از سطح آگاهی ضعیف، ۳۲/۳ درصد از سطح آگاهی متوسط و ۴۱/۲ درصد از سطح آگاهی خوب نسبت به مفاد منشور حقوق بیمار برخوردار بودند. جدول شماره ۲. آزمون کای اسکوار در مورد رابطه بین متغیرهای رشته و مقطع تحصیلی و میزان آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار نشان داد که بین این متغیرها با میزان آگاهی دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود دارد. به گونه‌ای که در رابطه با رشته تحصیلی، دانشجویان رشته هوشبری ($P=0/03$) و در رابطه با مقطع تحصیلی، دانشجویان مقطع کارشناسی ($P=0/02$) نسبت به دانشجویان مقطع دکترا میزان آگاهی بیشتری داشتند. همچنین بین متغیر جنس و میزان آگاهی رابطه معنی‌داری دیده نشد ($P=0/15$) و زنان و مردان از این نظر با هم یکسان بودند. جدول شماره ۳.

بحث

اهمیت رعایت حقوق بیماران در ارائه خدمات به آنان به عنوان گروه‌های آسیب‌پذیر اجتماع بر کسی پوشیده نیست اما باید توجه داشت که برای رعایت هرچه بهتر حقوق بیماران در مراکز درمانی ابتدا باید اصول زیربنایی آن فراهم شود. ناگفته پیداست که بالابردن هرچه بیشتر میزان آگاهی تک‌تک اعضای تیم درمانی و علی‌الخصوص آموزش دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی که طی دوره تحصیل و پس از آن به بیماران در ارتباط مستقیم قرار دارند اولین و شاید مهم‌ترین اصل زیربنایی برای رعایت حقوق بیماران است چراکه لازمه داشتن درک بهتر نسبت به حقوق بیماران داشتن آگاهی مناسب در مورد مفاد حقوق بیماران است. (کاهویی، طاهریان، بابامحمدی، کیقبادی، ۱۳۸۲، ص ۶۸)

طبق آنچه در مطالعات گذشته بیان شده است میزان آگاهی در مورد حقوق

بیماران و رعایت این حقوق در رده‌های مختلف سیستم بهداشتی در حد قابل قبولی نیست که این می‌تواند حاکی از آن باشد که آموزش اصول ده‌گانه منشور حقوق بیمار به ویژه در دوران تحصیل به خوبی صورت نگرفته است: یافته‌های پژوهش رنجبر و همکاران بر روی دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی در سال ۱۳۸۹ ش.، نشان می‌دهد که ۳۵/۶ درصد از دانشجویان از سطح آگاهی ضعیف، ۲۷/۷ درصد از سطح آگاهی متوسط و ۳۶/۷ درصد از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند که تقریباً با نتایج مطالعه ما مشابه است.

زارعی و عرب در پژوهش خود در سال ۱۳۸۷ ش.، به این نتیجه رسیدند که مدیران بیمارستان‌های تهران آگاهی خوبی نسبت به حقوق بیمار ندارند.

هوشمند، جولایی، مهرداد و بحرانی در سال ۱۳۸۵ ش.، در پایان مطالعه خود بر روی پرستاران اظهار کردند که هرچند پرستاران مورد مطالعه از آگاهی بالایی نسبت به مفهوم حقوق بیماران برخوردارند ولی از دید آنان رعایت این حقوق ملزوماتی را می‌طلبد که در حال حاضر موجود نبوده و این مقوله مهم اخلاقی را با مشکل مواجه می‌کند.

مطالعه مصدق‌راد (۱۳۸۴ ش.) بیانگر این است که میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان معادل $0/1 \pm 0/33$ از یک امتیاز و در حد ضعیف است. بصیری‌مقدم و همکاران در سال ۱۳۹۰ ش.، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که میزان رعایت حقوق بیماران در حد مطلوب نیست و آموزش هرچه بیشتر دانشجویان و افراد شاغل در بیمارستان را به عنوان راهکاری عملی جهت ارایه اطلاعات مکتوب پیرامون حقوق بیمار در جهت افزایش رعایت آن بیان کردند.

مطالعه ازدمیر و همکاران (۲۰۰۹ م.) در ترکیه نشان داد که ۵۱ درصد از

پرستاران و ماماهاى شرکت کننده در مطالعه از قوانین مربوط به رعایت حقوق بیمار آگاهی نداشتند.

در مطالعه حاضر، بیشترین میزان آگاهی، مربوط به حق بیمار در مورد «آگاهی از روش درمانی خود» و کمترین میزان آگاهی در حیطه «حق آزادی فردی» بود. در حیطه «حق آگاهی از روش درمانی خود» مواردی مانند حق بیمار برای مطالعه پرونده پزشکی خود و آگاهی از کلیه تصمیمات مربوط به درمان، حق آگاهی از خطرات احتمالی اعمال پزشکی، حق بیمار برای دریافت اطلاعات مربوط به بیماری خود و حق آگاهی از هزینه‌ها و اعتراض به صورتحساب هزینه‌ها مطرح می‌شود که در این حیطه ۳/۲ درصد دانشجویان مورد مطالعه آگاهی ضعیف و ۹۱ درصد آن‌ها آگاهی خوب داشتند. در حیطه «حق آزادی فردی» مواردی مثل حق انتخاب پزشک و نوع درمان، حق ترک بیمارستان، حق انجام فرایض دینی و حق مشاوره با سایر پزشکان مطرح می‌شود که در این حیطه ۵۱ درصد دانشجویان مورد مطالعه آگاهی ضعیف داشتند. در پژوهش رنجبر و همکاران (۱۳۸۹ ش.) بر روی دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی بیشترین آگاهی دانشجویان در حیطه‌ی «حق آزادی فردی» و کمترین آگاهی آن‌ها در حیطه‌ی «حق دسترسی به خدمات درمانی» بوده است که این تفاوت می‌تواند به علت متفاوت بودن جامعه پژوهش در دو مطالعه باشد.

همچنین در مطالعه رنجبر و همکاران (۱۳۸۹ ش.) بین میزان آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار و متغیرهای سن ($P=0/003$)، جنس ($P=0/003$)، مقطع تحصیلی ($P=0/008$) و رشته تحصیلی ($P=0/003$) رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده گردید اما در مطالعه ما فقط بین متغیرهای مقطع و رشته تحصیلی با میزان آگاهی رابطه معنی‌دار وجود دارد و بین متغیر جنس و میزان آگاهی رابطه معنی‌داری دیده

نشده. به نظر نویسنده تفاوت در رابطه جنسیت با میزان آگاهی در دو مطالعه می‌تواند به علت تفاوت نسبی رشته تحصیلی دانشجویان دو مطالعه باشد چرا که در دو مطالعه رنجبر و همکاران رشته مامائی هم انتخاب شده بود که همگی دختر هستند که در مطالعه ما این رشته وجود نداشت.

در پژوهش رنجبر و همکاران (۱۳۸۹ ش.) در رابطه با سن، دانشجویان بالای ۲۵ سال، در رابطه با جنس، دانشجویان دختر، در رابطه با مقطع تحصیلی، دانشجویان مقطع دکترا و در رابطه با رشته تحصیلی، دانشجویان رشته پزشکی و مامائی بیشترین آگاهی را داشتند اما در مطالعه حاضر از نظر رشته تحصیلی، دانشجویان رشته هوشبری ($P=0/03$) و از نظر مقطع تحصیلی، دانشجویان مقطع کارشناسی نسبت به سایر افراد میزان آگاهی بیشتری داشتند.

در مجموع نتایج نشان می‌دهد که آگاهی دانشجویان در اکثر حیطه‌های منشور حقوق بیمار کافی نیست و این مسأله می‌تواند در نهایت موجب عدم رعایت حقوق بیماران از طرف دانشجویان چه در زمان تحصیل و یادگیری و چه در زمان شروع به کار حرفه‌ای در مراکز درمانی و در نتیجه ایجاد مشکلات فراوان برای بیمار، نارضایتی وی و کاهش بهره‌وری و اثربخشی بیمارستان و مراکز ارائه خدمات درمانی شود. جهت رفع این مشکل می‌توان به پیشنهادات دانشجویان مورد مطالعه مبنی بر اختصاص واحد درسی یا سرفصل به موضوع حقوق بیمار یا برگزاری کارگاه‌های مرتبط با جدیت بیشتری توجه کرد.

همچنین آشنانمودن هرچه بیشتر دانشجویان با حقوق بیمار و وجود یک سازمان برای نظارت بر چگونگی رعایت حقوق بیمار در بیمارستان‌های مختلف می‌تواند پیشنهاد دیگری باشد زیرا که آموزش اخلاق عملی برای کادر پزشکی در جهت آشنا کردن ایشان به حقوق بیمار و لزوم بیشتر اجرای رعایت آن در

مجموعه درمانی، ارتقای شرایط کیفیت و رضایت‌مندی بیمار را به دنبال خواهد داشت.

دانشگاه‌های علوم پزشکی در این حیطه مسؤولیت مهمی دارند. نهادینه کردن اصول اخلاقی در بین دانشجویان و آگاه نمودن آن‌ها برای زندگی حرفه‌ای آینده بخش مهمی از مسؤولیت دانشگاه‌هاست. برای حفظ احترام و حقوق بیمار دانشجویان باید یاد بگیرند که نسبت به رازداری و حفظ اسرار که در حین درمان یا شرکت در فرایند آموزش فاش می‌شود کاملاً حساس باشند و بدون رضایت آگاهانه و کتبی بیماران، دانشجویان حق انجام معاینات بالینی صرفاً آموزشی در بیماران را ندارند. زیرا بر اساس نتایج مطالعه لاریجانی و همکاران (۱۳۸۵ ش.) در مورد ملاحظات اخلاقی در آموزش بالینی پزشکی، حفظ اسرار بیمار، اهمیت به خواست بیمار، رعایت عدالت و توجه به منافع بیمار از مواردی است که باید ضمن آموزش بالینی پزشکی مورد توجه قرار گیرد و در این زمینه منشور حقوق بیمار مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نکات مهمی را متذکر می‌شود که توجه به آن‌ها می‌تواند در حل مشکلات بالینی موجود راهگشا باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگر بر خود فرض می‌داند که از کلیه دانشجویانی که با دادن پاسخ‌های مناسب به سؤالات پرسش‌نامه‌ها ما را در انجام این پژوهش یاری کردند سپاسگزاری نماید.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی دانشجویان بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک

متغیر	فراوانی	
	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۴۶
	زن	۷۵/۸
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۸۲/۸
	دکترا	۱۷/۲
رشته تحصیلی	پزشکی	۱۷/۲
	پرستاری	۳۷/۵
	هوشبری	۲۵
	اتاق عمل	۲۰/۳

جدول شماره ۲: میزان آگاهی دانشجویان مورد مطالعه در هر یک از حیطه‌های حقوق بیمار

فراوانی	ضعیف		متوسط		خوب		مجموع
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
دسترسی به خدمات	۴۴	۲۲/۹	۹۷	۵۰/۵	۵۱	۲۶/۵	۱۹۲
رضایت آگاهانه	۵۳	۲۷/۶	۶۳	۳۲/۸	۷۶	۳۹/۶	۱۹۲
آزادی فردی	۹۸	۵۱	۴۸	۲۵	۴۶	۲۴	۱۹۲
آگاهی از فرایند درمان	۶	۳/۲	۱۱	۵/۸	۱۷۵	۹۱	۱۹۲
محرمانه ماندن اطلاعات	۳۶	۱۸/۷	۷۱	۳۶/۹	۸۵	۴۴/۴	۱۹۲
مجموع	۵۱	۲۶/۵	۶۲	۳۲/۳	۷۹	۴۱/۲	۱۹۲

جدول شماره ۳: رابطه بین میزان سطوح مختلف آگاهی دانشجویان و متغیرهای دموگرافیک

نتیجه آزمون	خوب		متوسط		ضعیف		میزان آگاهی	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	متغیر	
$\chi^2=10/06$ $df=3$ $P=0/03$	۶/۲	۱۲	۶/۷	۱۳	۴/۱	۸	پزشکی	رشته تحصیلی
	۱۰/۴	۲۰	۱۷/۷	۳۴	۹/۴	۱۸	پرستاری	
	۱۵/۱	۲۹	۵/۲	۱۰	۴/۶	۹	هوشبری	
	۹/۴	۱۸	۲/۶	۵	۸/۳	۱۶	اتاق عمل	
$\chi^2=4/05$ $df=1$ $P=0/02$	۶/۲	۱۲	۶/۷	۱۳	۴/۱	۸	دکترا	مقطع تحصیلی
	۳۴/۹	۶۷	۲۵/۵	۴۹	۲۲/۳	۴۳	کارشناسی	
-----	۴۱/۲	۷۹	۳۲/۳	۶۲	۲۶/۵	۵۱	مجموع	

بررسی رابطه بین رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان و...

فهرست منابع

- بصیری مقدم، کوب. مسلم، علیرضا. زبید، حسین. جمال، فاطمه. (۱۳۹۰). آگاهی بیماران و کارکنان گروه پزشکی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن در یکی از بیمارستانهای آموزشی گناباد. فصلنامه افق دانش. ج ۱۷، (۱)، ۵۴ تا ۴۵.
- هوشمند، عباس. جولایی، سودابه. مهرداد، ندا. بحرانی، ناصر. (۱۳۸۵). آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آن ها. حیات. ج ۱۲، (۴)، ۵۷ تا ۶۶.
- کاهویی، مهدی. طاهریان، عباس علی. بابامحمدی، حسن. کیقبادی، سیف الله. (۱۳۸۲). میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان پزشکی نسبت به مستند سازی مراقبت های ارائه شده به بیمار از دیدگاه نظام پزشکی. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل. ج ۵، (۲)، ۶۷ تا ۷۳.
- کلروزی، فاطمه. دادگری، فهیمه. زارعیان، آرمین. (۱۳۸۹). رضایتمندی بیماران از عملکرد تیم بهداشتی درمانی در زمینه رعایت مفاد منشور حقوق بیمار. مجله طب نظامی. ج ۱۲، (۳)، ۱۴۳ تا ۱۴۸.
- لاریجانی، باقر. غفوری فرد، سوده. زاهدی، فرزانه. (۱۳۸۵). ملاحظات اخلاقی در آموزش بالینی پزشکی. مجله دیابت و لیپید ایران (اخلاق در پژوهشهای بالینی پزشکی) ج ۴، ۱۰۵ تا ۱۰۹.
- مصدق راد، علی محمد. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین میزان آگاهی بیماران نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایتمندی آنها از خدمات بیمارستانی. مجله طب و تزکیه. ج ۱۴، (۳)، ۱۶ تا ۲۴.
- پارساپور، علیرضا. باقری، علیرضا. لاریجانی، باقر. (۱۳۸۸). منشور حقوق بیمار در ایران. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی. ج ۱۱، (۳)، ۳۹ تا ۴۷.
- رحمانی، آزاد. قهرمانیان، اکرم. اقدم، علیرضا. بخشیان، عاطفه. (۱۳۸۷). دیدگاه بیماران در مورد رعایت استقلال آنان طی مراقبت های پرستاری در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز. پژوهش پرستاری. ج ۳، (۸)، ۷ تا ۱۴.
- رنجبر، محمد. سامیه زرگر، اعظم. دهقانی، عارفه. (۱۳۸۹). بررسی میزان آگاهی دانشجویان دوره کارآموزی بالینی بیمارستانهای آموزشی شهر یزد از حقوق بیمار در سال ۱۳۸۸. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی. ۵۱ تا ۶۰.
- زارعی، اکرم. عرب، مهدی. (۱۳۸۷). آگاهی مدیران بیمارستان های خصوصی تهران از حقوق بیماران و عوامل موثر بر آن. پایش. ج ۸، (۱)، ۲۵ تا ۳۰.
- O zdemir, M H. Can, O. Ergonen, A. (2009). Midwives and nurses awareness of patients' rights: Midwifery. 5(25): 756-765.
- O zdemir, M H. Ergonen, A T. Sonmez, E. Can, O. Salacin, S. (2006). The approach taken by the physicians working at educational hospitals in

- Izmir towards patient rights: Patient Education and Counseling. 5(61): 87-91.
- Kuzu, N. Ergin, A. Zencir, M. (2006). Patients' awareness of their rights in a developing country: Public Health. 120(4): 290-296.
- Joolae, S. Nikbakht – Nasrabadi, AR. Parsa Yekta, Z. (2008). Factors affecting patients right practice: the lived experiences of Iranian nurses and physicians. Int Nurs Rev. 55(1): 55-61.
- Ersoy, N. Alton, Y. (1997). Tendency of nurses to undertake the role of patient advocate. Eubios Journal of Asian and International Bioethics. 1(7): 167-70.

یادداشت شناسه‌ی مؤلف

سید احمد بطحائی: مربی، دانشکده پیراپزشکی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم.

نشانی الکترونیکی: sabathaei@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۳/۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۵/۱۲