

# 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<sup>۱</sup>

علی حسام زاده<sup>۱،۲</sup>

## چکیده

**سابقه و هدف:** به منظور تأمین کیفیت خدمات و مراقبت‌های 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 بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۰ صورت گرفت.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که در ۴ بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، بر روی ۴۶۶ نفر از پزشکان و پرستاران شاغل در سال ۱۳۹۱ صورت گرفته است. داده‌ها 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، جمع‌آوری گردید. آنالیز داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های یومن ویتنی و کروسکال والیس انجام شد.

**یافته‌ها:** 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 تصمیم‌گیری آزادانه ( $0/94 \pm 2/82$ ) بود. بین دو گروه پزشکان و پرستاران اختلاف معنی‌داری از نظر میزان کلی رعایت حقوق بیمار مشاهده شد، بدین معنی که پزشکان میزان رعایت حقوق بیمار را ضعیف‌تر از پرستاران ذکر نمودند ( $p=0/006$ ) کمترین میزان رعایت حقوق بیمار بر حسب بخش محل خدمت شرکت‌کنندگان در بخش داخلی ( $0/72 \pm 2/3$ ) و بیشترین مقدار در بخش روان‌پزشکی بود ( $0/99 \pm 2/85$ ) که این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار بود ( $p=0/003$ ).

**استنتاج:** منشور حقوق بیمار از دیدگاه پزشکان و پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی مورد بررسی به صورت کامل رعایت نمی‌شود. از این رو پیشنهاد می‌گردد اقدامات لازم جهت رفع موانع رعایت منشور حقوق بیمار و تسهیل اقدامات لازم جهت رعایت آن در بیمارستان‌ها اخذ گردد.

**واژه‌های کلیدی:** منشور حقوق بیمار، دیدگاه پزشکان، پرستاران، بیمارستان آموزشی

## مقدمه

گروه بیماران را شاید بتوان یکی از آسیب‌پذیرترین نظر فیزیکی، توانایی مربوط به دوران سلامتی خود را از دست می‌دهد بلکه تحت فشارهای روانی، اجتماعی گروه‌های اجتماعی دانست، چرا که یک بیمار نه تنها از

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. دانشگاه علوم پزشکی مازندران

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

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

تحقیقات متعدد نشان داده شده است (۲، ۱۱-۹). بیمارستان‌ها به عنوان یک محیط ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی بایستی پایه درک و احترام به حقوق بیماران، خانواده‌های‌شان، پزشک و سایر ارایه دهندگان مراقبت را ایجاد نمایند (۱۲) بنابراین با توجه به اهمیت موضوع و کمبود مطالعه در زمینه حقوق بیماران به ویژه 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 و 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 (۱۴، ۱۳) 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 و حرفه‌های مراقبت‌های بهداشتی هستند، آن‌ها نیاز دارند که جهت حفظ و ارتقاء حقوق‌شان به وسیله مکانیسم‌هایی محافظت شوند (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 و درمانی جلب نمایند (۴). رعایت منشور حقوق بیمار موجب بهبود سریع در روابط بیمار و کارکنان بهداشتی و درمانی می‌گردد و برای درمان بهتر و سریع‌تر بیمار این رابطه بایستی با کارایی بالا ایجاد گردد زیرا این کارایی با هر هزینه و هر دشواری که انجام گیرد 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 بیمارستان‌ها 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 این ترن 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

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)	$۰/۸۳ \pm ۲/۶۸$	۰/۲۴
مرد	۷۳ (۱۵/۷)	$۰/۸۶ \pm ۲/۵۴$	
تحصیلات			
پرستار لیسانس	۴۳۱ (۸۷/۵)	$۰/۸۳ \pm ۲/۶۹$	۰/۰۱
پزشک عمومی	۸ (۱/۶)	$۰/۹۸ \pm ۲/۴۵$	
پزشک متخصص و فوق تخصص	۲۷ (۵/۵)	$۰/۸۸ \pm ۲/۲۲$	
تأهل			
مجرد	۱۲۵ (۲۶/۸)	$۰/۸۳ \pm ۲/۷۷$	۰/۱۲
متأهل	۳۴۱ (۷۳/۲)	$۰/۸۴ \pm ۲/۶۲$	
سابقه کار			
کمتر از ۸ سال	۲۹۶ (۶۳/۵)	$۰/۸۰ \pm ۲/۶۹$	۰/۱۱
۹-۱۶ سال	۱۰۵ (۲۲/۵)	$۰/۹۲ \pm ۲/۶۸$	
بیش از ۱۶ سال	۶۵ (۱۴/۰)	$۰/۸۸ \pm ۲/۴۶$	

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  $۰/۸۳ \pm ۲/۶۵$  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  $۰/۹ \pm ۲/۷۵$  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  $۰/۹۴ \pm ۲/۸۲$  به دست آمده 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 و 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 هیچ وقت=۱ تا همیشه=۶ 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 می‌گردند. 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 وایس 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 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).

اختلاف معنی دار 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 معنا داری بین این دو مولفه یافت شد،  $(p=0/003)$  بدین معنی که کمترین میزان رعایت بیمار در بخش داخلی  $(1/3 \pm 0/72)$  و بیشترین میزان رعایت در بخش روانپزشکی بود  $(2/85 \pm 0/99)$ . مابین وضعیت تاهل شرکت کنندگان و میزان رعایت حقوق بیمار اختلاف معنا داری 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

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 دیدگان شرکت کنندگان مرد  $0/83 \pm 2/49$  و شرکت کنندگان معنی داری 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 معنی داری وجود داشت، بدین معنی که پزشکان میزان رعایت حقوق بیمار را ضعیف تر ذکر نمودند  $(p=0/006)$ . که در این میان به جز در حیطه رسیدگی به شکایات بیمار  $(p=0/11)$  در سایر حیطه

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

سطح	تعداد (درصد)			
	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
	[حد امتیاز]	[حد امتیاز]	[حد امتیاز]	[حد امتیاز]
احترام بیمار و حریم خصوصی او و عدم تبعیض	۲۸۳ (۶۰/۹)	۱۳۳ (۲۸/۲)	۴۵ (۹/۸)	۵ (۱/۱)
حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود	۱۴۲ (۳۰/۳)	۲۳۲ (۴۹/۹)	۸۵ (۱۸/۳)	۷ (۱/۵)
حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه	۱۲۰ (۲۵/۷)	۲۳۰ (۴۹/۴)	۱۰۵ (۲۲/۶)	۱۱ (۲/۳)
حق رسیدگی به شکایات بیمار	۲۸۰ (۶۰/۲)	۱۲۰ (۲۵/۷)	۴۱ (۸/۷)	۲۵ (۵/۴)
رعایت کل حقوق بیمار	۱۵۵ (۳۳/۳)	۲۳۲ (۴۹/۶)	۷۵ (۱۶/۲)	۴ (۰/۹)
	$[47/25 \geq]$	$[27/26 - 73/5]$	$[73/6 - 99/75]$	$[99/76 \leq]$

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

حیطه سئوالات	سطح تحصیلات			
	پزشک (۳۵)	پرستار (۴۳۱)	جمع (۴۶۶)	آزمون
	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	بومن وتینی
احترام بیمار و حریم خصوصی او و عدم تبعیض	$1/67 \pm 0/74$	$2/13 \pm 1/05$	$2/1 \pm 1/04$	$0/18^*$
حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود	$2/44 \pm 1/04$	$2/79 \pm 0/89$	$2/77 \pm 0/99$	$0/66$
حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه	$2/19 \pm 0/95$	$2/88 \pm 0/95$	$2/83 \pm 0/95$	$0/001^*$
حق رسیدگی به شکایات بیمار	$1/97 \pm 1/07$	$2/29 \pm 1/17$	$2/27 \pm 1/16$	$0/116$

\*از نظر آماری معنی دار است

است به طوری که میانگین میزان رعایت حقوق بیمار  $0/83 \pm 2/65$  بوده که بیانگر عدم رعایت کامل حقوق بیماران می‌باشد. 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 پژوهش‌های دیگر عدم رعایت حقوق بیماران از دیدگاه بیماران ما بین  $67/74$  تا  $53/2$  درصد بوده است (۲، ۱۰). همچنین در یک پژوهش میانگین میزان رعایت حقوق بیمار را  $1/45$  گزارش که با تحقیق حاضر تا حدی همخوانی دارد (۱۱) از جمله علل مهم عدم رعایت کامل حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران را می‌توان ناشی از سطح آگاهی و نگرش پایین آنان نسبت به این مسئله دانست، نزدیک به نیمی ( $46/7$  درصد) از پزشکان و پیراپزشکان مورد مطالعه آشنایی کامل نسبت به منشور حقوق بیمار نداشتند (۴). لازم بذکر است که  $77$  درصد مدیران بیمارستان‌ها نسبت به حقوق بیماران سطح آگاهی رضایت بخشی نداشته‌اند (۱۵).

میانگین نمرات داده شده در حیطه رعایت احترام به بیمار و حریم خصوصی او و عدم تبعیض  $1/02 \pm 2/09$  بوده که کمترین مقدار را بین چهار حیطه منشور حقوق بیمار بخود اختصاص داد. نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد که تنها  $22$  درصد پرسنل پرستاری به کسب اجازه از بیمار هنگام استفاده از وسایل او و  $8$  درصد به رعایت احترام و شان 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 متعلق نشان داده شده است (۹، ۱۱، ۱۷). در پژوهشی دیگر حق دریافت محترمانه درمان در میان حقوق دیگر کمترین نمره را به خود اختصاص داده است که با پژوهش حاضر هم خوانی دارد (۲). احترام به شان و منزلت بیمار گامی مؤثر در افزایش رضایت بیماران از خدمات ارائه شده توسط کارکنان است و تبعیض نظیر ارتباط مطلوب بین مددجو و کارکنان،

احساس اهمیت و کاهش مدت اقامت در بیمارستان، کاهش هزینه‌ها 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 شمره و هرچه بیشتر نسبت به رعایت آن اقدام نمایند (۱۸).

در حیطه حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود، میانگین کسب شده  $0/9 \pm 2/75$  بود. یافته‌های یک مطالعه نشان می‌دهد که بحث در مورد بیماری و انتخاب روش درمان با بیماران به ترتیب توسط  $40$  درصد و  $51$  درصد از پزشکان و پرستاران رعایت شده است که بیانگر عدم رعایت کامل این حقوق توسط کارکنان می‌باشد. یافته‌های یک مطالعه دیگر بیان می‌کند که  $33$  درصد بیماران هیچ‌گونه توضیحاتی در مورد تشخیص بیماریشان دریافت نکرده بودند،  $53$  درصد از بیماران در مورد درمان و روش درمان‌های طبی اطلاعات نداشتند (۱۹). همچنین در تحقیقی دیگر میانگین میزان رعایت حق دسترسی بیماران به اطلاعات مربوط به بیماری خود  $1/41$  بوده است (۱۱) که در حدود پایین بوده و با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. بیماران به‌طور یقین می‌توانند از طریق بیان دیدگاهشان در خصوص موضوعاتی نظیر اطلاعات بیماری‌شان، ارتباطات، حریم خصوصی و محیط‌شان با ارایه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی همکاری داشته باشند (۱۲).

در حیطه حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار میانگین میزان رعایت  $0/94 \pm 2/82$  بوده است. عدم رعایت کامل حق انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار به‌ویژه در حیطه حق تعویض پزشک معالج و رد درمان در پژوهش‌های مختلفی نشان داده شده است (۲، ۱۱، ۲۰). شایان ذکر است که در یک پژوهش، میزان رعایت این حق را توسط نیمی از پزشکان و پرستاران بیان نموده است (۲۱) که نشانگر عدم رعایت کامل آن توسط پرستاران و پزشکان می‌باشد.

آگاهی کم پزشکان و پرستاران در باره اهمیت حقوق انسانی است که بایستی این آگاهی از طریق در نظر گرفتن دروس لازم در برنامه ریزی درسی دانشجویان و برنامه های باز آموزشی فارغ التحصیلان ارتقاء یابد (۸،۷، ۱۷). به علاوه نارضایتی شغلی، محیط کاری نامناسب، کمبود امکانات و کمبود پرسنل و فشار کاری زیاد از جمله موانع دیگر رعایت حقوق بیمار در محیط های بیمارستانی می باشد (۲۲).

در میان حرفه های بهداشتی پزشکان و پرستاران دارای مسئولیت اولیه جهت حفظ حقوق بیمار در بیمارستان هستند (۱۹). شرکت دادن بیماران در تصمیم گیری ها و حفظ حقوق آنان باعث پیشرفت درمان، کوتاه شدن زمان بستری و کم شدن هزینه های درمان گردیده و از بروز آسیب های غیر قابل جبران جسمی و عاطفی جلوگیری می کند (۱۲). میان تدوین منشور حقوق بیمار و به تحقق رساندن آن در عمل فاصله زیادی است (۲۳). به نظر می رسد اطلاع رسانی و آموزش حرفه های مراقبت های بهداشتی در مورد حقوق بیماران و کاهش فشار کاری آنان و ارتقاء ساختار بیمارستان ها، نقش عمده ای در افزایش رعایت حقوق بیماران در بیمارستان ها خواهد داشت (۱۱، ۲۳).

### سپاسگزاری

پژوهشگر مراتب سپاس خود را از کلیه پزشکان و پرستاران شرکت کننده در این مطالعه و مسئولین بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و نیز معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران بخاطر پشتیبانی مالی از طرح، ابراز می دارد.

### 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, Rabei R. Amount of patient rights implementation in Kashan hospitals 2003. Behbood. 2005;9(1):62-71 (Persian).
- Patients' Rights in europe as at June 1997. World Health Organization Regional Office

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). ما بین پزشکان و پرستاران از لحاظ میزان رعایت حقوق بیماران اختلاف معنی داری وجود داشت ( $p = -0/006$ ). در یک پژوهش عدم وجود اختلاف معنی دار بین نظرات پزشکان و پرستاران در خصوص منشور حقوق بیماران نشان داده است (۲). با این وجود در پژوهش دیگر ما بین پزشکان و بهیاران از نظر میزان آگاهی آنان نسبت به منشور حقوق بیمار اختلاف معنی داری را گزارش نمودند اما از نظر میزان نگرش پزشکان و پیراپزشکان در این خصوص اختلاف معنی داری مشاهده نشد (۴). در پژوهش حاضر نسبت کمتری از پزشکان در مقایسه با پرستاران در مطالعه شرکت نموده اند که می تواند جزو محدودیت های تحقیق تلقی شود با این وجود تحقیقات بسیار کمی به بررسی و مقایسه میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پزشکان و پرستاران پرداخته اند و نیاز به مطالعه بیشتر در این مورد لازم می باشد. بین جنسیت و میزان رعایت حقوق منشور بیمار از دیدگاه شرکت کنندگان تفاوت معنی داری مشاهده نشد ( $p = 0/06$ ). عدم ارتباط بین جنسیت و آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران در پژوهش های مختلف نشان داده شده است (۵،۴) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

در پایان می توان نتیجه گیری کرد که حقوق بیماران به طور کامل از دیدگاه شرکت کنندگان در تحقیق رعایت نمی شود. از جمله موانع عدم رعایت حقوق بیمار

- for Europe. 1997. Available from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/118533/E58605.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/118533/E58605.pdf). Accessed July 2011.
4. Amiri M, Sadeghi E, Nazemi S. Knowledge and Attitude of Physicians and Health professions about patient rights in the hospital of Shahrood University of Medical Sciences in 2006. *Jurnal of Medical Sciences of Mashhad Islamic Azad University* 1386; 3(11):151-7 (Persian).
  5. Rangraz-Jedi F, Rabei R. A study of Kashan city physicians and nurses view points about patient rights bill-year 2003. *Fayz*. 2006; 10(3):40-6 (Persian).
  6. Parsapoor A, Bagheri A, Larijani B. Patient right bill in Iran. *J Med Ethics Hist Med* 2009;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): 94-6. PMID
  8. Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. A survey of patient rights implementation from nurses view points working in Yazd City hospitals. *Pezeshgi Ghanoni* 2007; 13(1): 33-7. (Persian).
  9. Ghasemi R. Status of respect to patient privacy and rights from patients view in Sabzevar city hospitals. The first National Conference of Patient Right bill; Fasa University of Medical Sciences 2003. p. 60. (Persian).
  10. Eshkevari KV, Karimi M, Esnaashari H, Kohan N. A study of patient rights implementation in Hospitals of Tehran University of Medical Sciences in 2008. *J Med Ethics Hist Med* 2009;4. (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. *J Med Ethics Hist Med*. 2011; 4(4) (Persian).
  12. Hojjatoleslami S, Ghodsi Z. Respect the rights of patient in terms of hospitalized clients: a crosssectional survey in Iran, 2010. *Procedia Soc and Behav Sci*. 2012; 31: 464-67.
  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. Tehran: Tehran University of medical Sciences 2006. (Persian).
  14. Parsapoor A, Mohammad K, Afzali HM, Alaedini F, Larijani B. A study of patients, physicians and nurses attitude regarding necessity of patient rights implementation. *J Med Ethics Hist Med*. 2009; 2(4): 79-90 (Persian).
  15. Arab M, Zarei A. Measuring knowledge of private hospital managers about patient rights in Tehran and its effective factors. *Payesh*. 1387; 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. The first National Conference of Patient Right bill; Fasa University of Medical Sciences. p. 62-3 (Persian).
  17. Ozdemir MH, Ergonen AT, Sonmez E, Can O, Salacin S. The approach taken by the physicians working at educational hospitals in Izmir towards patient rights. *Patient Educ Couns*. 2006; 61: 87-91. PMID
  18. Sadeghi T, Dehghannayeri N. Patient's Dignity: A literature review. *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): 487-97.
20. Hosnian M. A study of nurses' attitude about implementation clients right in hospital wards of Hamedan University of Medical Sciences. The first National Conference of Patient Right bill. Fasa University of Medical Sciences 2003. p. 26-7 (Persian).
21. Ghoodarzi MR, Rahnama M. A study of Patient rights implementation by physicians and nurses in Amiralmomenin hospital of Zabol City. The first National Conference of Patient Right bill; Fasa University of Medical Sciences 2003. p. 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):489-502.
23. Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z. Description of patients and significant others' views about patient rights: A qualitative phenomenology research. *Hayat* 2004; 10(23): 5-20 (Persian).

Archive of SID