

آگاهی پرستاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان از قوانین و مقررات حرفه ای، سال ۱۳۸۹

دکتر محسن ادیب حاج باقری* - اسماعیل عزیزی فینی**

* دکتری پرستاری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
** کارشناسی ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

چکیده

زمینه و هدف: به رسمیت شناخته شدن پرستاری به عنوان یک حرفه مستقل، باعث شده تا محاکم قانونی نیز پرستار را مسؤول و پاسخگوی اقدامات خود بدانند. عدم آگاهی پرستاران از قوانین و مقررات حرفه ای، هم پرستار و هم بیمار را در معرض خطر قرار می دهد. با توجه به اهمیت موضوع و کمبود تحقیق در این زمینه، این مطالعه با هدف بررسی آگاهی پرستاران و دانشجویان پرستاری از قوانین و مقررات حرفه ای، در دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد.

روش بررسی: مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۱۶۰ پرستار شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کاشان و ۶۵ دانشجوی ترم آخر رشته پرستاری این دانشگاه انجام شد. ابزار گردآوری داده ها شامل یک پرسشنامه بود که دربردارنده هفت سؤال در زمینه اطلاعات دموگرافیک و ۲۰ سؤال در زمینه قوانین و مقررات حرفه ای در ابعاد شرح وظایف پرستار، ثبت گزارشات پرستاری، انواع قصور و جرایم حرفه ای، مجازات ها و دیه، حقوق بیماران و وظایف هیأت بدوی انتظامی و نحوه رفتار در آن بود. داده ها توسط نرم افزار SPSS ۱۱.۵ و آزمون های کای دو، t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: در مجموع ۷۱/۱٪ از واحدهای پژوهش را پرستاران و ۲۸/۹٪ را دانشجویان در شرف فراغت از تحصیل تشکیل می داد. اکثر واحدهای پژوهش در مورد قوانین و مقررات حرفه ای آموزش ندیده بودند و ۹۵/۶٪ آن ها، نیاز به آموزش در مورد قوانین و مقررات حرفه ای را ابراز کردند. هیچ یک از واحدهای پژوهش در مورد قوانین و مقررات حرفه ای آگاهی کامل نداشتند. در کل، پرستاران $43 \pm 8/88$ ٪ از امتیاز آگاهی و دانشجویان $48 \pm 8/31$ ٪ از امتیاز آگاهی را کسب نمودند. بیشترین آگاهی واحدهای پژوهش به حیطه حقوق بیماران (با کسب کسب حدود ۵۹/۹٪ امتیاز) و کمترین آگاهی به حیطه قصور و جرایم خاص حرفه ای (با کسب حدود ۳۶/۴٪ امتیاز) مربوط بود.

نتیجه گیری: آگاهی پرستاران و دانشجویان پرستاری در زمینه قوانین و مقررات حرفه ای در حد ضعیف تا متوسط بود. این امر می تواند هم مددجویان و هم پرستاران را در معرض خطر قرار دهد. به همین دلیل اقدام عاجل مسؤولین در زمینه ارتقای آگاهی پرستاران در باره قوانین و مقررات حرفه ای ضروری به نظر می رسد.

واژگان کلیدی: آگاهی، پرستاری، قصور، قوانین حرفه ای

تأیید مقاله: ۱۳۹۰/۳/۲۴

وصول مقاله: ۱۳۸۹/۱۱/۳۰

نویسنده پاسخگو: کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی adib1344@yahoo.com

مقدمه

جامعه نسبت به موضوعات بهداشتی-درمانی و نیز افزایش هزینه های استفاده از این خدمات، انتظارات مراجعان را از سیستم سلامت افزایش داده است. آنها از کارکنان درمانی انتظار دارند تا مسؤولیت اقدامات و مراقبت های بی را که ارایه می دهند بر عهده گیرند (۳، ۱). هنگامی که انتظارات مددجویان از سیستم سلامت و مراقبان برآورده نشود، واکنش نشان می دهند (۴). گواه این امر ادعاها و دادخواست های فراوان مردم به دادگاه ها است (۲).

پرستاران نقشی حیاتی در نظام سلامت و سیستم درمانی دارند و

پیش از این، کارکنان حرفه های بهداشتی تصور می کردند که به خاطر آگاهی و تخصصشان در زمینه مشکلات سلامت، مجاز به تصمیم گیری درباره سرنوشت بیماران خود هستند (۱). این امر باعث آسیب پذیر شدن بیماران در برابر تخلفات کارکنان بهداشتی و نقاط ضعف سیستم بهداشتی-درمانی می شد (۲). اما امروزه افزایش آگاهی

محدود بوده و نیز نتوانسته‌اند آن چنان که شایسته است مسؤولین را به اقدامات عملی برای بهبود وضعیت ترغیب نمایند. از طرف دیگر نتایج و اثر بخشی اقدامات محدودی که از طریق برگزاری برخی کارگاه‌های آموزشی در زمینه آگاه‌سازی پرستاران از قوانین و مقررات حرفه‌ای انجام شده بررسی نشده است. به همین دلیل و نیز با توجه به افزایش پیشرونده فراخوانی پرستاران به مجامع قانونی، مطالعه حاضر با هدف بررسی آگاهی پرستاران و دانشجویان پرستاری از قوانین و مقررات حرفه‌ای انجام شد.

روش بررسی

مطالعه به صورت مقطعی در سال ۱۳۸۹ بر روی یک نمونه ۲۲۵ نفری از پرستاران و دانشجویان ترم آخر رشته پرستاری انجام شد. جامعه پژوهش را تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های کاشان و نیز تمامی دانشجویان ترم آخر پرستاری تشکیل می‌دادند. معیار ورود به مطالعه داشتن مدرک کارشناسی پرستاری و مشغول به کار بودن و نیز در مورد دانشجویان، مشغول بودن به ترم آخر کارآموزی در رشته پرستاری بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی انجام شد. به این صورت که با استفاده از لیست اسامی پرستاران هر بخش، یک سوم آن‌ها برای شرکت در تحقیق انتخاب شدند. در صورتی که یکی از افراد، حاضر به شرکت نمی‌شد، فرد دیگری به صورت تصادفی جایگزین او می‌شد. پرسشنامه‌ها در اختیار افراد قرار داده و پس از تکمیل، در همان شیفت تحویل گرفته می‌شد. به این ترتیب ۱۶۰ نفر از پرستاران، در پژوهش شرکت کردند. نمونه‌گیری برای دانشجویان به صورت در دسترس انجام شد. به این ترتیب که در انتهای دو نیم‌سال تحصیلی، در سال ۱۳۸۹، پرسشنامه‌ها در میان تمامی دانشجویانی که در هر یک از این نیم سال‌ها، ترم آخر کارآموزی خود را می‌گذراندند توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. به این ترتیب ۶۵ نفر از دانشجویان ترم آخر پرستاری در تحقیق شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک پرسشنامه بود که دربردارنده هفت سؤال در زمینه اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، سابقه آموزش دیدن در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای، نوع آموزش گذرانده شده، احساس نیاز به آموزش بیشتر در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای و نیز سابقه کار و نوع استخدام (در مورد پرستاران) و همچنین ۲۰ سؤال در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای در ابعاد شرح وظایف پرستار (۳ سؤال)، ثبت گزارش‌های پرستاری (۳ سؤال)، انواع قصور و جرایم خاص حرفه‌ای (۶ سؤال)، مجازات‌ها و دیه (۳ سؤال)، حقوق بیماران (۲ سؤال)، وظایف هیأت بدوی انتظامی و نحوه رفتار در آن (۳ سؤال) بود.

سوالات به صورت چهار گزینه‌ای و دارای یک جواب صحیح بودند. به هر پاسخ درست امتیاز ۱ و به پاسخ غلط امتیاز صفر تعلق می‌گرفت. بنابراین دامنه نمرات می‌توانست بین ۰-۲۰ باشد. روایی محتوای ابزار جمع‌آوری داده‌ها توسط پنج نفر از اعضای هیأت علمی تأیید و پایایی

به طور پیشرونده، نقش‌ها و مسؤولیت‌های بیشتری را بر عهده می‌گیرند و برای کسب استقلال حرفه‌ای تلاش می‌کنند. به رسمیت شناخته شدن پرستاری به عنوان یک حرفه مستقل، باعث شده تا جوامع و محاکم قانونی نیز پرستار را مسؤول و پاسخگوی اعمال و اقدامات خود بدانند (۵). به همین دلیل احتمال فراخوانی پرستاران به دادگاه بیشتر شده و ضرورت آگاه‌سازی آن‌ها نسبت به قوانین و مقررات حرفه‌ای افزایش یافته است (۶). برخی از مطالعات نشان داده‌اند که آگاهی کارکنان بهداشتی ارتباط معکوسی با فراخوانی آن‌ها به دادگاه‌ها داشته است (۷). یک مطالعه که در سال ۲۰۰۱ در آمریکا انجام شد گزارش نمود که دانش پرستاران درباره مقررات حرفه‌ای، با میزان مشارکت آن‌ها در برنامه‌های آموزشی مربوط ارتباط داشته است (۸). دو مطالعه که در سال‌های ۲۰۰۴ و ۲۰۱۰ در ایران انجام شده است نیز گزارش داده‌اند که بیشتر پرستاران بر نقش قوانین و مقررات در حمایت از پرستار و لزوم آگاهی پرستاران از این قوانین تأکید دارند. آن‌ها فقدان حمایت قانونی از پرستار را عاملی برای عدم مداخله پرستاران و کاهش کیفیت مراقبت دانسته و وجود قوانین و مقررات روشن حرفه‌ای و نیز آگاهی پرستاران از این مقررات و کاربست آن‌ها را عامل مؤثری در توانمندسازی حرفه‌ای پرستاران می‌دانستند (۹، ۱۰).

دو مطالعه نیز که در سال‌های ۲۰۰۵ و ۲۰۰۷ و در ایالات متحده انجام شده، نشان داده‌اند که آگاهی پرستاران از قوانین کم بوده است (۱۱، ۱۲). همچنین، مطالعه دیگری که در سال ۲۰۰۹ در آمریکا انجام شده بود گزارش داده است که اگرچه نیمی از پرستاران درباره مقررات آموزش دیده بودند اما بیشتر آن‌ها در این زمینه آگاهی کمی داشتند (۶). یک مطالعه که در سال ۲۰۰۵ در بلژیک انجام شد نیز گزارش داد که دانش پرستاران از کدهای اخلاقی از حد صفر تا ۷۵٪ متفاوت بوده است (۱۳). ارزانی و الهانی نیز طی دو مطالعه در سال‌های ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ گزارش داده‌اند که دانشجویان پرستاری و پرستاران ایران در بیش از نیمی از موارد، از قوانین و مقررات حرفه‌ای آگاهی کمی داشتند (۱۴) و در ۳۰٪ موارد، علت قصور خود را ناآگاهی از شرح وظایف و عدم مهارت می‌دانستند (۱۵). همچنین یک مطالعه در بیمارستان‌های چهارم نشان داده است که بین میزان آگاهی پرستاران از قوانین و مقررات حرفه‌ای با سطح تحصیلات، سن، سابقه خدمت و نوع مسؤولیت ارتباط معنی‌دار وجود ندارد (۱۶). مطالعه دیگری نیز توسط یعقوبیان و همکارانش (۱۳۸۸) در بیمارستان‌های ساری و قائم‌شهر انجام شد و نشان داد که آموزش پرستاران به روش سخنرانی و یا توزیع کتابچه‌های آموزشی در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای بر دانش آن‌ها در این باره تأثیر معنی‌دار نداشته و تلفیق این دو روش نیز تنها در حدود ۲۰٪ باعث افزایش دانش نمره پرستاران در این زمینه شده است (۱۷).

اگرچه معدود مطالعاتی که در سال‌های گذشته در زمینه بررسی دانش پرستاران ایران از قوانین و مقررات حرفه‌ای انجام شده است کمبود این دانش را متذکر شده‌اند، اما این مطالعات دارای نمونه‌های

دارای آگاهی در حد متوسط بودند. میزان آگاهی متوسط در میان پرستاران رسمی ۵۴/۶٪ (۵۳ نفر) و در پرستاران غیر رسمی ۵۲/۴٪ (۳۳ نفر) بود که از این نظر تفاوت معنی‌داری میان دو گروه مشاهده نشد ($p=0/65$). همچنین بین نمرات آگاهی با سابقه آموزش دیدن در مورد مقررات حرفه‌ای ارتباط خفیف ولی معنی‌داری مشاهده شد ($r=0/37, p=0/01$). چنانچه جدول ۲ نشان می‌دهد بیشترین آگاهی واحدهای پژوهش به حیطة حقوق بیماران و کمترین آگاهی به حیطة قصور و جرایم خاص حرفه‌ای مربوط بود. همچنین جدول ۲ نشان می‌دهد که در مجموع نمرات پرستاران شاغل و دانشجویان در شرف فراغت از تحصیل در حیطة‌های مختلف تفاوت محسوسی با یکدیگر نداشت. حتی در برخی از حیطة‌ها مانند آگاهی از حقوق بیماران و ثبت گزارشات پرستاری، آگاهی دانشجویان تا حدی بیش از پرستاران شاغل بود. اگرچه این تفاوت‌ها به لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P>0/05$). همچنین میزان آگاهی در حد متوسط در بین پرستاران ۵۳/۸٪ (۸۶ نفر) و در بین دانشجویان ۴۹/۲٪ (۳۲ نفر) بود که این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($p=0/54$). کمترین آگاهی واحدهای پژوهش مربوط به انواع قصور و جرایم خاص حرفه‌ای (با کسب ۳۷/۵۰٪ از امتیاز مربوطه برای پرستاران و ۳۳/۰۷٪ از امتیاز برای دانشجویان) و بیشترین آگاهی مربوط به حقوق بیماران (با متوسط امتیاز ۶۵/۳۱٪ از امتیاز مربوطه برای پرستاران و ۶۷/۶۹٪ از امتیاز برای دانشجویان) بود.

جدول ۳ نشان می‌دهد که بیشترین پاسخ درست واحدهای پژوهش به ترتیب به سوالات «در صورت بروز اشتباه در متن گزارش پرستاری، اقدام درست کدام است؟» (۸۵/۷۸٪)، «براساس منشور

آن از طریق تکمیل آن توسط چهار دانشجو و پنج پرستار به فاصله ۲ هفته بررسی شد. ضریب همبستگی نمرات دو نوبت ۰/۹۳ بود. افرادی که در این آزمون شرکت کردند از نمونه نهایی حذف شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS 11.5 و با استفاده از محاسبه میانگین و انحراف معیار و نیز برای مقایسه زیرگروه‌ها از آزمون‌های کای دو، t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همچنین مطابق با طیف آکادمیک نمرات، کسب نمره ۱۰ و کمتر به عنوان ضعیف، بین ۱۱ تا ۱۶ متوسط و ۱۷ و بیشتر خوب تلقی شد. همه واحدهای پژوهش پیش از تکمیل پرسشنامه برای شرکت در تحقیق اعلام موافقت نمودند و رضایت دادند.

یافته‌ها

در مجموع ۷۱/۱٪ از واحدهای پژوهش را پرستاران شاغل و ۲۸/۹٪ را دانشجویان پرستاری در شرف فراغت از تحصیل تشکیل دادند. همچنین ۵۹/۱٪ از واحدهای پژوهش را زنان تشکیل می‌دادند. پرستاران شرکت کننده در تحقیق به طور متوسط ۱۰/۸ سال سابقه کار داشتند، اکثریت آن‌ها استخدام بودند و بنا به اظهار خودشان تاکنون در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای آموزش ندیده بودند. اکثر قریب به اتفاق واحدهای پژوهش ابراز کردند که به آموزش بیشتر در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای نیاز دارند (جدول ۱).

هیچ یک از واحدهای پژوهش نتوانستند در آزمون آگاهی از قوانین و مقررات حرفه‌ای، امتیاز کامل را کسب کنند و در مجموع ۴۷/۶٪ از افراد (۱۰۷ نفر) دارای آگاهی ضعیف و ۵۲/۴٪ (۱۱۸ نفر)

جدول ۱ - ویژگی‌های فردی واحدهای پژوهش

متغیر	گروه	پرستار N = ۱۶۰	دانشجو N = ۶۵
سن $\bar{X} \pm SD$		۳۲/۰۹ \pm ۷/۶۹	۲۱/۶۶ \pm ۱/۳۲
جنس	مؤنث	۹۹ (۶۱/۹)	۳۴ (۵۳/۳)
	مذکر	۶۱ (۳۸/۱)	۳۱ (۴۷/۷)
سابقه کار $\bar{X} \pm SD$		۱۰/۸۶ \pm ۷/۷۴	-
نوع استخدام	طرحی، پیمانی و قراردادی	۶۴ (۴۰)	-
	رسمی	۹۶ (۶۰)	-
	خیر	۱۱۵ (۷۱/۹)	۶۰ (۹۲/۳)
سابقه آموزش دیدن در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای	بله در دوره تحصیل	۱۳ (۸/۱)	۵ (۷/۷)
	بله در آموزش مداوم	۳۲ (۲۰)	۰
	بلی	۱۵۳ (۹۵/۶)	۶۵ (۱۰۰)
احساس نیاز به آموزش بیشتر در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای		۷ (۴/۴)	۰

جدول ۲ - وضعیت نمرات کسب شده در زمینه آگاهی از قوانین و مقررات حرفه‌ای

حیطه سؤالات	نمرات خام $\bar{X} \pm SD$		درصد نمرات $\bar{X} \pm SD$		دامنه نمرات کسب شده	فراوانی کسب نمره کامل (نفر)
	پرستار	دانشجو	پرستار	دانشجو		
شرح وظایف پرستار	۱/۵۹±۰/۶۵	۱/۵۸±۰/۷۴	۵۳/۱۲±۲۱/۸۹	۵۲/۸۲±۲۴/۹۲	۱-۳	۲۵
ثبت گزارشات پرستاری	۱/۶۸±۰/۶۹	۱/۶۹±۰/۶۳	۵۶/۰۴±۲۳/۱۵	۵۶/۴۱±۲۱/۱۸	۱-۳	۲۷
انواع قصور و جرایم خاص حرفه‌ای	۲/۲۵±۱/۱۰	۱/۹۸±۰/۹۶	۳۷/۵۰±۱۸/۴۰	۳۳/۰۷±۱۶/۰۰	۱-۵	۰
مجازات‌ها و دیه	۱/۶۰±۰/۵۹	۱/۵۸±۰/۵۸	۵۳/۵۴±۱۹/۸۱	۵۲/۸۲±۱۹/۴۴	۱-۳	۱۲
حقوق بیماران	۱/۳۰±۰/۴۶	۱/۳۵±۰/۴۸	۶۵/۳۱±۲۳/۱۱	۶۷/۶۹±۲۴/۰۹	۱-۲	۷۲
وظایف هیأت بدوی انتظامی و نحوه رفتار در آن	۱/۴۵±۰/۵۵	۱/۵۲±۰/۵۸	۵۰/۷۹±۱۹/۶۳	۴۸/۳۳±۱۸/۶۱	۱-۳	۸
نمره کل	۹/۸۸±۱/۷۷	۹/۷۲±۱/۶۶	۴۹/۴۳±۸/۸۸	۴۸/۶۱±۸/۳۱	۶-۱۴	۰

جدول ۳ - توزیع درصد پاسخ‌های واحدهای پژوهش در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای

سؤال	پاسخ درست (درصد)	پاسخ نادرست (درصد)
کدام مورد از وظایف پرستار نیست؟	۵۳/۷۸	۴۶/۲۲
شرح وظیفه پرستار	۶۰/۶۹	۳۹/۳۱
کدام فعالیت زیر از فعالیت‌های مستقل پرستاری است؟	۴۲/۲۲	۵۷/۷۸
کدام مورد زیر از وظایف مدیر پرستاری است؟	۲۹/۷۸	۷۰/۲۲
در کدام روش گزارش نویسی تأکید روی مشکل طبی بیمار و مراقبت از اوست؟	۵۲/۴۴	۴۷/۵۶
ثبت گزارشات پرستاری	۸۵/۷۸	۱۴/۲۲
در گزارش حساسیت و واکنش به انتقال خون، ثبت کدام مورد ضروری است؟	۱۹/۱۱	۸۰/۸۹
در صورت بروز اشتباه در متن گزارش پرستاری، اقدام درست کدام است؟	۳۱/۱۱	۶۸/۸۹
بر اساس قانون مجازات اسلامی، پزشک یا پرستاری که در غیر از موارد قانونی اسرار بیماران را فاش کنند چه مجازاتی دارند؟	۳۸/۶۷	۶۱/۳۳
تزریق سریع دیازپام به صورت وریدی در زمره کدام یک از خطاهای پرستاری است؟	۴۰/۸۹	۵۹/۱۱
شدیدترین نوع قصور پرستاری کدام است؟	۳۶/۸۹	۶۳/۱۱
انواع قصور و جرایم خاص حرفه‌ای	۴۳/۱۱	۵۶/۸۹
اگر پرستار از بیمار رضایت آگاهانه نگرفته باشد کدام نوع از تخلف را مرتکب شده است؟	۴۲/۶۷	۵۷/۳۳
حضور نداشتن بر بالین بیمار بدحال که باعث سقوط و مرگ او شده است چه خطایی است و چه مجازاتی دارد؟	۵۳/۳۳	۴۶/۶۷
کدام مورد زیر از مصادیق تخلفات انتظامی حرف پزشکی محسوب می‌شوند؟	۶۳/۵۶	۳۶/۴۴
بر اساس قانون مجازات اسلامی اگر خطای پرستار یا پزشک باعث فلج شدن دست بیمار شود دیه آن چقدر است؟	۶۴/۶۹	۳۵/۳۱
مجازات‌ها و دیه	۶۸/۴۴	۳۱/۵۶
در صورتی که خطای پزشک یا پرستار باعث از دست رفتن یک چشم بیمار شود چه مجازاتی دارد؟	۵۶/۸۹	۴۳/۱۱
کدام مورد زیر از مجازات‌های انتظامی است؟	۴۰/۸۹	۵۹/۱۱
کدام مورد زیر از حقوق بیماران است؟	۵۰/۲۲	۴۹/۷۸
حقوق بیمار		
بر اساس منشور حقوق بیمار کدام مورد زیر صحیح نیست؟		
هیأت بدوی انتظامی و اختیارات هیأت بدوی انتظامی پزشکی کدام صحیح است؟		
مهلته قانونی برای اعتراض کتبی به رأی صادره از هیأت بدوی انتظامی پزشکی شهرستان چقدر است؟		
در آن		
گزینه مناسب در هنگامی که پرستار به عنوان شاهد احضار شده است کدام است؟		

مربوط به وظایف مدیر پرستاری، روش گزارش نویسی، مجازات مربوط به فاش کردن اسرار بیمار، اطلاع از دیه فلج شدن دست بیمار، اطلاع از منشور حقوق بیمار، و وظایف و اختیارات هیأت بدوی انتظامی، کمترین پاسخ درست را به خود اختصاص می‌داد و به توجه خاص نیاز دارند. طی مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۶ در بیمارستان‌های چهارم انجام شد، درصد پاسخگویی پرستاران به سؤالات مربوط به شرح وظیفه پرستار و ارتکاب به جرایم حرفه‌ای در سطح بالا و درصد پاسخگویی به سؤالات مربوط به قوانین و مقررات حرفه‌ای در سطح پایین گزارش شد به گونه‌ای که ۸۰٪ پرستاران آن مطالعه به سؤال مربوط به رضایت گرفتن از بیمار پاسخ درست دادند در حالی که حدود ۸۰٪ همان پرستاران به سؤال مربوط به قصور پرستار پاسخ نادرست داده بودند (۱۶). این گزارش، ضمن هم‌خوانی نسبی با نتایج تحقیق حاضر، نشان می‌دهد که مداخله جدی و فوری برای ارتقای دانش پرستاران از قوانین و مقررات حرفه‌ای ضرورت دارد.

ارتباط آگاهی از قوانین و مقررات حرفه‌ای با متغیرهای فردی مانند سن، جنس، نوع استخدام پرستاران، پرستار یا دانشجو بودن و سابقه آموزش دیدن در این باره نیز مورد بررسی قرار گرفت که تنها بین نمرات آگاهی از قوانین و مقررات حرفه‌ای با سابقه آموزش دیدن در این مورد ارتباط معنی داری مشاهده شد. این یافته ضمن نشان دادن اهمیت برگزاری برنامه‌های آموزشی و بازآموزی درباره قوانین و مقررات حرفه‌ای، ضرورت توجه مسئولین بیمارستان‌ها به این موضوع را نشان می‌دهد. با وجود این، ضریب همبستگی ضعیف میان آموزش دیدن و آگاهی، احتمالاً نشان دهنده این امر است که آموخته‌های نظری به سرعت مستهلک می‌شوند و به تجدید و تحکیم از طریق برنامه‌های بازآموزی نیاز دارد. همچنین احتمالاً محتوای برنامه‌های آموزشی و نحوه اجرای آنها نیز بر میزان دوام این آگاهی‌ها تأثیر دارد. مطالعه یعقوبیان نیز نشان داده است که آموزش پرستاران به روش سخنرانی و یا توزیع جزوات آموزشی به تنهایی بر آگاهی پرستاران از قوانین و مقررات حرفه‌ای تأثیر ندارد ولی تلفیق این دو روش در حدود ۲۰٪ به تأثیر آموزش افزوده است (۱۷). همچنین یافته تحقیق حاضر در مورد عدم ارتباط آگاهی در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای با متغیرهایی مانند جنس و سابقه کار با یافته‌های نگارنده و همکاران (۱۸) در این زمینه هم‌خوانی دارد. اگرچه در مطالعه یعقوبیان ارتباط معنی‌داری بین آگاهی در مورد قوانین و مقررات حرفه‌ای با سن و سابقه کار گزارش شده است (۱۷).

در تحقیق حاضر، کمترین امتیاز واحدهای پژوهش مربوط به آگاهی از انواع قصور و جرایم خاص حرفه‌ای و بیشترین امتیاز به آگاهی از حقوق بیمار مربوط می‌شود. افزایش انتظارات مراجعان به سیستم سلامت در سال‌های اخیر باعث شده تا مسئولین در زمینه رعایت حقوق بیمار تأکید و پرستاران به آن توجه خاص نمایند. منشور حقوق بیمار تدوین شده و در جای جای بیمارستان‌ها در معرض دید مراجعان و کارکنان قرار گرفته است و رعایت آن به کارکنان

حقوق بیمار کدام مورد زیر صحیح نیست؟» (۶۸/۴۴٪) و «کدام مورد زیر از حقوق بیماران است؟» (۶۴/۶۹٪) و کمترین پاسخ درست به ترتیب به سؤالات «براساس قانون مجازات اسلامی، پزشک یا پرستاری که در غیر از موارد قانونی اسرار بیماران را فاش کنند چه مجازاتی دارند؟» (۱۹/۱۱٪)، «در کدام روش گزارش نویسی تأکید روی مشکل طبی بیمار و مراقبت از اوست؟» (۲۹/۷۸٪) و «تزریق سریع دیازپام به صورت وریدی در زمره کدام یک از خطاهای پرستاری است؟» (۳۱/۱۱٪) اختصاص می‌یافت.

بحث

تحقیق حاضر نشان داد که آگاهی پرستاران و دانشجویان ترم آخر پرستاری از قوانین و مقررات حرفه‌ای در حد مطلوب نیست؛ به گونه‌ای که، هیچ یک از واحدهای پژوهش نتوانست امتیاز کامل را کسب نماید و هر دو گروه کمتر از ۵۰٪ از نمره کل مربوط به آگاهی را کسب نمودند. همچنین تحقیق نشان داد که نمرات کسب شده واحدهای پژوهش از ۳۳٪ تا حداکثر ۶۷٪ امتیاز در حیطه‌های مختلف متغیر بود. کمترین امتیاز به آگاهی از انواع قصور و جرایم خاص حرفه‌ای و بیشترین امتیاز به آگاهی از حقوق بیماران مربوط می‌شد. یافته‌های این تحقیق با نتایج یک بررسی در مورد دیدگاه‌های کادر پرستاری بیمارستان‌های چهارم در مورد قوانین و مسؤولیت‌های حرفه‌ای هم‌خوانی دارد (۱۶). یعقوبیان و همکاران در ساری، دانش پرستاران در مورد مقررات حرفه‌ای و نگارنده و همکاران در زنجان آگاهی پرستاران و ماماها در مورد موضوعات اخلاقی را بررسی کردند. نتایج این دو تحقیق نشان داده است که در حدود ۵۸٪ از پرستاران در این زمینه‌ها آگاهی خوب و ۳۵٪ آگاهی در حد متوسط داشته‌اند (۱۷، ۱۸). اگرچه در مقایسه با تحقیق حاضر، این نتایج نشان‌دهنده آگاهی بهتر پرستاران این شهرها بود اما این تفاوت می‌تواند هم به نوع و نحوه برگزاری آزمون‌ها و هم به شیوه تقسیم‌بندی نمرات در این تحقیقات مربوط باشد. به عنوان نمونه در تحقیق یعقوبیان کسب حداقل بیش از ۵۵٪ از امتیاز به عنوان آگاهی خوب تلقی شد، درحالی که در تحقیق حاضر کسب لااقل ۸۵٪ از امتیاز به عنوان نمره خوب تلقی شده است.

یافته‌ها نشان داد که بیشترین پاسخ درست به این سؤال مربوط می‌شد که «در صورت بروز اشتباه در متن گزارش پرستاری، اقدام درست کدام است؟». همچنین، کمترین پاسخ درست به این سؤال مربوط می‌شد که «براساس قانون مجازات اسلامی، پزشک یا پرستاری که در غیر از موارد قانونی اسرار بیماران را فاش کنند چه مجازاتی دارند؟». به طور کلی، واحدهای پژوهش به نیمی از سؤالات کمتر از ۵۰٪ پاسخ درست دادند. این امر نشان می‌دهد که پرستاران و دانشجویان پرستاری در ابعاد مختلف قوانین و مقررات حرفه‌ای به تقویت اطلاعات نیاز دارند. همچنین در محورهای مختلف، سؤالات

نتیجه گیری

تحقیق حاضر نشان داد که آگاهی پرستاران و دانشجویان پرستاری در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای خوب نیست. این امر می‌تواند هم مددجویان و هم پرستاران را در معرض خطر قرار دهد. به همین دلیل اقدام عاجل مسؤولین بیمارستان‌ها و نیز دانشکده‌های پرستاری در زمینه ارتقای آگاهی پرستاران درباره قوانین و مقررات حرفه‌ای ضروری به نظر می‌رسد.

در پایان متذکر می‌شود که تحقیق حاضر تنها در بیمارستان‌های دولتی و در شهر کاشان انجام شده است و ممکن است نتایج آن به پرستاران شهرهای دیگر و یا بیمارستان‌های خصوصی قابل تعمیم نباشد. انجام تحقیق مشابه در سایر شهرها و بیمارستان‌های خصوصی می‌تواند به روشن‌سازی بهتر وضعیت کمک کند.

بیمارستان‌ها تأکید می‌شود. این امر احتمالاً عامل مؤثری در بهتر بودن آگاهی واحدهای پژوهش در این زمینه بوده است. در مقابل و با وجود افزایش احظار پرستاران به دادگاه‌ها، متأسفانه اهتمام لازم در زمینه آموزش پرستاران در زمینه مقررات و قوانین و به ویژه مصادیق قصور و جرایم خاص حرفه‌ای انجام نشده است. این امر احتمالاً در کمتر بودن آگاهی واحدهای پژوهش در زمینه انواع قصور و جرایم خاص حرفه‌ای تأثیر داشته است. بنابراین پیشنهاد می‌شود که با اجرای برنامه‌های آموزشی و بازآموزی در این زمینه، دانش و آگاهی پرستاران در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای تقویت شود. هم چنین به مدرسان پرستاری، به ویژه مدرسان دروس اخلاق و مقررات پرستاری و نیز مدیریت پرستاری توصیه می‌شود تا اهتمام بیشتری را به آشناسازی دانشجویان پرستاری با قوانین و مقررات حرفه‌ای مبذول دارند. علاوه بر این، برگزاری کارگاه‌هایی برای آشناسازی بیشتر دانشجویان پرستاری با قوانین و مقررات حرفه‌ای، در ابتدای واحدهای کارآموزی در حرفه پرستاری پیشنهاد می‌شود.

References

- 1- Ellis JR, Hartely CL. Nursing in Today's World. Philadelphia, Lippincott co, 7th Ed, 2001, 255-494.
- 2- Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. Study of Respecting Patients Rights From Nurses' Point of View Employed in Yazd hospitals. Journal of Legal Medicine of Islamic Republic of Iran 2007; 13(45): 33-37. [persian]
- 3- Thompson IE, Melia KM, Boyd KM. Nursing Ethics. London, Churill Livingstone Co, 4th Ed, 2000, 76-97.
- 4- Du Gas BW. Introduction to Patient Care: A Comprehensive Approach to Nursing. Translated by Ebrahimi A, Atashzad S. Tehran, Golban publ. co. 2004, 21-25.
- 5- Taylor MK. Patients' Krights On The World Wide Web. Med Ref Serv Q. 2001 Summer; 20(2): 57-70.
- 6- Walerius T, Hill PD, Anderson MA. Nurses' Knowledge of Advance Directives, Patient Self-determination Act, and Illinois Advance Directive Law. Clinical Nurse Specialist 2009; 23(6): 316-320.
- 7- Fiesta J. The Law and Liability: A Guide for Nurses. Translated by Abbasi M, Abbasi M. Tahrn, Tabib publ. co. 1999.
- 8- Ryan CJ, Santucci MA, Gattuso MC, Czurylo K, O'Brien J, Stark B. Perceptions about Advance Directives by Nurses in a Community Hospital. Clin Nurse Spec. 2001; 15(6): 246-252.
- 9- Adib-Hajbaghery M, Aminoroayaei-Yamini E. Nurses Perception of professional support. Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences 2010; 14(2): 140-153. [persian]
- 10- Adib-Hajbaghery M. The Concept of Power in Nursing and the Model of Professional Nursing Empowerment [Dissertation]. Tehran. Tehran University of Medical sciences. 2004. [persian]
- 11- Jezewski MA, Brown JK, Wu YB, Meeker MA, Feng J, Bu X. Oncology Nurses' Knowledge, Attitudes, and Experiences Regarding Advance Directives. Oncol Nurs Forum. 2005; 32(2): 319-327.
- 12- Jezewski MA, Feng JY. Emergency Nurses' Knowledge, Attitudes, and Experiential Survey on Advance Directives. Appl Nurs Res. 2007; 20: 132-139.
- 13- Verpeet E, Dierckx deCasterle B, Van der Arend A, Gastmans CA. Nurses' View on Ethical Cods: A Focus Group Study. J Adv Nurs. 2005; 51(2): 188-195.
- 14- Arzani A, Elhani F. Do the Medical and Paramedical

- Students need Training about the Professional Laws and Regulation? Iranian journal of medical education 2005; Suuple 14: 126. [persian]
- 15-Arzani A, Elhani F. Studying the Reasons of Litigation Against Nurses to the Law Centers. Scientific journal of Nasibeh Nursing and Midwifery School. 2004; 6(8)43-50. [persian]
- 16-Shahsavari ES, Sobhanian S, Torabi L, Behroozi Z. Study the Nursing Personnel Opinion about Professional Rules and Legal Responsibilities in Jahrom Hospitals. Journal of Jahrom University of Medical Sciences. 2008; 4(4):27-34. [persian]
- 17-Yaghoobian M, Yaghobi T, Salmeh F, Golmohammadi F, Safari R, Ghanei N, Habibi KH. Comparing the Effect of Teaching Using Educational booklets and lecture along with educational Booklet on nurses' Knowledge about Professional Laws and Regulations. Iranian Journal of Medical Education 2010; 9(4): 372-380. [persian]
- 18-Negarandeh R, Ghobadi S. A Survey of Knowledge and Attitudes of Zanjan Hospitals Nurses and Midwives towards Ethical Issues. Journal of Zanjan university of medical Sciences 2001; 36(9): 55-59. [persian]

Archive of SID

The knowledge of Nurses and Nursing Students in Kashan University of Medical Sciences about Professional Laws and Regulations, 2008

Mohsen Adib-Hajbaghery^{*†} - Esmail Azizi Fini^{**}

* PhD in Nursing, Associate professor, Kashan University of Medical Sciences

** MSc in Nursing, Lecturer, Kashan University of Medical Sciences

Abstract

Background: Knowing the nursing as an autonomous profession made nurses more susceptible to present in courts. The low levels of the nurses' knowledge about the professional laws and regulations would endanger both nurses and this patients. Because of the importance of the issue and the lack of research in this regard, this study was conducted for evaluating nurses and nursing students' knowledge of professional rules and regulations, in Kashan university of medical sciences.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 160 nurses working in the hospitals of Kashan University of medical sciences and 65 last semester nursing students in this university. Data collection was performed through a questionnaire included seven questions regarding demographic information and 20 questions regarding professional rules including job description, recording documentation, types of professional crimes and negligence, penalties and blood money, patients' rights and primitive court tasks and how it should be treated. Data were analyzed by using chi-square, t-test and pearson correlation coefficient in SPSS 11.5.

Findings: A total of 71.1% subjects were nurses and 28.9% were students. Most of them had not been trained about professional laws and regulations and 95.6% expressed the need for more knowledge and education about professional rules and regulations. None of the subjects was fully aware of the professional rules. Totally the nurses got 49.43%±8.88% of the total score and the students 48.61%±8.31% of the score. The highest score was in the domain of the patients' rights (59.9%) and the lowest score was in the domain of types of professional crimes and negligence (36.4%).

Conclusion: The knowledge of nurses and nursing students in the field of professional regulation was at the level of weak to moderate. This could put both nurses and clients at risk. Therefore, immediate action seems to be necessary to promote nurses awareness about professional rules and regulations.

Key words: Awareness, Nurses, Professional Laws Negligence and Regulations,

Received: 19 Feb 2011

Accepted: 14 Jun 2011

†Correspondence: Kashan University of Medical Sciences, Nursing Faculty, Kashan, Iran

Adib1344@yahoo.com