

بررسی میزان آگاهی و نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران در خصوص منشور حقوق

بیماران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۰

مرجان رسولی^۱، زهره قمری زارع^۲، سیامک محبی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان‌ها می‌باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. آگاهی و رعایت حقوق بیمار از ارکان نظام سلامت کارآمد است. مطالعه حاضر به منظور تعیین آگاهی و نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران در خصوص منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۰ انجام گرفته است.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی - تحلیلی است که در پنج بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گرفت. بدین ترتیب که ۲۸۳ نمونه از پزشکان و پرستاران و بیماران به صورت در دسترس و تصادفی (بیماران) انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۳ قسمت سؤالات دموگرافیک، سؤالات آگاهی (۳۰ سؤال) و سؤالات نگرش (۲ سؤال) بود.

داده‌ها به وسیله آمار توصیفی - استنباطی با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی $(25/22 \pm 8/09)$ و نگرش پرستاران $(12/16 \pm 63/21)$ به طور معنی‌داری از پزشکان و بیماران بیشتر ($P < 0/001$) بود. حداقل نمره میانگین در خصوص سطح نگرش پزشکان و پرستاران به گویه «لزوم ارایه توضیحات به بیمار در مورد روند درمان روزانه» اختصاص یافت.

نتیجه‌گیری: وجود فاصله بین وضعیت موجود و مطلوب سطح آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران می‌تواند در نهایت موجب عدم رعایت حقوق بیماران گردد. شناسایی موانع و راهکارهای اجرایی رعایت حقوق بیماران توسط مسؤولین ضروری می‌نماید.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، پزشکان، پرستاران، بیماران، منشور حقوق بیمار

ارجاع: رسولی مرجان، قمری زارع زهره، محبی سیامک. بررسی میزان آگاهی و نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران در خصوص

منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۰. مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۲؛ ویژه‌نامه

آموزش بهداشت: ۱۸۳۹-۱۸۴۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۷/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۴/۱۷

۱. مربی، کارشناسی ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: marjan_rassouli@yahoo.com

۲. مربی، کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

۳. مرکز تحقیقات سیاست گذاری و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

مقدمه

یکی از مهمترین وظایف اخلاقی در حیطه اخلاق پزشکی؛ رعایت منشور حقوق بیماران است که دارای سابقه‌ای دیرینه در دنیای پزشکی می‌باشد (۱) و حقوق یک بیمار عبارتست از تکالیفی که یک مرکز درمانی در قبال بیمار به عهده دارد (۲، ۳).

هدف حقوق بیمار؛ دفاع از بیمار و ایجاد زمینه لازم برای برخورداری بیمار از حرمت و عزت انسانی در کلیه مراحل ارتباط وی با مراکز درمانی است و برای اطمینان از این که در مواقع بیماری بدون تبعیض از او مراقبت کافی به عمل خواهد آمد و این مراقبت در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب ارائه خواهد شد (۴)؛ با توجه به این که شیوه‌های نوین مراقبت‌های درمانی فقط با تشریک مساعی بیمار و کادر مختلف درمانی می‌تواند مؤثر واقع شود تحقیقات و تجارب نشان داده است که آگاه کردن گروه‌های مختلف کادر درمانی از حقوق بیماران و رعایت آن توسط آنها بر سرعت بهبود بیمار می‌افزاید (۵)؛ ضمن آنکه رعایت حقوق بیماران سبب رضایت بیمار و افزایش کیفیت خدمات درمانی و بهداشتی خواهد شد (۶، ۷).

متقابلاً عدم رعایت هریک از موارد منشور حقوق بیمار می‌تواند به آسیب بیمار و شکایات حقوقی ازسوی وی منجر گردد (۸). در این باره مطالعات مختلف درجات متفاوتی از میزان رعایت منشور حقوق بیمار را گزارش کردند. بابا محمودی و همکاران میزان رعایت حقوق بیمار را ۱۴/۵۹٪ (۹)، وسکویی اشکوری و همکاران ۵۳٪ (۱۰)، واحدیان عظیمی و همکاران ۶۲/۴٪ (۱۱) و داداشی و همکاران ۶۵/۲٪ (۱۲) برآورد نمودند.

به نظر می‌رسد زندگی حرفه‌ای پرسنل درمانی با مجموعه‌ای از مقررات و قوانین به هم آمیخته است که یکی از این موارد منشور حقوق بیمار است. در این میان توفیق خدمت مطلوب و صادقانه و مبتنی بر مفاد منشور مذکور نصیب کسانی می‌شود که علم و آگاهی بیشتری بر آن داشته و در پرتو این آگاهی بتوانند با مسایل طرح شده در محیط درمانی به صورت بایسته و شایسته برخورد کنند (۱۳).

ارتقای حقوق بیمار یک مقوله چند بخشی است و برای دستیابی به این هدف باید تلاش‌های همه جانبه‌ای صورت گیرد؛ به همین دلیل و با توجه به اهمیت رعایت حقوق بیماران در ارائه خدمات به آنان مبتنی بر منشور حقوق بیمار و درجات متفاوت رعایت منشور حقوق بیمار در جوامع مختلف و با عنایت به تأکید بیشتر وزارت بهداشت در سال‌های اخیر درخصوص اطلاع رسانی مفاد منشور حقوق بیمار و نصب آن در معرض دید بیماران، همچنین با توجه به تعیین حقوق بیماران به عنوان اولین اولویت تحقیقاتی از دیدگاه مدرسان، محققان و سیاست‌گذاران حوزه‌ی اخلاق پزشکی در سطح ملی (۱۴) لازم می‌نمایند که ابتدا به عنوان کمک به تعیین وضعیت موجود؛ میزان آگاهی و نگرش کادر درمان و بیماران درخصوص منشور حقوق بیمار مشخص گردد، که در این مطالعه پژوهشگران مصمم شدند به تعیین میزان آگاهی و نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران از منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های دولتی قم ضمن اعلام عدم انجام پژوهشی در این زمینه در این شهر بردارند.

روش‌ها

مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی مقطعی می‌باشد که در پنج بیمارستان دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. جامعه آماری این مطالعه را پزشکان، پرستاران شاغل و بیماران بستری در بیمارستان‌های مذکور شامل می‌شد. واحدهای مورد پژوهش بر اساس معیارهای ورود و خروج از مطالعه انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه در گروه بیماران شامل حداقل سنی ۱۸ سال، هوشیاری، فقدان معلولیت ذهنی و مشکلات روانی، توانایی همکاری و پاسخ‌گویی به سؤالات بود. معیارهای ورود پزشکان و پرستاران به مطالعه؛ سابقه کاری حداقل ۶ ماه تعیین شد.

در این مطالعه ۳۰۰ نفر وارد مطالعه شدند که در نهایت ۲۸۳ پرسش‌نامه عودت داده شد. روش نمونه‌گیری پزشکان و پرستاران در دسترس و برای بیماران تصادفی آسان بود. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق ساخته مشتمل بر ۳

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۶ پزشک، ۷۸ پرستار و ۱۷۹ بیمار در مطالعه شرکت کردند. بیشترین افراد شرکت کننده در هر سه گروه پزشکان (۸۰/۸٪)، پرستاران (۷۰/۵٪) و بیماران (۶۸/۷٪) را زنان تشکیل می‌دادند و ۹۶/۲٪ پزشکان و ۷۱/۸٪ پرستاران و ۷۵/۴٪ بیماران متأهل بودند. سه گروه نمونه‌ها به لحاظ سنی در ۵ طیف با فاصله ده سال قرار گرفتند. اکثریت پزشکان (۶۱/۵۳٪) و بیماران (۳۹/۱٪) در طیف ۴۹ - ۴۰ سال قرار داشتند. بیشترین نمونه‌های پرستار (۴۸/۷۱٪) در طیف ۳۹ - ۳۰ سال بودند.

در مطالعه حاضر میزان آگاهی و نگرش در خصوص منشور حقوق بیماران در پرستاران به ترتیب ۲۵/۲۲ و ۶۳/۲۱ نمره و در پزشکان ۲۱/۵۱ و ۶۰/۵۷ نمره و در بیماران ۱۳/۶۴ و ۴۵/۷۷ نمره بود که جزئیات آن در جدول ۱ ارائه شده است.

آزمون ANOVA نشان داد که اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره آگاهی و نگرش در سه گروه مورد بررسی وجود دارد ($P < 0/001$). آزمون تعقیبی به کار رفته (آزمون دانکن) در این خصوص حاکی از آن بود که میانگین نمره آگاهی پرستاران به طور معنی‌داری از پزشکان و بیماران بیشتر و نمره آگاهی پزشکان به طور معنی‌داری بیشتر از بیماران بود. همچنین این آزمون نشان داد که میانگین نگرش در خصوص حقوق بیمار در بیماران به طور معنی‌داری کمتر از دو گروه دیگر (پزشک و پرستار) می‌باشد.

بعد از سطح‌بندی آگاهی و نگرش گروه تحت مطالعه مشخص شد که ۸۲/۱٪ و ۵۹٪ پرستاران به ترتیب دارای آگاهی و نگرش خوب و ۳۷/۴٪ و ۳۵/۲٪ بیماران به ترتیب دارای آگاهی و نگرش ضعیف بودند. ۳۸/۵٪ پزشکان هم دارای آگاهی و نگرش متوسط بودند که شرح جزئیات آن در جدول ۲ و ۳ ارائه شده است. در این مطالعه آزمون آماری به کار رفته نشان داد که سطح آگاهی و نگرش پرستاران به طور معنی‌داری بیشتر از دو گروه دیگر می‌باشد ($P < 0/001$).

بین مشخصات دموگرافیک پرستاران شرکت کننده در تحقیق از لحاظ سن، جنس، تاهل، سابقه کار و نوع بیمارستان شاغل

قسمت سؤالات دموگرافیک، سؤالات آگاهی و سؤالات نگرش بود. این پرسش‌نامه حاوی ۸ سؤال دموگرافیک و ۳۰ سؤال آگاهی و ۲۰ سؤال نگرشی در خصوص منشور حقوق بیماران بود. سؤالات آگاهی به صورت صحیح غلط طراحی شده بود که به پاسخ صحیح امتیاز ۱ و به پاسخ غلط امتیاز صفر تعلق می‌گرفت. لذا محدوده نمرات به دست آمده در سؤالات آگاهی بین صفر تا ۳۰ بود. برای سؤالات نگرش از مقیاس نگرش سنج ۴ گزینه‌ای لیکرت دو دامنه استفاده شد. نحوه نمره‌گذاری این سؤالات بدین صورت بود که به نگرش صحیح امتیاز بر حسب گزینه پاسخ داده شده امتیاز ۱ تا ۴ تعلق می‌گرفت لذا محدوده نمرات این قسمت بین ۲۰ تا ۸۰ نمره بود.

روایی ابزار با استفاده از نظرات ۶ تن از اساتید صاحب نظر (کمیته اخلاق در دانشگاه) به صورت صوری و محتوایی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. برای محاسبه پایایی از آزمون ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای قسمت آگاهی ۰/۹۴۸ و برای قسمت نگرش ۰/۸۵۴ به دست آمد. پژوهشگر پس از مراجعه به بخش‌های جنرال بیمارستان‌های نکویی، الزهرا، کامکار، شهید بهشتی و حضرت معصومه (س) پرسش‌نامه‌ها را مابین پزشکان، پرستاران و بیماران واجدالشرایط پخش نموده و پس از ۶۰ دقیقه به جمع‌آوری آنها پرداخت. لازم به ذکر است طرح پیشنهادی پس از تأیید شورای پژوهشی دانشکده پزشکی و دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم و پس از کسب اجازه از مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه علوم پزشکی قم و بیمارستان‌ها اقدام به جمع‌آوری داده‌ها کرد. پرسش‌نامه‌ها بی‌نام بودند، از تمامی نمونه‌ها رضایت گرفته شده، به اختیاری بودن شرکت در تحقیق و محرمانه بودن نتایج آن اشاره گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (کای دو، تی تست و ANOVA) استفاده شده است.

پزشکان با نمره نگرش در خصوص حقوق بیمار همبستگی معکوس معنی‌داری مشاهده شد ($r = -0.093$ و $P = 0.029$). همچنین در این مطالعه آزمون T مستقل نشان داد که در گروه بیماران، زنان از آگاهی و نگرش بیشتری در خصوص حقوق خود برخوردارند و این اختلاف در مقایسه با مردان معنی‌دار بود ($P = 0.033$ و $P = 0.001$). اما بین سن، تأهل و تحصیلات با آگاهی و نگرش ارتباط معنی‌داری یافت نشد.

در آن با میانگین میزان آگاهی و نگرش آنان از منشور حقوق بیماران ارتباط و همبستگی معنی‌داری وجود نداشت؛ در حالی که بین سابقه کار پرستاران با میانگین آگاهی و نگرش آنان همبستگی مستقیم معنی‌دار وجود داشت ($r = 0.488$) و $P = 0.010$; $r = 0.213$ و $P = 0.017$ به طوری که هرچه سابقه کار پرستاران بیشتر می‌شد میانگین میزان آگاهی و نگرش ایشان از حقوق بیماران افزایش می‌یافت. نگرش آنان از منشور حقوق بیماران وجود نداشت. اما بین سابقه کار

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار آگاهی و نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران تحت مطالعه در خصوص حقوق بیمار

تعداد	ماکزیمم	مینیمم	انحراف معیار	میانگین		
۲۶	۳۰	۱۲	۶/۱۳	۲۱/۵۱	آگاهی	پزشک
	۷۱	۴۶	۵/۶۷	۶۰/۵۷	نگرش	
۷۸	۳۰	۱۸	۸/۰۹	۲۵/۲۲	آگاهی	پرستار
	۸۰	۲۷	۱۲/۱۶	۶۳/۲۱	نگرش	
۱۷۹	۲۴	۵	۴/۲۴	۱۳/۶۴	آگاهی	بیمار
	۷۸	۲۰	۱۳/۲۲	۴۵/۷۷	نگرش	

جدول ۲: توزیع فراوانی سطح آگاهی پرستاران، پزشکان و بیماران در خصوص حقوق بیمار

P	خوب (۲۰-۳۰ نمره)		متوسط (۱۰-۲۰ نمره)		ضعیف (۰-۱۰ نمره)		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
<0.001	۶۴	۸۲/۱	۱۷/۹	۱۴	۰	۰	پرستار
	۱۶	۶۱/۵	۳۸/۵	۱۰	۰	۰	پزشک
	۱۵	۸/۴	۵۴/۲	۹۷	۳۷/۴	۶۷	بیمار
	۹۵	۳۳/۶	۴۲/۷	۱۲۱	۲۳/۷	۶۷	کل

جدول ۳: توزیع فراوانی سطح نگرش پرستاران، پزشکان و بیماران در خصوص حقوق بیمار

P	خوب (۸۰-۶۰ نمره)		متوسط (۴۰-۶۰ نمره)		ضعیف (۲۰-۴۰ نمره)		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
<0.001	۴۶	۵۹	۳۷/۲	۲۹	۳/۸	۳	پرستار
	۱۶	۶۱/۵	۳۸/۵	۱۰	۰	۰	پزشک
	۲۹	۱۶/۲	۴۸/۶	۸۷	۳۵/۲	۶۳	بیمار
	۹۱	۳۲/۲	۴۴/۵	۱۲۶	۲۳/۳	۶۶	کل

جدول ۴: رتبه‌بندی ۵ گویه مشمول حداقل نمره میانگین در خصوص سطح نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران در خصوص حقوق بیمار

انحراف معیار	میانگین	گویه
۰/۸۰	۲/۵۸	لازم است درمورد روند درمان روزانه به بیمار توضیحاتی ارائه شود.
۰/۸۷	۲/۷۳	لازم است برای نحوه ارائه خدمات و انتخاب پزشک و پرستار از بیمار نظرخواهی کرد.
۰/۹۱	۲/۷۳	بیمار می‌تواند نسبت به انتخاب پزشک مشاور اقدام کند.
۰/۷۲	۲/۷۳	دسترسی به همراه برای بیماران امری ضروری به نظر می‌رسد.
۰/۸۴	۲/۸۱	مدارک پزشکی را می‌توان با اجازه کادر درمان در بین بخشهای درمانی و تشخیصی انتقال داد.
۱/۰۳	۲/۸۳	لازم است برای نحوه ارائه خدمات و انتخاب پزشک و پرستار از بیمار نظرخواهی کرد.
۰/۹۹	۲/۸۵	لازم است در مورد روند درمان روزانه به بیمار توضیحاتی ارائه شوند.
۰/۸۳	۲/۸۵	بیماری می‌تواند در بیمارستان از شرکت در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی سرباز زند.
۰/۹۳	۲/۸۶	دسترسی به همراه برای بیمار امری ضروری به نظر می‌رسد.
۱/۰۵	۲/۸۶	تغییر پزشک با موافقت پزشک معالج نمی‌تواند مسئولیت او را از ادامه درمان زائل کند.
۰/۹۴	۱/۹	تغییر پزشک با موافقت پزشک معالج نمی‌تواند مسئولیت او را از ادامه درمان زائل کند.
۱/۰۱	۲/۰۴	شرایط مادی بیمار نمی‌تواند بر نحوه دریافت خدمات درمانی تاثیر داشته باشد.
۰/۹۸	۲/۱۱	لازم است در زمان ترخیص آموزشهای لازم را به وی ارائه داد.
۱/۰۱	۲/۱۱	کادر درمان نمی‌توانند به قصد استفاده مادی بیمار را از بیمارستان دولتی به خصوصی منتقل کنند.
۱/۰۶	۲/۱۸	دسترسی به همراه برای بیمار امری ضروری به نظر می‌رسد.

انجام دادند میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیماران در حد خوب گزارش گردید (۱۷)، این یافته‌ها با نتایج تحقیق حاضر همسو است.

آگاهی بیماران بر حسب میانگین در مطالعه حاضر به میزان ۱۳/۶۴ برآورد گردید که حاکی از پایین بودن نسبت به حداقل نمره لحاظ شده بود. یافته‌های مشابهی در مطالعات خارجی و داخلی مشاهده گردید. از جمله المعاجل در یک مطالعه در مورد حقوق بیماران در شهر شاه سعود در ایالت میانی عربستان سعودی متوجه شد که عدم آگاهی از حقوق توسط بیماران وجود دارد (۱۸) و فقط ۱٪ از بیماران مطالعه فریدا از هر ۱۴ حقوق پرسش شده در پرسش‌نامه آگاهی از حقوق، اطلاع داشتند (۱۵). باطنی، کلاهی و مصدق‌راد میزان آگاهی بیماران را ضعیف گزارش کردند (۶، ۱۹، ۲۰). این ناآگاهی را شاید بتوان به عدم اطلاع‌رسانی درست و کافی به جامعه در رابطه با حقوق بیماران نسبت داد. این موضوع خود می‌تواند از یک سو به دلیل عدم مشارکت رسانه‌های جمعی

بحث

نتایج این تحقیق نشان داد که میزان آگاهی ۸۲/۱٪ پرستاران نسبت به منشور حقوق بیماران خوب است؛ به طوری که باعث افزایش میانگین آگاهی پرستاران نسبت به پزشکان گشته است. اکثریت بیماران (۷۳/۷۶٪) در مطالعه فریدا در عربستان سعودی بیان داشتند که اطلاعات خود را در مورد حق خود از پرستاران می‌پرسند (۱۵)؛ لذا کسب این نتیجه می‌تواند به دلیل مجاورت و ارتباط بیشتر پرستاران با بیماران نسبت به پزشکان باشد، بنابراین لزوم ایجاد تطبیق مابین نیازهای مراقبتی و نیازهای حقوقی بیماران برای این گروه بیشتر مطرح می‌شود.

واحدیان و همکاران در تحقیق خود اعلام نمودند میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار در بیش از نیمی موارد (۵۴/۵٪) در حد عالی بود (۱۱). هوشمند و همکاران میزان آگاهی پرستاران را در تحقیق خود به میزان بالا (۹۵/۵٪) گزارش کردند (۱۶) و نیز در تحقیقی که نصیریانی و همکاران

در آگاه کردن مردم از حقوق خود و از سوی دیگر ناآگاهی رایج کنندگان خدمات در این زمینه باشد و در واقع برخی از مطالعات اولیه حاکی از آن است که بسیاری از بیماران حتی نمی‌دانستند که در سیستم رایج خدمات سلامت، از حقوقی برخوردارند (۲۱).

مروری بر یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین دیدگاه پزشکان، پرستاران و بیماران نسبت به منشور حقوق بیمار تفاوت وجود دارد (جدول ۳). نتایج به دست آمده از مطالعه پارساپور و همکاران نیز نشان داد که نگرش گروه‌های مطالعه (پزشکان، پرستاران و بیماران) نسبت به رعایت حقوق بیماران در محورهای مختلف متفاوت است. در این مطالعه محورهای شامل دریافت خدمات محترمانه و بدون تبعیض، حق دسترسی بیمار به اطلاعات، حق انتخاب و تصمیم‌گیری و در نهایت حق رسیدگی به شکایت بیمار و اظهار خطای درمانی بود (۲۲).

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان به وجود ضعیف‌ترین میزان نگرش در ۳۵/۲٪ بیماران و کسب بالاترین نمرات نگرش توسط پرستاران با میانگین ۶۳/۲۱ اشاره داشت. مطالعه پارساپور نیز نشان داد که بیماران در هر سه بیمارستان مورد مطالعه (آموزشی - درمانی، خصوصی - درجه یک و درمانی - دولتی) در بیشتر موارد پرسش شده نگرش پایین‌تری نسبت به رعایت حقوق اذعان داشتند (۲۲) و نگرش پرستاران در مطالعه حسینیان نسبت به رعایت حقوق مددجویان در بسیاری از زمینه‌ها مثبت برآورد گردید (۲۳).

نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها به تفکیک گویه‌ها نشان داد که رایج توضیحات به بیمار در مورد روند درمان روزانه از حقوقی است که پزشکان (با کسب رتبه ۱ و میانگین ۲/۵۸) و پرستاران (با کسب رتبه ۲ و میانگین ۲/۸۵) پایین‌ترین نگرش را در این خصوص داشتند که احتمالاً موجب عدم رعایت حق نیز گشته است. مطالعه کازو در کشور ترکیه نشان داد که تنها ۴۲٪ بیماران اطلاعات لازم درباره خدمات رایج شده را دریافت کرده‌اند (۲۴). میرباقر و همکاران به عنوان نتیجه تحقیق خود اعلام داشتند که ۴۵٪ از

رضایت‌دهندگان عمل جراحی اطلاعاتی در مورد منافع جراحی دریافت نکرده‌اند و ۵/۵۹٪ از مضرات جراحی بی‌اطلاع بوده‌اند (۲۵). بابامحمودی و همکاران نیز گزارش کردند تنها در ۱۴/۱۷ موارد حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود رعایت شده است (۹). رعایت رایج اطلاعات لازم کمتر از حد متوسط در مطالعه سلیمی نیز وجود داشته است (۲۶). نگرش پایین در خصوص میزان رعایت حق دسترسی بیمار به اطلاعات حاکی از لزوم توجه بیشتر به مدیریت انتقال اطلاعات میان پزشک و بیمار در مطالعه پارساپور بود. در مطالعه پیش گفت بیان شده که پزشکان توجه کمتری نسبت به میزان نیاز اطلاعاتی بیماران دارند و یا احساس می‌کنند که عملکرد کنونی آنان این نیاز را برآورده می‌کند (۲۲).

همچنین طبق یافته‌های مطالعه حاضر مشخص گردید که نگرش نسبت به حق نظرخواهی از بیمار برای نحوه رایج خدمات و انتخاب پزشک و پرستار پایین است؛ به طوری که منجر به کسب رتبه ۲ با میانگین ۲/۷۳ توسط پزشکان و کسب رتبه ۱ با میانگین ۲/۸۳ توسط پرستاران شده است. ۸۵٪ از بیماران در یک مطالعه خارجی ابراز داشتند که حق استقلال رای را به عنوان الویت نخست خود بر می‌گزینند (۲۷). اگرچه در یک مطالعه صورت گرفته توسط کیتینگ مشخص گردید که پرستاران غالباً نگرش مثبتی در خصوص مشارکت بیماران در تصمیم‌گیری دارند (۲۸) ولی مطالعات مشاهده‌ای صورت گرفته نشان داده که عملاً در بالین این امر مورد توجه قرار نمی‌گیرد (۲۲). اکثر بیماران مطالعه رحمانی و همکاران نیز معتقد بودند که پرستاران استقلال آنان را در دو بعد میزان اطلاعات داده شده و میزان مشارکت دادن آنان در فرآیند تصمیم‌گیری‌های درمانی در حد ضعیفی رعایت می‌نمایند (۵). به گفته پارساپور پایین بودن میزان رعایت حق انتخاب پزشک توسط بیمار در بیمارستان‌های آموزشی با توجه به ماهیت و تعریف این بیمارستان‌ها؛ امری طبیعی می‌باشد (۲۲).

که به سادگی میسر نیست با این وجود آموزش مداوم موارد منشور حقوق بیمار به کادر درمان از طریق پمفلت و بروشور و دیگر برنامه‌های آموزشی نظیر بازآموزی، گنجاندن و آموزش موارد منشور حقوق بیمار در دروس تئوری و نظری دانشجویان پزشکی و پرستاری و نیز اطلاع‌رسانی به بیماران در مورد منشور حقوق خود به هنگام بستری شدن ضروری به نظر می‌رسد. البته به منظور برنامه‌ریزی بهتر پیشنهاد می‌گردد علل پایین بودن آگاهی و ضعف نگرش کادر درمان و بیماران و عدم حساسیت بیماران نسبت به رعایت حقوقشان در این مراکز بررسی گردد. امید است بیماران هرچه بیشتر با حقوق خود آشنا شده و این امکان برای آنها فراهم گردد که در اسرع وقت از تشخیص درست و به دنبال آن از خدمات درمانی و مراقبت مطلوب، موثر همراه با احترام کامل برخوردار شود. نتایج این مطالعه و مطالعات مشابه در تعیین میزان آگاهی و نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران نسبت به حقوق بیماران در واحدهای درمانی می‌تواند به عنوان معیاری مناسب برای ارزیابی واحدهای درمانی در زمینه رعایت حقوق بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

تحقیق حاضر از طرح پژوهشی استخراج شده است؛ بدین منظور از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم جناب آقای دکتر نجفی به خاطر تصویب و حمایت‌های مالی طرح؛ همچنین از کادر درمان محترم بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم و جناب آقای مهندس حقی و بیمارانی که در تکمیل پرسش‌نامه‌ها همکاری داشتند صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

در تحقیق حاضر یکی از کمترین میانگین‌های گویه‌های مربوط به منشور حقوق بیمار (۱/۹) به موردی تعلق داشت که تغییر پزشک با موافقت پزشک معالج نمی‌تواند مسؤلیت‌های پزشک معالج را از ادامه درمان زائل کند (کسب رتبه ۱، جدول ۴). این مسأله می‌رساند که بیماران اطلاعات کافی از حقوق خود در این مورد و نیز شرح وظایف پزشک معالجشان ندارند، که همین امر می‌تواند سبب شود تا این مهم از نظر بیماران ناشناخته و کم اهمیت جلوه نموده در نتیجه متعاقب پیدایش مشکل حقوقی کمتر پیگیری شود. در مطالعه دوسین اسکین و همکاران ۹۰٪ کادرهای مختلف گروه پزشکی از حق انتخاب آزادانه پزشک توسط بیمار آگاه بودند (۲۹).

در این مطالعه مشخص گردید که تفاوت معنی‌دار بین سابقه کاری پرستاران و میانگین آگاهی و نگرش آن‌ها نسبت به منشور حقوق بیمار وجود دارد ($P=0/010$). به طوری که هرچه سابقه کار پرستاران بیشتر می‌شود میانگین میزان آگاهی ایشان از حقوق بیماران بیشتر می‌شد که با یافته مطالعه هوشمند و همکاران و احسانی کوهی خیلی و همکاران همخوانی داشت (۳۰، ۱۶)؛ این امر ممکن است به این دلیل باشد که با افزایش سابقه کار پرستاران بر تجارب بالینی ایشان افزوده شده، به تدریج با موارد رعایت و یا نقض موارد منشور حقوق بیمار و نتایج و عواقب آنها آشنا تر شده و این موارد برای ایشان به صورت ملکه در می‌آید. بدین منظور می‌توان برای برقراری کلاس‌های بازآموزی منشور حقوق بیماران از آگاهی و تجارب پرستاران پیشکسوت و کارآمد بهره بیشتری برد.

نتیجه‌گیری

به منظور ارتقا آگاهی از منشور حقوق بیمار تا سرحد مطلوب لازم است اشاره گردد که شناخت و رعایت منشور حقوق بیمار به نحوی که سبب ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی درمانی و اخذ رضایت بیمار گردد، نیازمند برنامه‌ریزی در سطح وسیع بوده و نهادینه کردن نظام حمایت از حقوق بیمار امری است

References

1. Siegal G, Siegal N, Weisman Y. Physicians' attitudes towards patients' rights legislation. Med Law 2001; 20(1): 63-78.

2. Kelervzy F, Dadgary F, Zareian A. Factors affecting the patient satisfaction about performance of the health care team in the field of implementing patients' charter in Aja medical centers in Tehran. *Journal of Nursing Army* 2009; 10(2): 1 – 6. [In Persian]
3. Arab M, Zarei A. Awareness of private hospital administrators of patients' right and its affecting factors in Tehran. *Payesh* 2008; 8 (1): 25-30 [In Persian].
4. Rahmani A, Ghahremanian A. Perspectives of patients about practice of their autonomy in Tabriz hospitals. *Journal of Research in Nursing* 2008; 3(8-9): 7-14. [In Persian]
5. Mosadegrad A, Asnaashari P. Awareness and practice of patients' right from patients and physician perspective in Beheshti hospital of Isfahan. *Journal of Education in Medicine* 2004; 4(11): 45-54. [In Persian]
6. Isernring E, Capra S, Bauer J. Patient satisfaction is rated higher by radiation oncology outpatients receiving intervention compared with usual care. *J Hum Nutr Diet* 2004;17(2):145-52.
7. Safdari R, Masouri N, Qorbani M, Arani L. The importance of an electronic registration system for medical malpractice complaints referred to the Legal Medicine Organization. *Scientific journal of forensic medicine* 2005;11(2): 90 – 106. [In Persian]
8. Babamahmoudi F, Meftahi M, Khademloo M, Hesamzadeh A. Observance rates of the rights of Patient bill of the patients in the hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2011; 4(4): 37 – 44. [In Persian]
9. Voskuee Ashkuri K, Karimy M, Kohan N. Observance rates of the rights of patients in hospitals of Tehran Medical Sciences University in 2008. *Journal of Medical Ethics* 2009; 2(4):47-53. [In Persian]
10. Vahedian Azimi Amir, Ghasem Kashani Somaye, Avazeh Azar, Sepehri Nia Mansore, Rohani Mahin. Awareness of Nurses about Patients' Rights and the Extent They Respect It. *Journal of Nursing and Midwifery Care* 2011; 1 (1) : 55 – 63. [In Persian]
11. Dadashi M, Andarzhabibi R, Habibmoghadam A, Jilani M. Private clinic client's satisfaction of observing the patient's rights bill. *J Med Ethics Hist* 2010; 3 (Special Issue): 61-68. [In Persian]
12. Basiri Moghadam K, Basiri Moghadam M, Moslem A, 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; Journal of Gonabad University of Medical Sciences* 2011; 17(2): 45 – 54. [In Persian]
13. Bagheri A. Priorities in medical ethics: results of a national study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2011; 4(5): 39 – 48. [In Persian]
14. 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. *American Journal of Research Communication* 2013; 1(2): 1-9
15. Hooshmand A, Joolae S, Mehrdad N. Nurses' awareness of patients' rights and their views about facilitating factors for the observance of these rights in teaching hospitals in Tehran. *Hayat* 2006; 12(4): 57-66 .[In Persian]
16. Nasiriany KH, Salemi S, Salman Yazdy N, Hosseini F. How nurses respect patients rights. *NJI* 2003; 15(32): 8 – 14. [In Persian]
17. Almoajel M A. Hospitalized Patients Awareness of Their Rights in Saudi Governmental Hospital. *Middle-East Journal of Scientific Research* 2012; 11 (3): 329-35.
18. Bateni SM, Sajadi Z, Hoseini SM. Patient's Knowledge about Patients' Rights Legislation. *Health Information Management* 2011; 7(4): 485-9. [In Persian]
19. Kolahi A, Sohrabi M. Awareness of patients about patients' bill of rights in Emam-Hossein hospital. *Teb & Tazkieh* 2008; 16(70 – 71): 65-76. [In Persian]
20. Joolae S, Hajjibabae F. Patients' Bill of Rights: a review of studies in Iran. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2010; 3: 23-33. [In Persian]

21. Parsapour A, Mohammad K, Malekafzali H, Alaodini F, Larijani B. Attitudes of patients, doctors and nurses on the patient's rights. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2009; 2(4): 79 – 90. [In Persian]
22. Hasanian M. Attitudes of nurses about patients' rights in Hamedan University of Medical Sciences. *Journal of Nursing and Midwifery* 2005; 27(3). [In Persian]
23. Kuzu A, Ergin M, Zencir M. Patient's awareness of their rights in a developing country. *Public Health* 2006; 120(4): 290-6. [In Persian]
24. Mirbagher Ajorpaz N, Heidari S, Ranjbar N, Afshar M. Assessment Rate of Being Conscious and Quality of Informed Consent Process in in patients Undergoing Surgery in Selected Hospitals of Isfahan in 2009. *Qom University of Medical Sciences Journal* 2011; 3(19): 53 – 60 [In Persian]
25. Salimi Gh, Yarmohammadian MH, Baloochestani Asl M. Awareness and respect for patients' rights by social care staff in Isfahan. *Health Information Management* 2007; 3(2(6)): 63-72. [In Persian]
26. Ersoy N, Alton SY, Beser A .Tendency of nurses to undertake the role of patient advocate. *Eubios Journal of Asian and International Bioethics* 1997; 7: 167 –70. [In Persian]
27. Keatinge D, Bellchambers H, Bujack E, Cholowski K, Conway J, Neal P. Communication: principal barrier to nurse-consumer partnerships. *Int J Nurs Pract.* 2002; 8(1):16-22. [In Persian]
28. Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala I. Awareness and practice of patient's rights law in Lithuania. *BMC International Health and Human Rights* 2006; 6:10
29. Ehsani Koohikhili SR, Mohammadnejad E, Salari A, Shariat E, Shamsi A. Educational needs of nurses to patients' rights. *Medical Ethics* 2012; 6(21): 25 – 38. [In Persian]

Survey of physicians', nurses' and patients' awareness and attitude about patient' bill of rights in Qom University of Medical Sciences-affiliated hospitals in 2011

Marjan Rasouli¹, Zohreh Ghamarizare², Siamak Mohebi³

Original Article

Abstract

Background: Members of a society are committed to protecting and respecting human dignity. This is particularly important in times of illness. Knowledge and practice of patient's bill of rights is the basis of health system efficiency. The present study aims to evaluate physicians', nurses' and patients' awareness and attitude about patient' bill of rights in Qom University of Medical Sciences-affiliated hospitals in 2011.

Methods: This descriptive-analytic study was conducted during one year in 5 affiliated hospitals of Qom University of Medical Sciences. 283 health care providers and hospitalized patients were randomly selected and were asked to respond to a designed questionnaire consisting questions about demographics, awareness (30 questions), and attitude (2 questions). Data were analyzed using Statistical Package for the Social Sciences (SPSS- 16).

Findings: A total of 283 complete questionnaires were collected. Mean scores of awareness and attitude were respectively 25.22 ± 8.09 and 63.21 ± 12.16 in nurses and significantly were greater than physicians' and patients' scores ($P < 0.001$). The lowest score of attitude among physicians and nurses was related to the question about necessity of explaining daily therapeutic process to the patient.

Conclusion: The gap between current and ideal level of awareness and attitude about patient's bill of rights among physicians and nurses may result in patients' dissatisfaction. Identifying the problems and finding ways to improve commitment to patient's bill right is recommended.

Key words: Awareness, Physicians, Nurses, Patients, Patient's bill of rights

Citation: Rassouli M, Ghamari Zare Z, Mohebi S. **Survey of physicians', nurses' and patients' awareness and attitude about patient' bill of rights in Qom University of Medical Sciences-affiliated hospitals in 2011.** J Health Syst Res 2014; Health Education supplement:1839-1848

Received date: 08/07/2013

Accept date: 14/10/2013

1. MSc Nursing, Department of Nursing, Islamic Azad University, Qom Branch, Qom, Iran (Corresponding author)

Email: marjan_rassouli@yahoo.com

2. MSc Nursing Education, Department of Nursing, Islamic Azad University, Qom Branch, Qom, Iran

3. Assistant Professor, Health Policy and Promotion Research Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran