

بررسی عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران از دیدگاه

پرستاران و بیماران در بیمارستان‌های وابسته به

دانشگاه علوم پزشکی شهر ایلام

حسن جوزی ارکوانی^۱

طاهره اشک‌تراب

محمود عباسی

علی دل‌پیشه

رستم منتی

لیلا شهیمیر

چکیده

حقوق بیمار یکی از محورهای شاخص در تعریف استانداردها جهت اعمال حاکمیت خدمات بالینی است. به طوری که واژه حقوق در تمام زبان‌ها به معنای آنچه راست و سزاوار است، تعریف می‌شود. حقوق بشر و حقوق بیمار نیز به همین شکل تعریف می‌شوند. لذا دیدگاه پرستاران و بیماران نسبت به عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران در اجرای این حقوق حائز اهمیت است. پژوهش حاضر با هدف تعیین عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران صورت گرفته است. این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که طی آن ۶۰ پرستار و ۱۶۰ بیمار از بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام جامعه پژوهش را تشکیل دادند. نمونه‌گیری با روش سرشماری انجام شد. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۴۰ سؤال برای جامعه بیماران و ۳۶ سؤال برای جامعه پرستاران بود. برای تعیین اعتبار پرسشنامه از اعتبار محتوی و اعتبار صوری و برای تعیین پایایی از روش آزمون مجدد استفاده شد. جمع‌آوری اطلاعات بیماران، از طریق مصاحبه

۱. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب‌های روانی - اجتماعی دانشگاه

Email: jouzi200081@yahoo.com

علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران. (نویسنده مسؤل)

پژوهشگر با واحد های مورد پژوهش کامل گردید و در جامعه پرستاران توسط خود آن ها تکمیل گردید. اطلاعات به دست آمده توسط نرم افزار SPSS 16 مورد تحلیل قرار گرفت. یافته های این پژوهش نشان داد که از دیدگاه پرستاران ارائه مراقبت، به موقع با میانگین وزنی ۲/۸۰ (۸۶/۷ درصد) و از دیدگاه بیماران ارائه مراقبت، همراه با احترام با میانگین وزنی ۲/۴۹ (۷۳/۱ درصد) از اهمیت بیشتری برخوردار بودند. همچنین مهم ترین عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران تناسب تعداد پرستار با بیمار با میانگین وزنی ۲/۹۰ (۹۱/۷ درصد) بود. این در حالی است که از دیدگاه بیماران عبارت احساس امنیت روانی در پرستاران بر رعایت حقوق بیماران با میانگین وزنی ۲/۹۱ (۹۳/۱ درصد) از بیشترین اهمیت برخوردار است. با توجه به نتایج پژوهش بین دیدگاه پرستاران و بیماران مورد مطالعه از رعایت حقوق بیمار تفاوت وجود دارد، اما اختلاف قابل توجهی میان دیدگاه دو گروه در مورد عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار به چشم نمی خورد. پیشنهاد می شود پژوهش های مشابهی از دیدگاه سایر کادر درمانی، نظیر پزشکان و ماماها انجام گیرد.

واژگان کلیدی

عوامل سازمانی، دیدگاه، حقوق بیمار، پرستاران، بیماران

مقدمه

رعایت حقوق بیماران مهم‌ترین قسمت مسائل اخلاقی در یک بیمارستان است که لازم است مورد عنایت قرار گیرد. توجه به حقوق بیماران و احترام به آن‌ها یکی از عوامل مهم بهبودی و آرامش بیماران بستری در بیمارستان‌ها است (حسینیان، ۱۳۸۸ ش.). لذا انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی که در دوران سلامت و بیماری دارای حقوقی است (جولایی و نیکبخت نصرآبادی، ۲۰۰۶ م.) و بدون کمک دیگران قادر به دفاع، حمایت و کسب آن نیست (تامسون، ملیا و همکاران، ۲۰۰۰ م.). همچنین تأکید بر حقوق اساسی انسان در مراقبت‌های بهداشتی درمانی، خصوصاً حفظ شأن بیمار در مقام یک انسان زمانی اهمیت می‌یابد که آسیب‌پذیری بیمار او را به آسانی در معرض تخلفات و نقاط ضعف نظام بهداشتی درمانی قرار می‌دهد.

اولین قدم جدی در تثبیت مفهوم حقوق بیماران بیانیه جهانی حقوق بشر سازمان ملل به خصوص ماده ۲۵ آن می‌باشد که به حق برخورداری از بهداشت و مراقبت‌های پزشکی در سراسر جهان اشاره دارد. بر این اساس، برخورداری انسان‌ها از حقوق اساسی زیر بنای فکری سازمان‌هایی مانند سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی است و در این میان حق دسترسی و برخورداری از سلامت و بهداشت از همه چشمگیرتر است (آلفتریو، ۱۳۸۶ ش.).

بنابراین نظارت مستمر با تأکید بر موارد اورژانسی مزیتی است که مدل نظارت درون گروهی بر مؤسسات پزشکی دارا می‌باشد. بدین معنا که، در این مدل بازرسی هیأت نظارت در آن بخش مراقبت درمانی یا مؤسسه پزشکی مستقر می‌باشند و لذا مکلف می‌گردند که به طور مستمر تدابیر نظارتی را به اجرا گذارند (گارنر، ۲۰۰۶ م.). لذا در سال ۱۳۸۱ برای اولین بار منشور حقوق بیمار در ایران

تدوین و از سوی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ گردید که در سال‌های اخیر ملاحظات فراوانی در جهت حفظ حقوق بیماران مورد توجه قرار گرفته است و در نهایت در سال ۱۳۸۸ متنی جامع در مورد حقوق بیمار، منشور حقوق بیمار در ایران با نگاهی نو و جامع و با هدف تبیین حقوق گیرندگان خدمات سلامت و رعایت موازین اخلاقی در عرصه درمان تدوین گردید (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۸ ش.۰).

بنابراین، با توجه به اهمیت موضوع و علیرغم توجه پژوهشگران به بررسی رعایت حقوق بیمار، تاکنون عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران مورد توجه قرار نگرفته است، چراکه دیدگاه پرستاران و بیماران نسبت به عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران در اجرای این حقوق حائز اهمیت است و در نتیجه از وارد آمدن صدمات روحی و جسمی جبران‌ناپذیر و کاهش اثربخشی خدمات و مراقبت‌های بهداشتی درمانی جلوگیری می‌نماید. لذا پژوهش حاضر در ادامه مطالعات گذشته به بررسی عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران می‌پردازد.

روش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که به منظور تعیین عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران در سال ۱۳۹۲ انجام شد. در این بررسی کلیه پرستاران و بیماران بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام جامعه پژوهش را تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود که تعداد نمونه ۲۲۰ نفر شامل ۶۰ پرستار و ۱۶۰ بیمار بود که طی یک‌ماه انتخاب شده‌اند. کلیه پرستاران،

شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ایلام و کلیه بیماران هوشیار بوده و بیشتر از ۲۴ ساعت از زمان بستری شدن‌شان گذشته بود. در این مطالعه محیط پژوهش شامل بیمارستان‌های امام خمینی و شهید مصطفی شهر ایلام وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایلام بود. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگر ساخته که شامل سؤالاتی در مورد مشخصات جمعیت‌شناسی پرستاران و بیماران و ۱۷ سؤال در مورد دیدگاه پرستاران و بیماران درباره رعایت حقوق بیمار و ۱۱ سؤال در مورد عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار بود استفاده شد. پرسشنامه‌های مربوط به پرستاران جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار گرفت و پرسشنامه‌های مربوط به بیماران توسط خود پژوهشگر و به مدت یک‌ماه از طریق مصاحبه با بیماران تکمیل شد و دیدگاه‌های آن‌ها در درباره رعایت حقوق بیمار و عوامل سازمانی مرتبط، با رعایت حقوق بیمار در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، با مقیاس لیکرت و با گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم سنجیده شد. بنابراین، امتیاز هر آیتم عوامل مربوط به رعایت حقوق بیمار و عوامل سازمانی حداقل ۱ و حداکثر ۵ بود. در صورتی که آزمودنی گزینه کاملاً موافقم را انتخاب می‌کرد نمره ۵ و اگر کاملاً مخالفم را انتخاب می‌کرد، نمره ۱ می‌گرفت. در مجموع چنانچه امتیاز حاصله ۲ و کمتر از آن بود، نظر مخالف جامعه پژوهشی محسوب می‌شد، نمره ۳ به عنوان بی‌تفاوت و نمرات چهار و بیشتر از آن به عنوان نظر موافق جامعه پژوهشی محسوب می‌گردید. برای تعیین اعتبار پرسشنامه از اعتبار محتوی و برای تعیین پایایی از روش آزمون مجدد استفاده شد ($r=0/90-0/92$). جهت جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌های مربوط به پرستاران جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار گرفت و پرسشنامه‌های مربوط به بیماران توسط پژوهشگر از طریق مصاحبه با

بیماران تکمیل شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS 16 و آزمون‌های آماری مناسب در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح آمار توصیفی با استفاده از مشخصه‌های آماری نظیر فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از نمونه‌های آماری مربع کای استفاده شد.

یافته‌ها

مطالعه حاضر به عنوان یک مطالعه توصیفی تحلیلی، اطلاعاتی را در خصوص دیدگاه دو گروه پرستاران و بیماران در مورد رعایت حقوق بیمار و عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران ...

در گروه پرستاران از نظر جنسیت ۵۱/۷ درصد زن بودند. حداقل سن پرستاران ۲۳ و حداکثر ۵۶ سال با میانگین و انحراف معیار $33/45 \pm 7/99$ بود. از نظر وضعیت تأهل ۷۰٪ متأهل بودند. اکثریت پرستاران (۷۸/۳ درصد) مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری داشتند. بیش از یک سوم (۳۵/۶ درصد) پرستاران مورد مطالعه تا ۵ سال سابقه کار داشتند. سابقه کاری پرستاران مرد بیشتر از پرستاران زن مورد مطالعه بوده به نحوی که ۴۸/۳ درصد از پرستاران مرد و ۱۳/۳ درصد از پرستاران زن بیشتر از ۱۶ سال سابقه کاری داشتند و این اختلاف سابقه از نظر آماری معنی‌دار بوده است ($P=0/015$). از نظر وضعیت استخدام تقریباً نیمی از پرستاران (۴۶/۷ درصد) رسمی بودند.

در گروه بیماران از نظر جنسیت ۴۸/۱ درصد زن بودند. حداقل سن بیماران ۱۸ و حداکثر ۸۵ سال با میانگین و انحراف معیار $41/58 \pm 13/73$ سال بود. اکثر واحدهای مورد پژوهش در جامعه بیماران (۷۰/۶ درصد) متأهل بودند. ۲۸/۱

درصد از واحدهای مورد پژوهش در جامعه بیماران با بیشترین فراوانی دارای تحصیلات دبیرستانی بودند. از نظر وضعیت درآمد واحدهای مورد پژوهش در جامعه بیماران ۵۴/۴ درصد وضعیت درآمد نسبتاً کافی داشتند. اکثریت بیماران (۹۵/۶ درصد) دارای دفترچه بیمه درمانی بودند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که در مورد آگاهی پرستاران و بیماران از حقوق بیمار که ۶۶/۴ درصد از پرستاران منشور حقوق بیمار را دیده‌اند، ولی تنها ۴۸/۳ درصد از آن‌ها از مفاد منشور حقوق بیمار اطلاع داشتند. این درحالی است که ۱۳/۸ درصد از بیماران منشور حقوق بیمار را دیده‌اند و تنها ۳/۸ درصد از بیماران از مفاد منشور حقوق بیمار اطلاع داشتند.

جدول ۱: توزیع فراوانی و میانگین وزنی عبارات رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

عبارت	رعایت حقوق بیمار	فراوانی و درصد		
		موافقم	نظری ندارم	مخالقم
۱	مراقبت، به موقع ارائه می‌شود.	۵۲ %۸۶/۷	۳ %۵	۵ %۸/۳
۲	مراقبت، همراه با احترام ارائه می‌شود.	۴۷ %۷۸/۳	۵ %۸/۳	۸ %۱۳/۳
۳	بین بیماران در دریافت مراقبت، تبعیض وجود دارد.	۱۷ %۲۸/۳	۴ %۶/۷	۳۹ %۶۵
۴	پزشک معالج به بیمار معرفی می‌شود.	۴۱ %۶۸/۳	۶ %۱۰	۱۳ %۲۱/۷
۵	پرستار و سایر اعضای گروه معالج به بیمار معرفی نمی‌شوند.	۲۶ %۴۳/۳	۳ %۵	۳۱ %۵۱/۷
۶	اطلاعات ضروری در خصوص	۳۵	۱۰	۱۵

	۲۵٪	۱۶/۷٪	۵۳/۸٪	مراحل تشخیص، درمان و سیر بیماری به بیمار ارائه می‌شود.	
۲/۵۶ *	۴۵ ٪۷۵	۴ ٪۶/۷	۱۱ ٪۱۸/۳	حفظ پوشش بیماران در حضور دیگران رعایت نمی‌شود.	۷
۲/۱۸	۱۸ ٪۳۰	۱۳ ٪۲۱/۷	۲۹ ٪۴۸/۳	خواست و نظر بیمار در مورد شیوه درمان و مراقبت مورد توجه واقع می‌شود.	۸
۲/۵۳	۴۴ ٪۷۳/۳	۴ ٪۶/۷	۱۲ ٪۲۰	اطلاعات مربوط به بیماران در حضور بیماران و همراهان دیگر مطرح می‌شود.	۹
۲/۴۳	۱۲ ٪۲۰	۱۰ ٪۱۶/۷	۳۸ ٪۶۳/۳	عوارض احتمالی درمان به صورتی که قابل درک برای بیماران باشد توضیح داده می‌شود.	۱۰
۲/۷۶ *	۵۰ ٪۸۳/۳	۶ ٪۱۰	۴ ٪۶/۷	پزشکان و پرستاران رازدار بیمار نیستند.	۱۱
۲/۰۵ *	۲۶ ٪۴۳/۳	۱۱ ٪۱۸/۳	۲۳ ٪۳۸/۳	اطلاعات کافی در مورد پوشش بیمه، تعرفه و هزینه‌ها به بیمار ارائه نمی‌شود.	۱۲
۱/۵۸	۳۸ ٪۶۳/۳	۹ ٪۱۵	۱۳ ٪۲۱/۷	به بیمار گفته می‌شود که می‌تواند از معاینه و مورد مطالعه قرار گرفتن توسط دانشجویان امتناع کند.	۱۳
۱/۷۳ *	۲۰ ٪۳۳/۳	۶ ٪۱۰	۳۲ ٪۵۳/۳	هرگز بیمار، مجبور به مشارکت در تحقیقات بالینی نمی‌شود.	۱۴
۲/۲۸ *	۳۶ ٪۶۰	۵ ٪۸/۳	۱۹ ٪۳۱/۷	امکان دسترسی بیمار به پرونده پزشکی خود وجود ندارد.	۱۵

۲/۲۶	۲۲ %۱۰	۰ %۰	۳۸ %۹۰	هرزمان که نیاز باشد بیمار به پرستار خود دسترسی دارد.	۱۶
۲/۵	۱۲ %۲۰	۶ %۱۰	۴۲ %۷۰	در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود.	۱۷

* در جدول فوق میانگین وزنی عبارات ستاره دار به صورت معکوس محاسبه شده است.

جدول فوق نشان می‌دهد از دیدگاه پرستاران دو عبارت ۱ و ۱۱ به ترتیب «مراقبت، به موقع ارائه می‌شود» با میانگین وزنی ۲/۸۰ و «پزشکان و پرستاران رازدار بیمار نیستند» با میانگین وزنی ۲/۷۶ از اهمیت بیشتری برخوردار بودند. لازم به ذکر است که عبارت ۱۱ به صورت منفی آورده شده و میانگین وزنی آن معکوس محاسبه شده که ۶/۷ درصد از پرستاران با این عبارت موافق بودند. همچنین دو عبارت ۱۳ و ۱۴ به ترتیب «به بیمار گفته می‌شود که می‌تواند از معاینه و مورد مطالعه قرار گرفتن توسط دانشجویان امتناع کند» با میانگین وزنی ۱/۵۸ و «هرگز بیمار، مجبور به مشارکت در تحقیقات بالینی نمی‌شود» با میانگین وزنی ۱/۷۳ از دیدگاه پرستاران از اهمیت کمتری برخوردار بودند. ضمناً عبارت ۱۴ به صورت منفی آورده شده که ۵۳/۳ درصد از پرستاران با این عبارت موافق بودند و عبارت هفدهم «در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود» از دیدگاه پرستاران با میانگین وزنی ۲/۵ بود که در این عبارت ۷۰٪ پرستاران موافق این بودند که در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود.

یافته‌های پژوهش در مورد دیدگاه بیماران درباره رعایت حقوق بیمار دو عبارت «مراقبت، همراه با احترام ارائه می‌شود» با میانگین وزنی ۲/۴۹ و «هر زمان که نیاز باشد، بیمار به پرستار خود دسترسی دارد» با میانگین وزنی ۲/۵۴ از اهمیت بیشتری برخوردار بودند. همچنین دو عبارت «اطلاعات کافی در مورد

پوشش بیمه، تعرفه و هزینه‌ها به بیمار ارائه نمی‌شود» با میانگین وزنی ۱/۴۷ و «به بیمار گفته می‌شود که می‌تواند از معاینه و مورد مطالعه قرار گرفتن توسط دانشجویان امتناع کند» با میانگین وزنی ۱/۳۸ از دیدگاه بیماران از اهمیت کمتری برخوردار بودند. لازم به ذکر است که عبارت «اطلاعات کافی در مورد پوشش بیمه، تعرفه و هزینه‌ها به بیمار ارائه نمی‌شود» به صورت منفی آورده شده و میانگین وزنی آن معکوس محاسبه شده که ۷۱/۲ درصد بیماران با این عبارت موافق بودند و عبارت «در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود» از دیدگاه بیماران با میانگین وزنی ۲/۰۱ بود که در این عبارت ۴۵٪ بیماران موافق این بودند که در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود.

جدول ۲: توزیع فراوانی و میانگین وزنی عبارات عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

فراوانی و درصد			رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران	
میانگین وزنی	مخالقم	نظری ندارم	موافقم	عبارت
۲/۷۲	۸ %۱۳/۳	۱ %۱/۷	۵۱ %۸۵	۱ نظارت بر اقدامات درمانی بر رعایت حقوق بیمار مؤثر است.
۲/۶۰*	۴۶ %۷۶/۷	۴ %۶/۷	۱۰ %۱۶/۷	۲ فراهم بودن امکانات و تجهیزات کافی بر رعایت حقوق بیمار مؤثر نیست.
۲/۴۳	۱۲ %۲۰	۱۰ %۱۶/۷	۳۸ %۶۳/۳	۳ اعتقاد مدیران و پزشکان بر رعایت حقوق بیماران سبب رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران می‌گردد.
۲/۷۵	۵ %۸/۳	۵ %۸/۳	۵۰ %۸۳/۳	۴ آموزش رعایت حقوق بیمار به پرستاران بر رعایت حقوق

				بیمار مؤثر است.	
۲/۸۰ *	۵۱ %۸۵	۶ %۱۰	۳ %۵	رعایت استانداردهای مراقبتی سبب رعایت حقوق بیمار نمی‌گردد.	۵
۲/۶۳ *	۴۷ %۷۸/۳	۴ %۶/۷	۹ %۱۵	رسیدگی به وضعیت رفاهی کارکنان بر رعایت حقوق بیمار مؤثر نیست.	۶
۲/۹۰	۱ %۱/۷	۴ %۶/۷	۵۵ %۹۱/۷	تناسب تعداد پرستار با بیمار بر رعایت حقوق بیمار مؤثر است.	۷
۲/۸۷	۲ %۳/۳	۴ %۶/۷	۵۴ %۹۰	کاهش ساعت کاری پرستاران بر رعایت حقوق بیماران مؤثر است.	۸
۲/۵۶ *	۴۴ %۷۳/۳	۶ %۱۰	۱۰ %۱۶/۷	آگاهی بیماران از حقوق و مسئولیت‌های خود بر رعایت حقوق آنها مؤثر نیست.	۹
۲/۸۰	۳ %۵	۳ %۵	۵۳ %۸۸/۳	احساس امنیت روانی در پرستاران بر رعایت حقوق بیماران مؤثر است.	۱۰
۲/۵۵ *	۴۲ %۷۰	۹ %۱۵	۹ %۱۵	احساس امنیت روانی در بیماران بر رعایت حقوق آنها مؤثر نیست.	۱۱

* در جدول فوق میانگین وزنی عبارات ستاره‌دار به صورت معکوس محاسبه شده است.

جدول فوق نشان می‌دهد در مورد عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار دو عبارت ۷ و ۸ به ترتیب «تناسب تعداد پرستار با بیمار بر رعایت حقوق بیمار مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۹۰ و «کاهش ساعت کاری پرستاران بر رعایت حقوق بیماران مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۸۷ عباراتی بودند که از

دیدگاه پرستاران به عنوان مهم‌ترین عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار مشخص شده‌اند. همچنین دو عبارت ۳ و ۱۱ به ترتیب «فراهم‌بودن امکانات و تجهیزات کافی بر رعایت حقوق بیمار مؤثر نیست» با میانگین وزنی ۲/۴۳ و «احساس امنیت روانی در بیماران بر رعایت حقوق آن‌ها مؤثر نیست» با میانگین وزنی ۲/۵۵ کمتر از دیدگاه پرستاران مورد توجه بوده است.

یافته‌های پژوهش در مورد دیدگاه بیماران درباره عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار، از دیدگاه بیماران دو عبارت «تناسب تعداد پرستار با بیمار بر رعایت حقوق بیمار مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۷۹ و «احساس امنیت روانی در پرستاران بر رعایت حقوق بیماران مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۹۱ عبارتی بودند که از دیدگاه بیماران به عنوان مهم‌ترین عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار مشخص شده‌اند. همچنین دو عبارات «رعایت استانداردهای مراقبتی سبب رعایت حقوق بیمار نمی‌گردد» با میانگین وزنی ۲/۰۲ و «رسیدگی به وضعیت رفاهی کارکنان بر رعایت حقوق بیمار مؤثر نیست» با میانگین وزنی ۲/۵۲ کمتر از دیدگاه بیماران مورد توجه بوده است. لازم به ذکر است که عبارت ۵ و ۶ به صورت منفی آورده شده که در مورد عبارت «رعایت استانداردهای مراقبتی سبب رعایت حقوق بیمار نمی‌گردد» ۳۶/۹ درصد بیماران با این عبارت موافق بودند و در مورد عبارت «رسیدگی به وضعیت رفاهی کارکنان بر رعایت حقوق بیمار مؤثر نیست» ۱۵/۶ درصد بیماران با این عبارت موافق بودند.

بحث

اکثر واحدهای مورد پژوهش در جامعه پرستاران (۴۳/۳ درصد) در دامنه سنی ۲۰-۲۹ سال و کمترین فراوانی (۱/۷ درصد) را گروه بالاتر از ۵۰ سال به خود اختصاص داده است. از نظر سنی حداقل سن پرستاران ۲۳ سال و حداکثر ۵۶ سال با میانگین و انحراف معیار $33/45 \pm 7/99$ بوده است. همچنین اکثر واحدهای مورد مطالعه در گروه بیماران (۳۱/۲ درصد) در دامنه سنی ۴۰-۵۰ سال بودند و میانگین و انحراف معیار سن واحدهای مورد مطالعه $41/58 \pm 13/73$ می باشد. نتایج حاصل از پژوهش نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) نشان داد میانگین گروه سنی پرستاران $31/28 \pm 5/52$ بود (نصیریانی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.). در پژوهش حاکمن و همکاران (۲۰۰۶ م.) میانگین گروه سنی پرستاران $32 \pm 7/72$ بود (هاکان، اوزگور و همکاران، ۲۰۰۶ م.). در پژوهش پارساپور و همکاران (۱۳۸۸) میانگین گروه سنی بیماران $46/57 \pm 17/36$ می باشد (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۸ ش.).

بیشتر واحدهای مورد پژوهش در گروه پرستاران (۷۰٪) متأهل بودند که در گروه بیماران نیز از نظر وضعیت تأهل ۷۰/۶ درصد متأهل بودند. در پژوهش هوشمند و همکاران (۱۳۸۵ ش.) از نظر وضعیت تأهل ۷۷٪ پرستاران متأهل بودند (هوشمند و همکاران، ۱۳۸۵ ش.). همچنین در مطالعه نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) از نظر وضعیت تأهل به ترتیب ۷۷٪ و ۶۷/۵ درصد پرستاران متأهل بودند (نصیریانی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارند.

۷۸/۳ درصد واحدهای مورد پژوهش در گروه پرستاران دارای مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری بودند. در پژوهش نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) ۸۰/۴ پرستاران دارای مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری بودند. در پژوهش رنگرز جدی و ربیعی ۸۰/۶ درصد دارای مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری

بودند که این مطالعات با پژوهش حاضر همخوانی دارند (رنگرز جدی و ربیعی، ۱۳۸۵ ش.).

در جامعه بیماران ۷۷/۵ درصد بیماران تحصیلات کمتر از دیپلم داشتند. در پژوهش مصدق راد و اثنی عشری (۱۳۸۳ ش.) ۶۰٪ بیماران تحصیلات کمتر از دیپلم داشتند (مصدق راد و اثنی عشری، ۱۳۸۳ ش.).

اکثریت بیماران (۹۵/۶ درصد) دارای بیمه درمانی بودند. همچنین بر اساس نوع دفترچه درمانی تقریباً نیمی از بیماران (۴۷/۷ درصد) دارای دفترچه بیمه خدمات درمانی بودند. در پژوهش مصدق راد و اثنی عشری (۱۳۸۳ ش.) ۸۳/۱ درصد بیماران دارای بیمه درمانی بوده‌اند که به نظر می‌رسد با توجه به افزایش تحت پوشش قراردادن افراد توسط بیمه‌ها، یافته‌های فوق بدست آمده است.

تقریباً نیمی از واحدهای مورد پژوهش در گروه پرستاران (۴۸/۳ درصد) از مفاد منشور حقوق بیمار اطلاع داشتند، در حالی که اکثریت بیماران (۸۲/۵ درصد) از مفاد منشور حقوق بیمار اطلاع نداشتند. این مسأله نیز ضرورت اطلاع‌رسانی هرچه بیشتر توسط پرستاران و سایر اعضای تیم سلامت به بیماران را نمایان می‌کند. در پژوهش زولفیکار و اولسو (۲۰۰۱ م.) در کشور ترکیه در ارتباط با اطلاع بیماران از مفاد منشور حقوق بیمار ۲۳٪ بیماران از حقوق خود اطلاع داشتند (ذوالفقار و اولسو، ۲۰۰۱ م.).

از دیدگاه پرستاران عبارت «مراقبت، به موقع ارائه می‌شود» با ۸۶/۷ درصد به عنوان مهم‌ترین نتایج رعایت حقوق بیمار در نظر گرفته شده است. این در حالی است که از دیدگاه بیماران عبارت «مراقبت، همراه با احترام ارائه می‌شود» با ۷۳/۱ درصد از اهمیت بیشتری برخوردار بود. مطالعه اوسکویی اشکوری و همکاران (۱۳۸۸ ش.) یافته‌ها نشان می‌دهد ۸۸٪ بیماران اظهار نمودند که مراقبت

همراه با احترام بوده است و همچنین در این پژوهش ۷۸٪ بیماران اعتقاد داشتند که رفتار کارکنان با همراهان آنها مؤدبانه و محترمانه بوده است (وسکویی اشکوری، کریمی و همکاران، ۱۳۸۸ ش.). همچنین مطالعه حسینیان (۱۳۸۴ ش.) دیدگاه پرستاران نسبت به رعایت حق احترام نسبت به بیماران ۸۵٪ مثبت بود و ۶۷/۷ درصد آنها نسبت به حق قبول مراقبت و درمان یا امتناع از آنها دارای نگرش مثبت بودند (حسینیان، ۱۳۸۴ ش.) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

در کل عبارت «در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود» از دیدگاه پرستاران با میانگین وزنی ۲/۵ بود که در این عبارت ۷۰٪ پرستاران موافق این بودند که در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود و از دیدگاه بیماران با میانگین وزنی ۲/۰۱ بود که بیانگر آن است که ۴۵٪ بیماران موافق این بودند که در مجموع حقوق بیمار رعایت می‌شود.

در پژوهش سلیمی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) یافته‌ها نشان داد که بیشترین میزان رعایت، مربوط به درمان و مراقبت مطلوب و مؤثر همراه با احترام بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی، مذهبی و قومی بود که با یافته‌های این پژوهش همخوانی دارد (سلیمی و یارمحمدیان، ۱۳۸۶ ش.). در پژوهش حسینیان (۱۳۸۴ ش.) در مورد رعایت حقوق مددجو ۶۰/۷ درصد پرستاران دارای دیدگاه مثبت بودند. در مطالعه لیدو و همکاران (۱۹۹۸ م.) دیدگاه ۶۵٪ پرستاران این بود که حقوق بیمار رعایت می‌شود (لدو و همکاران، ۱۹۹۸ م.). در مطالعه رنگرز جدی و ربیعی (۱۳۸۳ ش.) دیدگاه پزشکان و پرستاران در مورد رعایت حقوق بیمار ۷۴/۲ درصد بود.

در مورد عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران دو عبارت «تناسب تعداد پرستار با بیمار بر رعایت حقوق بیمار مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۹۰ (۹۱/۷ درصد) و «کاهش ساعت کاری پرستاران بر رعایت

حقوق بیماران مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۸۷ (۹۰٪) عباراتی بودند که از دیدگاه پرستاران به عنوان مهم‌ترین عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار مشخص شده‌اند. این در حالی است که از دیدگاه بیماران دو عبارت «تناسب تعداد پرستار با بیمار بر رعایت حقوق بیمار مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۷۹ (۸۶/۹ درصد) و «احساس امنیت روانی در پرستاران بر رعایت حقوق بیماران مؤثر است» با میانگین وزنی ۲/۹۱ (۹۳/۱ درصد) عباراتی بودند که از دیدگاه بیماران به عنوان مهم‌ترین عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار مشخص شده‌اند.

همانطوری که از دیدگاه پرستاران و بیماران در نتایج این پژوهش مشخص است، برطرف کردن موانع عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار در ارتقای رعایت حقوق بیمار مؤثر است. در پژوهش هوشمند (۱۳۸۵ ش.) یکی از طبقات مهم گروه‌بندی شده در عوامل تسهیل‌کننده، عوامل مربوط به سازمان بوده است که از جمله این عوامل می‌توان به فراهم کردن امکانات و تجهیزات، وجود نیروی ماهر کافی، رعایت حقوق پرستاران، بالابردن استانداردهای مراقبتی و رسیدگی به وضعیت رفاهی کارکنان اشاره کرد.

مراکو و همکاران (۲۰۰۱ م.) در این خصوص می‌نویسند، معمولاً پرستاران در تماس نزدیک‌تر و در موقعیت مناسب‌تری برای حمایت از بیماران هستند، اما تا به حال چنین نقشی را به عهده نگرفته‌اند که علت آن کمبود پرسنل، نداشتن وقت کافی و عدم برخورداری از آموزش مناسب درباره این موضوع بوده است (مراکو و همکاران، ۲۰۰۱ م.). محمدی (۱۳۷۷ ش.) نیز در این باره می‌نویسد، با وجود بیمارستان‌های غیر استاندارد، کمبود امکانات، عدم تأمین پرسنل کافی و فضای فیزیکی کاری نامطلوب نمی‌توان انتظار رعایت حقوق بیمار را داشت (محمدی، ۱۳۷۷ ش.).

نتیجه گیری

مفهوم حقوق بیماران مقوله‌ای است که هنوز جای بحث و صحبت بسیار دارد و هر قدمی برای شناخت و گسترش آن برداشته شود، می‌تواند بیماران را در جهت دریافت مراقبتی مبتنی بر حقوق انسانی و اخلاقی یاری کند. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین دیدگاه پرستاران و بیماران مورد مطالعه از مفاد منشور حقوق بیمار و نیز رعایت حقوق بیمار تفاوت وجود دارد. با وجود این که چندسال است از نصب منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌ها می‌گذرد، اما میزان اطلاع بیماران از نصب و مفاد این منشور در حد پایین است. در مورد عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار نظرات دو گروه پرستاران و بیماران نزدیک به هم بوده و اختلاف قابل توجهی میان دیدگاه دو گروه در مورد عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیمار به چشم نمی‌خورد و این در واقع نشان‌دهنده تأکید دو گروه بر رفع این موانع است. فعالیت‌های که لازم است بیش از پیش مورد توجه مسؤولان و سیاست‌گذاران قرار گیرد ارائه برنامه‌های آموزشی برای کل جامعه، بیماران و ارائه‌دهندگان خدمات در زمینه حقوق بیماران از طریق رسانه‌ها، طراحی برنامه‌های مشخص برای نظارت و پایش رعایت قوانین و مقررات در این زمینه می‌باشد و همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در سایر بخش‌ها نظیر بخش روانی و از دیدگاه سایر کادر درمانی، نظیر پزشکان و ماماها انجام گیرد.

فهرست منابع

منابع فارسی:

- آلفتريو، اندرولا. (۱۳۸۶ ش.). حقوق بیماران. ترجمه مهدی تبریزی، چاپ اول، تهران: مؤسسه انتشارات نزهت.
- پارساپور، علیرضا. باقری، علیرضا. لاریجانی، باقر. (۱۳۸۸ ش.). منشور حقوق بیمار در ایران. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی. دوره سوم، شماره سوم، صص ۴۷-۳۹.
- پارساپور، علیرضا. کاظم، محمد. ملک‌افضلی، حسین. علاءالدینی، فرشید. لاریجانی، باقر. (۱۳۸۸ ش.). بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران در خصوص میزان رعایت حقوق بیماران. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی. دوره سوم، شماره اول، صص ۶۲-۵۳.
- حسینیان، مرضیه. (۱۳۸۴ ش.). بررسی نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان در بخش‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی همدان. تحقیقات پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی اصفهان. دوره سوم، شماره ۲۷، ص ۲۶.
- حسینیان، مرضیه. (۱۳۸۸ ش.). بررسی حقوق بیمار از دیدگاه اسلام. دهمین اجلاس آسیائی اخلاق زیستی و چهارمین نشست آسیائی اقیانوسیه یونسکو در حوزه اخلاق. دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- رنگرز جدی، فاطمه. ربیعی، رضا. (۱۳۸۵ ش.). بررسی نظرات پزشکان و پرستاران شهرستان کاشان نسبت به منشور حقوق بیماران. فصلنامه علمی پژوهشی فیض. دوره دهم، شماره ۳، صص ۶-۴۰.
- سلیمی، قربانعلی، یارمحمدیان، محمدحسین. بلوچستانی اصل، محمد. (۱۳۸۶ ش.). آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان. مجله مدیریت اطلاعات سلامت. دوره سوم، شماره دوم، صص ۷۱-۶۳.
- محمدی، عیسی. (۱۳۷۷ ش.). بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق قانونی بیمار و پرستار. مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. صص ۶-۱۶۱.

مصدق راد، علی محمد. اثنی عشری، پرتو. (۱۳۸۳ ش.). آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به منشور حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. *مجله آموزش در علوم پزشکی*. سال چهارم، شماره ۱۱، صص ۶۳-۴۵.

نصیریانی، خدیجه. فرنی، فرحناز. نصیریانی، فاطمه. (۱۳۸۶ ش.). بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر یزد. *مجله علمی پزشکی قانونی*. دوره سیزدهم، شماره ۱، صص ۷-۳۳.

وسکویی اشکوری، خورشید. کریمی، محبوبه. اثنی عشری، حمیده. کهن، نوشین. (۱۳۸۸ ش.). بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران. *فصلنامه اخلاق و تاریخ پزشکی*. دوره دوم، شماره ۴، ص ۴۸.

هوشمند، عباس. جولایی، سودابه. مهرداد، ندا. بحرانی، ناصر. (۱۳۸۵ ش.). آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آن‌ها. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران*. دوره ۱۲، شماره ۴، صص ۶۶-۵۷.

منابع انگلیسی:

- Garner, B. (2006). Netherland Medical Device Regulation. *Journal and Biological Research*.
- Hakan, M. Ozgür Can, I. Ergönen, AT. Hilal, A. Onder, M. Meral, D. (2006). Midwives and nurses awareness of patients' rights. *Midwifery*. 25: 756-65.
- Joolae, S. Nikbakht-Nasrabadi, A. Parsa-Yekta, Z. Verena Tschudin and Iman Mansouri (2006). An Iranian perspective on patients' rights. *Nursing Ethics*. 13 (5): 489-502
- Ledó, R. Salas, L. González, M. Rodríguez, T. Sánchez, M. Ranz, M. Juncosa, S. Tejero, P. Sancho, A. Trías, E. Fontanet, M. Pérez, M. Manaut, R. López, A. Rodríguez, P. Calero, A. Asenjo, MA. (1998). The rights of the hospital patient: the knowledge and perception of their fulfilment on the part of the professional. The Group in Catalonia of the Spanish Society of Care for the Health Services User. *Rev Clin Esp*. 198 (11): 730-5.

- Merakou, K. Dalla-Vorgia, P. Garanis-Papadatos, T. Kourea-Kremastinou, J. (2001). Satisfying patient Rights. A hospital patient survey. *Nursing Ethics*. 8 (6): 499-508.
- Thompson, IE. Melia, KM. Boyd, KM. (2000). Livingstone Co, Churill. *Nursing Ethics*. 76-97.
- Zolfikar, F. Ulusou, MF. (2001). Are patients aware of their rights? A Turkish study. *Journal Nursing Ethics*. 8: 487-798.

شناسه یادداشت مؤلفان

حسن جوزی ارکوازی: کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب‌های روانی - اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران. (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیک: jouzi200081@yahoo.com

طاهره اشک‌تراب: دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی.

محمود عباسی: رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران، ایران.

علی دل‌پیشه: دانشیار گروه اپیدمیولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

رستم منتی: کارشناس ارشد علوم اجتماعی مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب‌های روانی - اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

لیلا شهمیر: کارشناس علوم تجربی، اداره کل آموزش و پرورش استان ایلام، ایلام، ایران.