

آگاهی از منشور حقوق بیمار، میزان رعایت آن از دیدگاه پرستاران و عوامل مؤثر بر آنها در شهر کرمان

ام سلیمه رودی رشت آبادی^۱

فریبا برهانی

عباس عباسزاده

چکیده

مقدمه: یکی از مهم‌ترین اصول پرستاری احترام به حقوق انسانی و تکریم شأن بیماران است و پرستاران یکی از اصلی‌ترین ارکان دفاع حقوق بیمار در بیمارستان‌ها هستند. با افزایش آگاهی آحاد جامعه، بیماران نیز بیش از پیش نسبت به رعایت حقوق خود در بیمارستان‌ها توجه نشان می‌دهند. آگاهی از منشور حقوق بیمار و فراهم‌سازی شرایطی برای تأمین‌کنندگان خدمات درمانی جهت رعایت این حقوق امری ضروری می‌باشد.

روش: این مطالعه توصیفی - تحلیلی به روش توصیفی - مقطعی با هدف بررسی آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان از منشور حقوق بیمار و دیدگاه آنان درباره میزان رعایت این حقوق و تعیین عوامل مؤثر بر آگاهی و میزان رعایت این حقوق در سال ۱۳۹۱، اجرا گردید. نمونه‌های پژوهش را ۲۸۲ نفر از پرستاران که به روش سهمیه‌ای انتخاب شده بودند، تشکیل دادند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک و ۴۰ گویه جهت ارزیابی آگاهی و رعایت این حقوق، بوده است.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار $(0/68 \pm 0/19)$ بالاتر از متوسط و ۶۷٪ از پرستاران نمره آگاهی خوب کسب کردند. از نظر ۸٪ از

۱. ام سلیمه رودی رشت آبادی: نویسنده مسئول، کارشناس ارشد پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران. (نویسنده مسؤول)

شرکت کنندگان میزان رعایت منشور حقوق بیمار خوب بوده است. پرستاران با کسب میانگین نمره $(4/09 \pm 0/65)$ میزان رعایت حقوق را خوب دانسته‌اند. بین آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت این حقوق از دیدگاه آنان، ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده گردید ($p \leq 0/05$). پرستاران آگاه‌تر معتقد بودند حقوق بیمار بیشتر رعایت می‌شود. متغیر شرکت در کلاس‌های آموزش حقوق بیمار با میزان آگاهی پرستاران ارتباط معنی‌دار آماری نشان داد ($p \leq 0/05$) و متغیرهای شرکت در کلاس اخلاق و آموزش حقوق، درخواست مدیران برای رعایت حقوق بیمار و گروه سنی بالای ۴۰ سال با میزان رعایت حقوق از دید پرستاران ارتباط مثبت معنی‌دار داشتند ($p \leq 0/05$).

نتیجه‌گیری: آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار از حد متوسط بالاتر و میزان رعایت این حقوق از دیدگاه آنان نیز در حد خوب است، لیکن پرستاران ناآگاه از منشور حقوق بیمار می‌توانند به طور جدی موجبات نقض حقوق بیمار و عدم رضایت آنان از سیستم بهداشت و درمان را فراهم آورند. از طرف دیگر تأثیر مثبت آموزش بر نمره آگاهی و نیز آموزش و درخواست مدیران برای رعایت حقوق بیمار بر نمره رعایت، می‌تواند یکی از راهکارهای مؤثر برای رعایت بیشتر حقوق بیمار در بیمارستان‌ها باشد. با توجه به خود اظهاری بودن داده‌ها، انجام پژوهش برای سنجش آگاهی و میزان رعایت حقوق توسط کادر درمانی از دیدگاه مصرف‌کنندگان سیستم خدمات درمانی (بیماران) امری ضروری به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی

منشور حقوق بیمار، آگاهی، رعایت حقوق بیمار، عوامل مؤثر، دیدگاه پرستاران

مقدمه

در دهه اخیر آگاهی آحاد جامعه نسبت به مسائل بهداشت و درمان افزایش چشمگیری داشته و هزینه‌های فزاینده‌ای که استفاده از خدمات درمانی برای مصرف‌کنندگان آن در بر داشته، سبب گردیده است که بیماران بیش از پیش به حقوق خود در بیمارستان توجه نشان دهند. (وسکویی اشکوری؛ ۱۳۸۸ ش؛ مقرب، ۱۳۸۲ ش.) منشور حقوق بیمار به منظور دفاع از حقوق انسانی، احترام به بیمار و شأن و کرامت وی و اطمینان از این‌که بیمار مراقبت مناسب در زمان مناسب بدون این‌که مورد تبعیض واقع شود، را دریافت می‌کند، پایه‌ریزی شده است. (علی‌اکبری و همکاران، ۲۰۰۷ م.) از دیدگاه خدمات درمانی مشتری‌محور و نوین مدیریت، بیمار یکی از اعضای فعال گروه مراقبت تلقی می‌شود و این تفکر که پزشک و دیگر متخصصان حق آگاهی از مسائلی را دارند که بالاتر از درک و فهم عادی است، منسوخ شده است. (عرب و همکاران، ۱۳۸۹ ش.) رعایت این منشور گامی برای ارتقای کیفیت خدمات درمانی و افزایش سطح رضایتمندی آحاد جامعه بوده (مصدق راد و همکاران، ۱۳۸۳ ش.) و از طرفی در برخی موارد باعث کاهش مسائل حقوقی پرسنل درمانی در مراجع قانونی می‌گردد، (مالیک، ۱۹۹۷ م.) لیکن علیرغم تصویب این منشور توسط وزارت بهداشت و درمان هنوز در جهت رعایت این حقوق توجه خاصی از سوی کارکنان خدمات درمانی، صورت نگرفته است. (جولایی، ۱۳۸۵ ش.) بنابراین شاید بجا باشد که علاوه بر بررسی میزان آگاهی از منشور حقوق بیمار و رعایت این حقوق از جانب پرسنل درمانی برخی عوامل زمینه‌ای احتمالی مؤثر بر این متغیرها نیز مورد توجه قرار گیرند.

یکی از مهم‌ترین اصول پرستاری احترام به حقوق انسانی و تکریم شأن کلیه بیماران است. در سازمان‌های درمانی باید اولویت در حفاظت و رعایت حقوق بیماران باشد، و پرستاران یکی از اصلی‌ترین ارکان دفاع از حقوق بیمار در بیمارستان‌ها هستند. (ذوالفقار و همکاران، ۲۰۰۱ م.) هرگاه حتی برای کسی تعریف گردد به منزله آن است که برای دیگری مسئولیتی ایجاد شده است، لذا معرفی امری به نام حقوق بیمار در برگیرنده تعریف مسئولیتی برای کارکنان بهداشت و درمان در جهت احقاق آن است. (حسینیان، ۱۳۸۴ ش.) کارکنان درمانی بدون آگاهی از مفهوم حقوق بیمار قادر به رویارویی با چالش‌های پیش روی خود نبوده (کلروزی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.) و دفاع از حقوق بیماران زمانی برای پرستار امکان‌پذیر است که آنان آگاهی کافی در این زمینه را کسب کرده و همچنین شرایط لازم برای برآورده شدن این حقوق فراهم شده باشد. پیگیری مفاد این منشور پیش زمینه‌های مهم و متعددی را می‌طلبد که بسیاری از آن‌ها به راحتی و بدون همکاری بخش‌های دیگر قابل دسترسی نیست. (هوشمند و همکاران، ۱۳۸۵ ش.) نمی‌توان تنها با نصب تابلوهای منشور حقوق بیمار و توصیه‌های اخلاقی و گه‌گاه اعمال تنبیهات، نسبت به رعایت اصول اخلاقی و منشور حقوق بیمار دلخوش کرد (آصف‌زاده، همکاران، ۱۳۸۴ ش.) و در کنار این امور باید به فراهم‌سازی شرایط مؤثر بر رعایت این حقوق نیز توجه ویژه نمود.

آگاهی از منشور حقوق بیمار، میزان رعایت آن از دیدگاه پرستاران...

در زمینه آگاهی پرسنل درمانی از مفاد منشور حقوق بیمار و رعایت این حقوق در کشورهای غربی و در ایران طی ده سال گذشته توجه خاصی مبذول شده است. لمونیدو و همکاران در سال ۲۰۰۳ در یونان با پژوهش خود نشان دادند که از دیدگاه بیماران میزان رعایت حقوقی نظیر استقلال، حریم شخصی و رضایت آگاهانه در حد ضعیف ارزیابی شده، لیکن از دیدگاه پرستاران این حقوق بنحو

مطلوب رعایت شده است. (لمونیدو و همکاران، ۲۰۰۳ م.) لینو کیلیپی و همکاران (۱۹۹۵ و ۲۰۰۳ م.) طی دو پژوهش که به طور متوالی به فاصله هشت سال، ابتدا در کشور فنلاند و سپس به طور مقایسه‌ای در پنج کشور اروپایی در زمینه رعایت حقوق بیماران از دیدگاه آنان و پرستاران انجام دادند که نتایج تحقیق اول حاکی از آن بود که بیماران از حقوق خود در بیمارستان‌ها به خوبی آگاهی نداشتند و در تحقیق دوم بیماران معتقد بودند که حقوقشان به قدر کافی توسط پرستاران مورد لحاظ قرار نمی‌گیرد، در حالی که از نظر پرستاران حقوق بیمار شامل استقلال، حفظ حریم شخصی و رضایت آگاهانه به خوبی رعایت شده بود. (لینو کیلیپی و همکاران، ۱۹۹۵ م.؛ لینو کیلیپی و همکاران، ۲۰۰۳ م.) با توجه به جستجوهای انجام‌شده در ایران تحقیقات ثبت شده‌اند که به بررسی آگاهی از منشور حقوق بیمار و رعایت آن و عوامل مؤثر بر آن پرداخته‌اند. از جمله هوشمند و همکاران در سال ۱۳۸۵ پژوهشی را به انجام رساندند که نتایج آن نشان داد میزان آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار در حد بسیار بالایی (۹۵/۵ درصد) بوده است، لیکن رعایت این حقوق مطلوب نبوده و ملزوماتی را می‌طلبد که در حال حاضر موجود نمی‌باشد. (هوشمند و همکاران، ۱۳۸۵ ش.) عرب و زارعی (۱۳۸۷ ش.) مطالعه‌ای را درباره آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل مؤثر بر آن، به اجرا گذاشتند که نتایج مبین آن است که ۷۷٪ از مدیران آگاهی خوبی از این منشور نداشتند و همین امر می‌تواند منجر به عملکرد نامناسب آنان در این زمینه گردد، عواملی نظیر گذراندن دوره‌های مدیریتی و مدرک تحصیلی، رشته تحصیلی بر میزان آگاهی مدیران مؤثر بوده است. (عرب و همکاران، ۱۳۸۷ ش.) با هدف بررسی آگاهی بیماران و پرستل درمانی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن، بصیری مقدم و همکاران در سال ۱۳۹۰ مطالعه‌ای را انجام دادند و

مشخص شد که آگاهی پرسنل درمانی و بیماران از منشور حقوق بیمار در حد مطلوب بوده (۶۹/۱ درصد) است، لیکن میزان رعایت این منشور در حد مناسبی نمی‌باشد. (بصیری مقدم و همکاران، ۱۳۹۰ ش.).

از آنجا که برای رعایت منشور حقوق بیمار، گام اول آگاه‌بودن از آن است، انجام بررسی‌هایی در زمینه سنجش میزان آگاهی پرستاران از این حقوق و نیز تعیین عوامل مؤثر بر آن، ضروری به نظر می‌رسد، لذا با توجه به اهمیت موضوع رعایت حقوق بیماران و درجات مختلف رعایت این حقوق در جوامع مختلف و همچنین نیاز به مطالعات بیشتر در این زمینه در کشور ما و خصوصاً شهر کرمان، این پژوهش با هدف بررسی آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار و دیدگاه آنان در مورد میزان رعایت این حقوق توسط پرسنل درمانی و نیز تعیین عوامل مؤثر بر آگاهی پرستاران و رعایت این حقوق از دیدگاه آنان، به اجرا گذاشته شد.

روش

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی است که ضمن بررسی آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت این حقوق توسط کادر درمانی از دیدگاه پرستاران، به منظور یافتن ارتباط به مقایسه آگاهی و میزان رعایت حقوق با ویژگی‌های دموگرافیک و سوابق آموزشی آنان در زمینه حقوق بیمار در سال ۱۳۹۱، اقدام شده است. این پژوهش به صورت طرح تحقیقاتی پس از تصویب در کمیته نظام پرستاری شهر کرمان و تأیید کمیته اخلاق با کد k/۹۱/۱۰۲ و اخذ مجوز معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان به مورد اجرا گذاشته شد. جامعه پژوهش را پرستاران (با مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر) و بهیاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی

شهر کرمان در سال ۱۳۹۱ تشکیل دادند که حداقل شش ماه به طور رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی مشغول بکار بوده (هوشمند و همکاران، ۱۳۸۵ ش.) و تمایل به شرکت در پژوهش داشتند. به منظور انتخاب واحدهای پژوهش از روش نمونه گیری سهمیه‌ای و فرمول حجم نمونه با محاسبه $(Z1-\alpha/2)^2 (\delta)^2 / (0.12d)^2$ استفاده گردید، در نهایت حجم نمونه ۲۸۸ نفر محاسبه شد. با توجه به تعداد کل پرستاران شاغل در چهار بیمارستان آموزشی، به تناسب تعداد پرسنل پرستاری شاغل در هر بیمارستان و سهم هر یک از حجم نمونه، واحدهای پژوهش بر اساس معیارهای حذف و شمول وارد مطالعه گردیدند. پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته حاوی دو بخش: الف - اطلاعات دموگرافیک و سوابق آموزشی؛ ب - پرسشنامه آگاهی و میزان رعایت شامل چهل‌گویه توسط پرستاران (نمونه‌های پژوهش) تکمیل و در موعد تعیین‌شده توسط خودشان، جمع‌آوری گردید. در بخش ب پرسشنامه پاسخ‌دهندگان پس از تشخیص گویه به عنوان حق بیمار با پاسخ بلی (+۱)، نمی‌دانم (۰) و خیر (-۱) پاسخ داده و سپس به همان عبارت نمره‌ای از ۱ تا ۵ با توجه به میزان رعایت آن حق توسط کادر درمانی (۱ اصلاً رعایت نمی‌شود و ۵ کاملاً رعایت می‌شود) اختصاص دادند. به منظور دسترسی به پاسخ‌های آگاهانه شرکت‌کنندگان شش عبارت از گویه‌های مندرج در پرسشنامه به عنوان گویه‌های انحرافی که در متن منشور حقوق بیمار در ایران به آن‌ها اشاره‌ای نشده است، آورده شد. که نمرات در این عبارات برعکس شده و وارد نرم‌افزار گردیدند و در بخش میزان رعایت نمره کل بدون در نظر گرفتن این گویه‌ها محاسبه گردید. نمره کل کسب‌شده از پرسشنامه عددی بین ۱- تا ۱+ برای آگاهی و نمره کل بین ۱ تا ۵ برای میزان رعایت منشور حقوق بیمار محاسبه گردید. در نهایت کلیه نمرات به سه سطح ضعیف، متوسط و خوب طبقه‌بندی شدند. در بخش آگاهی نمره

از ۱- تا ۰/۳۳ در سطح ضعیف، نمره ۰/۳۴ تا ۰/۶۶ در سطح متوسط و نمره ۰/۶۷ تا ۱+ در سطح خوب ارزیابی شدند. در بخش میزان رعایت نیز سطوح به این ترتیب بودند: نمره ۱ تا ۲/۹ ضعیف، نمره ۳ تا ۴ متوسط و نمره ۴/۱ تا ۵ خوب در نظر گرفته شدند. جهت تعیین روایی ابزار قبل از جمع‌آوری داده‌ها، روایی صوری و محتوی آن بررسی گردید. عبارات بخش آگاهی و میزان رعایت پس از مطالعه منشور حقوق بیمار در ایران و سایر منابع موجود در این زمینه و با استفاده از مقالات درگاهی و اسحاقی (درگاهی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.)، سرباز (سرباز، ۱۳۸۲ ش.)، هوشمند و همکاران (هوشمند و همکاران، ۱۳۸۵)، پارساپور (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۸ ش.)، عباسی (عباسی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.) تدوین گردید و سپس به منظور بررسی روایی ظاهری و روایی محتوی در اختیار ده نفر از اعضای هیأت علمی صاحب‌نظر در زمینه اخلاق و حقوق بیمار قرار داده شد و نظرات اصلاحی آنان در صورت لزوم اعمال گردید و نهایتاً روایی محتوی مورد تأیید قرار گرفته و شاخص روایی برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ محاسبه گردید. جهت تعیین پایایی ابزار با استفاده از مطالعه پایلوت بر روی ۲۰ نفر از پرستاران، همسانی درونی پرسشنامه ارزیابی گردید و آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد. پس از اخذ مجوزهای لازم، پرسشنامه در اختیار واحدهای پژوهش قرار گرفت. پس از توضیح مناسب درباره طرح تحقیقاتی و اجباری‌نبودن شرکت در مطالعه، عودت پرسشنامه به عنوان رضایت تلویحی پاسخ‌دهندگان تلقی گردید. به آنان اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات محرمانه بوده و در ذکر نتایج نام بیمارستان خاصی آورده نمی‌شود و برای اطلاع از نتیجه طرح یک نسخه از گزارش پایانی در اختیار دفاتر پرستاری قرار خواهد گرفت. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، آزمون آماری t،

آنالیز واریانس یک طرفه و کای اسکوتر در نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و در سطح معنی داری ۵٪ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

اطلاعات بدست آمده از واحدهای پژوهش به شرح زیر می باشد:

جدول ۱: شامل اطلاعات دموگرافیک پرستاران و نتایج مقایسه‌ای این اطلاعات با نمرات آگاهی و میزان رعایت منشور حقوق بیمار است. بر همین اساس اکثریت واحدهای پژوهش را زنان (۸۷/۵ درصد) تشکیل داده و ۸۰/۸ درصد از افراد شرکت کننده دارای مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر بودند. میانگین و انحراف معیار سن واحدهای پژوهش $34/3 \pm 6/83$ سال بوده است. ۷۷٪ شرکت کنندگان در پست پرستاری مشغول بکار بوده و میانگین سابقه کار آنان $9/89 \pm 7/13$ سال می باشد. ۶۳/۲ درصد از شرکت کنندگان در کلاس های اخلاق شرکت کرده و ۴۸/۱ درصد نیز اختصاصاً در کلاس آموزش حقوق بیمار شرکت نموده بودند و ۶۵٪ از شرکت کنندگان اظهار کردند که مدیران بیمارستان از آنان خواسته اند که مراقبت های خود را بر اساس رعایت حقوق بیمار اجرا نمایند.

میانگین نمره کل آگاهی شرکت کنندگان از منشور حقوق بیمار $0/68 \pm 0/19$ و میانگین نمره رعایت منشور حقوق از دیدگاه پرستاران $4/09 \pm 0/65$ بوده است. در بررسی ارتباط متغیر میزان آگاهی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت حقوق توسط کادر درمانی رابطه معنی دار آماری $p=0/000$ مشاهده گردید. ضریب همبستگی پیرسون برای این دو متغیر ۰/۲۶ بود، هر قدر میزان آگاهی پرستاران افزایش یافته است، از نظر آنان حقوق بیمار توسط کادر درمانی بیشتر رعایت شده است. آزمون آماری t مستقل انجام شده بین متغیرهای جنس، خواست مدیران جهت رعایت حقوق بیمار، شرکت در کلاس اخلاق و آموزش حقوق با آگاهی

پرستاران از منشور حقوق بیمار نشان داد که تنها شرکت در کلاس آموزش حقوق بیمار به طور معنی‌داری با میزان آگاهی بالاتری در شرکت‌کنندگان همراه بوده است ($p=0/005$). آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه انجام‌شده روی متغیرهای بخش محل کار، سابقه کار، سمت، میزان تحصیلات و سن با میزان آگاهی از منشور حقوق، ارتباط معنی‌دار آماری را نشان نداد.

در همین راستا میزان رعایت منشور حقوق بیمار توسط کادر درمانی با خواست مدیران ($p=0/017$)، شرکت در کلاس اخلاق ($p=0/001$) و شرکت در کلاس آموزش حقوق بیمار ($p=0/005$)، ارتباط معنی‌دار آماری و مثبت داشت. پرستارانی که در کلاس‌های آموزشی شرکت کردند و از آنان برای رعایت حقوق بیمار مستقیماً درخواست شده بود، معتقد بودند که حقوق بیمار بیشتر رعایت می‌شود. میزان رعایت حقوق با سن افراد شرکت‌کننده اختلاف معنی‌دار نشان داد و آزمون توکی مشخص کرد که از نظر افراد جوان‌تر (گروه سنی ۳۰ تا ۲۲ سال) در مقایسه با دو گروه سنی بالاتر (۳۰ سال به بالا)، حقوق بیمار کم‌تر رعایت شده است ($p\leq 0/05$).

نتیجه گیری

رعایت حقوق بیماران یکی از مهم ترین ارکان ارائه یک رماقبت انسان گرایانه و اخلاقی است. برای اطمینان از رعایت این حقوق که در منشور حقوق بیمار (مصوب ۱۳۸۱ در ایران) تصریح شده است، لازم است ارائه دهندگان خدمت دارای سطح مطلوب آگاهی از این حقوق و نیز تمایل و امکان رعایت این حقوق را داشته باشند. در این میان بررسی عواملی که می تواند بر روی این متغیرها تأثیرگذار باشند دارای اهمیت ویژه می باشند. نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که پرستاران از آگاهی مطلوبی در زمینه منشور حقوق بیمار برخوردارند، ولی تحقیقات دیگر از یک سو و واقعیت های موجود در بیمارستان ها و نظرات بیماران، موارد بسیاری از بی توجهی و نقض حقوق بیماران را نشان می دهد که نیازمند تأمل بسیار و کشف علل آن است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی آگاهی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن و تعیین برخی عوامل مؤثر بر آن ها از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی شهر کرمان در سال ۱۳۹۱، به اجرا در آمد.

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان دادند که میانگین نمره آگاهی پرستاران $(\pm 0/19)$ $0/68$ بوده و در سطح مطلوبی قرار دارد. بیش از نیمی از پرستاران از آگاهی متوسط برخوردار بودند. همچنین پرستاران نمره $(\pm 0/65)$ $4/09$ را به بخش رعایت حقوق بیمار داده و کم تر از نیمی از پرستاران رعایت حقوق بیمار را خوب برآورد نمودند (جدول ۲). در بخش آگاهی این نتیجه با نتایج به دست آمده از پژوهش محمدی (محمدی، ۱۳۷۷ ش.)، سلیمی و همکاران (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۵ ش.) همخوانی دارد و آنان نیز میزان آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار را بالاتر از متوسط برآورد کردند. عرب و همکاران در سال های ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷ پژوهش هایی را با هدف تعیین آگاهی مدیران بیمارستان های

دولتی و خصوصی شهر تهران و عوامل مؤثر بر آن، اجرا کردند و نتایج حاکی از آن بود که در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران آگاهی ۴۸/۵ درصد از مدیران از حقوق بیمار در سطح متوسط بوده است و در بیمارستان‌های خصوصی این میزان ۵۴٪ بوده است. (عرب و همکاران، ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷ ش.) لدو و همکاران در اسپانیا میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار را، ۸۴٪ برآورد نمودند. (لدو و همکاران، ۱۹۹۸ م.) هوشمند و همکاران (۱۳۸۵ ش.) آگاهی پرستاران را ۹۵/۵ درصد (هوشمند و همکاران، ۱۳۸۵ ش.) و مصدق راد و اثنی‌عشری در اصفهان (۲۰۰۴ م.) نیز سطح آگاهی پرسنل درمانی از حقوق بیمار را در حد عالی گزارش نمودند. (جولایی، ۱۳۸۵ ش.) کلیه نتایج مطالعات فوق در مجموع مبین آن است که آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار در حد متوسط و بالاتر است. این امر می‌تواند ناشی از برگزاری کلاس‌های آموزشی مکرر در بیمارستان‌ها و اجرای سیاست‌های حاکمیت بالینی در بیمارستان‌های ایران بوده و با توجه به مشارکت بسیار بالای پرستاران در اجرای این برنامه این امر قابل توجیه است. جدول ۳، اطلاعات مربوط به نمره کل آگاهی و رعایت حقوق بیمار و مقایسه نمرات آگاهی و رعایت حقوق را برحسب حیطه‌های چندگانه منشور حقوق بیمار در ایران نشان می‌دهند. در مطالعه حاضر نتایج نشان دادند که بالاترین نمره آگاهی پرستاران از حیطه‌های شش‌گانه تدوین‌شده در این پژوهش مربوط به حیطه شماره شش (حق احترام) با میانگین $(\pm 0/35)$ ۰/۸۹ بوده است و در این حیطه ۹۴٪ از پرستاران حق بیمار برای احترام به اعتقادات مذهبی را با میانگین نمره ۰/۹۱، به درستی تشخیص داده‌اند. کم‌ترین نمره آگاهی پرستاران مربوط به حیطه شماره دو (حق امتناع، انتخاب و تصمیم‌گیری) با میانگین $(\pm 0/39)$ ۰/۵۹ بوده است. در این حیطه عبارت سوم (حق انصراف از ادامه درمان بر خلاف نظر کادر درمانی) کم‌ترین نمره را به

خود اختصاص داده است (۰/۳) و تنها ۶۱/۹ درصد از افراد این حق را به درستی تشخیص داده بودند. به نظر می‌رسد نمره بسیار پایین در این عبارت ناشی از ویژگی‌های پدرسالارانه کادر درمانی باشد که با آن تربیت شده‌اند و گمان می‌کنند به خاطر اطلاعات بیشتر از مسائل پزشکی حق دارند به جای بیماران تصمیم‌گیری نمایند. نکته قابل تأمل در پژوهش حاضر استفاده از گزینه‌های انحرافی به منظور دسترسی به پاسخ‌های آگاهانه افراد بوده است که تحلیل پاسخ‌ها نکات ظریفی را نشان می‌دهند (به جداول ۴ و ۵ مراجعه شود). در این بخش که حاوی شش عبارت مغایر با منشور حقوق بیمار در ایران بوده است پرستاران در کل کم‌ترین نمره آگاهی را کسب نمودند ($\pm 0/50$) که نشان‌دهنده این است که پرستاران عباراتی را که در منشور بدان اشاره‌ای نشده است را به عنوان حق بیمار تلقی کرده‌اند. تنها ۳۰/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان این عبارات را به درستی تشخیص داده‌اند و ۶۹/۵ درصد از آنان از تشخیص غلط بودن عبارات ناتوان بوده یا احتمالاً برخی از آن موارد را جز حقوق بیمار تصور می‌کنند. به عنوان مثال عبارت حق شکایت بیمار از مرکز درمانی به خاطر عدم رضایت از ارائه خدمات درمانی به عنوان گزینه غلط طراحی شده بود، لیکن حدود نیمی از پاسخ‌دهندگان آنرا به عنوان حق بیمار در نظر گرفتند. در عبارت حق عدم اجازه برای ارائه مدارک پزشکی به محضر دادگاه در صورت لزوم، ۶۵/۸ درصد افراد از تشخیص درست آن عاجز بودند، لذا توجه به این نکته ضروری به نظر می‌رسد که لازم است به منظور بومی‌سازی منشور حقوق بیمار، محتوای این منشور با توجه به نظرات ارائه‌دهندگان خدمات درمانی بازنگری شده و بروزرسانی شود. نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که شرکت در کلاس‌های آموزش حقوق بیمار بر آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار تأثیر مثبت داشته و اختلاف معنی‌دار آماری را

نشان می‌دهد ($p \leq 0/05$). این مورد با پژوهش عرب و زارعی (۱۳۸۷ ش.) که بیان می‌کند گذراندن دوره‌های مدیریتی بر میزان آگاهی مدیران از حقوق بیمار تأثیر مثبت داشته است، (عرب و همکاران، ۱۳۸۷ ش.) همخوانی دارد.

به منظور تحلیل نتایج بخش میزان رعایت حقوق بیمار توسط کادر درمانی از دیدگاه پرستاران، با حذف نمره گزینه‌های انحرافی از نمره کل، میانگین نمره رعایت منشور حقوق ($\pm 0/65$) به $4/09$ به دست آمد که در سطح خوب برآورد شده است. پژوهش بصیری مقدم و همکاران این میزان در سطح مطلوب بیان شده است. (بصیری مقدم و همکاران، ۱۳۹۰ ش.) در مطالعه حاضر میزان رعایت منشور حقوق بیمار توسط کادر درمانی و از دیدگاه پرستاران با آگاهی آنان از منشور حقوق بیمار ارتباط مثبت و معنی‌دار آماری داشت ($p=0,000$). افراد آگاه‌تر معتقدند که حقوق بیمار در بیمارستان‌ها بیشتر رعایت می‌شود. این نتیجه با پژوهش بصیری مقدم که ارتباط معنی‌دار آماری بین این دو متغیر نیافته است، (بصیری مقدم و همکاران، ۱۳۹۰ ش.) مغایرت دارد. در پژوهش اشکوری و سکویی و همکاران (۱۳۸۸ ش.) که رعایت حقوق بیمار را از دیدگاه بیماران سنجیده است این میزان را $53/3$ درصد بیان کرده است. (اشکوری و سکویی و همکاران، ۱۳۸۸ ش.) در مطالعه ملکشاهی در خرم‌آباد، رعایت منشور حقوق بیمار $56/2$ درصد ذکر شده است. (ملکشاهی، ۱۳۸۷ ش.) آصف‌زاده و همکاران در ارزیابی خود از رعایت منشور حقوق بیمار و موازین اخلاقی در قزوین نتیجه‌گیری کرده‌اند که موازین اخلاقی و حقوقی در مراکز آموزشی درمانی قزوین به نحو ایده‌آل رعایت نمی‌شود. (آصف‌زاده و همکاران، ۱۳۸۴ ش.) حسنین میزان رعایت حقوق بیماران توسط کادر درمانی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان از نقطه نظر بیماران را بررسی کرده و نشان داد که حق شرکت در تصمیم‌گیری برای درمان و شناسایی کادر درمانی و

محیط درمانی با ۳۲/۴ درصد کم‌ترین حق رعایت شده و رازداری کادر درمانی با ۷۸/۷ درصد بیشترین حق رعایت شده، بوده است. (حسینیان، ۱۳۸۷ ش.) نتایج مطالعه‌ای که در شهر تبریز و توسط ناصری و همکاران در سال ۱۳۸۷ اجرا شده بود، نشان داد که بیش از نیمی از پرستاران معتقدند که حقوق بیماران را سطح خیلی خوب رعایت می‌کنند، در حالی که تنها ۶۳٪ بیماران معتقد بودند که حقوق آنان در سطح خوب رعایت می‌شود. (ناصری و همکاران، ۱۳۸۷ ش.) در تحقیقات مشابه صورت گرفته در یونان (۲۰۰۳ م.) توسط لمونیدو نیز نتایج نشان می‌دهد که پرستاران به میزان بیشتری نسبت به بیماران معتقدند که حقوق بیمار رعایت می‌شود. (لمونیدو و همکاران، ۲۰۰۳ م.)

در پژوهش حاضر بیشترین حقی که از نظر پرستاران توسط کادر درمانی رعایت می‌شود، مربوط به حیطه حفظ حریم شخصی بیماران بوده است. ۵۹/۹ درصد از پرستاران معتقد بودند که این حق در سطح خوب رعایت می‌گردد این نتیجه با مطالعه عرب و همکاران که رعایت این حق را از دید بیماران در سطح متوسط ارزیابی کرده بود، هم‌سویی دارد. (عرب و همکاران، ۱۳۸۹ ش.) مطالعه دهقان‌نیری و آقاجانی، در بخش اورژانس در ۵۰٪ موارد رعایت این حق را در سطح ضعیف و متوسط نشان می‌دهد. (دهقان‌نیری و همکاران، ۲۰۱۰ م.) اشکوری و سکویی میزان رعایت این حق را ۵۵٪ بیان کرده است. (اشکوری و سکویی، ۱۳۸۸ ش.) در همین رابطه تحقیق کوزو (۲۰۰۶ م.) در ترکیه نیز نشان داده است که از نظر بیماران حریم شخصی در ۶۸/۱ درصد موارد حفظ شده است، (کوزو و همکاران، ۲۰۰۶ م.) لیکن لمونیدو نتایج متفاوتی را بیان می‌کند. در پژوهش وی حق حفظ حریم شخصی از نظر بیماران توسط پرستاران در حد ضعیف رعایت شده است (لمونیدو و همکاران، ۲۰۰۳ م.) و این اختلاف ممکن است به دلیل نظرخواهی از

بیماران باشد در حالی که در سایر پژوهش‌ها از پرستاران نظرخواهی شده بود. در حیطه انتخاب و تصمیم‌گیری و امتناع از درمان (حیطه شماره ۲)، ۵۲/۴ درصد از افراد معتقد بودند که حق بیمار به خوبی رعایت می‌شود و این در حالی است که در مطالعه عرب و همکاران، ۳۴٪ از بیماران حق شرکت در تصمیم‌گیری برای درمان خود را نداشتند و نیم دیگر حق امتناع از درمان و ترک بیمارستان با میل شخصی از آنان سلب شده بود. (عرب و همکاران، ۱۳۸۹ ش.) در پژوهش وسکویی اشکوری میزان رعایت این حق ۳۶٪ (اشکوری وسکویی، ۱۳۸۸ ش.)، مطالعه رنگرز و ربیعی ۷۱٪ (رنگرز و همکاران، ۱۳۸۴ ش.) و در پژوهش نصریانی رعایت حق انتخاب را ضعیف و حق امتناع از پذیرش درمان را خوب ارزیابی کرده‌اند. (نصریانی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.) کم‌ترین میزان رعایت حقوق بیمار مربوط به حیطه شماره یک (دسترسی به اطلاعات) و حیطه شماره پنج (مربوط به حق اعتراض و رسیدگی به شکایات) بوده است. مطالعه عرب و همکاران نشان می‌دهد که از نظر بیماران بیشترین میزان رعایت حقوق در مورد حق آگاهی و کم‌ترین میزان رعایت مربوط به حق اعتراض و شکایت بوده است (عرب و همکاران، ۱۳۸۹ ش.) که با مطالعه حاضر هم‌سوئی دارد. مراکو نیز در نتایج خود می‌گوید که اکثریت بیماران اطلاعات کافی دریافت کرده بودند. (مراکو و همکاران، ۲۰۰۱ م.)

در مجموع در مطالعه حاضر، نمره آگاهی از منشور حقوق بیمار و نمره رعایت حقوق از دیدگاه پرستاران در سطح خوب برآورد شده است، لیکن آنالیزهای متعدد و جز به جز آیتم‌ها مشخص می‌کند که پرستاران کم‌ترین آگاهی را از حق انصراف از ادامه در مان برخلاف نظر کادر درمانی دارند و این امر می‌تواند حاکی از تفکر پدرسالارانه کادر درمانی باشد. تصمیم‌گیری بجای بیمار بشدت آزادی و اختیار بیمار را به مخاطره انداخته و در برخی موارد می‌تواند

مشکلات جدی و قانونی برای کادر درمانی فراهم سازد، لذا انتظار می‌رود با توجه به افزایش آگاهی‌های عمومی نسبت به موارد حقوقی در مراکز درمانی، پرستاران و سایر کارکنان درمانی با دریافت آموزش‌های لازم در این زمینه، خود را برای مواجهه با این انتظارات آماده سازند. در حیطه حق برخورداری از مراقبت و درمان صحیح در عبارت منافع وی بر منافع کادر درمانی ارجحیت داشته باشد، ۳۷/۴ درصد از پرستاران یا از این حق اطلاعی نداشته یا اصلاً آن را حق بیمار نمی‌دانستند. درصد قابل توجه پرستارانی که این حق را به درستی نمی‌شناسند می‌تواند به طور جدی بیماران و ایمنی مراقبت را به مخاطره بیندازد. نکته قابل تأمل دیگر در این پژوهش وجود ارتباط معنی‌دار آماری میان نمره آگاهی و شرکت در کلاس آموزش حقوق بیمار است. بدین معنا که برخورداری از آموزش حقوق بیمار سبب افزایش نمره آگاهی آنان گردیده است. همچنین ارتباط معنی‌دار آماری بین رعایت حقوق از دیدگاه پرستاران با متغیرهای سن، شرکت در کلاس‌های اخلاق، آموزش حقوق و خواست مدیران جهت رعایت حقوق بیمار وجود داشته است ($p \leq 0/05$). این‌ها مبیین آن هستند که اولاً آموزش نقش بسیار اساسی در برداشتن اولین گام در رعایت حقوق بیمار که همان آگاهی است، دارد. وقتی پرستاران از این حقوق آگاه نیستند، نمی‌توان انتظار رعایت آن را داشت و برای ارتقای آگاهی آن‌ها می‌توان با در نظر گرفتن دروسی در برنامه‌ریزی درس دانشجویان و برنامه‌های بازآموزی فارغ‌التحصیلان پرستاری این مهم را فراهم نمود. (ووگارا و همکاران، ۲۰۰۵ م.) از طرف دیگر در این مطالعه مشخص شد افرادی که آموزش اخلاق و حقوق بیمار دیده‌اند و آنان که درخواست مدیران برای رعایت حقوق بیمار را داشتند، از نظرشان حقوق بیمار بیشتر رعایت شده است. در حالی که تحقیقات داخلی و واقعیات موجود نشان می‌دهد که بیماران از وضع حقوق خود

در بیمارستان‌ها رضایت کافی ندارند، لذا باید تحقیقات جامع‌تری برای دلیل این اختلاف نظر بین پرستاران و بیماران صورت گیرد. آنچه مسلم است این است که آگاهی از قوانین فقط پیش‌شرط اجرای آن است و الزامی برای رعایت ایجاد نمی‌کند، لذا برای شناسایی شرایطی که حقوق بیمار در آن بهتر و بیشتر رعایت گردد، پیشنهاد می‌شود تحقیقات بیشتری در زمینه بررسی عوامل مؤثر بر رعایت حقوق بیمار اجرا شود. از آنجا که مطالعه حاضر بر اساس اطلاعات ارائه‌دهندگان خدمت (پرستاران) جمع‌آوری شده است، لزوم انجام تحقیقات مشابه بر روی جامعه دریافت‌کنندگان خدمت (بیماران) ضروری به نظر می‌رسد.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر حاصل طرح تحقیقاتی مصوب در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و کمیته پژوهشی نظام پرستاری شهر کرمان و حمایت‌های مالی آن معاونت محترم می‌باشد. بدینوسیله نویسندگان مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از معاونت محترم پژوهشی کرمان و کلیه همکارانی که در ارائه اطلاعات همکاری داشتند، اعلام می‌دارند.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار بر حسب مشخصات دموگرافیک پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان در سال ۱۳۹۱

ویژگی‌های فردی	تعداد	درصد	میانگین	انحراف معیار	نمره آگاهی M±SD	نمره رعایت M±SD
سن (سال)	۲۲-۳۰	۸۴	۳۰/۳	۳۴/۳	۰/۶۵±۰/۲۲	*۳/۸۴±۰/۷۱
	۳۱-۴۰	۱۴۳	۵۱/۷		۰/۶۸±۰/۱۹	۴/۱۱±۰/۶۹
	>۴۰	۵۰	۱۸/۱		۰/۷۱±۰/۱۴	*۴/۲۲±۰/۵۸
						*p=۰/۰۰۲
سابقه کار (سال)	۱-۱۰	۱۶۵	۶۱/۳	۹/۸۹	۰/۶۹±۰/۱۷	۴/۰۱±۰/۷۳
	۱۱-۲۰	۸۳	۳۰/۹		۰/۶۷±۰/۲۰	۴/۰۸±۰/۶۴
	>۲۰	۲۱	۷/۸		۰/۶۹±۰/۱۶	۴/۱۳±۰/۶۱
جنس	زن	۲۳۲	۸۷/۵	-	۰/۶۷±۰/۲۰	۴/۰۴±۰/۶۸
	مرد	۳۳	۱۲/۵	-	۰/۶۸±۰/۱۷	۴/۲۷±۰/۵۱
سمت	بهیار	۵۲	۲۰/۳	-	۰/۶۷±۰/۱۸	۴/۰۴±۰/۴۸
	پرستار	۱۹۷	۷۷	-	۰/۶۸±۰/۲۰	۴/۰۳±۰/۷۰
	سرپرستار	۷	۲/۷	-	۰/۶۹±۰/۲۷	۴/۳۴±۰/۴۴
بخش محل کار	داخلی	۳۹	۱۹/۵	-	۰/۶۲±۰/۲۶	۴/۰۶±۰/۶۳
	جراحی	۵۵	۲۷/۵	-	۰/۶۹±۰/۱۵	۴/۱۸±۰/۶۷
	اورژانس	۱۰۶	۵۳	-	۰/۶۵±۰/۲۲	۳/۹۵±۰/۷۰
میزان تحصیلات	دیپلم	۵۱	۱۹/۲	-	۰/۶۶±۰/۱۹	۴/۱۶±۰/۴۸
	لیسانس	۲۱۰	۷۸/۹	-	۰/۶۸±۰/۲۰	۴/۰۴±۰/۶۹
	فوق لیسانس	۵	۱/۹	-	۰/۷۴±۰/۲۰	۴/۷۲±۰/۶۶
شرکت در کلاس اخلاق	بلی	۱۷۲	۳۶/۹	-	۰/۷۰±۰/۱۸	۴/۲۰±۰/۶۱
	خیر	۱۰۰	۶۳/۱	-	۰/۶۵±۰/۲۱	۳/۸۹±۰/۷۱
						*p=۰/۰۰۱
شرکت در کلاس آموزش حقوق	بلی	۱۲۸	۴۸/۱	-	۰/۷۲±۰/۱۵	۴/۲۲±۰/۶۸
	خیر	۱۳۸	۵۱/۹	-	۰/۶۵±۰/۲۱	۳/۹۸±۰/۶۲
						*p=۰/۰۰۵

ام‌سلیمه رودی رشت آبادی، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده

۴/۱۸±۰/۶۶	۰/۶۹±۰/۱۹	-	-	۶۵	۱۷۲	بلی	درخواست
۳/۹۳±۰/۶۳	۰/۶۷±۰/۱۹			۳۵	۹۳	خیبر	مدیران
*p=۰/۰۱۷							

* معنی داری آزمون: $p < 0.05$

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان و سطح رعایت منشور حقوق بیمار و مقایسه میانگین نمره رعایت برحسب سطح آگاهی از دیدگاه پرستاران و در سال ۱۳۹۱

سطح آگاهی	فراوانی مطلق (نسبی (% آگاهی	فراوانی مطلق (نسبی (% رعایت	رعایت منشور حقوق بیمار (انحراف معیار± میانگین)
ضعیف (۰/۳۳ تا -۱)	۱۱ (%۴)	۳۵ (۱۲/۶ درصد)	۳/۲۷±۰/۴۱
متوسط (۰/۳۴ تا ۰/۶۶)	۸۰ (%۲۹)	۱۱۵ (۴۱/۶ درصد)	۴/۰۰±۰/۶۹
خوب (۰/۶۷ تا +۱)	۱۸۶ (۶۷/۱ درصد)	۱۲۷ (۴۵/۸ درصد)	۴/۱۷±۰/۶۱
کل	۲۷۷ (%۱۰۰)	۲۷۷ (%۱۰۰)	نتیجه آزمون $p=۰/۰۰۰$ ؛ $df=۲$ ؛ $F=۱۰/۸۷$

جدول ۳: مقایسه میانگین نمرات آگاهی و رعایت حقوق بیمار توسط کادر درمانی از دیدگاه پرستاران بر حسب حیطه‌های مختلف منشور حقوق بیمار

حیطه	(انحراف معیار± میانگین) نمره آگاهی	(انحراف معیار± میانگین) نمره رعایت
۱- حق دسترسی به اطلاعات	۰/۷۹±۰/۲۶	۴/۰۳±۰/۶۹
۲- حق امتناع از درمان، انتخاب و تصمیم‌گیری	۰/۵۹±۰/۳۹	۴/۱۱±۰/۷۲
۳- حق برخورداری از مراقبت و درمان صحیح	۰/۸۱±۰/۲۹	۴/۱۵±۰/۶۹
۴- حق برخورداری از حریم شخصی	۰/۷۵±۰/۳۷	۴/۷۲±۰/۷۲
۵- حق اعتراض، رسیدگی به شکایت و جبران خسارت	۰/۷۰±۰/۴۰	۴/۰۳±۰/۸۱
۶- حق احترام	۰/۸۹±۰/۳۵	۴/۲۲±۰/۷۲
گزینه‌های انحرافی: مواردی که در منشور حقوق بیمار ایران وجود ندارد.	۰/۲۵±۰/۵۰	-
کل	۰/۶۸±۰/۱۹	۴/۰۹±۰/۶۵

جدول ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح آگاهی و سطح رعایت منشور حقوق بیمار در هر

یک از حیطه‌های منشور حقوق بیمار

حیطه‌ها	سطح آگاهی			سطح رعایت		
	خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف
۱- حق دسترسی به اطلاعات	۸۹/۲) (درصد) ۲۵۰	۵/۴) (درصد) ۱۵	۵/۴) (درصد) ۱۵	۵۹/۷) (درصد) ۱۶۷	۳۲/۲) (درصد) ۸۴	۸/۱) (درصد) ۲۲
۲- حق امتناع از درمان، انتخاب و تصمیم‌گیری	۶۳/۹) (درصد) ۱۷۹	۱۱/۸) (درصد) ۳۳	۲۴/۳) (درصد) ۶۸	۵۲/۴) (درصد) ۱۴۱	۴۲/۴) (درصد) ۱۱۳	۵/۲) (درصد) ۱۴
۳- حق برخورداری از مراقبت و درمان صحیح	۸۸/۵) (درصد) ۲۴۶	۵/۴) (درصد) ۱۵	۶/۱) (درصد) ۱۷	۵۷) (درصد) ۱۵۴	۳۷/۸) (درصد) ۱۰۲	۵/۲) (درصد) ۱۴
۴- حق برخورداری از حریم شخصی	۶۷/۱) (درصد) ۱۹۰	۱۸/۶) (درصد) ۵۲	۱۳/۳) (درصد) ۳۷	۵۹/۹) (درصد) ۱۶۱	۳۵/۹) (درصد) ۹۷	۴/۱) (درصد) ۱۱
۵- حق اعتراض، رسیدگی به شکایت و جبران خسارت	۶۸/۸) (درصد) ۱۹۲	۲۱/۲) (درصد) ۵۹	۱۰) (درصد) ۲۸	۴۶/۱) (درصد) ۱۱۸	۴۶/۹) (درصد) ۱۲۰	۷) (درصد) ۱۸
۶- حق احترام	۸۹/۹) (درصد) ۲۵۰	۲/۵) (درصد) ۷	۷/۶) (درصد) ۲۱	۴۹/۸) (درصد) ۱۳۱	۴۶/۸) (درصد) ۱۲۴	۳) (درصد) ۸
گزینه‌های انحرافی	۳۰/۵) (درصد) ۸۵	۲۲/۵) (درصد) ۶۳	۴۷) (درصد) ۱۳۱	-	-	-

ام‌سلیمه رودی رشت‌آبادی، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده

فهرست منابع

منابع فارسی:

- آصف‌زاده، س. مرشد، ه. کلاتری، ز. (۱۳۸۴ ش.). ارزیابی منشور حقوق بیمار و موازین اخلاقی در مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی قزوین و ارائه راهکارهای مداخله‌ای مناسب. *کنگره اخلاق زیستی*. صص ۸-۲۲۱.
- بصیری مقدم، ک. بصیری مقدم، م. مسلم، ع. ر. عجم زبید، ح. جمال، ف. (۱۳۹۰ ش.). آگاهی بیماران و کارکنان گروه پزشکی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن در یکی از بیمارستان‌های آموزشی گناباد. *افق دانش فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی گناباد*. دوره اول، شماره هفدهم، صص ۴۵-۵۵.
- پارساپور، ع. باقری، ع. لاریجانی، ب. (۱۳۸۸ ش.). منشور حقوق بیمار. *ویژه‌نامه مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*. صص ۳۹-۴۷.
- پارساپور، ع. کاظم، م. ملک‌افضلی، ح. علاالدینی، ف. لاریجانی، ب. (۱۳۸۸ ش.). بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های نمونه آموزشی درمانی، خصوصی درجه یک و درمانی دولتی در خصوص ضرورت رعایت مفاد منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۵. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*. سال دوم، شماره چهارم، صص ۷۹-۹۰.
- جولایی، سودابه. (۱۳۸۵ ش.). مقدمه‌ای بر منشور حقوق بیمار و پیشنهاداتی برای توسعه آن در ایران. *خلاصه مقالات دومین کنفرانس بین‌المللی اخلاق پزشکی تهران دانشگاه علوم پزشکی تهران*.
- حسینیان، مرضیه. (۱۳۸۷ ش.). رعایت حقوق بیماران توسط کادر درمانی در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر همدان از نقطه نظر بیماران. *چکیده مقالات دومین کنگره بین‌المللی اخلاق پزشکی تهران*.
- حسینیان، م. (۱۳۸۴ ش.). نگرش پرستاران در زمینه رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های شهر همدان. *مجله تحقیق در پرستاری و مامایی/اصفهان*. شماره بیست و هفتم، صص ۸-۲۱.
- درگاهی، حسین. اسحاقی، شبنم. (۱۳۸۶ ش.). مطالعه تطبیقی منشور حقوق بیمار در کشورهای منتخب با کشور ایران. *مجله دیابت و لیپید ایران*. صص ۸-۹۱.

رنگرز جدی، ف. ربیعی، ر. (۱۳۸۴ ش.). میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های دولتی کاشان. بهبود. سال اول، شماره نهم، صص ۹-۶۶.

سرباز، مریم. (۱۳۸۲ ش.). مطالعه تطبیقی منشور حقوق بیمار در کشورهای منتخب. مجله حقوق پزشکی. دوره سی و ششم، شماره دهم، صص ۲۰۱-۱۹۶.

سلیمی، ق. یارمحمدیان، م. بلوچستانی اصل، م. (۱۳۸۵ ش.). آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت. شماره دوم، جلد سوم، صص ۲۰-۱۶.

عباسی، م. رشیدیان، ا. عرب، م. امینی، ه. حسینی، م. (۱۳۸۶ ش.). نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب روانپزشکی شهر تهران در مورد حقوق بیماران روانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. سال سوم، شماره شانزدهم، صص ۸۰-۱۷۲.

عرب، م. زارعی، ا. (۱۳۸۶ ش.). آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی شهر تهران از حقوق بیمار. فصلنامه علمی پژوهشی سلامت. دوره دهم، شماره دوازدهم، صص ۲۷-۷.

عرب، م. زارعی، ا. حسینی، م. (۱۳۸۹ ش.). آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیمار: مطالعه‌ای در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر تهران. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات پزشکی. دوره هشتم، شماره دوم، صص ۸۶-۷۷.

عرب، م. زارعی، الف. (۱۳۸۷ ش.). تعیین آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل مؤثر بر آن. فصلنامه پایش. سال هشتم، شماره اول، صص ۳۰-۲۵.

علی‌اکبری، فاطمه. طاهری، فاطمه. (۲۰۰۷ م.). بررسی میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی شهرکرد. خلاصه مقالات اولین همایش بین‌المللی اخلاق پزشکی تهران.

کلروزی، ف. دادگر، ف. زارعیان، آ. (۱۳۸۹ ش.). رضایتمندی بیماران از عملکرد تیم بهداشتی درمانی در زمینه رعایت مفاد منشور حقوق بیمار. مجله طب نظامی. دوره دوازدهم، شماره سوم، صص ۸-۱۴۳.

محمدی، ع. (۱۳۷۷ ش.). بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق قانونی بیمار پرستار. همایش پرستار و قانون. صص ۶-۱۶۱.

مصدق راد، ع-م. اثنی عشری، پ. (۱۳۸۳ ش.). آگاهی بیماران و پزشکان از حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. مجله آموزش در علوم پزشکی. دوره یازدهم، صص ۴۵-۵۳.

مقرب، مرضیه. (۱۳۸۲ ش.). بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار در بخش‌های داخلی جراحی بیمارستان امام رضا (ع) بیرجند. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی فسا.

ملکشاهی، ف. (۱۳۸۷ ش.). بررسی میزان احترام به محدوده قلمرو و حقوق بیماران در بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد. چکیده مقالات دومین کنگره بین‌المللی اخلاق پزشکی تهران.

ناصری، ر. پروان، ک. مظاهری، ا. محمدی، ر. جهانشیر، م. (۱۳۸۷ ش.). میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران در مراکز درمانی شهر تبریز. چکیده مقالات دومین کنگره بین‌المللی اخلاق پزشکی تهران.

نصربانی، خ. فرح‌نیا، ف. نصربانی، ف. (۱۳۸۶ ش.). بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر یزد. مجله علمی پزشکی قانونی. دوره اول، شماره سوم، صص ۷-۳۳.

هوشمند، ع. جولایی، س. مهرداد، ن. بحرانی، ن. (۱۳۸۵ ش.). آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل‌کننده این حقوق از دیدگاه آن‌ها. مجله دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. دوره دوازدهم، شماره دوم، صص ۵۷-۶۶.

وسکویی اشکوری، خ. کریمی، م. اثنی عشری، ح. کهن، ن. (۱۳۸۸ ش.). بررسی میزان رعایت حقوق بیمار در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی. سال دوم، شماره چهارم، صص ۴۷-۵۳.

منابع انگلیسی:

Dehghan-Nayei, N. Aghajani, M. (2010). Patients' Privacy and Satisfaction in the Emergency Department: A Descriptive Analytical Study. *Nurse Ethics*. 17 (2): 167-77.

- Kuzu, N. Ergin, A. Zencir, M. (2006). Patients awareness of their rights in Developing country. *Public Health*. 120 (4): 290-6.
- Ledo, R. Salas, L. Gonzalez, 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 patients: the Knowledge and perceptions of their Fulfilment on the part of the Professional, the Group in Catalonia of the Spanish Society of care for the Health Services. *Rev Clin Esp*. 198 (11): 730-35.
- Leino-Kilpi, H. Kuttu, K. (1995). Patients' Rights in Hospitals: An Emperical Investigation in Finland. *Nurse Ethics*. 2 (2): 103-13.
- Leino-Kilpi, H. Välimäki, M. Dassen, T. Gasull, M. Lemonidou, C. Schopp, A. Scott, PA. Arndt, M. Kaljonen, A. (2003). Perceptions of Autonomy, Privacy and Informed Consent in the Care of Elderly People in Five European Countries: General Overview. *Nurse Ethics*. 10 (1): 18-27.
- Lemonidou, C. Merkouris, A. Leino-Kilpi, H. Valimaki, M. Dassen, T. Gasull, M. Scott, PA. Tafas, C. Arndt, M. (2003). A comparison of Surgical Patients' and Nurses' of Autonomy, Privacy and Informed Consent in Nursing Interventions. *Clinical Effectiveness in Nursing*. 2 (7): 73-83.
- Mallik, M. (1997). Advocacy In Nursing: A Review of Literature. *Journal of Advanced Nursing*. 25 (1): 130-8.
- Merakou, K. Dalla-Vorgia, P. Garanis-Papadatos, T. Kourea K. (2001). satisfying Patients Rights: A Hospital Patients survey. *Nursing Ethics*. 8 (6): 499-509.
- Woogara J. (2005). *Patients Rights to Privacy and Dignity in the NHS Nurse stand*. 19 (18): 33-7.
- Zulfikar, F. Ulsoy, MF. (2001). Are Patients Aware of Their Rights? A Turkish Study. *Nursing Ethics*. 8 (6): 487-97.

یادداشت شناسه مؤلفان

ام‌سلیمه رودی رشت‌آبادی: نویسنده مسئول، کارشناس ارشد پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران. (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیک: fatroudi@kmu.ac.ir

فریبا برهانی: استادیار، گروه اخلاق پرستاری مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

عباس عباس‌زاده: استاد، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۶/۲۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۹/۱۰