

## بررسی ارتباط آگاهی پرستاران از حقوق بیمار با میزان رعایت آن در بیمارستان های شهر یزد ۱۳۸۱

خدیجه نصیریانی\*<sup>۱</sup>، صدیقه سالمی<sup>۲</sup>، ناهید سلمان یزدی<sup>۲</sup>، فاطمه حسینی<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** حقوق بیمار همان انتظاراتی است که او از مؤسسات خدمات بهداشتی و درمانی دارد. یعنی هر بیماری بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و دیگر تفاوت ها، حق آگاهی، انتخاب، احترام، رازداری، حفظ حریم شخصی، دریافت مراقبت و درمان صحیح، محافظت و اعتراض را دارد. وظیفه پرستار نیز رعایت حقوق بیمار است.

**هدف:** تعیین ارتباط میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار با میزان رعایت آن در بیمارستان های شهر یزد، سال ۱۳۸۱.

**نوع پژوهش:** این پژوهش یک مطالعه همبستگی است که در آن میزان آگاهی در مورد حقوق بیمار و میزان رعایت آن در یک گروه پرستار تعیین و ارتباط بین آن ها سنجیده شد سپس اثر هر یک از متغیرها بر میزان آگاهی و رعایت حقوق بیمار و ارتباط بین آگاهی پرستاران از حقوق بیمار با میزان رعایت آن معین شد.

**نمونه پژوهش:** نمونه پژوهش شامل ۲۸۰ پرستار بود که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند.

**نتایج:** نتایج بیانگر آن بود که میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار در حد خوب بوده است. بین میانگین نمره آگاهی از حقوق بیمار و سابقه کار ارتباط معنی داری وجود داشت. بین رعایت حقوق بیمار و سابقه کار نیز ارتباط بود. در واقع هرچه آگاهی و سابقه کار پرستاران بیشتر بوده، حقوق بیمار بیشتر رعایت شده بود.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به یافته های پژوهش مبنی بر تأثیر آگاهی پرستاران بر رعایت حقوق بیمار، می توان شرایطی فراهم کرد که آگاهی پرستاران از حقوق بیماران در حد عالی قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** حقوق بیمار، آگاهی از حقوق بیمار، رعایت حقوق بیمار.

<sup>۱</sup>. کارشناس ارشد پرستاری (\* مؤلف مسئول)

<sup>۲</sup>. عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

<sup>۳</sup>. عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

## مقدمه

مراقبت صحیح و رعایت حقوق بیمار نیاز به آگاهی پرستار دارد. افزایش سطح آگاهی پرستار از راه‌های مختلفی امکان پذیر است که از آن جمله می‌توان به گذراندن واحدهای درسی در دوران تحصیل، مطالعات جانبی و گذراندن دوره‌های بازآموزی اشاره کرد. انتظار می‌رود در زمینه حقوق بیمار با افزایش هرچه بیشتر این آگاهی حقوق بیمار به گونه ای مطلوب رعایت شود.

انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی و اجتماعی است که در دوران سلامت و بیماری دارای حقوق است. حقوق بیمار دربرگیرنده نیازهای جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی وی می‌باشد که به صورت استانداردها و قوانین و مقررات تبلور یافته است (محمدی، ۱۳۷۷). حقوق بیمار شامل مواردی از قبیل آزادی انتخاب، حق دانستن، با ارزش تلقی شدن، حق تعیین سرنوشت خود و ..... است. بدون دفاع و حمایت از حقوق هیچ حقی وجود ندارد (Sullivan, Tampson, Weil and Roze, ۲۰۰۰). هیچ کس نمی‌تواند بدون کمک دیگران از حقوق خود دفاع کند (Bandman و Bandman, ۱۹۹۵).

سال‌ها قبل کارکنان حرفه‌های بهداشتی به ویژه پزشکان فکر می‌کردند که فقط آن‌ها نسبت به سلامت انسان آگاه هستند و خود را در مقامی تصور می‌کردند که مجاز به تعیین سرنوشت بیماران و مددجویان هستند (هروآبادی و مرباگی، ۱۳۷۵). در نتیجه بیماران به علت آسیب‌پذیر بودن، و وجود مشکلات جسمی، روحی و ناآشنایی با محیط بیمارستان در معرض تخلفات، نقاط ضعف و قوت سیستم بهداشتی قرار می‌گرفتند (لینن و گیورز، ۱۳۷۷). اما امروزه اطلاعات عمومی مردم در زمینه بهداشت افزایش یافته است. به طوری که نگرش و آگاهی مردم به حدی رسیده است که بهداشت و بهره‌وری از خدمات بهداشتی را به عنوان حق اساسی خود می‌دانند (Ellise و Hartlay, ۲۰۰۱). بنابراین وقتی انتظارات آنها برآورده نمی‌شود واکنش نشان می‌دهند که از نشانه‌های آن ارائه دادخواست‌های فراوان به دادگاه‌هاست. در این زمینه جهان‌بین و مکی‌آبادی (۱۳۸۰) اظهار می‌دارند: وجود قوانین و مقررات در زمینه حقوق انسان‌ها، ارائه

دهندگان خدمات بهداشتی را مجبور به رعایت استانداردهای مراقبت می‌نماید.

مسلم این است که آگاه کردن بیماران، سهیم شدن آنها در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوقشان به بهبودی آنها سرعت می‌بخشد، دوران بستری در بیمارستان را کاهش می‌دهد و سبب شرکت فعالانه آنها در درمان خود می‌شود. در این صورت نتایج بهتری کسب می‌گردد و از بازگشت مجدد آنها به بیمارستان پیشگیری می‌شود (Osuna, Carceles, Steban Perez و Luna, ۱۹۹۸).

در مجموع، رعایت حقوق بیماران رضایت بیشتر بیمار، کادر درمان و بیمارستان را در پی دارد (Tampson و همکاران، ۲۰۰۰) در صورتی که عدم رعایت این حقوق موجب بی‌اعتمادی به کادر درمان می‌شود (Chahill et al, ۱۹۹۲) و در بعضی موارد ممکن است پیش آمد های ناگواری روی دهد که جبران آن دشوار بوده و پیگرد قانونی به دنبال داشته باشد (اسلامی تبار، ۱۳۷۹).

جهت تأمین و رعایت حقوق بیمار که حق مسلم اوست، پرستاران باید در کنار کادر درمانی حضور داشته و نقش فعال تری را به عهده بگیرند (محمدی، ۱۳۷۷) تا بتوانند با اجرای هر چه بهتر و درست تر اقدام های پرستاری موجب پیدایش احساس رضایت و امنیت در بیماران خود گردند (Hirnel و Cravn, ۲۰۰۰).

نقش و مسؤولیت پرستاران روز به روز در حال تغییر است و ابعاد وسیع تری می‌یابد. استانداردهای قانونی دلالت بر این دارند که پرستاری به عنوان حرفه ای ویژه و مستقل برای جوامع قانونی و پزشکی شناخته شده است (Chahil et al, ۱۹۹۲). این توسعه نقش ایجاب می‌کند پرستاران از دانش و مهارت بالایی برخوردار بوده و توانایی تصمیم‌گیری داشته باشند (تفرشی، ۱۳۸۰). بنابراین در حرفه پرستاری، عدم آگاهی بیش از آنکه مانعی برای فرار از حکم قانون باشد خود نوعی جرم محسوب می‌شود (فیستا، ۱۳۷۸). بنابراین باید مقررات و قانون را هم به ارائه دهندگان خدمات و هم به بیماران آموخت (لینن، ۱۳۷۴) تا از ضایع شدن حقوق بیماران و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی ممانعت به عمل آید (اسلامی تبار، ۱۳۷۹) و پرستاران با کسب اطلاعات حقوقی مربوط به حرفه خود در جهت بهبودی و اصلاح دائمی

استانداردهای عالی در زمینه مراقبت از بیمار و تامین امنیت و سلامت او تلاش کرده و مراقبت مؤثری ارائه نمایند (باقری، ۱۳۸۰).

با توجه به مطالعات انجام شده، پژوهشگران بر آن شدند تا آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و رعایت آن را مورد بررسی قرار داده و سپس ارتباط موجود بین آنها را معین کنند. بنابراین پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن و ارتباط بین میزان آگاهی و میزان رعایت آن در بیمارستان های شهر یزد انجام شد. سؤال های این پژوهش عبارت بودند از:

- میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار چقدر است؟
- میزان رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران چقدر است؟
- چه ارتباطی بین میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار با میزان رعایت آن وجود دارد؟

### روش کار

این پژوهش یک مطالعه مقطعی بود که در آن آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و میزان رعایت آن توسط آن ها تعیین شد. نمونه پژوهش متشکل از ۲۸۰ نفر پرستار بود که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب گردیدند. به این صورت که ابتدا بیمارستان های شهر یزد به دو طبقه دولتی و خصوصی دسته بندی شدند، سپس متناسب با تعداد پرستاران شاغل در این بیمارستان ها حجم نمونه در دو طبقه مشخص گردید. آنگاه نمونه ها از بین پرستاران شاغل در این بیمارستان ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. این پرستاران می بایست بیش از ۶ ماه سابقه کار داشته باشند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش بود که به روش خود گزارش دهی توسط پرستاران تکمیل گردید. قسمت اول پرسشنامه برای سنجش میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار تنظیم شده بود که شامل ۲۱ موقعیت حقوقی بود که ۴ مورد حق آگاهی، ۳ مورد حق احترام، ۳ مورد حق مراقبت و درمان صحیح، یک مورد حق اعتراض و ۲ مورد حق امتناع را در بر می گرفت. در هر سؤال صحیح و غلط بودن موقعیت مورد پرسش قرار می گرفت و هر موقعیت حداکثر یک و حداقل صفر امتیاز داشت. در کل جمع امتیازات حداقل صفر و حداکثر ۲۱ بود که امتیاز ۵-۱ در سطح ضعیف، ۱۰-۶ در

سطح متوسط، ۱۵-۱۱ در سطح خوب و ۱۶ و بالاتر در سطح عالی قرار می گرفت. قسمت دوم پرسشنامه برای سنجش میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران تنظیم شده بود که از نظر تعداد و نوع موقعیت ها مشابه با قسمت آگاهی بود. در هر سؤال پس از مطرح شدن موقعیت، چند گزینه که احتمال می رفت پرستاران یکی از آن ها را انجام دهند مطرح شده بود. یکی از گزینه ها صحیح ترین بود و در صورت انتخاب آن یک امتیاز داده می شد و و اگر گزینه های دیگر انتخاب می شد، امتیاز صفر به آن تعلق می گرفت. امتیاز کل و دسته بندی نیز مانند قسمت آگاهی بود. مشخصات دموگرافیک واحد های مورد پژوهش نیز ثبت گردید.

جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوی و جهت کسب اعتماد علمی ابزار از آزمون مجدد استفاده شد. به این ترتیب که همبستگی قسمت اول پرسشنامه مربوط به آگاهی از حقوق بیمار  $r = 0/95$  و قسمت دوم پرسشنامه مربوط به رعایت حقوق بیمار  $r = 0/90$  به دست آمد. به این ترتیب اعتماد علمی پرسشنامه تعیین گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گرفت. برای تعیین میزان آگاهی از حقوق بیمار از آمار توصیفی، جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار جهت تعیین ارتباط میزان آگاهی از حقوق بیمار با متغیرهای مداخله گر از آزمون های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه و جهت تعیین معنی دار بودن ارتباط، از آزمون توکی استفاده شد. برای تعیین ارتباط آگاهی با رعایت حقوق بیمار آزمون ضریب همبستگی پیرسون و برای تعیین ارتباط آگاهی و رعایت حقوق بیمار با متغیرهای مداخله گر آزمون متل هنزل مورد استفاده قرار گرفتند.

### نتایج

در مورد آگاهی پرستاران از حقوق بیمار، ۵۷/۲ درصد واحدهای مورد پژوهش از آگاهی خوب و ۱/۴ درصد آنها از آگاهی ضعیف برخوردار بودند. میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی  $3/03 \pm 12/61$  بوده است. این میزان (براساس معیار عالی، خوب یا متوسط، ضعیف) در حد خوب قرار می گیرد.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر یزد

بر حسب رعایت حقوق بیمار، سال ۱۳۸۱	
درصد	رعایت حقوق بیمار
۷/۹	ضعیف (≤۵)
۵۳/۲	متوسط (۶-۱۰)
۳۷/۱	خوب (۱۱-۱۵)
۱/۸	عالی (≥۱۶)
۱۰۰	جمع
۹/۷۸±۲/۶۰	میانگین + انحراف معیار

جدول شماره ۲- میانگین نمرات رعایت حقوق بیمار واحدهای مورد پژوهش برحسب جنس، سطح تحصیلات و بیمارستان محل کار سابقه کار، سمت و بخش کار، سال ۱۳۸۱.

متغیرها	شاخص های آماری	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری
جنس	مونث	۹/۷۲	۲/۷۰	T=۰/۵۹۲
	مذکر	۹/۹۲	۲/۹۹	P=۰/۵۵۴
سطح تحصیلات	کاردانی	۹/۷۰	۲/۴۷	T=۰/۰۰۲
	کارشناسی	۹/۷۹	۲/۸۷	P=۰/۹۸۲
بیمارستان محل کار	دولتی	۹/۷۱	۲/۸۹	T=۰/۶۶۱
	خصوصی	۹/۹۵	۲/۵۷	P=۰/۵۰۹
بخش محل کار	اورژانس	۹/۹۱	۲/۲۸	F=۱/۷۰ P=۰/۱۰۷
	ویژه	۹/۹۷	۲/۹۴	
	سوختگی	۹/۸۰	۳/۰۷	
	جراحی	۹/۳۸	۲/۴۷	
	داخلی	۹/۸۳	۳/۱۶	
	زنان	۹/۵	۲/۶۵	
سابقه کار	۱-۵	۹/۱۳	۲/۹۴	F=۴/۲۲ P=۰/۰۰۶
	۶-۱۰	۹/۴۰	۲/۷۹	
	۱۱-۱۵	۱۰/۷۰	۲/۲۶	
	≥۱۶	۱۰/۷۶	۲/۶۰	
سمت	پرستار	۹/۶۵	۲/۸۳	F=۱/۵۶ =۰/۱۹۹p
	سرپرستار	۱۰/۲۴	۲/۷۵	
	سوپروایزر	۱۰/۵۰	۲/۱۱	
	مترون	۱۲/۳۳	۲/۱۵	

در مورد بررسی ارتباط بین متغیرهای جنس، سطح تحصیلات و بیمارستان محل کار با رعایت حقوق بیمار، آزمون تی مستقل تفاوت معنی داری را نشان نداد. در زمینه بخش محل کار، سابقه کار و سمت، آزمون آنالیز واریانس یک طرفه

ولی عالی نمی باشد. در مورد رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران ۵۳/۲ درصد آنها در حد متوسط و ۱/۸ درصد در حد عالی بودند. میانگین و انحراف معیار نمره ۹/۸۴ ± ۲/۶۰ بود که در حد متوسط قرار می گیرد (جدول شماره ۱).

فقط بین سابقه کار و رعایت حقوق بیمار تفاوت معنی داری را نشان داد (جدول شماره ۲).

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار بر حسب متغیرهای جنس، تحصیلات، سابقه کار، بخش محل کار، نوع بیمارستان محل کار و سمت واحدهای ۵۷/۲ درصد در حد خوب و میزان آگاهی ۱/۴ درصد آنها در حد ضعیف قرار داشت که براساس معیار عالی، خوب یا متوسط، ضعیف در حد خوب قرار می‌گیرد ولی عالی نیست. این میزان آگاهی را شاید بتوان به تأثیر آموزش‌های اخلاقی رسمی یا غیررسمی، عوامل محیطی، وقوع شرایط خاص در محیط کار، تذکر مسئولین و توصیه‌های ارائه شده از طریق رسانه‌های گروهی مرتبط کرد. در هر شرایطی پرستار مسؤول است که در مورد اصول حقوقی و اخلاقی حرفه خود کسب اطلاع نماید زیرا این وظیفه شرعی، حرفه‌ای و رسالت هر انسان در همه ادیان به شمار می‌آید. صابریان (۱۳۷۷) نیز در نتیجه پژوهش خود می‌نویسد: پرستارانی که امکان آموختن قوانین پرستاری را نداشته‌اند باید از لابلای سخنان اساتید و به پشتوانه تجارب خود قوانین مربوط به حرفه پرستاری را بیاموزند. از عوامل احتمالی مؤثر در رضایت بخش نبودن آگاهی از حقوق بیمار، می‌توان به عدم وجود ضوابط مدون و مصوب پیرامون حقوق بیمار اشاره کرد. در کشور ما تا این اواخر منشور مدونی جهت حقوق بیماران وجود نداشت ولی به تازگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منشور حقوق بیمار را تدوین و منتشر کرده است و انتظار می‌رود از این پس پرستاران آگاهی بیشتری از این حقوق داشته باشند و آن را رعایت کنند. محمدی (۱۳۷۷) در بیان دلایل آگاهی پایین واحدهای مورد پژوهش از حقوق بیمار، عدم قانون مندی و نهادینه شدن قوانین را در کشور مطرح می‌کند. صابریان (۱۳۷۷) در پژوهش خود به این موضوع اشاره می‌کند که در ایران واحد درسی که نکات قانونی را آموزش دهد وجود ندارد و فقط در واحد درسی فن پرستاری و تاریخ پرستاری به برخی از این مقررات اشاره می‌شود. بنابراین دست‌اندرکاران حرفه پرستاری با همکاری برنامه ریزان این رشته باید در پی طرح و تنظیم واحد درسی و رئوس مطالبی باشند که در حدود قوانین عمومی کشور قابل پذیرش و

اجرا باشد و با اضافه کردن آن به رشته پرستاری، دانشجویان را از این قوانین آگاه نمایند. Zolfikar و Ulusou (۲۰۰۰) در بیان نتایج پژوهش خود می‌نویسند که در ترکیه حدود ۹۰ درصد پرستاران براساس یک برنامه آموزش حرفه‌ای ۴ ساله آموزش می‌بینند ولی در طی این دوره در مورد حقوق بیماران آموزشی دریافت نمی‌کنند.

از دیگر عواملی که شاید در رضایت بخش نبودن آگاهی از حقوق بیمار و به طور کلی پایین بودن سطح آگاهی پرستاران در زمینه‌های مختلف پرستاری دخیل است نبود وقت کافی برای مطالعه و پژوهش به دلایل مختلف از قبیل شرایط اقتصادی نامناسب و نیاز به کار در چند شیفت برای تأمین مخارج زندگی، عدم وجود دید مثبت حرفه‌ای در پرستاران، نارضایتی از انتخاب شغل پرستاری و شرایط کار در بیمارستان‌ها از قبیل زیادی تعداد بیماران، کمبود پرسنل، کمبود امکانات لازم از قبیل نبود کتابخانه‌های کافی و مناسب از جمله این عوامل دانست.

در ارتباط با میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران شاغل برحسب متغیرهای جنس، سطح تحصیلات، سابقه کار، بخش محل کار و سمت واحدهای مورد پژوهش، یافته‌های پژوهش بیانگر آن بود که ۵۳/۲ درصد پرستاران در سطح متوسط و ۱/۸ درصد آنها در سطح عالی و ۷/۹ درصد در حد ضعیف حقوق بیماران را رعایت می‌کردند. میانگین و انحراف معیار نمره رعایت حقوق بیمار  $2/60 \pm 9/84$  می‌باشد که رضایت بخش نبوده و نشان دهنده پایین بودن رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در بیمارستان‌ها می‌باشد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش انجام شده توسط قاسمی و بهنام (۱۳۷۷) و سایرین مشابهت دارد زیرا به نوشته آنها درصد بالایی از پرستاران قبل از انجام مراقبت خود را به بیماران معرفی نمی‌کنند در حالی که این یکی از عوامل رعایت حقوق بیمار است ایگدر، شریعتی، رستمی، محبی و الهی (۱۳۷۹) نیز می‌نویسند در بررسی مددجویان در حال ترخیص، مشخص شد که ۶۸ درصد آنها در زمینه بیماری، دارو، درمان، تغذیه و فعالیت خود آگاهی نداشتند و سهم پرستاران در آگاهی دادن به آنها ۱۰ درصد بوده است. سید رسولی و یزدانی‌پور (۱۳۸۰) در نتایج پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بیماران در اغلب موارد از جمله تشخیص، درمان، پیشرفت بیماری خود و خطرات ناشی از

رعایت حقوق بیماران در همه مراکز بهداشتی درمانی به طور مداوم انجام شود.

از دیگر عواملی که شاید در رعایت حقوق بیماران مؤثر باشد، در نظر گرفتن حقوق پرستاران است. شرایط اقتصادی نامناسب همراه با چند شیفت کاری، خستگی و دلسردی و نارضایتی از حرفه محیط کاری نامناسب، کمبود امکانات و کمبود پرسنل و تعداد زیاد بیماران و فشار کاری زیاد، همه نشان دهنده عدم اهمیت به حقوق پرستاران است که می تواند عدم رعایت حقوق بیماران را به دنبال داشته باشد. به نوشته Merako و همکاران (۲۰۰۱) معمولاً پرستاران در تماس نزدیک تر و در موقعیت مناسب تری برای حمایت از بیماران هستند، اما تا به حال در یونان چنین نقشی را به عهده نگرفته اند که علت آن کمبود پرسنل، نداشتن وقت کافی و عدم برخورداری از آموزش مناسب درباره این موضوع بوده است. حسینیان مقدم، محمد زاده و هوشمندی زاده (۱۳۷۷) نیز در نتایج پژوهش خود می نویسد: پرسنل پرستاری به علت کمبود نیرو و تراکم کاری قادر به رعایت حقوق بیماران نیستند. حال آن که لازمه رعایت و تأمین حقوق بیماران، داشتن امکانات و محیط کاری مناسب و استاندارد است. لیکن با وجود غیر استاندارد بودن بیمارستان ها، و امکانات خصوصاً از نظر تأمین پرسنل و فضای فیزیکی کاری نامطلوب بیمارستانی نمی توان حقوق بیمار را رعایت کرد (محمدی، ۱۳۷۷).

با توجه به نقش پزشکان، سایر کادر درمانی در امر مراقبت و درمان بیماران و لزوم رعایت حقوق بیمار در حین ارائه این مراقبت ها پیشنهاد می شود پژوهشی مشابه روی این گروه از کادر درمانی و مراقبتی نیز انجام شود.

با توجه به اهمیت آگاهی بیمار و خانواده او از حقوق بیمار و رعایت آن توسط پرسنل، پیشنهاد می شود پژوهشی در این زمینه روی بیمار و خانواده او صورت پذیرد. در این پژوهش پرستاران بخش روانی و پرستاران با سابقه کمتر از ۶ ماه شرکت نداشتند لذا پیشنهاد می شود پژوهش مشابهی روی این گروه انجام شود. در این پژوهش علل مختلفی به عنوان عوامل مانع رعایت حقوق بیمار مطرح شده بود لذا پیشنهاد می شود پژوهشی به منظور تعیین موانع رعایت حقوق بیمار انجام شود. همچنین پیشنهاد می شود ضمن انجام پژوهشی تأثیر آموزش حقوق بیماران بر آگاهی و رعایت این حقوق توسط پرستاران

درمان از جانب کادر درمانی اطلاعات مورد نیاز را دریافت نمی کنند. و بدین ترتیب باز هم یکی از موارد رعایت حقوق بیماران که همانا آگاه کردن آنها است نادیده گرفته می شود.

آگاهی از قوانین معمولاً پیش شرط اجرای آن است. اما برای اجرای قوانین، همیشه ضمانت اجرایی نیاز می باشد. یکی از روش های ضمانت اجرایی در مورد حقوق بیماران، آگاهی صاحب حق از حقوق خود است. مسلماً وقتی افراد به عنوان صاحبان حق از حقوق خود آگاه باشند خواستار رعایت آن توسط افراد مسؤول می شوند، ضمن آن که اگر ارائه دهندگان خدمات از حدود خود تجاوز کنند مورد اعتراض بیماران قرار می گیرند و معمولاً بازتاب این اعتراض ها موجب می شود افراد مسؤول ملزم به رعایت حقوق بیماران شوند. زراعت کار و صدیقی (۱۳۸۰) در ارائه نتایج پژوهش خود می نویسند: اکثریت مددجویان از حقوق خود آگاه نیستند و ۶۰ درصد آنها معتقدند مددجو نباید از روش درمانی آگاه شود و عدم رضایت آنان، جرمی برای ارائه دهندگان مراقبت محسوب نمی شود. در این مورد اولاً نیاز به تحقیقات بیشتری در رابطه با تعیین میزان آگاهی مددجویان از حقوق خود احساس می شود و ثانیاً پرستاران، مدیران و دست اندر کاران می بایست روش هایی را برای آگاه سازی مددجویان از حقوق خود به کار برند.

**Ulusozulfi** و **Zolfikar** (۲۰۰۱) در نتایج پژوهش خود می نویسند: برای رعایت حقوق بیماران، نیاز به آگاهی بیماران از حقوق خود است تا رعایت آن را از افراد مسؤول و پرستاران بخواهند. **Kremastivo, Vorgia, Dalla, Merako** نیز در این مورد می نویسند ۹۴/۲ درصد بیماران در پاسخ به این سؤال که آیا تا به حال حقوق خود را دریافت کرده اند پاسخ منفی دادند.

از دیگر موارد ضمانت کننده اجرای قوانین، شاید نظارت اصولی بر اجرای آن از طرف مسؤولین دولتی است. پاکدل و مادرشاهیان (۱۳۷۷) در ارائه نتایج پژوهش خود می نویسند: برای رعایت بهتر حقوق بیماران، نیاز به تشکیل کمیته های اخلاقی، وجود افراد متخصص آگاه به حقوق بیماران در بیمارستان برای وکالت و دادن اطلاعات به بیمار در مورد حقوق خود و قوانین جدید است. سیدرسولی و یزدانی پور (۱۳۸۰) در نتایج پژوهش خود می نویسند: باید ارزیابی و بررسی نحوه

قاسمی، حمیدرضا، بهنام، حمید. (۱۳۷۷). بررسی میزان احترام به محدوده قلمرو حقوق بیمار در بیمارستان های سبزوار، مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، شماره ۳ سال پنجم.

لینن، د. گیورز، پنیث. (۱۳۷۷). مطالعه تطبیقی حقوق بیماران در کشورهای اروپایی، ترجمه باقر لاریجانی، محمد عباسی، چاپ اول تهران: مؤسسه انتشاراتی الحورا.

محمدی، عیسی. (۱۳۷۷). بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق قانونی بیمار و پرستار، مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت.

هروآبادی، شفیقه، مرباغی، اکرم. (۱۳۷۵). مدیریت در پرستاری و مامایی، چاپ اول، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

Bandman, G.L. and Bandman, B. (1995). Nursing Life Through the Life Span. 3rd ed. East norwak: Simon and Schuster Co, PP 17-2 , 8

Chahill, Y.etal. (1992), Nurses Handbook of Law and Ethics. Pennsylvania: Spring House Coparation Co.pp 62-97

Cravn, F. and Hirnel, C.Y. (2000). Fundamental of the Nursing Human Health and Function. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Co. pp 91-97

Ellise, Y.R.G. Hartlay, C.L. (2001). Nursing in Todays World. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Co. pp 255-496

Merako, K., Dalla, Vorgia,P., Garanins- Papadatos, P., Kokrea- Kremastivo, J. (2001).Satisfying rights. A hospital patient surney. *Nursing Ethics*. 6: 499- 508.

Osuna, E., Perez Carceles, M.B., Steban, M.A., Luna, A. (1998). the right to information for the terminally ill patient, *Journal of Medical Ethics*. 24: 106-109

Tampson, L.E., Sullivan, R.G., Roze, E., Weil, Z.(2000). Nursing ethics 4th ed. London: Churchill Livingstone Co. pp 142-348

Zolfikar, F., Ulusou, M.F. (2001). Are patients aware of their rights? A Turkish study. *Nursing ethics*. 487-98

بررسی شود. پیشنهاد نهائی این است که هر ۳-۵ سال یکبار پژوهش مشابهی انجام شود تا میزان پیشرفت در زمینه رعایت حقوق بیماران بررسی گردد.

## منابع

اسلامی تبار، شهریار. (۱۳۷۹). حقوق جزایی در پزشکی، طب و تزکیه، شماره ۴۱.

ایگدر، ندا، شریعتی، عبدالعلی، رستمی، شهناز، محبی، زیبا، الهی، نسرین. (۱۳۷۹). بررسی علل عدم آموزش به مددجو از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های اهواز، ۱۳۷۹، خلاصه مقالات همایش سراسری حقوق مددجو، دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

باقری، جهانبخش. (۱۳۸۰). مسائل حقوقی پرستاران، همایش سراسری اخلاق و حقوق در پرستاری، معاونت درمان و دارو، اداره پرستاری و مامایی با همکاری مرکز آموزشی درمانی نمازی شیراز.

پاکدل، محبوبه و مادرشاهیان، فرخ. (۱۳۷۷). بررسی آگاهی و نگرش پرستاران در محدوده شرح وظایف و حمایت های معنوی و اجتماعی مربوط به زنان در بیمارستان های آموزشی مشهد سال ۱۳۷۷، همایش پرستار و قانون، دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت.

تفرشی، مریم. (۱۳۸۰). تاریخ و مقررات پرستاری، چاپ اول، تهران: انتشارات ماهتاب.

جهان بین، ایران و مکی آبادی، زهره. (۱۳۸۰). اصول اخلاقی و قانونی در فرآیند آموزش، همایش سراسری اخلاق و حقوق در پرستاری، معاونت درمان و دارو، اداره پرستاری و مامایی با همکاری مرکز آموزشی درمانی نمازی شیراز.

حسینیان مقدم، فاطمه، محمدزاده، کوکب، هوشمند زاده، صدیقه. (۱۳۷۹). بررسی میزان رعایت حقوق بیماران بستری از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اهواز، سال ۱۳۷۹، خلاصه مقالات همایش سراسری حقوق مددجو، دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

زراعت کار، فرشته، صدیقی، اقدس. (۱۳۸۰). بررسی میزان آگاهی مددجویان از حقوق خود در بخش های اورژانس و بستری مرکز آموزشی درمانی نمازی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز، خلاصه مقالات همایش سراسری اخلاق و حقوق در پرستاری، معاونت درمان و دارو، اداره پرستاری و مامایی با همکاری مرکز آموزشی نمازی شیراز.

سیدرسولی، الهه، یزدانی پور، مهین. (۱۳۸۰). بررسی دیدگاه بیماران نسبت به رعایت حقوق آنان در مراکز بهداشتی درمانی تبریز. ۱۳۸۰. همایش سراسری اخلاق و حقوق در پرستاری، معاونت درمان و دارو، اداره پرستاری و مامایی با همکاری مرکز آموزشی نمازی شیراز.

صایبریان، معصومه. (۱۳۷۷). بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان های شهر سمنان در مورد قوانین حاکم بر پرستاری، مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت.

فیستا، جانین. (۱۳۷۷). حقوق و مسؤولیت های پرستاران، ترجمه محمود عباسی، مهین عباسی، چاپ اول، تهران: نشر طبیب.

---

## HOW NURSES RESPECT PATIENT'S RIGHTS

Nasiriany, KH. MS\*<sup>1</sup> Salemi, S. MS<sup>2</sup> Salman Yazdy, N. MS<sup>2</sup> Hosseini, F. MS<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Respecting patient's right is what, patients expect from health centers. It means that the patients regardless to their age, sex, race and other differences have some rights such as: knowing, selecting, being respected, confidentiality, territoriality and receiving efficient care and treatment and nurses must respect these rights.

**Objective:** To determine the nurse's level of respect for the patients rights.

**Design:** This was a cross- sectional study in which through two dimensional tools the nurses level of respect for patient's rights determined and measured.

**Sample:** 280 nurses were selected through stratified randomized sampling.

**Results:** The results showed moderate respect for patient's rights.

**Conclusion:** Findings showed moderate respect for patient's rights. It is suggested to provide session of teaching on patient's rights for nurses, and it is also recommended to inform the patients about their own rights. These, consequently lead to a better and qualified patient's care.

**Key Words:** Patient's rights, Understanding patient's rights, Respecting patient's rights.

---

<sup>1</sup> MS in Midwifery(\*Corresponding Author)

<sup>2</sup> Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Senior Lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran