

بررسی انتظارات و میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۹۱

سعید صادقیه اهری^۱، زهرا تذکری^۲، شهرام حبیب زاده^۳، اکتای یحیوی^۴، ودود نوروزی^۵، مریم نمادی وثوق^۶

^۱ دانشجویار، دکتری پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

^۲ استادیار، دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

^۳ دانشجویار، دکتری تخصصی عفونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

^۴ پزشک عمومی، دکتری پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

^۵ استادیار، دکتری بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

^۶ مربی، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران

نشانی نویسنده مسئول: استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

E-mail: z.tazakori@arums.ac.ir

وصول: ۹۳/۸/۲۱، اصلاح: ۹۳/۱۰/۱۹، پذیرش: ۹۳/۱۲/۴

چکیده

زمینه و هدف: نیازهای بیماران و آسیب پذیری شان توجه به آنها را دو چندان می کند. از مصداق های خدمات مشاغل بهداشتی سهیم کردن بیماران در تصمیم گیری و محترم شمردن حقوقشان می باشد. این مطالعه جهت بررسی انتظارات و میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گردید .

مواد و روش ها: این پژوهش، یک مطالعه مقطعی است که بر روی ۲۰۰ بیمار بستری در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۹۱ انجام شد. جمع آوری داده ها در زمان ترخیص بیماران انجام شد. پرسشنامه حقوق بیماران و روش مصاحبه برای جمع آوری داده ها استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و روش های آمار توصیفی تحلیلی مورد آتالیز قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی بیماران $20/24 \pm 37/65$ بود. میزان رعایت کلی منشور حقوق بیمار در جامعه پژوهش $50/69\%$ و انتظارات کلی بیماران از خدمات بهداشتی و درمانی حدود $5/85\%$ بود و همچنین میزان رعایت و انتظارات از محور «برقراری ارتباط با بیمار» به ترتیب $68/5\%$ و 90% ، محور «ارایه اطلاعات به بیمار» $24/5\%$ و $74/46\%$ ، محور «رعایت خلوت و حریم شخصی» $56/37\%$ و 83% ، محور «ارایه مراقبت باکیفیت» 54% و $88/5\%$ محور «اختیار و استقلال رأی» $19/125\%$ و $81/9\%$ ، محور «برخورداری از رضایت آگاهانه» $61/16\%$ و $87/6\%$ ، «برخورداری از آموزش سلامت» 64% و 88% ، «محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری» $46/16\%$ و $82/6\%$ و «رسیدگی به شکایات» $42/5\%$ و $93/2\%$ بود. بین میزان رعایت منشور و جنسیت و سن و همچنین بین میزان انتظارات، سن و محل سکونت (شهری و روستایی) و سطح تحصیلات از آماری تفاوت معنی دار یافت شد. ($p < 0.05$)

نتیجه گیری: میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل مشابه سایر شهرهای ایران در سطح متوسط و متوسط به پایین و میزان انتظارات بیماران در سطح بالا می باشد؛ لذا، جهت رضایتمندی هر چه بیشتر بیماران از خدمات بهداشتی و درمانی ارتقای میزان آگاهی پرسنل و دانشجویان ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: حقوق بیمار، رضایت بیمار، انتظارات بیمار.

مقدمه

۴- ارایه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

ارتقا و بهبود کیفیت و سطح خدمات و رعایت هرچه بیشتر حقوق بیماران، منوط به آگاهی از وضعیت موجود در زمینه رعایت حقوق بیماران می باشد. با توجه به جدید الاجرا بودن منشور حقوق بیمار در کشور و انجام تحقیقات محدود در این حیطه تصمیم گرفتیم تا میزان رعایت حقوق بیماران و نیز انتظارات آنان را در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بررسی کنیم.

مواد و روش ها

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی بود که بر روی بیماران بستری در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۹۱ انجام شد. با توجه به حداقل حجم نمون در مطالعات اکتشافی ۲۰۰ نفر از بیماران در دسترس با رعایت نسبت تعداد تخت های مراکز درمانی، از بیمارستان های امام خمینی (ره)، فاطمی، بوعلی و علوی وارد مطالعه شدند. ۱۶ نفر حاضر به همکاری با پژوهش نشدند. بیماران بخش های ویژه (ICU و CCU) و بخش اعصاب و روان به دلیل ناتوانی در تکمیل پرسشنامه از مطالعه کنار گذاشته شدند. در مورد بیماران زیر ۱۸ سال و بالای ۷۰ سال، مصاحبه با همراه بیمار انجام شد. جمع آوری داده ها در زمان ترخیص بیماران انجام شد. داده ها از طریق پرسشنامه محقق ساخته و به روش مصاحبه جمع آوری گردید. روایی پرسشنامه با استفاده از نظرسنجی از اعضای هیأت علمی و پایایی آن توسط آزمون و آزمون مجدد مورد تأیید قرار گرفت. پرسشگری با رعایت اصول اخلاقی، بعد از توضیح در مورد اهداف مطالعه و کسب اجازه انجام گردید. پرسشنامه اولیه شامل سؤالات دموگرافیک (سن،

مسأله حقوق بیماران طی دو دهه اخیر مورد توجه زیادی قرار گرفته است (۱). حقوق بیمار عبارت است از تکالیفی که یک مرکز درمانی در قبال بیمار بر عهده دارد. آگاهی روزافزون جوامع نسبت به موضوعات بهداشتی و تندرستی و هزینه های فزاینده ای که استفاده این دسته از خدمات بهداشتی درمانی برای مصرف کنندگان به همراه دارد، باعث بروز یک جنبش فعال و در حال رشد در میان متقاضیان خدمات بهداشتی درمانی گردیده و تحقیقات بیانگر افزایش آگاهی بیماران در مورد حقوق خود می باشد (۲).

هدف از منشور حقوق بیمار عبارت است از حفظ حرمت و عزت بیمار و اطمینان از این که در مواقع بیماری به ویژه در فوریت های پزشکی بدون تبعیض نژادی، سنی، جنسیتی و تمکن مالی از جسم و جان او محافظت به عمل خواهد آمد و این مراقبت در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب ارایه خواهد شد (۳). منشور حقوق بیمار در ایران اولین بار در سال ۱۳۸۱ تدوین و از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ گردید. منشور فوق حاوی ۱۰ بند بود. این منشور متنی اولیه و نارسا در تبیین همه حقوق اساسی بیماران بود تا بتواند تضمین کننده رعایت جامع و کامل حقوق بیماران باشد (۴-۶). بنابراین، متنی جامع تر با حضور ذی نفعان مختلف تهیه و آبان ماه ۱۳۸۸ از سوی شورای سیاست گذاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ابلاغ گردید (۷).

متن نهایی منشور شامل ۳۷ بند در ۵ محور کلی زیر است:

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

جنسیت، محل سکونت، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات) و ۳۸ سؤال در مورد رعایت بندهای مختلف منشور بود. ۳۸ سؤال نیز جهت بررسی میزان انتظار بیماران متناظر با ایتام های منشور حقوق بیماران تنظیم و استفاده گردید. از ۳۸ سؤال بررسی حقوق بیماران، محورهای ارتباط با بیمار ۶ سؤال، محور ارایه اطلاعات به بیمار ۳ سؤال، محور حفظ حریم و خلوت بیمار ۸ سؤال، محور ارایه مراقبت با کیفیت ۹ سؤال، محور آموزش به بیمار ۱ سؤال، محور اختیار و استقلال رای ۴ سؤال، محور رضایت آگاهانه ۳ سؤال، محور محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری ۳ سؤال و محور رسیدگی به شکایت ۱ سؤال را شامل می شد. پاسخ سؤالات «بلی»، «خیر» و «پیش نیامده» بود. تعداد سؤالات در بررسی انتظارات متناظر با سؤالات منشور و برابر بود. ارزش گذاری سؤالات بررسی انتظارات بیماران بر اساس مقیاس لیکرت تنظیم گردیده بود.

داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ مورد آنالیز قرار گرفت. برای هر بیمار میزان رعایت هر محور و میزان رعایت کلی منشور حقوق بیمار محاسبه شد. همچنین برای هر بیمار میزان انتظار از هر محور و میزان انتظار از کل منشور محاسبه شد. امتیازات به دست آمده در هر محور و در کل با استفاده از آزمون های آماری مناسب (آنالیز واریانس، آزمون t) در بین بیماران مذکر و مؤنث، ساکنین شهر و روستا، بیماران مجرد، متأهل و مطلقه یا بیوه، بیماران دارای سطح تحصیلات مختلف و نیز گروه های سنی مختلف مورد تحلیل آماری قرار گرفت، در این مطالعه سطح معنی داری $P < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته ها

از ۲۰۰ نفر مورد بررسی، ۱۰۹ نفر (۵۴/۵ درصد) مؤنث و ۹۱ نفر (۴۵/۵ درصد) مذکر بودند. میانگین سنی بیماران $20/24 \pm 37/65$ بود. ۴۱ بیمار زیر ۲۰ سال (۲۰/۵ درصد)، ۶۸ نفر ۲۰ تا ۴۰ سال (۳۴ درصد) و ۹۱ نفر هم

بالای ۴۰ سال (۴۵/۵ درصد) سن داشتند. ۳۱ درصد بیماران مجرد و ۶۷ درصد بیماران متأهل و ۲٪ بیوه و مطلقه بودند. ۱۲۵ نفر (۶۲/۵ درصد) ساکن شهر و ۷۵ نفر (۳۷/۵ درصد) ساکن روستا بودند. ۶۳ بیمار (۳۱/۵ درصد) بی سواد، ۵۴ بیمار (۲۷ درصد) زیردیپلم، ۵۱ بیمار (۲۵/۵ درصد) دیپلم و ۳۲ بیمار (۱۶ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

یافته ها نشان داد در تمامی محورها میزان رعایت حقوق بیماران کم تر از میزان انتظار بیماران بود. محورهای اختیار و استقلال رأی بیماران با ۱۹/۱۲۵٪ کم ترین و خلوت و حریم شخصی با ۵۶/۳۷٪ بالاترین میزان رعایت حقوق بیمار را به خود اختصاص دادند. در بعد انتظارات بیمار محورهای رسیدگی به شکایات با ۹۳/۲٪ و برقراری ارتباط با بیمار با ۹۰٪ به ترتیب بیشترین و محور ارایه اطلاعات به بیمار با ۷۴/۴۶٪ کم ترین میزان انتظارات بیماران را در بر می گرفت. همچنین بررسی ارتباط بین میزان رعایت حقوق بیمار و برخی مشخصات فردی و اجتماعی بیماران نشان داد: به جز محورهای ارایه اطلاعات به بیمار و رسیدگی به شکایات در سایر موارد تفاوت معنی داری بین این مؤلفه ها وجود داشته و در بعد میزان انتظارات بیمار نیز به جز محورهای برخورداری از حق رضایت آگاهانه، حق برخورداری از آموزش سلامت و رسیدگی به شکایات در سایر محورها و برخی مشخصات فردی و اجتماعی رابطه آماری معنی داری یافت شد (جدول ۱).

میزان کلی رعایت منشور حقوق بیماران در جامعه مورد پژوهش ۵۰/۶۹٪، و از نظر آماری با جنسیت ($p=0/02$) و محل سکونت ($p=0/0731$) ارتباط معنی داری نداشت؛ ولی، با وضعیت تأهل ($p=0/000$) (بیشترین میزان رعایت ۵۳/۱۸٪ در بیماران متأهل)؛ سطح تحصیلات ($p=0/028$) (کم ترین میزان رعایت ۴۶/۴۹٪ در بیماران بی سواد) و رده های مختلف سنی ($p=0/001$) (بیشترین میزان رعایت ۵۲/۷۰٪ در دامنه ی سنی ۴۰-۲۰)

جدول ۱: رابطه میزان رعایت و انتظارات از محورهای منشور حقوق بیمار و برخی از مشخصات فردی واجتماعی

میزان انتظارات بیماران			میزان رعایت حقوق بیمار		
p=۰/۰۱۲	%۹۰	برقراری ارتباط با بیمار	p=۰/۰۲	%۶۸/۵	برقراری ارتباط با بیمار
p=۰/۰۰۱	%۷۴/۴۶	ارایه اطلاعات به بیمار	p=۰/۰۱۲	%۲۴/۵	ارایه اطلاعات به بیمار
P=۰/۰۰۰	%۸۳	خلوت و حریم شخصی	p=۰/۰۰۰	%۵۶/۳۷	خلوت و حریم شخصی
p=۰/۰۲۱	%۸۸/۵	ارایه مراقبت باکیفیت	p=۰/۰۲۴	%۵۴	ارایه مراقبت باکیفیت
p=۰/۵۲	%۸۱/۹	اختیار و استقلال رأی بیماران	p=۰/۳۲	%۱۹/۱۲۵	اختیار و استقلال رأی بیماران
p=۰/۷۳	%۸۷/۶	برخوردداری از حق رضایت آگاهانه	p=۰/۳۳	%۶۱/۱۶	برخوردداری از حق رضایت آگاهانه
p=۰/۲۴	%۵/۸۸	حق برخورداردی از آموزش سلامت	p=۰/۲۴	%۶۴	حق برخورداردی از آموزش سلامت
p=۰/۵۱	%۸۲/۶	حق محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری	p=۰/۰۰۰	%۴۶/۱۶	حق محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری
p=۰/۳۱۱	%۹۳/۲	رسیدگی به شکایات	p=۰/۴۱۴	%۴۲/۵	رسیدگی به شکایات
p=۰/۱	%۸۳/۷	میزان کلی رعایت منشور حقوق بیماران	p=۰/۰۶۳	%۵۰/۶۹	میزان کلی رعایت منشور حقوق بیماران

رابطه معنی دار داشت.

قابل توجهی پایین می باشد (۱۲)

میزان رعایت محور ارایه اطلاعات به بیمار در این مطالعه ۲۴/۵ درصد بود، که نسبت به مطالعات مشابه به میزان قابل توجهی پایین بود. فقط مطالعه بابامحمودی (۱۳۹۰) میزان رعایت حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود را ۱۴/۱۷ درصد گزارش کرده است (۱۲). دیگر مطالعات بالاتر از این سطح را گزارش نموده اند، برای مثال رنگرز جدی (۱۳۸۱) میزان رعایت منشور حقوق بیمار در ارتباط با اطلاع از تشخیص و درمان را در مطالعه خود ۸۰/۷ درصد (۸)، نعمت الهی (۱۳۷۹) در شیراز، این میزان را ۷۸/۵ درصد (۹) و وسکویی اشکوری (۱۳۸۸) این میزان رعایت را در مطالعه خویش ۴۷/۳ درصد گزارش کرده است (۱۳). Kuzu و همکارانش (۲۰۰۶) در مطالعه ای در ترکیه، موارد عدم دریافت اطلاعات از کادر درمانی به صورت کلامی را ۵۳٪ ذکر کرده اند (۱۴). Zulfikar و همکاران (۲۰۰۱) در پژوهش خود در ترکیه نشان دادند که ۳۸ درصد بیماران از تشخیص خود آگاهی نداشته و ۶۱ درصد نمی دانستند که تحت چه عمل جراحی قرار گرفته اند (۱۵).

در خصوص محور رعایت خلوت و حریم شخصی، میزان رعایت این محور در مطالعه ما ۵۶/۳۷ درصد بود، که در مقایسه با مطالعات مشابه در کشور در سطح نسبتاً بالاتری بود. ولی، در کل سطح متوسط رعایت حریم و خلوت را که از نیازهای اساسی بیماران می باشد، را نشان می دهد.

میزان کلی انتظار بیماران در جامعه مورد پژوهش ۸۵،۵۴٪، واز نظر آماری با محل سکونت ($p=۰/۰۱۶$) و تحصیلات ارتباط معنی داری داشت ($p=۰/۰۰۰$). به طوری که میزان انتظارات بیماران شهری و تحصیلات عالی بالاتر از سایرین بود؛ ولی با جنسیت ($p=۰/۱$)، رده های مختلف سنی ($p=۰/۰۱۳۶$)، و وضعیت تأهل ($p=۰/۷۹۹$) تفاوت معناداری یافت نشد.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان رعایت محور برقراری ارتباط با بیمار ۶۸/۵ درصد است. وسکویی اشکوری (۱۳۸۸) نیز میزان را حدود ۶۰ درصد گزارش کرده بود که به مطالعه ما نزدیک تر بود (۱۳)؛ ولی، بسیاری از مطالعات مشابه این میزان را بالای ۸۰ درصد گزارش کرده بودند. برای مثال رنگرز جدی (۱۳۸۱) رفتار محترمانه کارکنان با بیماران را ۸۴/۵ درصد (۸)، نعمت الهی (۱۳۷۹) ۸۶/۲ درصد (۹)، حسینیان (۱۳۸۷) ۸۵ درصد (۱۰) و گودرزی و رهنما (۱۳۸۲) ۷۷ درصد گزارش نمودند (۱۱)؛ البته، این در حالی است که بابامحمودی (۱۳۹۰) در پژوهش خود در ساری میزان رعایت حقوق بیمار در حیطه احترام به بیمار و حریم خصوصی وی و عدم تبعیض در افراد مورد بررسی را ۱۶/۶۳ درصد گزارش کرده است. این گزارش به میزان

وسکویی (۱۳۸۸) میزان رعایت این محور را در مطالعه خود ۵۵ درصد (۱۳)، ملکشاهی (۱۳۸۷) این میزان را ۱۰ درصد (۱۶) و رحمانی (۱۳۸۷) نیز رعایت حق خلوت بیماران را در سه بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۲۷ درصد گزارش کرده اند (۱۷). در حالی که Kuzu (۲۰۰۶) در ترکیه نشان داد که حق خلوت و حریم شخصی بیماران در ۶۸/۱ درصد موارد حفظ می شود (۱۴).

میزان رعایت محور «ارایه مراقبت باکیفیت» ۵۴٪ و در بیماران مؤنث بالاتر از بیماران مذکر بود. در مطالعات چندان به تاثیر جنسیت در این زمینه اشاره نشده است؛ ولی، احتمالاً این مسأله با ظرافت و حساسیت جنس مؤنث مرتبط باشد. وسکویی نیز این میزان را ۵۴ درصد گزارش کرده است که مشابه یافته های این مطالعه است (۱۳) سلیمی و یارمحمدیان (۱۳۸۵) میانگین میزان رعایت ارایه خدمات درمانی به بیمار را در بیمارستان های تأمین اجتماعی اصفهان، ۳۰ درصد ذکر می کنند (۱۸).

میزان رعایت محور اختیار و استقلال رأی در این مطالعه ۱۹/۱۲۵ درصد بود که نشان دهنده سطح نامطلوب رعایت حقوق بیماران در این زمینه است. میزان رعایت حقوق بیمار در خصوص حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه مطالعه با بامحمودی (۱۳۹۰) این میزان را ۱۴/۱۵ درصد گزارش نموده که به مطالعه حاضر نزدیک تر است (۱۲). در سایر مطالعات داخل کشور این میزان بالاتر گزارش گردیده است. در پژوهش وسکویی (۱۳۸۷) میزان رعایت این محور ۳۶ درصد (۱۳)، گودرزی و رهنما (۱۳۸۲) ۵۱ درصد (۱۱)، رنگرز جدی ۷۱/۵۶ درصد (۸)، حسینیان حق (۱۳۸۷) ۶۷/۷ درصد (۱۰)، در تحقیق نعمت الهی ۸۹/۶ درصد (۹) می باشد. در کشور عربستان در مطالعه مشابهی حق اختیار و خودداری از دستورات را ۱۱،۶۸ گزارش شده است (۱۹). با توجه به این که شرکت بیماران در تصمیم گیری منجر به افزایش دانش آنان و ارتقای نتایج درمانی می شود و این حیطه در مطالعه ما نیاز

به ارتقا داشت.

میزان رعایت حق محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری در مطالعه حاضر ۴۶/۱۶ درصد بود. این میزان در مطالعه وسکویی ۵۶ درصد گزارش شد که نزدیک به مطالعه حاضرست (۱۳). حسینیان میزان محرمانه ماندن برنامه های مراقبتی و درمانی بیماران و مسایل شخصی آنان را ۷۸/۸ درصد (۱۰) و رنگرز جدی نیز میزان رعایت این حق را ۶۳ درصد گزارش کرده است (۸). یعقوبی در تحقیق خود در مورد میزان آگاهی دانشجویان پزشکی و پرستاری کارورز از قوانین مربوط گزارش نمود. ۶۴ درصد از دانشجویان مورد پژوهش، حق بیمار در مورد دسترسی به اطلاعات پرونده اداری و پزشکی را قبول داشتند (۲۱). گودرزی و رهنما در نظرخواهی از پرستاران و پزشکان، میزان رعایت محرمانه بودن مذاکره بیمار با پزشک را ۸۳ درصد گزارش نمودند (۱۱). شاید در این مطالعه نیز یکی از علل پایین بودن رعایت این حق عدم آگاهی دانشجویان و برخی از پرسنل در این حیطه باشد. نکته قابل توجه دیگر آن است که شاید صرف آموزشی بودن بیمارستان، دانشجویان خود را ملزم به گرفتن اجازه از بیمار نمی دانند.

در این مطالعه میزان رعایت محور رضایت آگاهانه ۶۱/۱۶ درصد بود. میزان رعایت این محور در مطالعه وسکویی ۶۵ درصد (۱۳)، در مطالعه ملکشاهی ۷۵/۸ درصد (۱۶) و مطالعه یغمایی و همکاران ۶۷/۳ درصد بود (۲۲). تقریباً نتایج این مطالعه با نتایج سایر مطالعات مشابه بود، به عبارت دیگر این محور در سایر نقاط ایران نیز به همین منوال و در سطح نسبتاً قابل قبولی می باشد. یک مطالعه در بیمارستان بوداپست نشان داد، آگاهی بیماران از حقوقشان و خودداری از دریافت برانول و ریدی غیر ضروری باعث کاهش ۳۸ درصدی عفونت گردیده است (۲۳). در همین راستا جهت بهبود همکاری بیماران در پروسه درمانی در برخی از کشورها از جمله ترکیه تأکید زیادی بر آگاه سازی پرسنل و بیماران از حقوق بیمار

وجود دارد (۲۴).

مهم در عدم رعایت کامل منشور حقوق بیمار در محیط مورد پژوهش ما باشد.

در این مطالعه محور برقراری ارتباط با بیمار از بیشترین میزان رعایت برخوردار بود (۶۸/۵٪). کمترین مورد رعایت شده مربوط به محور اختیار و استقلال رأی بود (۱۹/۱۲۵٪). میزان رعایت منشور در بیماران مؤنث و مذکر تفاوت معناداری نداشت ($p=0/063$). میزان رعایت منشور در بین گروه های مختلف سنی تفاوت معناداری داشت ($p=0/001$). بیشترین میزان رعایت منشور در گروه سنی بالاتر از ۲۰ تا کم تر مساوی ۴۰ سال بود (۵۲/۷۰٪) و کمترین میزان رعایت در گروه سنی کم تر مساوی ۲۰ سال (۴۳/۷۷٪) بود. میزان رعایت منشور در بین گروه های مختلف از نظر وضعیت تأهل تفاوت معناداری داشت ($p=0/001$). بیشترین میزان رعایت منشور در بیماران متأهل (۵۳/۱۸٪) و کمترین میزان در بیماران مجرد بود (۴۵/۴۵٪). میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بین ساکنین شهر و روستا از نظر آماری تفاوت معناداری نداشت ($p=0/731$). تفاوت در میزان رعایت منشور در بین گروه های مختلف از نظر سطح تحصیلات به لحاظ آماری معنادار بود ($p=0/028$). بر این اساس بیشترین میزان رعایت منشور در بیماران دارای تحصیلات دانشگاهی (۵۶/۸۹٪) و کمترین میزان رعایت منشور در بیماران بی سواد بود (۴۶/۴۹٪). رنکرز جدی در مطالعه خود اختلاف معناداری بین میزان رعایت منشور حقوق بیماران در جامعه زنان با جامعه مردان و نیز افراد دارای تحصیلات زیردیپلم با افراد بالاتر از دیپلم را نشان داد (۸)؛ ولی، در مطالعه بابامحمودی اختلاف معناداری در بین گروه های مختلف از نظر جنسیت، سن، وضعیت تأهل، محل سکونت و سطح تحصیلات مشاهده نشد (۱۲) و مقرب نیز در پژوهش خود در بیرجند اختلاف معناداری را در افراد مورد مطالعه بر حسب میزان تحصیلات و محل سکونت ذکر نکرد (۲۸).

به طور کلی نتایج این مطالعه نشان می دهد که

میزان رعایت حق دریافت آموزش سلامت در این مطالعه ۶۴ درصد بود. این میزان در مطالعات مشابه پایین تر گزارش گردیده است. وسکویی ۵۳ درصد (۱۳) بیان کرده است، گوزلیان و همکاران (۱۳۸۷) طی مطالعه ای در زنجان عدم رضایت از آموزش توسط پزشک به بیمار و عدم اهتمام کافی در این رابطه ۲۸ درصد و عدم آرایه اطلاعات کافی در ارتباط با داروها را ۲۶ درصد گزارش کرده اند (۲۵).

میزان رعایت محور رسیدگی به شکایات در این پژوهش ۴۲/۵ درصد بود. در مطالعه بابامحمودی در ساری میزان رعایت حق رسیدگی به شکایات در جامعه مورد پژوهش ۱۳/۲۰ درصد به دست آمده بود (۱۲). سایر مطالعات به این مورد اشاره ای نداشتند.

میزان رعایت کلی منشور حقوق بیماران در این مطالعه ۵۰/۶۹ درصد بود. این میزان با مطالعه وسکویی ۵۳/۳ و ملکشاهی در خرم آباد ۵۶/۲ درصد نزدیک بود (۱۳). در مطالعه بابامحمودی ۱۴/۵۹ درصد مغایر (۱۲)، از یافته های رنکرز جدی در کاشان ۶۷/۷۴ درصد (۸) کم تر بود (۱۶). باتوجه به این که پژوهش حاضر در بیمارستان های آموزشی انجام شده است که در آن واحد میزان قابل توجهی از خدمات درمانی توسط دانشجویان رشته های پزشکی و پیراپزشکی آرایه می گردد؛ لذا، عدم آگاهی و نگرش کافی آنان نسبت به حقوق بیمار می تواند باعث کاهش رعایت این حقوق از دیدگاه بیماران گردد. یک بررسی توسط شیراز و همکاران (۲۰۰۵) عدم نگرش کافی دانشجویان (۲۶) و مطالعه فرج زادگان و همکاران (۲۰۰۳) نیز آگاهی نا کافی دانشجویان از این حیطه (۲۷) را علت اصلی نارضایتی بیمار از رعایت کلی منشور حقوق بیمار می دانند. در مطالعه امیری و همکاران نیز لزوم افزایش آگاهی دانشجویان در این حیطه تأکید شده است (۲۶). لذا، می توان نتیجه گرفت آگاهی نا کافی پزشکان و پیراپزشکان شاغل نیز می تواند از جمله عوامل

تصویب قوانین و مقرراتی برای تضمین رعایت حقوق بیماران و طراحی برنامه های مشخص برای نظارت و پایش رعایت قوانین و مقررات در این زمینه می تواند کمک کننده باشد. لذا، پیشنهاد می گردد:

۱- بررسی و تصویب منشور حقوق بیماران در مجلس شورای اسلامی به عنوان قوه مقننه تا این منشور ضمانت اجرایی داشته باشد.

۲- واحدی درسی تحت عنوان حقوق بیماران در برنامه درسی رشته های پزشکی، پیراپزشکی و مدیریت بیمارستان در نظر گرفته شود و بر بحث حقوق بیماران در دوره های اخلاق پزشکی تأکید شود.

۳- کارگاه ها، کلاس ها و همایش های مرتبط با حقوق بیماران برگزار گردد. بیماران و خانواده هایشان از حقوق بیماران آگاه شوند تا این حقوق را در بیمارستان مطالبه کنند.

۴- انجام پژوهش های گسترده تر در جهت تعیین میزان آگاهی بیماران و افراد جامعه نسبت به حقوق مندرج در منشور حقوق بیماران کشور.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دکتری عمومی مصوب دانشگاه علوم پزشکی اردبیل است؛ لذا، ضمن تشکر از واحد فوق، از کلیه بیماران که در مطالعه شرکت نمودند و همچنین پرسنل درمان که امکان مصاحبه را برای محققین فراهم نمودند، صمیمانه تقدیر و تشکر می شود.

رعایت کامل حقوق بیمار در محیط مورد پژوهش دارای موانعی است. شایان ذکر است که جولایی و همکاران در پژوهش خود موانع رعایت حقوق بیمار را وجود فشارهای اقتصادی-اجتماعی و فشارهای کاری زیاد بر ارایه دهندگان مراقبت و محدودیت وسایل و امکانات، کمبود زمان و ساختار نامناسب بخش و بیمارستان و عوامل تسهیل کننده رعایت حقوق بیمار را وجود همراه بیمار، پاسخگو بودن سیستم، آگاهی مردم از حقوق خود و وجود سیستم مدیریتی پاسخگو بیان نموده اند. وجود موانع در بیمارستان های آموزشی بیشتر به چشم می خورد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان می دهد که میزان رعایت منشور حقوق بیماران در برخی از محورها در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل همانند مطالعات انجام شده در شهرهای مختلف کشورمان چندان مطلوب و رضایت بخش نیست. با توجه به سطح بالای انتظارات مطالعه حاضر، می توان گفت که منشور کشوری حقوق بیماران منعکس کننده نظرات و انتظارات بیماران ماست. اما، آن چه که ضروری به نظر می رسد افزایش آگاهی بیماران نسبت به حقوق خود و نیز افزایش آگاهی کادر درمانی به ویژه دانشجویان حاضر در مراکز درمانی الزامی است و تدوین برنامه های آموزشی در زمینه حقوق بیماران برای کل جامعه، بیماران و ارایه دهندگان خدمات درمانی بهداشتی، پیگیری موارد نقض حقوق بیماران،

References

1. Jolae S, Nikbakht Nasrabadi A, Parsa Yekta Z. The view of patients and patients' companions regarding patients' rights: a phenomenological research. *hayat*. 2004; 10 (4) :5-20. [Persian]
2. Almond P. What is consumerism and has it had an impact on health visiting provision? A literature review. *J Adv Nurs*. 2001;35(6): 893-901.
3. Sadaghiani A. *Hospital Management and Organization*. 3rd ed. Tehran Jahan Rayane: 1998. [Persian]
4. Dargahi H, Eshaghi Sh. Comparative study on patients' bill of right in Iran with selected countries. *Iranian Journal of Diabetes and Lipid. Journal of Medical Ethics*. 2007: 91-8. [Persian]
5. Dargahi H, Eshaghi S. Comparative study on patients' bill of right in Iran with selected countries. *Journal of*

- Diabetes and Lipid. 2007:91-8. [Persian]
6. Hajavi A, Tabibi J, Sarbaz M, Zin Abadi M. Comparative analysis of Patient's Bill of Rights in several countries and the solution for Iran. *J law Med*. 2004; 10(36): 196–201. [Persian]
 7. Parsapour A, Bagheri A, Larijani B. Patient's right charter in Iran. *J Med Ethics Hist Med* 2010 (Supplement): 39- 47. [Persian]
 8. Rangraz jeddi F, Rabiee R. A study on the attitude of physicians and nurses of Kashan Hospitals about the charter of patients' right, 2003. *FEYZ* . 2006; 10 (3) :40-6. [Persian]
 9. Nematolahei, M. The observance of the rights of patients. Master Thesis, School of Management and Informatics, University of Medical Sciences. 2000. [Persian]
 10. Hoseinian, M. Evaluation of patients' rights by staff from patients view in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Second International Congress of Medical Ethics, 2008. [Persian]
 11. Goudarzi R, Rahnama M. Determine the rights of patients by doctors and nurses in Zabol. Aricle abstracts of the First National Symposium on Patient Bill of Rights, Fasa University of Medical Sciences. 2003. [Persian]
 12. Babamahmoodi F, Meftahi M, Khademloo M, Hesamzadeh A. Observation of patient's right charter in Mazandaran teaching hospitals: patients view. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2011; 4 (4) :37-44. [Persian]
 13. Khorshid Vaskoei Eshkevari K, Karimi M, Asnaashari H, Kohan N. The assessment of observing patients' right in Tehran University of Medical Sciences' hospitals. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2009, 2(4): 47-53. [Persian]
 14. Kuzu N, Ergin A, Zencir M, Rokhafrooz D. Patients' awareness of their rights in a developing country. *Public Health*. 2006;120:290–6.
 15. Zulfikar F, Ulusoy MF. Are patients aware of their rights? A Turkish Study. *Nurs Ethics*. 2001; 8(6):487-98.
 16. Malekshahi F. Determine the scope and boundaries of respect for the rights of patients in Shohadayeh Ashayer hospital in Khorramabad. Abstracts of Papers of the Second International Congress of Medical Ethics. 2008. [Persian]
 17. Rahmani A, Gahramanian A. Respecting patients privacy during nursing care in the viewpoint of Patients and nurses. Second International Congress of Medical Ethics, 2008. [Persian]
 18. Salimi Gh, Yarmohammadian M, Baluchestan Asl M. Knowledge and observation of patients' rights by Tamin Eajtaemae medical staff of Isfahan Province. *Journal of Health Information Management*. 2006; 2, 3 (2): 63-72. [Persian]
 19. Almoajel AM. Hospitalized Patients Awareness of Their Rights in Saudi Governmental Hospital. *Middle-East Journal of Scientific Research*. 2012;11 (3): 329-35.
 20. Keshvari M, Hosseini F, FarajZadegan Z. [Investigation of attitudes of patientson the respectpatients' rightscharter in Isfahan hospitals]. First Congress of patients'rightscharter; Fasa University of Medical Sciences. 2001. [Persian]
 21. Yaghoobi T. Comparative Study Patient Bill of Rights in several selected countries. A summary of the proceedings of the First National Symposium on Patient Bill of Rights. Fasa University of Medical Sciences. 2003 . [Persian]
 22. Yaghmaee A, Taghdosineghad F, Sheikh Azadie A. Evaluation of the consent of the patients in surgical wards of Shariati Hospital. Abstracts of Papers of the Second International Congress of Medical Ethics. 2008. [Persian]
 23. McHugh SM, Corrigan MA, Dimitrov BD, Morris-Downesa M, Fitzpatricka F, Cowman S. Role of Patient Awareness in Prevention of Peripheral Vascular Catheter–Infection. *Control and Hospital Epidemiol*. 2011. 32(10): 5-12.
 24. Guven T, Sert G. Adance directives inTurkey's cultural context: examining potential benefits for impilication of patient ofpatient rights. *Bioethics*. 2010;24(3): 127–33.
 25. Gouzaliyan, M; Kamkar N, Valee Moghadam. Patient satisfaction from physicians in hospitals of Zanjan University of Medical Sciences 2006. Abstracts of Papers of the Second International Congress of Medical Ethics. 2008. [Persian]
 26. Shiraz B, Shamim MS, Ahmed A. Medical ethics in surgical wards: knowledge, attitude and practice of surgical team members in Karachi. *Indian J Med Ethics*. 2005; 2(3):94-6. [Persian]
 27. Farajzadegan Z, Hosseini F. Attitude of medical Students of Isfahan to patient Bill of Rights. First National Symposium on Patient Bill of Rights, Fasa University of Medical Sciences. 2003. [Persian]
 28. Mogharab M. Satisfaction of patients from bill of rights in medical-surgical wards of Imam Reza (AS) Birjand. First National Symposium on Patient Bill of Rights. Fasa University of Medical Sciences. 2003.

Respecting patients' rights and expectations' of patients in hospitals of medical sciences university of Ardabil in 2012

Saeid Sadeghieh Ahari.,

Associated prof of community medicine group. Ardebil university of Medical Science · Ardebil· Iran.

Zahra Tazakori.,

Asistant prof of Nursing. Ardebil university of Medical Science · Ardebil· Iran

Shahram Habibzadeh.,

Associated prof of Infection Diseases. Ardebil university of Medical Science · Ardebil· Iran.

Oktai Yahyavi.,

Genral Physician. Ardebil university of Medical Science · Ardebil· Iran.

Vadood Norouzi.,

Asistant prof of Anesthesiology. Ardebil university of Medical Science · Ardebil· Iran.

Maryam Namadi Vosogh.,

Department of medical science, Ardabil branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran

Received:12/11/2014, Revised:09/01/2015, Accepted:23/02/2015

Corresponding Author:

Zahra tazakori,

Asistant prof of Nursing. Ardebil university of Medical Science · Ardebil· Iran.

E-mail:z.tazakori@arums.ac.ir

Abstract

Background: The issue of patients' rights has become the spotlight of attention over the two past decades. Expectations of patients from health centers and respecting their rights are of importance. This study was performed to evaluate respecting patients' rights and expectations' of patients in hospitals of medical science university of Ardabil.

This study performed to determine the extent to which patients' rights and expectations' are respected in hospitals of Ardabil when judged against national patients' rights charter.

Methods and Materials: A descriptive-analytical cross-sectional study was conducted on 200 hospitalized patients in three major hospitals of Ardabil University of Medical Sciences in 2012 (hospitals of Ardebil University of Medical Sciences; Imam Khomeini, Fatemi, and Bu-Ali hospitals). The sample of patients was distributed based on the ratio of the number of beds in each ward to the total number of beds in each hospital. Data were collected using questionnaire and interview at discharge time and analyzed through descriptive and analytical statistics methods, utilizing IBM SPSS Statistics 21 software.

Results: The results of this study have shown that; the overall adherence level to the patients' rights charter was 50.69% and overall patients' expectations was 85/5%. Levels of respecting and patients expectations to the factors "Communication with patients", "Providing information for patients", "Privacy", "Access to good healthcare services", "Free choice of services and the right of refusal", "Right to have informed consent", "Access to health education", "Confidentiality of patients' information" and "Handling of complaints" were (68.5%, 90%) , (4.5%,74.46%), (56.37%,83%), (54%,88.5%), (19.12%,81.9%), (61.16%,87.6%), (64%,88%), (46.16%,82.6%) and (42.5%,93.2%) respectively. Respecting to the charter have significant differences according to sex and age, also there were significant differences between expectations, education, age and residency of patients ($p<0.05$).

Conclusion: Our results show that adherence levels to the national patients' rights charter in hospitals of Ardabil, were intermediate and low and patients expectations' were high similar to other cities of Iran. Therefore for more satisfaction of patients, it seems necessary to increase personals and medical students' knowledge about patients' rights

Keywords: patients' rights, Confidentiality, Informed Consent, Patient Access to Records.