

مقاله پژوهشی

سلامت جامعه

دوره هشتم، شماره ۴، سال ۱۳۹۳

بررسی میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار: مطالعه موردی در بیمارستان‌های

آموزشی شهر یزد؛ ۱۳۹۰

محمد رنجبر عزت‌آبادی^۱، نجمه باقیان^{۲*}، عارفه دهقانی تفتی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۴/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۳/۱۰/۱۶

خلاصه

مقدمه: منشور حقوق بیمار به منظور بهبود ارتباط بین بیمار و ارائه دهندگان خدمت و بالا بردن کیفیت خدمات طراحی شده است. هدف از این مطالعه، بررسی میزان آگاهی بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد از منشور حقوق بیمار و ارائه راهکارهای مناسب در سال ۱۳۹۰ بود.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۰ انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد بود که از بین آنها تعداد ۳۲۰ نفر به عنوان نمونه به صورت طبقه‌ای - تصادفی انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات توسط پرسشنامه سه قسمتی استاندارد که شامل مشخصات فردی پاسخگو، حقوق بیمار و نظرسنجی از بیماران می‌باشد، و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کای اسکوئر و فیشر انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میزان آگاهی بیماران از حیطه‌های منشور حقوق بیمار در سطح ضعیفی بوده است به طوری که ۶۷/۷ درصد از بیماران در حیطه حق دسترسی به خدمات درمانی، ۷۱/۳ درصد در حیطه حق رضایت آگاهانه؛ ۶۴/۷ درصد در حیطه حق آزادی بیماران و ۴۴/۷ درصد در حیطه حق محرمانه ماندن اطلاعات از آگاهی ضعیفی برخوردار بودند و تنها ۸۸ درصد از بیماران در حیطه آگاهی از فرایند درمان، آگاهی بالایی را برخوردار بوده‌اند.

نتیجه‌گیری: ارائه برنامه‌های آموزشی، نصب منشور حقوق بیمار در قسمت‌های مختلف بیمارستان و اطلاع‌رسانی به بیماران در زمینه حقوقشان می‌تواند گام مؤثری در جهت ارتقاء آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار باشد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی بیمار، منشور حقوق بیمار، بیمارستان‌های آموزشی

۱- استادیار و عضو هیات علمی گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، سرپرست مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

۲- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، کارشناس مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران (نویسنده مسئول) پست الکترونیکی: n.baghian@yahoo.com، تلفن: ۰۹۱۳۲۷۴۲۵۹۶

۳- کارشناسی ارشد آمار زیستی، عضو هیات علمی گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران

مقدمه

انسان موجودی است با ابعاد مختلف جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی که در دوران سلامت و بیماری دارای حقوقی است [۱]. تأکید بر حقوق اساسی بیمار در مراقبت‌های بهداشتی - درمانی به‌ویژه حفظ شأن وی به عنوان یک انسان حائز اهمیت بیش‌تری است [۲].

شاید بتوان گروه بیماران را یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی دانست. چراکه یک بیمار نه تنها از نظر فیزیکی توانایی‌های مربوط به دوران سلامتی خود را از دست می‌دهد، بلکه تحت فشارهای روانی، اجتماعی و اقتصادی خاص دوران بیماری نیز قرار می‌گیرد؛ لذا ضرورت اعتلای حقوق بیمار، یکی از اولویت‌های سیستم ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و یکی از شاخص‌های وضعیت بهداشتی در هر جامعه محسوب می‌شود. از سوی دیگر، در سایه‌ی توجه روزافزون جوامع بین‌المللی به حقوق بشر، طی سال‌های اخیر مفهوم «حقوق بیمار» نیز بیش‌ازپیش مورد توجه قرار گرفته است [۳].

واژه حقوق در تمام زبان‌ها به معنی آنچه راست و سزاوار است، تعریف می‌شود. حقوق بشر و حقوق بیمار نیز به همین شکل تعریف می‌شوند [۴]. حقوق بیمار در واقع انتظارات به حق یک بیمار از مؤسسات خدمات بهداشتی درمانی است که برآورده شدن این انتظارات منشأ گرفته از جایگاه بیمار در نظام فکری ارزشی کارکنان نظام سلامت است [۵].

امروزه با توجه به گسترش روابط اجتماعی، انسان‌ها به دانستن حقوق و فراگیری قواعد و اصول آن بیش‌ازپیش احساس نیاز می‌کنند [۶]. در علوم پزشکی نیز استفاده بهینه از نتایج این علم منوط به آگاهی از قواعد و ضوابطی است که روابط فی‌مابین را به بهترین صورت ممکن تنظیم نماید. از جمله این قواعد، منشور حقوق بیمار است [۷].

هدف از منشور حقوق بیمار دفاع از حقوق بیماران و اطمینان از مراقبت کافی از آن‌ها می‌باشد. منشور حقوق بیمار موجب بهبود ارتباط بین بیمار و ارائه‌دهندگان خدمت می‌گردد و کیفیت خدمات را ارتقاء می‌دهد [۸].

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 [۹]. این منشور با توجه به ارزش‌های والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه‌ی برابری کرامت ذاتی تمام گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه‌ی انسانی میان ارائه‌کنندگان خدمات و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است زیرا آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوقشان، بهبودی آن‌ها را سرعت بخشیده و از دوران بستری بودن در بیمارستان می‌کاهد [۱۰].

مسئله حقوق بیمار در دو دهه اخیر به دلایلی از جمله آسیب‌پذیری و نیازمندی بیمار از یک‌سو و توجه روزافزون جوامع بین‌المللی به حقوق بشر از سوی دیگر مورد توجه زیادی قرار گرفته است [۱۱].

از طرفی، احترام به حقوق اساسی بیماران به‌عنوان افراد بشر ضروری است و ممکن است به دلیل ناآگاهی، مشغله کاری و بی‌توجهی از سوی کادر درمانی، حقوق بیمار نادیده انگاشته شود [۱۲]. در دنیا مطالعات متعددی در زمینه منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌ها انجام گرفته است. به عنوان مثال کلاهی و Danute و همکاران در مطالعات مشابهی که در زمینه منشور حقوق بیماران در ایران و لیتوانی انجام دادند گزارش نمودند که ۸۴ درصد بیماران در بیمارستان‌های مورد مطالعه در ایران و ۵۶ درصد بیماران در بیمارستان‌های مورد مطالعه در لیتوانی از منشور حقوق بیمار آگاهی داشتند [۱۳-۱۴]. بصیری مقدم و همکاران در زمینه آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار در یکی از بیمارستان‌های شهر گناباد بیان کردند که ۷۶/۸ درصد بیماران از سطح آگاهی خوبی درباره منشور حقوق بیمار برخوردار بودند [۱۵]. نتایج تحقیق سلیمی و همکاران نشان داد که میزان آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار در رعایت حفظ شأن و مقام بیمار و رعایت عملکردهای حمایتی تأثیرگذار است [۶]. همچنین روشن نمودن میزان آگاهی بیماران از حقوق خود، تصویری از واقعیت‌ها و کاستی‌های موجود ارائه می‌دهد تا بتوان گامی مهم و اساسی در ارتقای سطح کیفیت بیماران برداشت که در منشور حقوق بیمار پیش‌بینی شده

در بین بخش‌های متناظر در هر بیمارستان که شامل بخش‌های داخلی، زنان و ارتوپدی بود، نمونه‌ها به صورت تصادفی انتخاب می‌شدند. به منظور جمع‌آوری اطلاعات، محققین پس از مراجعه به بخش‌های زنان، ارتوپدی و داخلی، به صورت تصادفی بیماران بستری در این بخش‌ها را انتخاب و پس از کسب اجازه و اخذ نظر موافق آن‌ها به صورت مصاحبه با نمونه‌ها، پرسشنامه‌ها را تکمیل می‌نمودند. بیماران که حداقل دو روز در بخش بستری بوده و از نظر جسمانی و روحی دارای شرایط مناسبی بودند، وارد مطالعه می‌شدند. همچنین آن دسته از نمونه‌ها که به دلیل کهولت سن، نداشتن سواد کافی، شرایط نامناسب جسمی یا روحی قادر به پاسخگویی به پرسشنامه نبودند از مطالعه خارج می‌شدند.

پرسشنامه مذکور شامل ۸ سؤال دموگرافیک مثل سن، جنس و...، ۲۹ سؤال در زمینه منشور حقوق بیمار، ۳ سؤال نظرسنجی بسته و یک سؤال نظرسنجی به صورت باز بود. سؤالات منشور حقوق بیمار در پنج حیطه دسترسی به خدمات، رضایت آگاهانه، آزادی فردی، آگاهی از فرایند درمان و محرمانه ماندن اطلاعات و به صورت چهارگزینه‌ای بود.

در صورتی که بیماران پاسخ صحیح (گزینه صحیح) را انتخاب می‌کردند امتیاز یک و در صورتی که گزینه اشتباه را انتخاب می‌کردند امتیاز صفر برایشان تعلق می‌گرفت. از آنجایی که در مجموع ۲۹ سؤال در زمینه منشور حقوق بیمار وجود داشت، حداقل امتیاز معادل صفر (صفر درصد) و حداکثر امتیاز برابر ۲۹ (۱۰۰ درصد) بود که امتیاز صفر به معنی عدم آگاهی مطلق و امتیاز ۲۹ به معنی آگاهی مطلق بود. با توجه به اینکه هدف مطالعه گزارش میزان آگاهی به صورت خوب، ضعیف و متوسط بود بنابراین تصمیم گرفته شد که امتیاز بین صفر تا ۱۰ (بین صفر تا ۳۳ درصد از مجموع امتیازات) به عنوان آگاهی ضعیف، امتیاز بین ۱۰ تا ۲۰ (معادل ۳۳ تا ۶۶ درصد امتیاز) به عنوان آگاهی متوسط و امتیاز بین ۲۰ تا ۲۹ (معادل ۶۶ تا ۱۰۰ درصد امتیاز) به عنوان آگاهی خوب در نظر گرفته شد.

سؤالات نظرسنجی نیز در زمینه ضرورت آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار، کفایت اطلاعات از حقوق بیمار و میزان رعایت حقوق بیمار در بیمارستان مورد مطالعه بود. لازم به

است [۱۰] به‌رحال باید توجه داشت اگرچه تدوین منشور حقوق بیمار اقدامی ارزشمند در جهت ایفای حقوق بیماران می‌باشد، اما زمانی می‌توان به رعایت این مفاد امیدوار بود که تمهیدات لازم جهت فرهنگ‌سازی مناسب، توجه همه‌جانبه به حقوق کلیه ذی‌نفعان، شناسایی موانع، راهکارهای اجرایی شدن منشور و همچنین لحاظ نمودن رعایت حقوق بیماران به عنوان یکی از شاخص‌های ارزشیابی مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت فراهم گردد [۹] بنابراین با توجه به اهمیت فراوانی که آگاهی از منشور حقوق بیمار دارد پژوهشگران تصمیم به بررسی میزان آگاهی بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد در سال ۱۳۹۰ از منشور حقوق بیمار پرداختند

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۰ انجام گرفته و به بررسی میزان آگاهی بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد از منشور حقوق بیمار پرداخته است.

جامعه مورد پژوهش این مطالعه شامل کلیه بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد در سال ۱۳۹۰ بود که با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و با توجه به نتایج مطالعات قبلی (۱۶) با میزان آگاهی ۵۰ درصد و با در نظر گرفتن خطای برآورد ۰/۰۵۶ درصد و بارپزش ۵ درصد، با استفاده از فرمول زیر، تعداد ۳۲۰ نمونه محاسبه گردید.

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2})^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

برای جمع‌آوری اطلاعات موردنیاز از یک پرسشنامه استاندارد سه‌قسمتی منشور حقوق بیمار که شامل مشخصات فردی پاسخگو (۸ سؤال)، حقوق بیمار (۲۹ سؤال) و نظرسنجی از بیماران (۳ سؤال) می‌باشد، استفاده شد که دارای ۴۰ سؤال بود.

انتخاب نمونه‌ها از بین سه بیمارستان آموزشی عمومی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی در شهر یزد انجام گرفت. بدین ترتیب که ابتدا تعداد ۳۲۰ نمونه به نسبت تعداد بیمار بستری شده در یک سال در هر بیمارستان تقسیم و سهم هر بیمارستان از تعداد نمونه‌ها مشخص گردید و سپس

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که ۱۱۵ نفر (۳۸/۳ درصد) از ۳۰۰ بیمار مورد بررسی (۲۰ نفر ریزش در نمونه) در گروه سنی ۲۰-۳۵ سال قرار داشتند. در مجموع، ۱۷۳ نفر (۵۷/۷ درصد) از بیماران مورد مطالعه مرد و ۱۲۷ نفر (۴۲/۳ درصد) زن بودند که ۱۶۲ نفر از آن‌ها (۵۴ درصد) دارای تحصیلات تا مقطع دیپلم بودند، همچنین ۱۶۹ نفر از افراد مورد بررسی متأهل (۶۶/۳ درصد) و ۱۵۲ نفر (۵۰/۷ درصد) شاغل بودند. ۲۶۸ نفر از بیماران (۸۹/۳ درصد) دارای بیمه و ۲۳۷ نفر از بیماران (۷۹ درصد) ساکن استان یزد و ۶۳ نفر (۲۱ درصد) نیز از خارج از استان برای درمان مراجعه کرده بودند.

یافته‌های مطالعه نشان داد که در مجموع ۱۴۹ نفر (۴۹/۶۸ درصد) از بیماران از سطح آگاهی ضعیف، ۸۴ نفر (۲۷/۷۲ درصد) از سطح آگاهی متوسط و ۶۷ نفر (۲۲/۶ درصد) از سطح آگاهی خوب نسبت به منشور حقوق بیمار برخوردار بودند. همچنین میزان آگاهی بیماران از هریک از حیطه‌های منشور حقوق بیمار در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

ذکر است با توجه به اینکه تعداد قابل توجهی از افراد از پاسخ دادن به سؤال باز امتناع نموده بودند، این سؤال مورد آنالیز قرار نگرفت.

این پرسشنامه قبلاً نیز در ایران توسط رنجبر (۱۳۸۷) مورد استفاده قرار گرفته بود و روایی آن از طریق روایی محتوا و پایایی آن از طریق آلفا کرونباخ ($r = 0/83$) تأیید شده بود [۱۶]. پارساپور (۱۳۸۸) نیز روایی پرسشنامه مذکور را با استفاده از روایی محتوا و پایایی آن را با آزمون آلفا کرونباخ ($r = 0/90$) تأیید کرده است [۱۷]. پس از جمع‌آوری داده‌ها و انجام کنترل‌های لازم، اطلاعات وارد کامپیوتر شد و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و استفاده از جداول توزیع فراوانی و اماره‌های توصیفی مانند درصد، میانگین، انحراف معیار و همچنین آزمون‌های تحلیلی مانند کای اسکوئر و فیشر، تجزیه و تحلیل انجام شد. سطح معنی‌داری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۱- توزیع فراوانی میزان آگاهی بیماران از هریک از حیطه‌های منشور حقوق بیمار

وضعیت آگاهی	ضعیف		متوسط		خوب		کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
حیطه	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
دسترسی به خدمات	۲۰۳	۶۷/۷	۵۳	۱۷/۷	۴۴	۱۴/۶	۳۰۰
رضایت آگاهانه	۲۱۴	۷۱/۳	۸۲	۲۷/۴	۴	۱/۳	۳۰۰
آزادی فردی	۱۹۴	۶۴/۷	۱۰۵	۳۵	۱	۰/۳	۳۰۰
آگاهی از فرایند درمان	۰	۰	۳۶	۱۲	۲۶۴	۸۸	۳۰۰
محرمانه ماندن اطلاعات	۱۳۴	۴۴/۷	۱۴۰	۴۶/۷	۲۶	۸/۶	۳۰۰

همچنین میزان آگاهی بیماران از هریک از حیطه‌های منشور حقوق بیمار به تفکیک بیمارستان‌های مورد مطالعه در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲- توزیع فراوانی میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های مورد مطالعه

کل		خوب		متوسط		ضعیف		فراوانی
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۶۳	۱۹	۱۲	۲۲/۳	۱۴	۵۸/۷	۳۷	حیطه - بیمارستان
۱۰۰	۸۷	۱۲/۶	۱۱	۱۰/۴	۹	۷۷	۶۷	افشار
۱۰۰	۱۵۰	۱۴	۲۱	۲۰	۳۰	۶۶	۹۹	حق دسترسی به خدمات
۱۰۰	۶۳	۰	۰	۳۴/۹	۲۲	۶۵/۱	۴۱	شهادت رهنمون
۱۰۰	۸۷	۰	۰	۲۸/۷	۲۵	۷۱/۳	۶۲	افشار
۱۰۰	۱۵۰	۰	۰	۲۶	۳۹	۷۴	۱۱۱	شهادت رهنمون
۱۰۰	۶۳	۰	۰	۳۳/۳	۲۱	۶۶/۷	۴۲	شهادت رهنمون
۱۰۰	۸۷	۰	۰	۴۲/۵	۳۷	۵۷/۵	۵۰	افشار
۱۰۰	۱۵۰	۰	۰	۳۲	۴۸	۶۸	۱۰۲	شهادت رهنمون
۱۰۰	۶۳	۰	۰	۹۰/۵	۵۷	۹/۵	۶	شهادت رهنمون
۱۰۰	۸۷	۰	۰	۸۸/۵	۷۷	۱۱/۵	۱۰	شهادت رهنمون
۱۰۰	۱۵۰	۰	۰	۸۶/۷	۱۳۰	۱۳/۳	۲۰	شهادت رهنمون
۱۰۰	۶۳	۱۴/۳	۹	۴۷/۶	۳۰	۳۸/۱	۲۴	شهادت رهنمون
۱۰۰	۸۷	۹/۲	۸	۵۱/۷	۴۵	۳۹/۱	۳۴	شهادت رهنمون
۱۰۰	۱۵۰	۶	۹	۴۳/۳	۶۵	۵۰/۷	۷۶	شهادت رهنمون

یافته‌های پژوهش نشان داد که از بین تمام حیطه‌های مورد بررسی تنها رابطه بین سن و حیطه حق محرمانه ماندن اطلاعات از نظر آماری معنی‌دار بوده ($p=0/007$) به نحوی که بیشترین آگاهی در حیطه محرمانه ماندن اطلاعات مربوط به گروه سنی زیر ۲۰ سال (۳).

جدول ۳- توزیع فراوانی میزان آگاهی بیماران بستری از حیطه حق محرمانه ماندن اطلاعات بر حسب متغیر سن

آزمون کای اسکوتر	کل		خوب		متوسط		ضعیف		حیطه حق محرمانه ماندن اطلاعات
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	سن
$X^2=17/68$ Df=6 P=0/007	۱۰۰	۲۴	۱۲/۵	۳	۷۰/۸	۱۷	۱۶/۷	۴	≤۲۰
	۱۰۰	۱۱۵	۱۲/۲	۱۴	۴۷	۵۴	۴۰/۸	۴۷	۲۰-۳۵
	۱۰۰	۱۰۱	۵/۹	۶	۴۸/۶	۴۹	۴۵/۵	۴۶	۳۵-۵۰
	۱۰۰	۶۰	۵	۳	۳۳/۳	۲۰	۶۱/۷	۳۷	≥۵۰
	۱۰۰	۳۰۰	۸/۷	۲۶	۴۶/۶	۱۴۰	۴۴/۷	۱۳۴	کل

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان آگاهی بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد از حیطه‌های مختلف منشور حقوق بیمار انجام گرفت و نتایج مطالعه نشان داد که در حیطه‌ی «حق دسترسی به خدمات درمانی» که با مواردی از قبیل امکانات دریافت خدمات بهداشتی درمانی توسط اقشار محروم جامعه و پذیرش بدون قید و شرط بیمار در بیمارستان‌ها مطرح می‌شود [۱۸] تنها ۱۴/۷ درصد از بیماران از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند و ۶۷/۶ درصد از بیماران از سطح آگاهی ضعیفی در زمینه حق دسترسی به خدمات درمانی برخوردار بودند. در پژوهش وکیلی و همکاران، از حیطه‌های ضرورت توجه به حقوق بیماران، حیطه مربوط به حق دسترسی به امکانات (۶۶/۸۴ درصد) کمترین امتیاز را کسب نموده بود [۱۹].

احمدزاده در مطالعه‌ای که در شیراز انجام داد نشان داد که تقریباً تمام کارکنان پیراپزشکی که در بیمارستان‌ها مشغول به کار بودند از حق دسترسی بیمار به خدمات درمانی آگاهی داشته‌اند [۲۰].

زارعی نیز در مطالعه‌ای که با هدف بررسی میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران از منشور حقوق بیمار انجام داد به این نتیجه رسید که اکثر مدیران بیمارستان‌های خصوصی تهران از سطح آگاهی مناسبی در مورد حق دسترسی بیماران به خدمات درمانی برخوردار بودند [۲۱].

دسترسی به خدمات درمانی به‌ویژه خدمات درمانی ضروری یکی از مهم‌ترین حقوق بیماران است و طبق اصل ۲۹ و ۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، دولت موظف است این خدمات را برای آحاد افراد جامعه فراهم نماید و هزینه‌های این خدمات را از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم تأمین کند.

در حیطه «حق بیمار برای رضایت آگاهانه» مواردی هم چون نحوه‌ی کسب رضایت از بیمار، مسئولیت اخذ رضایت، نوع رضایت و آگاهی بیمار از عوارض درمان قبل از رضایت مطرح می‌شود [۱۸]. در این حیطه تنها ۱/۳ درصد از بیماران نسبت به حق خودآگاهی کامل داشتند و ۷۱/۳ درصد از

بیماران از سطح آگاهی ضعیفی نسبت به حق رضایت آگاهانه برخوردار بودند. دانسته نیز با مطالعه‌ای که بر روی کادر درمانی چند بیمارستان انجام داد به این نتیجه رسید که حتی خود کادر درمانی بیمارستان‌ها نیز از حق بیمار برای رضایت آگاهانه قبل از اقدامات درمانی آگاهی کاملی نداشتند و این سطح آگاهی در حد متوسط بوده است [۱۴]. در مطالعه زارعی نیز اکثر مدیران بیمارستان‌های خصوصی تهران در این حیطه از آگاهی متوسطی برخوردار بودند [۲۱].

عدم آگاهی گسترده از حق رضایت آگاهانه می‌تواند ناشی از عدم توازن اطلاعاتی بیمار و همچنین ضعف در اطلاع‌رسانی بیمارستان به‌ویژه در زمان پذیرش بیماران باشد که نهایتاً می‌تواند مشکلاتی را برای بیمار به وجود بیاورد و یا اینکه باعث سوءاستفاده از بیمار و عدم درمان مناسب و صحیح بیمار شود. به نظر می‌رسد مسئولان بیمارستان و همچنین کارکنان بخش پذیرش و بخش‌های بستری باید آگاهی لازم را در این زمینه به بیماران بدهند تا بیماران با اطلاعات کامل‌تری نسبت به درمان و ادامه فرایند درمان خود اقدام کنند.

در حیطه‌ی «حق آزادی فردی بیمار» مواردی مثل انتخاب پزشک و نوع درمان، حق مشاوره با پزشکان دیگر، حق ترک بیمارستان در هر زمان و حق انجام فرایض دینی مطرح می‌شود [۱۸]. نتایج مطالعه نشان داد که در این حیطه تنها ۰/۳ درصد از بیماران از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند و ۶۴/۷ درصد از بیماران سطح آگاهی ضعیفی داشتند.

کاظم نژاد در پژوهش خود در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بیان کرد که میانگین میزان رعایت حیطه حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه، $0.94 \pm$ ۲/۸۲ بوده است. شایان‌ذکر است که در پژوهش گودرزی و همکاران میزان رعایت این حق توسط نیمی از پزشکان و پرستاران بیان شده است که نشانگر عدم رعایت کامل آن توسط پرستاران و پزشکان می‌باشد [۲۲].

اما در پژوهش دانوته ۹۰ درصد کادر درمان از حق آزادی بیمار برای انتخاب پزشک آگاهی داشتند [۱۴]. در مطالعه زارعی نیز مدیران بیمارستان‌های خصوصی تهران در حیطه حق آزادی فردی بیمار آگاهی خوبی نداشتند [۲۱]. به نظر می‌رسد عدم آگاهی بیماران از حق آزادی فردی در بیمارستان

ناشی از عدم توازن اطلاعاتی بیماران و همچنین دولتی بودن بیمارستان‌های مورد بررسی هست زیرا در بیمارستان‌های دولتی به دلیل ازدحام بیمار و همچنین با توجه به عدم وجود تخت خالی و مشغله زیاد پزشکان، بیماران توجه زیادی به حقوق خود از جمله حق آزادی فردی نشان نمی‌دهند و از طرف دیگر، در بیمارستان‌های دولتی مسئولین و کارکنان نیز هیچ انگیزه و توجهی برای حقوق بیماران ندارند.

در حیطه‌ی « حق آگاهی از فرآیند درمان » مواردی مانند حق بیمار برای دریافت اطلاعات مربوط به بیماری خود، حق بیمار برای مطالعه‌ی پرونده پزشکی خود و آگاهی از کلیه تصمیمات مربوط به درمان خود، حق آگاهی از خطرات احتمالی اعمال پزشکی، حق آگاهی از هزینه‌ها و اعتراض به صورت حساب هزینه‌ها مطرح می‌شود [۱۵]. نتایج پژوهش نشان داد که در این حیطه ۸۸ درصد از بیماران از آگاهی خوب برخوردار بودند.

آگاهی بیمار از بیماری خود و چگونگی طی روند درمانی از فرآیندهای ضروری درمان می‌باشد. در پژوهش جعفریان و همکاران ۴/۷ درصد از مجموع شکایات وارده به سازمان نظام پزشکی به علت عدم توجیه کافی بیمار در مورد اقدامات درمانی بوده است [۲۳].

در مطالعه‌ی زارعی و همکاران تنها ۱۴/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۱۷ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی تهران آگاهی کافی در این زمینه داشتند [۲۱]. Ozdemir و همکاران در ترکیه نیز نشان دادند که حق بیمار برای مطالعه پرونده‌ی پزشکی خود مورد تأیید پزشکان نبوده است [۲۴].

در حیطه‌ی «حق محرمانه ماندن اطلاعات» مواردی از قبیل اجتناب از فاش کردن اطلاعات پرونده بیمار مگر در شرایط خاص مطرح می‌گردد. درگاهی و همکاران در پژوهش خود ۲۹ مؤلفه در منشور حقوق بیمار کشورهای منتخب شناسایی کردند که « حق محرمانه بودن اطلاعات » تنها مؤلفه‌ای بود که در منشور حقوق بیمار تمامی کشورها وجود داشت [۴]. در پژوهش حاضر، ۸/۷ درصد از بیماران از سطح آگاهی خوب و ۴۴/۷ درصد از سطح آگاهی ضعیفی در این حیطه برخوردار بودند.

بصیری مقدم و همکاران در پژوهش خود دریکی از بیمارستان‌های آموزشی گناباد، میزان رعایت حقوق بیمار در ارتباط با رعایت محرمانه بودن اطلاعات پزشکی را ۶۱/۱ درصد بیان کردند [۱۵].

در مطالعه زارعی و همکاران ۶۰ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۵۱ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی در این حیطه آگاهی کافی داشتند. به نظر می‌رسد وجود قوانین و مقررات مدون در این زمینه، همچنین بحث اخلاقی محرمانه نگه‌داشتن اسرار بیماران از عوامل اصلی آگاهی خوب مدیران بیمارستان‌ها از این حق بیمار است [۲۱].

از آنجایی که اطلاعات پرونده پزشکی بیماران محرمانه می‌باشد لازم است که آموزش‌های لازم در زمینه حفظ و نگهداری از پرونده بیمار و محتویات آن هم به بیمار و هم به کارکنان بیمارستان‌ها داده شود. همچنین با توجه به پیشرفت‌های روزافزون در فناوری اطلاعات، محرمانه ماندن اطلاعات بیماران بیش از پیش مورد توجه قرار می‌گیرد.

همان‌طور که نتایج پژوهش نشان داد بیشترین آگاهی بیماران در حیطه « آگاهی از فرآیند درمان » و کمترین آگاهی آن‌ها در حیطه‌ی « حق آزادی فردی بیمار » بوده است. این در حالی است که نتایج مطالعه رنجبر و همکاران نشان داد بیشترین آگاهی دانشجویان در حیطه « حق آزادی فردی » و کمترین آگاهی آن‌ها در حیطه‌ی « حق دسترسی به خدمات درمانی » بوده است [۱۷].

در مقایسه بین بیمارستان‌های مورد بررسی نتایج نشان داد بیمارانی که در بیمارستان فشار بستری بودند نسبت به بیماران بستری در سایر بیمارستان‌ها از آگاهی بیشتری نسبت به حیطه‌های مختلف منشور حقوق بیمار برخوردار بودند (به جز حیطه حق آزادی فردی (۴۲/۵ درصد) که در بیمارستان رهنمون بیشتر بود). به نظر می‌رسد مدیریت مناسب و همچنین اطلاع‌رسانی بهتر و نصب بروشورهای منشور حقوق بیمار در این بیمارستان نقش به‌سزایی در افزایش آگاهی بیماران در این زمینه داشته است.

در بین متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی نیز تنها بین سن و حیطه حق محرمانه ماندن اطلاعات از نظر آماری

معنی داری وجود داشت ($p=0/007$)، به طوری که بیشترین آگاهی در حیطه محرمانه ماندن اطلاعات مربوط به گروه سنی زیر ۲۰ سال (۱۰۰ درصد متوسط) و کمترین آگاهی در این حیطه مربوط به گروه سنی ۵۰-۳۵ سال (۱۶/۸ درصد ضعیف) بود.

در پژوهشی که توسط رنجبر انجام شد، نتایج نشان داد دانشجویانی که در گروه‌های سنی بالاتری قرار داشتند آگاهی بیشتری نسبت به منشور حقوق بیمار داشتند و رابطه بین میزان آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار و متغیر سن نیز از نظر آماری معنی دار بود ($p=0/003$) [۱۶].

در پژوهش قلمچه نیز بین میزان آگاهی پزشکان و پرستاران از منشور حقوق بیمار و متغیر سن ارتباط معنی داری مشاهده گردید ($p=0/001$) [۲۵].

از آنجایی که بیماران جوان تر نسبت به بیماران مسن تر از سطح تحصیلات و سواد بالاتری برخوردار هستند بنابراین می توان انتظار داشت که بیماران جوان تر از آگاهی بیشتری نیز نسبت به حقوق خود در بیمارستان برخوردار باشند.

به طور کلی ۹۰ درصد از بیماران مورد بررسی آگاهی از منشور حقوق بیمار را ضروری می دانستند، ۵۴ درصد از بیماران اطلاعات بیماران از حقوق بیمار را کافی نمی دانستند و حدود ۸۱/۷ درصد از بیماران معتقد بودند حقوق بیماران در بیمارستان‌هایی که آن‌ها بستری هستند رعایت می شود اما میزان آگاهی بیماران از حیطه‌های مختلف منشور حقوق بیمار در سطح ضعیفی بود. به گونه‌ای که در حیطه حق دسترسی به خدمات درمانی ۶۷/۷ درصد از بیماران، در حیطه حق رضایت آگاهانه؛ ۷۱/۳ درصد از بیماران، در حیطه حق آزادی؛ ۶۴/۷

درصد و در حیطه حق محرمانه ماندن اطلاعات؛ ۴۴/۷ درصد از بیماران از سطح آگاهی ضعیفی برخوردار بودند و تنها در حیطه آگاهی از فرایند درمان، بیماران از آگاهی خوبی برخوردار بودند (۸۸ درصد).

نتیجه گیری: در پایان می توان نتیجه گرفت که میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های مورد مطالعه در سطح ضعیفی بوده و با توجه به نتایج مطالعه مبنی بر عدم آگاهی بیماران از حقوق خود در بیمارستان‌ها، پژوهشگران پیشنهادت زیر را به منظور ارتقاء آگاهی بیماران نسبت به حقوق خود در بیمارستان‌ها ارائه می کنند.

- نصب منشور حقوق بیمار در قسمت پذیرش و ترخیص بیمارستان، راهروهای بیمارستان و همچنین در بخش‌های درمانی

- اطلاع رسانی به بیماران توسط مسئولین، کارکنان و منشی بخش‌ها در رابطه با حقوق بیماران در بیمارستان

- برگزاری کارگاه‌های آموزشی به منظور آشنایی کارکنان بیمارستان با حقوق بیماران و تدوین قوانین انضباطی مناسب و برخورد جدی با افرادی که حقوق بیمار را در بیمارستان‌ها رعایت نمی کنند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله، از مسئولین محترم بیمارستان‌های مورد مطالعه و همچنین بیماران شرکت کننده در این پژوهش قدردانی می نمایند.

این مقاله حاصل کار تحقیقاتی با شماره ۱۵۱۸ م‌صوب دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

References

1. Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, Tschudin V, Mansouri I. An Iranian perspective on patients rights. Nursing Ethics 2006; 13(5): 488-502.
2. Atashghaneh M. Patient right of Persian social providing treatment. [cited 2001 mar 4]. Available from: <http://www.darman-razavi.ir>. [Persian]
3. Woogara J. Patients rights to privacy and dignity in the NHS. Nurs Stand 2005; 19(18): 33-7.
4. Mallik M. Advocacy in nursing: a review of literatutre. Journal of advanced nursing.1997; 25(1):130-8
5. Parsapoor A, Salari P, Larijani B. Implementation of Patient's Rights Charter: a Report from Ministry of Health and Medical Education, Iran. Iranian journal of public health 2013; 42(1): 9-12.[Persian]

6. Salimi G, Yarmohammadiyan MH, Balochestani M. Patient rights awareness and respect by staff health centers in Isfahan. *Health Information Management* 2006; 3(2): 63-79. [Persian]
7. Mosadegh Rad A, Asna Ashari P. Physicians and patients 'awareness of patients' rights and its observation in Shahid Beheshti Hospital. Iran, Isfahan. *Journal of Education in Medical Sciences* 2004;4(1):45-53. [Persian]
8. Terry, L. Educational care path for the endoscopic patient. *Gastroenterology Nursing* 2003; 24(1): 34-37.
9. Parsapour A, Bagheri A, Larijani B. Patient Bill of Rights in Iran. *Special Medical Ethics and History of Medicine* 2009; 47(3):39-47. [Persian]
10. Ellis JR, Hartely CL. Nursing in today's world. [cited 2001 may7]. Available from: <http://www.healthassistancepartnership.org/>
11. Loom S, nikbakht A, Parsa Yekta. Tdbyn with patients and their views about the "rights of patients": a phenomenological qualitative research. *Fsanamh life* 2003; 23(2):20-5. [Persian]
12. Dadashi M, Andarzhabibi R, Habibimoghdam A, Jilani M. Private clinic client's satisfaction of observing the patient's rights bill. *Journal of Medical Ethics and History* 2009;3(1):61-8. [Persian]
13. Kolahi A, Sohrabi MR. Knowledge of patients referred to Imam Hossein (AS) of the Charter of Patients' Rights in 1386. *Journal Medicine and Purification* 2008;4(3):65-76. [Persian]
14. Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala I. Awareness and practice of patient's rights law in Lithuania. *BMC international health and human rights* 2006;6(1):1-6.
15. Basiri MK, Basiri MM, Moslem A, Ajam ZH, Jamal F. Health Providers and Patients' Awareness on Patient Bill of Rights and Its Observing Rate in an Educational Hospital in Gonabad. *Ofogh-e-Danesh* 2011; 17(2): 45-54. [Persian]
16. Ranjbar M, Samiezargar A, Dehghan A. Knowledge of students' clinical training in teaching hospitals in Yazd in 2008 rights cases. *Iranian Journal of Medical Ethics and History* 2010;3(0,2): 21-60. [Persian]
17. Parsapoor A, Mohammad K, Afzali H, Alaedini F, Larijani B. A study of patints, physicians and nurses attitude regarding necessity of patient rights imolementation. *J Med Ethics Hist Med* 2009;2(4):79-90. [Persian]
18. Yoder PS. Leading and Managing in Nursing. *AJN The American Journal of Nursing* 1996; 96(12):16.
19. Vakili M, Adinefar A, Pirdehghan A. Observance Rate of the Rights of Patients by Providers Care and its Necessity from View of Patients in Shahid Sadooghi Hospital in Yazd 2012. *Toloo-e-behdasht journal* 2014; 13(1):58-69. [Persian]
20. Ahmadzadeh, Foruzandeh. survey of Knowledge paramedical personnel in the Patient Bill of Rights, Shiraz University teaching hospitals. National Congress of Medical Ethics application. Mashhad; 2013 May 20; Mashhad, Iran. 2013:210-1 [Persian]
21. Zarei A, Arabs M. Knowledge of managers of private hospitals in Tehran and the factors that affect the rights of the patient. *Quarterly Monitoring* 2008;8(1): 30-25. [Persian]
22. Kazemnezhad SM, Hesamzadeh A. Implementation of Patients' Bills of Rights by Physicians and Nurses from Their Colleagues' Points of View in Educational Hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences. *Mazandaran University of Medical Sciences Journal* 2013; 23(97): 216-23. [Persian]
23. Jafarian AS, Parsapour, A Tarkhan H. Check file complaints to the Medical Council of Tehran in 1991, 1996, 2001. *Journal Ethics & Medicine* 2009; 2 (2): 67-73. [Persian]

24. Özdemir MH, Ergöner AT ,Sönmez E, Can İÖ, Salacın S. The approach taken by the physicians working at educational hospitals in Izmir towards patient rights. Patient education and counseling 2006;61(1):87-91.
25. Qalamche M, Zakeri Z, Rezaei N, Abedzadeh R. Knowledge and practice of physicians and nurses to observe patients' charter of Zahedan University of Medical Sciences in 1388. Especially a Patient Medical Ethics and Medical Law 2010;3(0,2): 69-75.[Persian]

Patients' Awareness about the Patients' Rights Legislation: A Case Study in Educational Hospitals of Yazd city, 2011.

Ranjbar Ezzatabadi M¹, Baghian N^{2*}, Dehghani Tafti A³

1- Assistant Professor and Faculty of Health Care Management, Director of Health Policy Research center, faculty of health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2-MS.c in Health Care Management, Health Policy Research center, Faculty of health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. (Correspondent Author) Email: n.baghian@yahoo.com, Tel:09132742596

3-Msc. in Biostatistic, Epidemiology and Biostatistics Department, Public health school, Shahid Sadoughi University of Medical sciences, Yazd, Iran

Received: 6 January 2015

Accepted: 6 July 2015

Introduction: Patients' rights legislation is designed to improve the communication between patients and the health care providers, which enhances the quality of service. The purpose of this study was to survey the awareness of patients hospitalized in the educational hospitals of Yazd city about patients' rights legislation and providing appropriate strategies.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted in 2011. The study population included patients hospitalized in the educational hospitals of Yazd city. Three hundred twenty people were selected as the sample with stratified random sampling. Data collection was done through a standard three-part questionnaire that included demographic information, patients' rights and interview with the patients. Data analysis was done using Chi-square and Fisher by SPSS 16 software.

Results: Results showed that patients' awareness about patients' rights legislation in hospitals was at a low level, so that in the area of access to health care (67.7% of patients); The area of informed consent (71.3% of patients), In the area of freedom (64.7% of patients) and the area of the right to confidentiality (44.7% of patients) had poor knowledge. Only within the area of the knowledge of the treatment process the patients had good knowledge (88%).

Conclusion: Providing educational programs, installation of patients' rights legislation in different parts of the hospital and informing the patients about their rights in the hospital can be effective steps for improving the patient's awareness about patients' rights legislation.

Key word: Patients' awareness, Patients' rights legislation, Educational hospitals

Please cite this article as follows:

Ranjbar Ezzatabadi M, Baghian N, Dehghani tafti A. Patients' Awareness about the Patients' Rights Legislation: A Case Study in Educational hospitals of Yazd city, 2011. Community Health journal 2014; 8(4): 10-19.

Funding: This study was funded by Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

Conflict of interest: none declared.

Ethical approval: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences approved the study.