

مقاله‌ی پژوهشی

آگاهی دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی، از منشور حقوق بیمار

هادی جلیلود،^۱ مجتبی عبدی^{۲*}، متینه پوررحیمی^۳، علیرضا جلیلود^۴، درسا تنهارو^۵، نگین والی^۶،حامد عباسی جوشتی^۷، یعقوب حسان^۸، سمیه نوروزی^۹، محدثه علیزاده^{۱۰}، سحر آقایی^{۱۱}

1. دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
2. کارشناس پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
3. کارشناس آزمایشگاه پزشکی، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
4. دانشجوی کارشناسی نرم‌افزار (کامپیوتر)، آموزشکده‌ی فنی و حرفه‌ای پسران ساوه، ساوه، ایران.
5. دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
6. دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشکده‌ی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
7. دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، تهران، ایران.
8. کارشناس تغذیه، دانشکده‌ی بهداشت و تغذیه‌ی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
9. دانشجوی علوم آزمایشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده‌ی پیراپزشکی آمل، مازندران، ایران.
10. دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد واحد بابل، مازندران، ایران.
11. دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

مجتبی عبدی

آدرس: تهران، مهران، خدیو پور یکم

کد پستی: 1471835676

تلفن: 09379911603

Email: PRof.M.Abdi@gmail.com

تاریخ دریافت: 1400/03/02

تاریخ پذیرش: 1400/06/12

تاریخ انتشار: 1400/09/29

انسان، در دوران سلامت و بیماری، دارای حقوقی است. پژوهش حاضر، در سال 1396، با هدف بررسی میزان آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی از حقوق بیمار، در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، انجام شد. این مطالعه به روش مقطعی توصیفی، با شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس، صورت گرفت. اطلاعات دموگرافیک، پرسش‌نامه‌ی سه‌قسمتی و پژوهشگر ساخت، جمع‌آوری شد که شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسش‌نامه‌ی آگاهی از منشور حقوق بیمار و راهکارهای مقابله با خلأ اطلاعاتی دانشجویان از حقوق بیمار، می‌شد. از آزمون من‌ویتنی و اسپیرمن برای تحلیل داده‌ها استفاده گردید. 1219 نفر دانشجوی مقطع کارشناسی، در این پژوهش شرکت کردند. متوسط نمره‌ی آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار، $4/45 \pm 13/54$ از 29 بود. 1007 نفر (82/61 درصد)، آموزش دریافت‌شده در زمینه‌ی حقوق بیمار را مؤثر نمی‌دانستند. بین نمره‌ی آگاهی از حقوق بیمار با کسب اطلاع از حقوق او قبل از کارآموزی و کارورزی ($r=0/461$) و کسب اطلاع از طریق استاد ($r=0/512$)، هم‌بستگی مستقیم و با خودآموزی ($r=-0/151$) و سایر روش‌های کسب اطلاعات ($r=-0/067$)، هم‌بستگی معکوس وجود داشت. با توجه به اینکه بیشتر دانشجویان، محتوای آموزشی دریافت‌شده در زمینه‌ی حقوق بیمار را مؤثر نمی‌دانستند، می‌توان چنین نتیجه گرفت که این روش‌ها کارآمد نبوده و نتوانسته‌اند اطلاعات درست را انتقال دهند؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود در برنامه‌ی آموزشی حقوق بیمار برای دانشجویان پرستاران و مامایی، تجدیدنظر شود.

واژگان کلیدی: آگاهی، اخلاق، پرستار، حقوق بیمار، دانشجوی، ماما.

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی، حقوق بیمار را به عنوان مجموعه‌ای از حقوق فردی در تنظیمات مراقبت‌های بهداشتی تعریف می‌کند که ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی از آن مراقبت می‌کنند (۱). فهرست حقوق بیمار، مشخص می‌کند که او حق دارد تا درباره‌ی وضعیت سلامت خود، درمان‌ها و خطرات و فواید آن‌ها، انتخاب مراقبت‌های دیگر، نیاز به مراقبت‌های بهداشتی مداوم و قوانین و مقررات، اطلاعاتی کسب کند (۲). در ایران نیز، منشور حقوق بیمار، در سال ۱۳۸۱ تدوین و برای اجرا ابلاغ شده است (۳). مهم‌ترین منبع حقوق بیمار، شایستگی ذاتی او، به عنوان یک انسان و شهروند است (۴). کرامت بیمار، عنصری مهم در مراقبت است که مدت‌هاست به عنوان مفهومی شایسته‌ی توجه در پزشکی مطرح شده است (۵). در سال‌های اخیر، برای جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی در امر پژوهش روی انسان، ضوابط و مقرراتی خاص تدوین شده؛ اما درباره‌ی شیوه‌ی رفتار با بیماران در بیمارستان‌های آموزشی و چگونگی استفاده از آن‌ها در امر آموزش دانشجویان علوم پزشکی، کمتر بحث شده است. از آنجاکه مشارکت دانشجویان در درمان و مراقبت از بیماران، ممکن است مستقیماً، برای بیمار منفعت و بهره‌ای خاص نداشته باشد و حتی او را دچار ضرر و آسیب کند، مسائل اخلاقی مهمی در این میان مطرح می‌شود که باید، به‌طور دقیق، درباره‌ی آن بحث و اظهارنظر شود. انتظار افراد درباره‌ی کارایی کسانی که مسئولیت سلامتی آنان را در دست می‌گیرند و تضمین مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مفید و مطمئن، امری عقلانی به نظر می‌رسد و محترم‌شمردن حقوق بیمار، توسط کسانی

که در مراقبت‌های بهداشتی و درمانی آنان سهیم‌اند، امری منطقی است (۶). برای حفظ احترام بیمار، دانشجویان باید نسبت به رازداری و حفظ اسرار که در حین درمان یا شرکت در فرایند آموزش فاش می‌شود، کاملاً حساس باشند. آن‌ها، بدون رضایت آگاهانه و کتبی بیماران، حق معاینات بالینی صرفاً آموزشی را ندارند (۴)؛ به علاوه، اطلاع بیماران از نقش دانشجویان، می‌تواند به ارتباط مؤثرتر آن‌ها با دانشجویان و افزایش بازدهی آموزشی، کمک کند و نیز، سبب رضایت بیماران از شرکت در امر آموزش شود.

دانشگاه‌های علوم پزشکی، در این حیطه، مسئولیتی مهم دارند؛ نهادینه‌کردن اصول اخلاقی در بین دانشجویان و آگاه‌کردن آن‌ها برای زندگی حرفه‌ای آینده، بخشی مهم از مسئولیت این دانشگاه‌هاست (۷). طبق بررسی‌ها، پژوهش‌های انجام‌شده در ایران، بیشتر، در زمینه‌ی سنجش میزان آگاهی پزشکان، پرستاران، مدیران، بیماران یا گروهی محدود از کارورزان و دانشجویان صورت گرفته است (۸). عرب و زارعی (۱۳۸۷)، در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیدند که تنها ۲۳ درصد از مدیران بیمارستان‌های مورد پژوهش، سطح آگاهی خوبی درباره‌ی حقوق بیمار داشته‌اند (۹). نتایج مطالعه‌ی شیراز بی^۱ و همکاران (۱۳۸۴) نشان داد که دانش مربوط به اخلاق پزشکی، بین دانشجویان پزشکی ایترن و دستیار جراحی، در بخش جراحی، بسیار ضعیف بوده است (۱۰). نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهش خود اشاره کرده‌اند که از دیدگاه پرستاران، میزان رعایت حقوق بیمار، در بیش از نیمی از موارد، متوسط بوده است (۱۱). مطالعات انجام‌شده در ایران، بیانگر سطح آگاهی ضعیف بیماران و سطح آگاهی متوسط پرستاران،

شبکه‌های اجتماعی مجازی قرار داده شد؛ سپس، پژوهشگرانی که از هر دانشگاه، دارای شرایط لازم همکاری در پروژه بودند، انتخاب شدند. در نهایت، دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، علوم پزشکی قزوین، علوم پزشکی بوشهر، آزاد تهران و آزاد بابل، در این پژوهش شرکت کردند. پس از هماهنگی با همکاران دانشگاه‌های مورد مطالعه، جمعیت نمونه‌ی هر دانشگاه، تخمین زده شد، حداقل نمونه‌ی مورد نیاز برای نمونه‌گیری هر دانشگاه، با فرمول «کورکران»^۳ تعیین گردید و پرسش‌نامه‌ها، با بیست درصد بیشتر از حداقل حجم نمونه، برای آن‌ها ارسال شد. دانشجویان برای شرکت در مطالعه و خروج از آن، دارای حق انتخاب آگاهانه بودند و اطلاعات، به‌صورت بی‌نام، جمع‌آوری شد. پس از کسب مجوزهای لازم، پژوهشگران به بیمارستان و دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه مورد نظر مراجعه کردند. آن‌ها، پس از انجام دادن هماهنگی لازم با هر دانشگاه، ابتدا، هدف از شکل‌گیری مطالعه را برای دانشجویان توضیح دادند و پس از اخذ رضایت شفاهی، به جمع‌آوری اطلاعات، به‌صورت کدگذاری، بدون ذکر نام، پرداختند. اطلاعات به کمک پرسش‌نامه‌ای سه‌قسمتی، شامل بخش‌های زیر، جمع‌آوری شد:

الف. فهرست اطلاعات دموگرافیک: این فهرست، شامل سن، جنس، رشته‌ی تحصیلی، ترم تحصیلی، آگاهی از منشور حقوق بیمار پیش از کارآموزی و کارورزی، منابع اطلاعاتی در صورت کسب اطلاع از منشور و نظر دانشجویان درباره‌ی مؤثر بودن آموزش ارائه‌شده در زمینه‌ی حقوق بیمار بود. همچنین، سه سؤال نظرسنجی نیز، به بررسی نظر دانشجویان درباره‌ی ضرورت و کفایت آموزش حقوق بیمار و رعایت حقوق او در بیمارستان‌ها اختصاص داشت.

ب. پرسش‌نامه‌ی آگاهی از منشور حقوق بیمار: این

پزشکان و کارورزان درخصوص منشور حقوق بیمار است (۱۲). بر اساس مطالعه‌ی قلجی و همکاران (۱۳۸۸)، آگاهی پزشکان از منشور حقوق بیمار، خوب و آگاهی پرستاران، متوسط بوده است (۳). مروستی و همکاران (۱۳۸۲) نیز، در پژوهشی مشابه در شیراز، نشان دادند که در ۹۶/۶ درصد از موارد، بیمار در جریان امر پژوهش قرار نگرفته و آزمایش‌های انجام‌گرفته برای تحقیق، به‌عنوان بخشی از درمان وی تلقی شده و او، حق انتخاب و مشارکت در تحقیق را نداشته است (۱۳). بنا بر نتایج پژوهش یعقوبی و همکاران (۱۳۸۲)، آگاهی اکثر دانشجویان پزشکی و پرستاری از قوانین مربوط به حقوق بیمار، در حد مطلوب بوده است (۱۴). زارعی و اکبری (۱۳۸۶) نیز در پژوهش خود نشان داده‌اند که مدیران بیمارستان‌های تهران، از حقوق بیمار، به‌خوبی، آگاه نبوده‌اند (۱۵). نتایج پژوهش دوسینسکین دی^۱ و همکاران (۲۰۰۶) نشان داد ۸۵ درصد کارکنان بهداشتی و ۵۶ درصد بیماران، درباره‌ی قانون حقوق بیمار، شنیده یا خوانده بودند (۱۶). یافته‌های پژوهش یوسف^۲ و همکاران (۱۳۸۸) در مالزی نیز، نشان داد که نود درصد بیماران از حقوقشان آگاهی دارند (۱۷). با توجه به اهمیت آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی از حقوق بیمار و با توجه به ناکافی بودن مطالعات این حوزه، در پژوهش حاضر، میزان آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی را از حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، در سال ۱۳۹۶ بررسی کردیم.

روش کار

این مطالعه به روش مقطعی انجام شد. برای انتخاب دانشگاه‌های مورد مطالعه برای نمونه‌گیری، ابتدا، پیامی مبنی بر جذب همکار پژوهشی، همراه با توضیحات لازم، در کانالی در

3. Cochran formula

1. Ducinskiene D
2. Yousuf

دانشجوی پرستاری بودند. دانشجویان از همه‌ی ترم‌های تحصیلی حضور داشتند. (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- توزیع دانشجویان پرستاری و مامایی

بررسی شده، بر اساس ترم تحصیلی

ترم تحصیلی	فراوانی	فراوانی درصد
یک	۱۵۴	۱۲/۶۳
دو	۱۴۹	۱۲/۲۲
سه	۱۵۳	۱۲/۵۵
چهار	۱۲۴	۱۰/۱۷
پنج	۱۸۹	۱۵/۵۱
شش	۱۲۸	۱۰/۵۱
هفت	۱۷۸	۱۴/۶۰
هشت	۱۴۴	۱۱/۸۱
جمع	۱۲۱۹	۱۰۰/۰۰

۶۱/۲۸ درصد از آن‌ها، در آغاز یا قبل از کارآموزی یا کارورزی، از منشور حقوق بیمار مطلع شده بودند؛ ۴۷/۴۹ درصد اطلاعات خود را از استادان، ۱۰ درصد با خودآموزی و ۳/۷۷ درصد از طریق بیمارستان و راه‌های دیگر کسب کرده بودند. ۱۰۰۷ نفر (۸۲/۶۱ درصد) محتوای آموزش دریافت شده در زمینه‌ی حقوق بیمار را مؤثر نمی‌دانستند. ۱۱۰۷ نفر (۹۰/۸۱ درصد) آگاهی از حقوق بیمار در کارآموزی بالینی را ضروری دانسته بودند و ۴۶/۷۵ درصد، اطلاعات دانشجویان از حقوق بیمار را کافی ارزیابی کرده بودند. ۶۳/۳۳ درصد نیز، معتقد بودند در بیمارستان‌های محل تحصیل آن‌ها، حقوق بیماران رعایت می‌شود (نک: جدول‌های شماره ۲).

پرسش‌نامه، شامل ۲۹ سؤال چهارگزینه‌ای با یک پاسخ صحیح برای هر سؤال بود که به هر پاسخ درست، یک امتیاز داده می‌شد (۱۸). در مجموع، امتیاز ۹ تا ۹۰، سطح آگاهی ضعیف؛ ۱۰ تا ۱۹، سطح آگاهی متوسط و ۲۰ تا ۲۹، سطح آگاهی خوب در نظر گرفته شد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه را رنجبر و همکاران (۱۳۸۷) تأیید کرده‌اند (۱۸) و آلفای کرونباخ آن $r=0/83$ است؛ همچنین، پیش از استفاده از پرسش‌نامه، نسخه‌ای از آن، برای بررسی، به ده استاد داده شد؛ طبق نظر آن‌ها، نیازی به تغییر گویه‌ها نبود و پرسش‌نامه، روایی کافی را داشت.

ج. راهکارهای مقابله با خلأ اطلاعاتی دانشجویان از حقوق بیمار: با کمک یک سؤال باز، نظر دانشجویان در این باره پرسیده شد.

بعد از جمع‌آوری اطلاعات، برای تجزیه و تحلیل آن‌ها، از نرم‌افزارهای «اس‌پی‌اس، نسخه‌ی ۲۳»^۱ و «گرف پد نسخه‌ی ۷»^۲ استفاده شد. به علت تشخیص توزیع غیرطبیعی یافته‌ها با آزمون «دی‌آگوستینو و پیرسون اومدیوس»^۳ با سطح معناداری کمتر از ۰/۰۰۱، آزمون‌های غیرپارامتریک ارجحیت یافت. برای مقایسه‌ی میانگین‌ها، از آزمون «من‌ویتنی»^۴ و برای ارتباطسنجی، از آزمون «سپیرمن»^۵ استفاده گردید. در این پژوهش، سطح معناداری، ۰/۰۰۱ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

۱۲۱۹ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی، در این پژوهش شرکت کردند که ۹۸۴ نفر (۸۰/۷۳ درصد) از آن‌ها زن بودند. میانگین سنی و انحراف معیار دانشجویان $20/77 \pm 2/47$ سال، با بازه‌ی سنی ۱۸ تا ۴۵ سال بود. ۸۴۱ نفر (۶۸/۹۹ درصد)

4. Mann-Whitney
5. Spearman

1. SPSS.V.23
2. Graph Pad Prism.V.7
3. D'Agostino & Pearson Omnibus

جدول شماره ۲- توزیع وضعیت پاسخ دانشجویان پرستاری و مامایی درباره‌ی حقوق بیماران

متغیر بررسی شده	وضعیت پاسخ	فراوانی	فراوانی درصد
اطلاع از منشور حقوق بیمار، در آغاز یا قبل از دوره‌ی کارآموزی یا کارورزی	بله	۷۲۰	۶۰/۴۵
	خیر	۴۷۱	۳۹/۵۵
مؤثر بودن آموزش دریافت‌شده در زمینه‌ی حقوق بیمار	بله	۸۸۴	۸۲/۶۱
	خیر	۱۸۶	۱۷/۳۹
ضرورت آگاهی از حقوق بیمار در دوره‌ی کارآموزی	بله	۱۱۰۷	۹۰/۸۱
	خیر	۱۱۲	۹/۱۹
کافی بودن اطلاعات دانشجویان از حقوق بیمار	بله	۵۷۰	۴۶/۷۶
	خیر	۶۴۹	۲۳/۵۴

از بین ۷۴۷ نفر دانشجویی که از حقوق بیماران آگاهی داشتند، ۵۷۹ نفر (۷۷/۵۱ درصد)، منبع آموزش خود را استادان دانشگاه، ۱۲۲ نفر (۱۶/۳۳ درصد) خودآموزی و مطالعه‌ی شخصی و ۴۶ نفر (۶/۱۶ درصد) سایر راه‌های موجود در بیمارستان‌های دانشگاه بیان کرده بودند. متوسط نمره‌ی آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار، ۴/۴۵ ± ۵۴/۱۳ از ۲۹ نمره بود. ۲۷۹ نفر، آگاهی ضعیف (۲۰/۸۳ درصد از دانشجویان پرستاری و ۲۷/۲۷ درصد از دانشجویان مامایی)؛ ۹۲۴ نفر، آگاهی متوسط (۷۷/۶۱ درصد از دانشجویان پرستاری و ۷۷/۲۰ درصد از دانشجویان مامایی) و ۱۶ نفر آگاهی خوب داشتند (۱/۶۶ درصد از دانشجویان پرستاری و ۰/۵۳ درصد از دانشجویان مامایی) (نک: جدول شماره‌ی سه).

از بین ۷۴۷ نفر دانشجویی که از حقوق بیماران آگاهی داشتند، ۵۷۹ نفر (۷۷/۵۱ درصد)، منبع آموزش خود را استادان دانشگاه، ۱۲۲ نفر (۱۶/۳۳ درصد) خودآموزی و مطالعه‌ی شخصی و ۴۶ نفر (۶/۱۶ درصد) سایر راه‌های موجود در بیمارستان‌های دانشگاه بیان کرده بودند. متوسط نمره‌ی آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار،

جدول شماره ۳- وضعیت آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی از منشور حقوق بیمار به تفکیک دانشگاه‌های مطالعه‌شده

نام دانشگاه	علوم پزشکی ایران			علوم پزشکی قزوین			علوم پزشکی بوشهر			آزاد پزشکی تهران			آزاد پزشکی بابل		
	ماما	پرستار	کل (درصد)	ماما	پرستار	کل (درصد)	ماما	پرستار	کل (درصد)	ماما	پرستار	کل (درصد)	ماما	پرستار	کل (درصد)
بوشهر	14	43	24/67	23	22	30/20	41	39	47/34	23	70	14/12	1	1	0/46
قزوین	15	157	74/46	58	44	68/45	23	63	50/89	20	110	57/15	154	278	98/40
ایران	0	2	0/87	2	0	1/35	0	3	1/77	0	4	1/73	0	5	1/14

وضعیت آگاهی

هم‌بستگی مستقیم و با خودآموزی ($r = -0/151$) و سایر روش‌های کسب اطلاع ($r = -0/067$) هم‌بستگی معکوس وجود دارد. بین ترم تحصیلی با نمره‌ی آگاهی از حقوق بیمار ارتباطی

سنجش هم‌بستگی، با آزمون اسپیرمن، انجام شد که نشان داد بین نمره‌ی آگاهی از حقوق بیمار با زن بودن ($r = 0/173$)، کسب اطلاع از حقوق بیمار قبل از کارآموزی و کارورزی ($r = 0/461$) و کسب اطلاع از طریق استاد ($r = 0/512$)،

وجود نداشت ($p\text{-value} = 0/321$). پس در پژوهش حاضر، میانگین نمره‌های دانشجویان ترم یک با اینترن (ترم هفت و هشت) مقایسه شد تا تأثیر آموزش حقوق بیمار در ترم‌های بالاتر بررسی شود. نتیجه‌ی مقایسه‌ی آزمون من‌ویتنی نشان‌دهنده‌ی آن بود که تفاوتی بین دو گروه وجود ندارد؛ دانشجویان ترم یک، از ۲۹ نمره، $4/17 \pm 14/95$ و دانشجویان

ایترن، $3/96 \pm 14/64$ دریافت کرده بودند. شایع‌ترین راهکاری را که دانشجویان برای جبران خلأ اطلاعاتی دانشجویان پرستاری و مامایی در زمینه‌ی حقوق بیمار بیان کرده بودند نیز، برگزاری کلاس آموزشی بود (نک: جدول شماره‌ی چهار).

جدول شماره‌ی ۴- راهکارهای پیشنهادی دانشجویان برای کاهش خلأ آموزشی در زمینه‌ی آگاهی دانشجویان

پرستاری و مامایی درباره‌ی حقوق بیماران

راهکار پیشنهادی	فراوانی	فراوانی درصد
برگزاری کلاس آموزشی	۱۲	۲۰/۰۰
رعایت حقوق بیمار توسط مسئولان و مربیان و کادر درمان، به‌عنوان الگوی دانشجویان	۹	۱۵/۰۰
آموزش حقوق متقابل بیمار و پرستار و قوانین بیمارستان، قبل از ورود به بالین، توسط استادان	۵	۸/۳۳
آموزش از طریق سایت، پمفلت و بروشور	۴	۶/۶۷
آموزش در حین کار بالین و کارآموزی‌ها و تأکید بر رعایت حقوق بیمار	۴	۶/۶۷
اضافه‌شدن یک واحد درس منشور حقوق بیمار، به‌صورت تئوری یا کارآموزشی و الزام دانشجویان به یادگیری و قبولی در آزمون	۷	۱۱/۶۶
برگزاری همایش‌های متعدد در زمینه‌ی حقوق بیمار، با اطلاع‌رسانی کافی	۵	۸/۳۳
معرفی کتاب و ترغیب به مطالعه‌ی حقوق بیمار	۳	۵/۰۰
فرهنگ‌سازی حقوق متقابل بیمار و پرستار در جامعه	۴	۶/۶۷
برخورد با نقض حقوق بیمار و تلاش برای رعایت حقوق او	۴	۶/۶۷
لزوم برگزاری آزمون منشور حقوق بیمار، برای استخدام	۳	۵/۰۰
جمع	۶۰	۱۰۰/۰۰

بحث

کسب اطلاع از حقوق بیمار، قبل از کارآموزی و کارورزی و کسب اطلاع از طریق استاد، با نمره‌ی آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی، هم‌بستگی مستقیم وجود دارد؛ در صورتی که بین ترم تحصیلی و نمره‌ی آگاهی از منشور حقوق بیمار، رابطه‌ی معنی‌دار وجود ندارد. در مطالعه‌ی قبتری و خالق دوست محمدی (۱۳۸۵)، ۵۷/۶۰ درصد از مربیان پرستاری

در مطالعه‌ی ما مشخص شد که بخشی شایان توجه از دانشجویان پرستاری و مامایی، تا قبل از کارآموزی یا کارورزی، از منشور حقوق بیمار، به‌خوبی، اطلاع ندارند. از طرفی نیز، اکثر دانشجویان بررسی‌شده، آموزش‌های ارائه‌شده درباره‌ی منشور حقوق بیمار را مؤثر نمی‌دانستند؛ همچنین، مشخص شد بین

رعایت حقوق بیمار، در محورهای مختلف، متفاوت اعلام شده و حقوق بیمار، از نظر حق انتخاب و تصمیم‌گیری، در بیمارستان‌های آموزشی، وضعی مطلوب نداشته است (۲۲). پایین‌بودن نمره‌ها در خودآموزی و روش‌های دیگر، نشان‌دهنده‌ی این مسأله است که این روش‌ها کارآمد نبوده و نتوانسته‌اند اطلاعات درستی را انتقال دهند. صمد بیک و همکاران (۱۳۹۴) نیز، عنوان کرده‌اند ۱/۴۵ درصد از شرکت‌کنندگان در مطالعه‌ی ایشان، سطح آگاهی ضعیف، ۸۱/۱۶ درصد از آنان سطح آگاهی متوسط و ۱۷/۳۹ درصد سطح آگاهی خوبی داشته‌اند (۱۲). در مطالعه‌ی که قلجه و همکاران (۱۳۸۸) روی پزشکان و پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر زاهدان انجام داده‌اند، میانگین نمره‌ی آگاهی از حقوق بیمار، در پزشکان (۱۳/۴۵)، نسبت به پرستاران (۹/۸۵)، بالاتر بوده است (۲۳). کشتکاران و همکاران (۱۳۸۰)، در مطالعه‌ی خود در شیراز، نشان داده‌اند که تنها، ۲۲ درصد کارکنان پرستاری، به کسب اجازه از بیمار، هنگام استفاده از وسایل شخصی او و ۸ درصد از آنان به رعایت احترام و شأن انسانی، هنگام مداوا کردن بیمار اشاره کرده‌اند (۲۴). در مطالعه‌ی سنا ابراهیم^۱ و همکاران (۱۳۹۷) انجام داده‌اند، ۴۱/۸۰ درصد از پرستاران بیمارستان‌های دولتی و اندکی کمتر از دوپنجم پرستاران بخش خصوصی (۳۸/۱۰ درصد)، درباره‌ی حقوق بیمار آگاهی نادرست یا ناقص داشته‌اند که پس از آموزش صحیح و بهبود دانش آن‌ها، این میزان ارتقا یافته و در بیمارستان‌های دولتی، به ۹۰/۹۰ درصد و در بخش خصوصی، به ۸۳/۳۰ درصد رسیده است. بیشترین میانگین افزایش دانش، به حق تصمیم‌گیری درباره‌ی برنامه‌ی مراقبت، حق پذیرش یا امتناع از بازدید و استفاده از امکانات و کمترین افزایش، به حق

معتقد بوده‌اند که پرستاران، حقوق بیمار را رعایت نمی‌کنند؛ همچنین، ۵۴/۷۰ درصد پرستاران بر این باور بوده‌اند که حقوق بیمار، توسط پرستاران در بیمارستان‌ها، رعایت می‌شود. بر این اساس، نتیجه‌گیری شده بود که عدم شناخت و آگاهی پرستاران از وظایف و نقش‌های مختلفشان، می‌تواند موجب کاهش عملکرد مؤثر آن‌ها شود؛ همچنین، رعایت کم حقوق بیمار توسط پرستاران، می‌تواند ناشی از آگاهی اندک پرستاران از حقوق بیمار باشد؛ بنابراین، احترام به حقوق بیمار باید در برنامه‌های آموزشی پرستاری، گنجانده و در بیمارستان‌ها نیز، تقویت شود (۱۹). واحدیان عظیمی و همکاران (۱۳۹۰)، در مطالعه‌ی خود، بیان کرده بودند که ۴۵/۵۳ درصد از پرستاران بررسی‌شده در پژوهش آن‌ها، آگاهی خوبی از حقوق بیمار داشته‌اند؛ ولی آگاهی ایشان عالی نبوده است. هرچه میزان آگاهی افراد از حقوق بیمار بیشتر باشد، به تبع آن، میزان رعایت حقوق بیمار توسط ایشان نیز، بالاتر می‌رود. از طرفی، پرستارانی که امکان آموختن قوانین مختلف را نداشته باشند، باید این قوانین را از لابه‌لای سخنان استادانشان فرا بگیرند (۲۰). این مطالبه، نشان‌دهنده‌ی لزوم وجود کلاس‌های آموزشی اختصاصی برای آموزش قوانین مربوط به حقوق بیمار برای دانشجویان پرستاری و مامایی است. در مطالعه‌ی علیرضا صالحی وزیری و همکاران (۱۳۹۳)، شرکت‌کنندگان، اعلام کرده بودند که منبع اطلاع پرستاران، محتوای دوره‌ی دانشگاه بوده و ۵۳/۲۰ درصد گفته بودند محتوای آموزشی دانشگاه، بسیار مؤثر بوده است؛ اما هر چقدر پرستاران در زمینه‌ی حقوق بیمار، بیشتر، آگاهی داشته باشند، رعایت این حقوق نیز، بیشتر، در کانون توجه قرار می‌گیرد (۲۱). در مطالعه‌ی علیرضا پارساپور و همکاران (۱۳۸۸) هم، نگرش گروه‌های مطالعه به

1. Sanna A Ibrahim

توجه و احترام، مربوط بوده است (۱). بر اساس مطالعه‌ی القنیم^۱ و همکاران (۲۰۱۲) ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی و درمانی، فاقد دانش کافی درباره‌ی حقوق بیماران بوده‌اند (۲۵). الغریب^۲ و همکاران (۲۰۱۲) بیان کرده‌اند که نیمی از پرستاران مورد مطالعه‌شان، درباره‌ی حقوق بیماران، دانش نامطلوب داشته‌اند (۲۶). این مطالعات همگی با مطالعه‌ی ما همسو بوده‌اند؛ اما در مطالعه‌ای که هلی^۳ و همکاران (۲۰۰۳) انجام داده‌اند، بیشتر پرستاران از اخلاق حرفه‌ای، آگاهی مطلوبی داشته‌اند (۲۷). بطحائی و آسایش (۱۳۸۹) نیز، در پژوهش خود گفته‌اند دانشجویان پرستاری، آگاهی مناسبی از حقوق بیماران داشته‌اند (۲۸). نتایج مطالعه‌ی صالحی و زیری و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد پرستاران آگاهی بالایی از حقوق بیماران داشته‌اند (۲۱). بیشتر این مطالعات با مطالعه‌ی ما همسو هستند و بیانگر ناکافی بودن آگاهی گروه‌های پرستاران و ماماها از حقوق بیماران‌اند. آگاهی کم و عدم شناخت دانشجویان پرستاری و مامایی از حقوق بیماران و وظایفشان در ارتباط با آن‌ها، ناشی از ناکافی بودن آموزش‌های دریافتی این دانشجویان در این زمینه است. بنابر مطالب بحث‌شده، چنین برداشت می‌شود که بازنگری در درس آموزش حقوق بیماران برای دانشجویان پرستاری و مامایی، به‌نوعی که موجب ارتقاء آگاهی این دانشجویان از منشور حقوق بیماران شود، می‌تواند موجب بهبود عملکرد ایشان در این زمینه گردد. نبود رابطه‌ی معنی‌دار بین نمره‌ی آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی با ترم تحصیلی نیز، به‌گونه‌ای، نشان‌دهنده‌ی نقص در کارآمدی آموزش‌های فعلی در این باره است؛ لذا، از این مطلب نیز، می‌توان چنین برداشت کرد که باید در برنامه‌ی آموزش درس مربوط به منشور حقوق بیماران برای دانشجویان پرستاری و مامایی، بازنگری

شود.

ازجمله نقاط قوت این مطالعه، می‌توان به نمونه‌گیری در سطح بیش از دو دانشگاه علوم پزشکی اشاره کرد. نقاط ضعف این مطالعه را هم می‌توان فقدان همکار پژوهشی و تمایل نداشتن تعدادی شایان توجه از دانشگاه‌های علوم پزشکی برای شرکت در این مطالعه دانست که موجب شد تا در نهایت، مطالعه در سطح دانشگاه‌های مذکور، محدود شود؛ همچنین، اندک بودن نظرهای دریافتی درباره‌ی راهکارهای ازین‌بردن خلأ آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی، نسبت به تعداد شرکت‌کنندگان، ضعف دیگر این مطالعه است.

نتیجه‌گیری

بخشی شایان توجه از دانشجویان پرستاری و مامایی، تا قبل از کارآموزی یا کارورزی، از منشور حقوق بیمار، به‌خوبی، اطلاع نداشتند. از طرفی نیز، اکثر دانشجویان شرکت‌کننده در این بررسی، آموزش‌های دریافت‌شده درباره‌ی منشور حقوق بیمار را مؤثر نمی‌دانستند؛ همچنین، تفاوتی معنی‌دار بین ترم تحصیلی با نمره‌ی آگاهی دانشجویان وجود نداشت؛ بنابراین، ما نتیجه گرفتیم که آموزش‌های فعلی در زمینه‌ی منشور حقوق بیمار، در دانشجویان پرستاری و مامایی، مؤثر نیستند. از آنجاکه مهم‌ترین منبع آگاهی دانشجویان درباره‌ی منشور حقوق بیمار، استادان دانشگاه‌ها هستند؛ بنابراین، ما نتیجه گرفتیم که برگزاری کلاس‌های آموزشی، روشی خوب برای افزایش آگاهی دانشجویان پرستاری و مامایی درباره‌ی حقوق بیماران است؛ ولی باید در روش تدریس حقوق بیماران، بازنگری و از روش‌های تدریس جدید استفاده شود؛ همچنین، ما دریافتیم که باید، در دوره‌ی کارورزی دانشجویان پرستاری و مامایی در بیمارستان‌ها، بخشی ویژه برای آموزش این منشور به آن‌ها در

1. Alghanim

2. Helmy

تشکر و قدردانی

این مطالعه، نتیجه‌ی طرح تحقیقاتی، به شماره‌ی IRC-94-04-193-26828 است. نویسندگان این مقاله از همه‌ی دانشجویانی که در این مطالعه، شرکت و همه‌ی کارمندان بیمارستان‌های محل پژوهش که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند، صمیمانه، تشکر می‌کنند و بدین وسیله اعلام می‌دارند که انجام این مطالعه، با هیچ ارگان و سازمان یا شخص حقیقی، تضاد منافع ندارد.

نظر گرفته شود و عملاً، مربیان، مصادیق رعایت حقوق بیماران را به دانشجویان پرستاری و مامایی تدریس کنند؛ افزون‌براین، توصیه می‌کنیم که بخشی از نمره‌ی کارورزی دانشجویان پرستاری و مامایی، به عملکرد ایشان در زمینه‌ی رعایت حقوق بیماران اختصاص داده شود.

منابع

1. Ibrahim SA, Hassan MA, Hamouda SI, Abd Allah NM. Effect of patients' rights training sessions for nurses on perceptions of nurses and patients. *Nursing ethics* 2017; 24(7): 856-67. <https://doi.org/10.1177/0969733015625365>.
2. Mohammad Pour A, Karimi A, Mahdipour, Saravani M and Farghani M. Patient and Family Rights Standards of the Ministry of Health in comparison with the International Commission for Accreditation of the Joint Commission on Hospitals. *J Scientific Journal of the Medical System Organization of the Islamic Republic of Iran* 2010; 29(2): 121-128. [in Persian].
3. Golqeh M, Zakeri Z, Rezaei N and Adzadeh R. Assesment of knowledge and practice of physicians and nurses of Zahedan University of Medical Sciences from the observance of the Patients Rights Charter in 2009. *Journal of Ethics and Medical History* 2010; 1(1): 69-75. [in Persian]
4. Krzych ŁJ, Ratajczyk D. Awareness of the patients' rights by subjects on admission to a tertiary university hospital in Poland. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 2013; 20(7): 902-5. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2013.06.006>.
5. Ebrahimi H, Torabizadeh C, Mohammadi E, Valizadeh S. Patients' perception of dignity in Iranian healthcare settings: a qualitative content analysis. *Journal of medical ethics* 2012; 38(1): 723-728.
6. Zirk M and et al. Determining the privacy of patients admitted to Zanjan teaching hospitals. *Iranian Journal of Ethics and Medical History* 2015; 8(1): 1-9. [in Persian]
7. Larijani B. GS, Zahedi F. Ethical criteria in medical clinical education. *Iranian Journal of Diabetes and Lipid* 2006; 4(1): 1-11. [in Persian]
8. Farajzadegan Z, Mahasti A and Mahin S.H. The survey of interns' attitudes in December 2002. Summary of Papers The first congress of the Patients' Rights Bill of the Fasa University of Medical Sciences 2003; 2(1): 21-2. [in Persian]
9. Arab M ZA. Determining the awareness of the managers of private hospitals in Tehran about the patient's rights and the factors affecting it. *Quarterly Journal* 2008; 1(1): 25-30. [in Persian]
10. Shiraz B SM, Ahmed A, Shamim MS and Ahmed A. Medical ethics in Surgical Wards: Knowledge, attitude and Practice of Surgical Team members in Karachi. *India J Med Ethics* 2005; 2(3): 94-6.
11. Nasiryani Kh FF. Patients Rights survey from nurses point of view in hospital in Yazd. *scientific Journal of Forensic Medicine* 2007; 13(1): 33-7. [in Persian]
12. Mahnaz Samadbeik ZB, Sima Rahbar. Awareness of Patients' Rights Charter among Paramedical Intern Students in Lorestan University of Medical Science. *Journal of Health and Biomedical Informatics Medical Informatics Research Center* 2015; 2(2): 106-12. [in Persian]
13. Pols J. Enforcing patient rights or improving care? The interference of two modes of doing good in mental health care. *J Sociol Health Illn* 2003; 25(4): 320-47.
14. Parsinia M, Godarzi M, BabaeGH. The Survey of Nurses' knowledge about patient rights in Karaj hospitals. *A Quarterly of Oromiye School of Nursing and Midwifery* 1386; 5(2): 1-6. [in Persian]
15. Zarei AM, Akbari A. Investigating the awareness of the managers of public and private hospitals in Tehran from patient rights. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 1386. 2007;11(3):65-71. [in Persian]
16. Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala IJBih, rights h. Awareness and practice of patient's rights law in Lithuania 2006;6(1):1-6. <https://doi.org/10.1186/1472-698X-6-10>.
17. Yousuf R M, Rani A, Fauzi M, How SH, Akter SFU, Shah AJSmj. Hospitalised patients' awareness of their rights: a cross-sectional survey from a tertiary care hospital on the east coast of Peninsular Malaysia 2009; 50(5): 494-9.
18. Ranjbar S.SM. Evaluation of nursing staff awareness of patient rights charter and facilitators of observing these rights in public hospitals affiliated to Yazd University of Medical Sciences. [dissertation]. Yazd (IRAN). Shahid Sadoughi

- University of Medical Sciences; 2008. [in Persian]
19. Ghanbari A and KhaleghDost T. Comparison of nurses 'and nursing educators' views on the scope of patient rights. *Journal of Nursing Research* 2006; 1(1): 35-40. [in Persian]
20. Vahedian Azimi A GKS, Avazeh A, Sepehri Nia M, Rohani M. Awareness of Nurses about Patients' Rights and the Extent They Respect It. *Journal of Nursing and Midwifery Care* 2011; 1(1): 63-55. [in Persian]
21. Salehi Vaziri A and Sadeghi M. Comparison of Nurses 'and Paramedics' Knowledge of Dr. Mir Hosseini Hospital and 576 Shiraz Army on the Charter of Law in Year 2014. *Journal of Paramedical Faculty of Army of the Islamic Republic of Iran* 2014; 9(2): 28-32. [in Persian]
22. Parsapour A, Mohammad K, Malekafzali H, Ala Al-Dini F and Larijani B. Investigating the attitude of patients, physicians and nurses regarding the necessity of observing patient rights. *Journal of Medical Ethics and History* 2009; 2(4): 79-90. [in Persian]
23. Ghaljeh Mahnaz ZZ, Rezai Nasrin, Abedzadeh Razieh. Knowledge and practice of physicians and nurses in Zahedan University of Medical Sciences about compliance with the Patient Rights Charter in the year 2009. *Journal of Medical Ethics and History* 2010; 69-75 [in Persian]
24. Ehsani KohiKhayli R, Mohammad Nejadi A, Salari A, Shariat A, Shamsi A, The Evaluation of educational needs of female nurses from patient rights. *Medicalethicsjournal* 2012; 6(21): 25-38. [in Persian]
25. Alghanim SA. Assessing knowledge of the patient bill of rights in central Saudi Arabia: a survey of primary health care providers and recipients. *Annals of Saudi medicine* 2012; 32(2): 151-5. [in Persian]
26. EL-Ghareap Hassan M, Mohamed El - Karmalawy E and Abdel-Sabour Hassan M. Assessment of professional ethics practiced by nurses working in primary health care centers in port said. *Journal of American science* 2012; 8(12): 1-10.
27. Helmy F and Soliman S. Student's knowledge, student's attitude, nursing ethics, patient's right issue 2003; 29(6): 22-7.
28. Seyed Ahmad Bathaei HA. Medical Students' Awareness of Patients' Rights in Qom University of Medical Sciences and Health Services (2010). *Iranian Journal of Medical Education* 2010; 12(5): 347-355. [in Persian]

Original Article

Knowledge of Nursing and Midwifery Students about Patient Rights

Hadi Jalilvand¹, Mojtaba Abdi^{*2}, Matineh Pourrahimi³, Alireza Jalilvand⁴, Dorsa Tanharo⁵, Negin Vali⁶, Hamed Abbasi Joshaty⁷, Yaghoob Hassan⁸, Somaye Norouzi⁹, Mohaddeseh Alizadeh¹⁰, Sahar Aghae¹¹

1. Msc of Epidemiology, Department of Epidemiology, Faculty of Health, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
2. Bsc of Nursing, Faculty of Nursing, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Bsc of Medical laboratory, Faculty of Allied Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Bsc of software (Computer), Faculty of Technical and Vocational, Technical and Vocational School of Saveh, Saveh, Iran.
5. Bsc of Nursing, Faculty of Nursing, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
6. Bsc of Midwifery, Faculty of Nursing, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
7. Bachelor student of nursing, Tehran Medical Sciences Branch Islamic Azad University Tehran, Faculty of Nursing, Tehran, Iran.
8. Bsc of Nutrition, Research Center, Bushehr University of Medical Science, Bushehr, Iran.
9. Bachelor student of Laboratory Sciences, faculty of Para Medicine of Amol, Mazandaran University of Medical Sciences, Mazandaran, Iran.
10. Bachelor student of nursing, Department of Nursing and Midwifery, Babol University of Medical Sciences, Mazandaran, Iran.
11. Bsc of Nursing, Faculty of Nursing, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: 23 May 2021

Accepted: 03 September 2021

Published: 20 December 2021

*Corresponding Author

Mojtaba Abdi

Address: Tehran, Mehran, Khedirpour I.

Postal Code : 1471835676

Tel : (+98) 09379911603

Email : PRof.M.Abdi@gmail.com

Citation to this article:

Jalilvand H, Abdi M, Pourrahimi M, Jalilvand A, Tanharo D, Vali N, Abbasi Joshaty H, Hassan Y, Norouzi S, Alizadeh M, Aghae S. Knowledge of Nursing and midwifery students about patient rights. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2021; 14: 321-332.

Abstract

Human is spiritual dimensions that has legal status in health and disease. The purpose of this study was to evaluate the knowledge of nursing and midwifery students about patient rights in Iran Universities of Medical Sciences teaching hospitals' in 2017. This study was a descriptive cross-sectional study in 2017 with convenience sampling method. Data was collected by a three-part questionnaire including demographic information, Knowledge about the Patient Rights Charter, and strategies for student information to deal with patient rights. Mann-Whitney and Spearman tests were used for data analysis. A total of 1219 undergraduate students participated in this study. The mean score of students' awareness of the Patient Rights Charter was 13.54 ± 4.45 out of 29 points. 1007 students (82.61%) reported that education about patient right was sufficient. Direct correlation was between patient knowledge awareness score with pre-internship training ($r = 0.461$) and learning from instructor information ($r = 0.512$) and there was a negative correlation between self-education ($r = -0.151$) and other methods of information acquisition ($r = -0.067$). Given that most students did not consider the educational content taught in the field of patient rights to be effective, it can be concluded that these methods were ineffective and failed to convey the correct information. Therefore, revising of the Patient Rights Curriculum for Nursing and Midwifery students is recommended.

Keywords: Awareness, Ethics, Nurse, Patient Rights, Student, Midwifery.

