

منشور حقوق بیماران: مروری بر مطالعات انجام شده در ایران

سودابه جولایی^{۱*}، فاطمه حاجی بابایی^۲

مقاله‌ی مروری

چکیده

موج انجام تحقیقات در حوزه‌ی حقوق بیماران در ایران از حدود ده سال پیش به‌طور جدی شکل گرفته است. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی و تحلیل مطالعات انجام شده در رابطه با حقوق بیماران در ایران انجام شده است. این پژوهش یک مطالعه‌ی مروری جامع است که با جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی منابع ایرانی اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران (Iran Medex) و Google با کلید واژگان آگاهی، نگرش و رعایت حقوق بیمار، و برای مقالات ایرانی این حوزه که به زبان انگلیسی منتشر شده اند در پایگاه‌های اطلاعات علمی PubMed و Google scholar با کلیدواژه‌های انگلیسی patients' rights و Iran صورت گرفته است. در مجموع ۴۱ مورد مقاله‌ی فارسی و پنج مورد مقاله‌ی انگلیسی با این کلیدواژه‌ها یافت شد که تنها بیست و شش مورد مطابق با هدف پژوهش بوده و مورد بررسی قرار گرفتند.

سیر رشد مقالات حاکی از آن بود که از سال ۱۳۷۸ توجه به این موضوع در بین محققان و صاحب‌نظران کشور ایران گسترش یافته و به تدریج مقالات انگلیسی ایرانی نیز در این زمینه نگارش و در مجلات خارجی چاپ شده‌اند. به نظر می‌رسد این توجه، با اراده‌ی مسئولان و سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت عملیاتی کردن سازوکارهای رعایت حقوق بیماران هم‌راستا بوده و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت می‌توانند از آن به‌عنوان فرصتی مناسب برای ارتقاء جایگاه و رعایت حقوق بیماران در سیستم ارائه‌ی خدمات سلامت استفاده نمایند. در متن مقاله با جزئیات بیشتری به تحلیل یافته‌های مطالعات ذکر شده پرداخته می‌شود.

واژگان کلیدی: منشور حقوق بیمار، ایران، خدمات سلامت

^۱ استادیار مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

^۲ کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان، عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک

* نشانی: تهران، خیابان ولی عصر، خیابان رشید یاسمی، تلفن: ۸۲۴۷۱۱۱۱، Email: sjoolae@iums.ac.ir

مقدمه

شاید بتوان گروه بیماران را یکی از آسیب پذیرترین گروه‌های اجتماعی دانست. چرا که 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. به عبارت دیگر، حقوق بیمار را می‌توان یکی از محورهای اساسی در تعریف استانداردهای خدمات بالینی به‌شمار آورد. از سوی دیگر در سایه‌ی توجه روزافزون جوامع بین‌المللی به حقوق بشر، طی سال‌های اخیر مفهوم «حقوق بیمار» نیز بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است (۱)؛ به طوری که امروزه در سیستم سلامت بسیاری از کشورهای دنیا، برای بیماران حقوقی تعریف شده که رعایت و حمایت آن از سوی ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی ضروری است. تعریف این حقوق برای بیماران، وظایفی را برای ارائه‌دهندگان خدمات الزام‌آور می‌کند. به این ترتیب، رعایت حقوق بیماران صرفاً وابسته به سلیقه و میل شخصی ارائه‌دهندگان مراقبت و دستورالعمل‌ها و بخش‌نامه‌ها نبوده و سیستم‌های نظارت و ارزشیابی، اجرای بند بند این حقوق را به‌طور مداوم پایش می‌کنند (۲).

حقوق از احترام به افراد در یک زمینه‌ی اجتماعی منشأ می‌گیرد (۳) و «حقوق بیمار» عبارت است از آن چیزهایی که برای بیمار بایسته و سزاوار است (۴). سازمان جهانی بهداشت «حقوق بیمار» را شامل مجموعه‌ای از حقوق می‌داند که افراد در سیستم ارائه‌ی خدمات بهداشتی داشته و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت موظف به رعایت آن هستند (۲). سازمان جهانی بهداشت هم‌چنین بر این نکته‌ی اساسی تأکید دارد که بیماران، پزشکان و پرستاران باید دست به دست هم داده و شرایط مناسبی را برای حمایت از حقوق بیماران فراهم آورند (۱).

به منظور تأمین حقوق بیماران به‌صورت جامع و اساسی، سازمان‌های دولتی و غیر دولتی مختلفی در کشورهای مختلف دنیا با یکدیگر مشارکت می‌کنند (۱). اما به نظر می‌رسد حتی در کشورهایی که علاوه بر دارا بودن منشور حقوق بیمار، قوانینی را نیز برای به عمل در آوردن آن تصویب کرده‌اند، هنوز در بسیاری از زمینه‌ها از نظر آگاهی از این موارد و فرصت‌های مطلوب برای مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، بین ارائه‌دهندگان خدمات، بیماران و عموم مردم فاصله‌ی زیادی وجود دارد.

در کشور ایران منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۱ تدوین و از سوی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مراکز تابعه ارسال شد. متن پیشنهادی و اصلاح شده‌ی منشور حقوق بیمار در تاریخ چهارم آبان ماه ۱۳۸۸ به تصویب شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسید و در تاریخ دهم آبان‌ماه از سوی وزیر به مراکز ذی‌ربط ابلاغ گردید (۵). اگرچه این منشور به‌طور گسترده‌ای از سوی سیاست‌گذاران سیستم سلامت مورد تأکید قرار گرفته است، هنوز برای بیماران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت مفهومی مبهم دارد (۶). لذا از آن‌جا که ارائه‌ی اخلاقی خدمات سلامت مستلزم توجه به حقوق بیماران است (۷)، در حال حاضر مهم‌ترین اقدام در جهت اعتلای این حقوق اطلاع‌رسانی به مردم از یک‌سو و آموزش ارائه‌دهندگان خدمات سلامت از سوی دیگر است. هم‌چنین جمع‌آوری اطلاعات در این خصوص نیز می‌تواند سیاست‌گذاران را در برداشتن گام‌های بعدی در جهت عملیاتی کردن این امر مهم یاری رساند.

مطالعه‌ی حاضر با هدف مرور تحقیقات انجام شده در زمینه‌ی منشور حقوق بیماران، میزان رعایت آن و آگاهی و نگرش ذینفعان اصلی اعم از پزشکان، پرستاران، مدیران و بیماران در مورد ابعاد مختلف این حقوق و تأثیر عوامل مختلف زمینه‌ای مرتبط با آن در ایران صورت گرفته است.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه‌ی مروری جامع است که با جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی ایرانی از جمله Scientific Information Database (SID)، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران Iranian Research Institute for Information Science and Technology، Medex و Google با کلیدواژه‌های حقوق بیمار، آگاهی، نگرش و رعایت حقوق بیمار بدون محدودیت زمانی صورت گرفته است. هم‌چنین برای دسترسی به مطالعات ایرانی منتشر شده به زبان انگلیسی، پایگاه‌های اطلاعات علمی PubMed و Google scholar نیز با کلیدواژه‌های انگلیسی 'patients' rights و Iran مورد جست‌وجو قرار گرفتند. علاوه بر پایگاه‌های اطلاعاتی یاد شده، پژوهشگران با تماس با صاحب‌نظرانی که در این حوزه کار کرده بودند تلاش کردند که به موارد مطالعاتی که انجام شده ولی اطلاعات مربوط به آنها در پایگاه‌های اطلاعاتی وجود ندارد نیز دست یابند.

نتایج

بیش‌تر مطالعاتی که در این مرور مورد بررسی قرار گرفتند در مقطع زمانی قبل از سال ۱۳۸۸ انجام شده و حتی سه موردی که در سال ۱۳۸۸ به چاپ رسیده‌اند، پیش از ابلاغ منشور جدید حقوق بیماران صورت گرفته و لذا یافته‌های مربوط به آن قابل تعمیم به منشور جدید ابلاغ نیست. در مجموع ۴۱ مورد مقاله‌ی فارسی با این کلیدواژه‌ها یافت شد که تنها ۲۶ مورد مطابق با هدف پژوهش بوده و بقیه به بررسی جزئیات و ابعاد خاصی از حقوق بیماران پرداخته بودند که خارج از حوزه‌ی این مطالعه بود. علاوه بر مقالات و پایان‌نامه‌ها، تعداد زیادی چکیده مقالات ارائه شده در کنفرانس‌ها و سمینارها نیز وجود داشت که دسترسی به اصل مقالات در موارد معدودی ممکن گردید. در جدول شماره‌ی یک خلاصه‌ای از اهم مطالعات مرور شده در این مقاله آورده شده است.

جدول شماره‌ی ۱ - برخی از مطالعات انجام شده در رابطه با حقوق بیماران در ایران

نویسندگان و سال	عنوان	نوع مطالعه
پارساپور و همکاران (۱۳۸۸)	بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های نمونه آموزشی-درمانی، خصوصی درجه‌ی یک و درمانی-دولتی در خصوص ضرورت رعایت مفاد منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۵	توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی
وسکویی اشکوری و همکاران (۱۳۸۸)	بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷	توصیفی - مقطعی
جولایی و همکاران (۱۳۸۸)	نگاهی چند سویه به پدیده حقوق بیمار: تجربیات زیسته بیمار و همراه، پزشک و پرستار	کیفی با استفاده از رویکرد پدیدار شناسی
عرب و همکاران (۱۳۸۷)	تعیین آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل موثر بر آن	توصیفی - مقطعی
کلاهی و همکاران (۱۳۸۷)	بررسی آگاهی بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان امام حسین (ع) از منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۶	توصیفی - مقطعی
عرب و همکاران (۱۳۸۶)	وضعیت آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی شهر تهران از حقوق بیمار	توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی

نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶)	بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر یزد	توصیفی - تحلیلی و مقطعی
قنبری و همکاران (۱۳۸۵)	مقایسه دیدگاه پرستاران و مربیان پرستاری در مورد گستره رعایت حقوق بیمار	توصیفی - مقایسه‌ای
رنگرز جدی و همکاران (۱۳۸۵)	بررسی نظرات پزشکان و پرستاران شهرستان کاشان نسبت به منشور حقوق بیمار ۱۳۸۲	مقطعی
هوشمند و همکاران (۱۳۸۵)	آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل‌کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آنها	توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی
سلیمی و همکاران (۱۳۸۵)	آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان ۱۳۸۵	تحلیلی
رنگرز جدی و همکاران (۱۳۸۴)	میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های دولتی کاشان (۱۳۸۱)	توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی
حسینیان (۱۳۸۴)	بررسی نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان	توصیفی - مقطعی
مصدق راد و همکاران (۱۳۸۴)	آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان در سال ۱۳۸۲	توصیفی - مقطعی
مصدق راد (۱۳۸۴)	بررسی رابطه بین میزان آگاهی بیماران نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایتمندی آنها از خدمات بیمارستانی	توصیفی - مقطعی
جولایی و همکاران (۱۳۸۳)	تبیین دیدگاه بیماران و همراه آنان پیرامون حقوق بیمار: یک پژوهش کیفی پدیدارشناسی	کیفی با استفاده از روش پدیدارشناسی
دادخواه و همکاران (۱۳۸۳)	میزان احترام به محدوده‌ی قلمرو و حقوق بیماران در بیمارستان‌های شهر اردبیل	توصیفی
حاجوی و همکاران (۱۳۸۳)	بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب و ارائه راه حل مناسب برای ایران	توصیفی - تطبیقی و موردی
نصیریانی و همکاران (۱۳۸۲)	بررسی ارتباط آگاهی پرستاران از حقوق بیمار با میزان رعایت آن در بیمارستان‌های شهر یزد	همبستگی از نوع مقطعی
فشارکی و همکاران (۱۳۷۹)	مقایسه قوانین مربوط به حقوق بیمار در ایران با منشور حقوق بیمار و نظرسنجی از پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان فارس	مقایسه‌ای

به چشم نمی‌خورد. حق محرمانه ماندن اطلاعات از حقوقی بود که در منشور همه‌ی کشورهای مورد بررسی وجود داشت و حق استفاده از مترجم و تسکین درد تنها در منشور حقوق بیمار بعضی ایالت‌های آمریکا به چشم می‌خورد (۱۱).

مقایسه‌ی مطالعات صورت‌گرفته در خصوص درک و دیدگاه بیماران، پرستاران، پزشکان و مدیران از حقوق بیمار نشان داد که بیش‌ترین تحقیقات انجام‌شده به ترتیب مربوط به نظرات و دیدگاه بیماران و پس از آن پرستاران، پزشکان و مدیران بوده است. در این میان نزدیک به یک‌سوم مطالعات انجام‌شده در کشور ایران دیدگاه بیماران را در این زمینه مورد بررسی قرار داده‌اند. تعداد بیماران شرکت‌کننده در این مطالعات بین ۱۶۰ تا ۷۰۰ نفر متغیر بوده است. تقریباً در تمام موارد ابزار مورد استفاده در این پژوهش‌ها شامل سؤالات بسته بوده‌اند تا بیماران بتوانند به راحتی با بلی و خیر به آن‌ها پاسخ دهند. این در حالی است که در پرسشنامه‌های مربوط به سنجش نظرات و دیدگاه پزشکان و پرستاران غالباً از مقیاس لیکرت استفاده شده بود.

برخی مطالعات از تشابه دیدگاه‌ها (بیماران، پرستاران و پزشکان) در رابطه با حقوق بیمار خبر می‌دادند (۱۲، ۵) در حالی که مطالعاتی نیز حاکی از تفاوت بین این دیدگاه‌ها بوده است (۱۳). مطالعات متعددی به وضوح نشان دادند که اکثریت بیماران مورد مطالعه نسبت به حقوق خود از آگاهی کافی برخوردار نیستند (۱۷-۱۴). این ناآگاهی را شاید بتوان به عدم اطلاع‌رسانی درست و کافی به جامعه در رابطه با حقوق بیماران نسبت داد. این موضوع خود می‌تواند از یک‌سو به دلیل عدم مشارکت رسانه‌های جمعی در آگاه کردن مردم از حقوق خود و از سوی دیگر ناآگاهی ارائه‌دهندگان خدمات در این زمینه باشد و در واقع برخی مطالعات اولیه حاکی از آن است که بسیاری از بیماران حتی نمی‌دانستند که در سیستم ارائه‌ی خدمات سلامت از حقوقی برخوردارند (۲). این موضوع در کشورهای پیشرفته‌ی اروپایی و امریکایی شکل دیگری دارد، چنان‌که از سال ۱۹۶۰ تغییرات اساسی در رفتار

در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی بین‌المللی نیز پنج مورد مقاله‌ی انگلیسی یافت شد که به‌طور خاص به موضوع حقوق بیماران در ایران پرداخته بودند که در سه مورد، مشابه چاپ شده آن در مجلات علمی فارسی نیز جزء متون مورد بررسی بوده است که مورد بحث و بررسی قرار گرفته‌اند.

بحث

منشور حقوق بیمار در ایران در سال ۱۳۸۱ تدوین و از سوی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمستان ۱۳۸۱ به واحدهای تابعه ابلاغ گردید (۸). مطالعات انجام‌شده در دهه‌ی هفتاد و سال‌های اول دهه هشتاد حاکی از آن بود که موضوع حقوق بیماران توجه پژوهشگران ایرانی را به خود جلب کرده است. هرچند مطالعات تطبیقی نشان می‌داد که منشور حقوق بیمار در ایران همه‌ی محورهای مؤلفه‌های ضروری حقوق بیمار را در بر ندارد. یافته‌های این مطالعات ضرورت تدوین منشور کامل‌تری از حقوق بیمار را جهت نظم بخشیدن به روابط بیمار با پزشک و مؤسسات بهداشتی - درمانی به‌ویژه بیمارستان‌ها اجتناب‌ناپذیر دانسته‌اند (۹).

نعمت‌اللهی و همکاران معتقدند که هرچند در قوانین ایران مجموعه‌ی منسجمی تحت عنوان «مجموعه قوانین مربوط به حقوق بیمار» وجود ندارد ولی در قسمت‌های مختلف قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، قوانینی در مورد مراقبت، رازداری، رد درمان، رضایت، مشاوره، فوریت‌های پزشکی و صورتحساب هزینه‌ی خدمات درمانی در نظر گرفته شده است. تعداد این قوانین در مورد فوریت‌های پزشکی زیاد بوده و به‌روشنی بر حق بیمار برای مراقبت سریع تأکید می‌ورزد (۱۰). حاجوی و همکاران در مطالعه‌ی خود نشان دادند که در منشور حقوق بیماران کشورهای آمریکا، انگلستان، کانادا و فرانسه حق دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، حق رضایت برای درمان، حق حریم شخصی و حق حفظ حقوق بیمار و حق شکایت وجود دارد که این مورد در منشور مصوب سال ۱۳۸۱ کشور ایران

و انتظارات بیماران بستری در بیمارستان‌های این کشورها مشاهده گردیده است. در این سال‌ها بیماران بیش از همیشه از مسؤولان درمانی، پزشکان و پرستاران پیرامون نحوه‌ی درمان و مراقبت سؤال کرده و آنان را در مورد عدم رعایت حقوقشان مورد انتقاد قرار می‌دادند. بیماران در بسیاری از جوامع حق دارند که سیستم خدمات سلامت را مورد سؤال قرار دهند. آن‌ها تشخیص بیماری‌شان را می‌پرسند و می‌خواهند مطمئن شوند که مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مناسب در موردشان انجام می‌شود و در عین حال اگر انتظارات منطقی‌شان برآورده نشود عکس‌العمل نشان می‌دهند. به عبارت دیگر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت با این حقیقت غیر قابل انکار روبه‌رو هستند که بیماران آماده‌ی مطالبه‌ی حقوق اساسی خود هستند. ارتباط این مسأله با حق تعریف شده «دریافت آگاهی و مشارکت» در منشورهای حقوق بیماران بسیاری از کشورهای امریکایی و اروپایی غیر قابل انکار است (۱۱)؛ چرا که در جوامع مشتری‌مدار، در پاسخ به بالارفتن انتظارات بیماران دستورالعمل‌ها و بیانیه‌هایی تدوین می‌گردد که خود از سوی دیگر به بیش‌تر شدن این انتظارات منجر می‌گردد. باید به این نکته‌ی مهم توجه داشت که تا زمانی که بیماران حقوق خود را شناسند نمی‌توانند در مورد خدمات و مراقبت‌هایی که به آن‌ها ارائه می‌شود پرس‌وجو کنند و مشارکت بهتری در چگونگی ارائه‌ی این خدمات داشته باشند. اکثر مطالعات اظهار داشته‌اند که هر قدر آگاهی بیماران از حقوق خود بیش‌تر باشد میزان رعایت این حقوق توسط ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی نیز بیش‌تر می‌گردد (۱۸، ۱۲). این در حالی است که بررسی مطالعات مختلفی که در زمینه‌ی میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه خودشان صورت گرفته بود نشان داد بیش از نیمی از بیماران اظهار داشته‌اند که حقوق آنان از سوی کارکنان درمانی مورد توجه و احترام قرار گرفته است (۲۲-۱۹). علیرغم کاستی‌های موجود در سیستم ارائه‌ی خدمات سلامت دلیل این رضایتمندی می‌تواند ناآگاهی بیماران از حقوق خود و متعاقباً کم‌تر بودن

سطح مطالبات، انتظارات و توقعات آنان از رعایت حقوق‌شان در سیستم خدمات سلامت باشد (۲). برخی مطالعات انجام‌شده حاکی از آن است که پزشکان با اصل وجودی حقوق بیمار و ضرورت اجرای آن موافق بوده (۲۳، ۵) و میزان آگاهی آنان نسبت به این حقوق در سطح بالایی است (۱۴). این نتایج بیانگر این است که حقوق بیمار از اهمیت ویژه‌ای نزد پزشکان برخوردار است. اما بیماران عملاً اطلاعات کافی را از پزشکان دریافت و حتی درخواست نمی‌کنند. در این میان، پرستاران نیز همانند پزشکان در مورد حقوق بیمار از آگاهی بالایی برخوردارند (۲۴، ۱۸) و نظر آنان نسبت به رعایت حقوق بیمار در طیف موافق قرار دارد (۸)، هر چند که نتایج مطالعات دیگر نشان می‌دهد که میزان آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار (از نظر پزشکان و پرستاران) در بعضی ابعاد بیش از سطح متوسط و در بعضی دیگر حتی کمتر از آن بوده است. در برخی مطالعات اکثر پرستاران معتقد بودند که حقوق بیماران در بیمارستان رعایت می‌شود (۲۵) در حالی که سطح رعایت این حقوق توسط پرستاران اغلب در سطح متوسط بوده است (۲۶). علیرغم یافته‌های متفاوت و گاه متناقض، وجود ارتباط خطی و مستقیم بین آگاهی پرستاران و رعایت حقوق بیمار توسط آنان انکارناپذیر بوده و در مطالعات زیادی مورد تأکید قرار گرفته است (۲۶، ۲۴، ۱۸). کمبود نیروی پرستاری از عوامل مؤثر و بسیار مهم در کیفیت مراقبت ارائه شده و در نتیجه نحوه‌ی رعایت حقوق بیمار در بسیاری از مطالعات بوده است (۲۶، ۲۵). رعایت حقوق بیماران از وظایف پرستاران است و البته بیماران نیز باید انتظارات معقولی داشته باشند که قابل برآورده شدن باشد. نخستین مسؤولیت پرستاران در رابطه با مردمی است که به مراقبت پرستاری نیازمندند. در ارائه‌ی مراقبت، پرستار محیطی را فراهم می‌کند که در آن حقوق، ارزش‌ها و باورهای معنوی فرد، خانواده و جامعه مورد احترام واقع شود (۳). یافته‌های سلیمی و همکاران حاکی از آن است که در بیمارستان‌های شهر اصفهان بین نظرات بیماران به‌عنوان

ارذیل انجام شد نشان دادند که ۵۳/۷ درصد از بیماران احساس می‌کردند که حقوق و قلمرو آنان اغلب اوقات از سوی کارکنان درمانی مورد توجه و احترام قرار گرفته است. هم‌چنین، بین تحصیلات بیماران با احساس آنان از رعایت محدوده قلمرو و حقوقشان ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشته است؛ به این ترتیب که میزان رضایت بیماران دارای تحصیلات عالی در مورد احترام به حقوق و قلمرو آنان به میزان زیادی کم‌تر از میزان رضایت بیمارانی بوده که تحصیلات ابتدایی یا متوسطه داشته‌اند (۲۰). در مطالعه‌ی کلاهی و همکاران در بیمارستان امام حسین(ع) تهران، هرچند که بیماران ذکر کردند به‌طور متوسط در بیش از نیمی از موارد حقوقشان رعایت شده است، اما تنها ۳۰ بیمار (۱۴ درصد) منشور حقوق بیمار را دیده و ۱۳ بیمار (۶ درصد) آن را مطالعه کرده بودند. این بیماران با ۸۴ درصد از سؤالات مربوط به آگاهی در رابطه با منشور حقوق بیمار آشنایی داشتند (۲۱). در بررسی میزان آگاهی بیماران بستری از حقوق خود در شهر جهرم، میانگین بیمارانی که نسبت به حقوق خود آگاهی داشتند ۸/۱۴ درصد بوده که در این میان بیش‌ترین میزان آگاهی مربوط به بیماران با سطح تحصیلات بالاتر بوده است (۱۵). در پژوهشی که با عنوان «بررسی میزان احترام به محدوده قلمرو حقوق بیماران در بیمارستان‌های شهر سبزوار» انجام شد، ۵۷/۵ درصد از بیماران مورد مطالعه بیان داشتند که حقوق و قلمرو آنان اغلب اوقات از سوی کارکنان درمانی مورد توجه و احترام قرار گرفته است. بر اساس یافته‌های مطالعه‌ی ذکر شده میزان احترام به قلمرو حقوق بیماران در بیمارستان زنان و زایمان بیش‌تر از سایر بیمارستان‌ها بوده است (۲۲).

درک و دیدگاه پزشکان از حقوق بیمار

در مطالعات انجام‌شده در ایران پزشکان غالباً دیدگاه موافقی نسبت به حقوق بیماران و رعایت آن داشتند. یافته‌های رنگرز جدی و همکاران حاکی از نظر موافق پزشکان شهر کاشان نسبت به مقوله‌ی حقوق بیمار بود (۲۳). پارساپور و

دریافت‌کنندگان خدمات و صاحبان این حقوق و نظرات پزشکان و پرستاران به‌عنوان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در خصوص منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن تفاوت زیادی وجود دارد (۱۳)؛ در حالی که یافته‌های مطالعه‌ی کیفی جولایی و همکاران نشان می‌دهد که بیماران و همراهان آنان، پزشکان و پرستاران درک مشترکی از حقوق بیماران داشته و بر اساس تجربیات خود معنایی خاص برای آن قائل بودند (۱۲). هم‌چنین پارساپور و همکاران در پژوهش جامع خود به این نتیجه رسیدند که هر سه گروه بیماران، پزشکان و پرستاران بر ضرورت اغلب حقوق مطرح شده اذعان داشته و در تعداد کمی از موارد اختلاف قابل توجه میان نگرش سه گروه به چشم می‌خورد (۵). برخی از مطالعات انجام‌شده بر روی حقوق بیماران از دیدگاه‌های مختلف را می‌توان به چند گروه اساسی تقسیم کرد:

درک و دیدگاه بیماران از حقوق بیمار

مصدق راد در یک مطالعه‌ی مقطعی که در سال ۱۳۸۲ در اصفهان انجام شد نشان داد که آگاهی بیماران از حقوق خود 0.32 ± 0.17 از یک امتیاز بوده است. چهل درصد آنان از آگاهی در حد خیلی ضعیف، ۴۱/۹ درصد از آگاهی ضعیف و ۱۸/۱ درصد از آگاهی متوسط در زمینه‌ی حقوق خود در بیمارستان برخوردار بودند (۲۷).

در مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی وسکویی و همکاران در بیمارستان‌های شهر تهران، میزان رضایت‌مندی بیماران از رعایت حقوق خویش ۵۳/۲ درصد بوده است. هم‌چنین، رضایت‌مندی از میزان رعایت حق رضایت آگاهانه بیش‌ترین و رعایت حق استقلال و تصمیم‌گیری کمترین میزان را به خود اختصاص داده‌اند (۱۹). جولایی طی مطالعه‌ای که بر روی بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام داد، اعلام کرد که اکثریت این بیماران از حقوق خود آگاهی ندارند و این وظیفه‌ی ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی - درمانی است که آن‌ها را با حقوق خود آشنا سازند (۲۸). دادخواه و همکاران در مطالعه‌ای که در

متوسط، ۳۷/۱ درصد در سطح خوب، ۷/۹ درصد در سطح ضعیف و ۱/۸ درصد در سطح عالی بوده است و میانگین و انحراف معیار نمره‌ی رعایت حقوق بیمار $9/84 \pm 2/60$ بود. یافته‌ها همچنین حاکی از ارتباط معنی‌دار سابقه‌ی کار پرستاران با میزان رعایت حقوق بیمار بود ($P=0/006$) (۲۶). حسنیان در مطالعه‌ی خود در همدان به این نتیجه رسید که نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق مددجویان در زمینه‌ی حق احترام ۵۸ درصد، قبول یا رد درمان ۶۷/۷ درصد، رازداری ۶۴/۳ درصد و رعایت حقوق مددجویان در پژوهش‌های انسانی ۶۰/۷ درصد مثبت بوده است (۲۹). نتایج مطالعه‌ی نصیریانی و همکاران در سال ۱۳۸۱ با عنوان «بررسی ارتباط آگاهی پرستاران از حقوق بیمار با میزان رعایت آن در بیمارستان‌های شهر یزد» حاکی از آن بود که آگاهی پرستاران از حقوق بیمار در سطح خوب و رعایت آن در سطح متوسط بود اما در عین حال آگاهی و رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران ارتباط معنی‌دار آماری داشت ($P \leq 0/0001$) که این ارتباط خطی و مستقیم بوده و با افزایش آگاهی از حقوق بیمار رعایت آن نیز افزایش می‌یافت (۲۴).

درک و دیدگاه مدیران از حقوق بیمار

از آن‌جا که مدیران می‌توانند در استقرار سازوکارهای عملیاتی کردن رعایت حقوق بیمار نقش ویژه‌ای داشته باشند، معدودی از مطالعات انجام شده در این زمینه، بر روی درک و دیدگاه این گروه از حقوق بیمار صورت گرفته است.

مطالعه‌ی عرب و همکاران با عنوان بررسی آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار حاکی از آن بود که سطح آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی شهر تهران درباره حقوق بیمار ۳۴/۵ درصد خوب، ۴۸/۵ درصد متوسط و ۱۷ درصد ضعیف بود. همچنین مدرک، رشته‌ی تحصیلی و گذراندن دوره‌های مدیریتی سه عامل مؤثر بر میزان آگاهی مدیران از حقوق بیمار بود (۳۰). آن‌ها در مطالعه‌ی دیگری که در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران انجام دادند دریافتند ۲۳ درصد مدیران از سطح آگاهی خوب،

همکاران نیز دریافتند که پزشکان بر ضرورت و اهمیت اغلب حقوق مطرح شده اذعان داشتند (۵). مطالعه‌ی مصدق راد و همکاران در اصفهان بیانگر این بود که میزان آگاهی پزشکان از حقوق بیمار معادل $0/90 \pm 0/12$ از یک امتیاز و در حد عالی بود. در این میان ۳/۷ درصد از پزشکان از آگاهی در حد ضعیف، ۷/۴ درصد متوسط، ۱۱/۱ درصد خوب و ۷۷/۸ درصد آنان از آگاهی در حد عالی از حقوق بیماران برخوردار بودند. علیرغم این یافته‌ها در خصوص آگاهی بالای پزشکان در این زمینه میزان رعایت این حقوق در بیمارستان معادل $0/33 \pm 0/1$ از یک امتیاز و در حد ضعیف بود (۱۴). در مجموع، یافته‌های مطالعات مربوط به پزشکان بیانگر این واقعیت بود که داشتن آگاهی و درک مناسب پزشکان از حقوق بیمار الزاماً متضمن رعایت این حقوق از سوی آنان و دیگر کارکنان بیمارستان نبوده و عوامل دیگری نیز در این زمینه دخیل هستند که باید مورد توجه قرار گیرند.

درک و دیدگاه پرستاران از حقوق بیمار

هوشمند و همکاران در مطالعه‌ی خود در خصوص میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار به این نتیجه رسیدند که پرستاران مورد مطالعه در اکثر موارد (۹۵/۵ درصد) در زمینه‌ی حقوق بیمار از آگاهی بالایی برخوردارند و در بقیه‌ی موارد نیز آگاهی آنان در حد متوسط بوده است؛ هرچند که اغلب آنان در مورد حق بیمار در «دریافت اطلاعات ضروری در مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری» از آگاهی متوسطی برخوردار بودند (۱۸). در مطالعه‌ی رنگرز جدی و همکاران در کاشان نظر پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیمار در طیف موافق قرار داشت (۸). بر اساس یافته‌های قنبری و همکاران در رشت، اکثریت پرستاران (۵۴ درصد) معتقد بودند که حقوق بیماران در بیمارستان رعایت می‌شود و میانگین و انحراف معیار رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران $60/5 \pm 9/1$ بوده است (۲۵). یافته‌های نصیریانی و همکاران در یزد حکایت از این داشت که وضعیت رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در ۵۳/۲ درصد موارد در سطح

نتیجه گیری

سیر رشد مطالعات مربوط به حقوق بیماران در ایران حاکی از آن بود که از سال ۱۳۷۸ توجه به این موضوع در بین محققان و صاحب نظران کشور ایران بیش از پیش گسترش یافته و به تدریج علاوه بر مقالات منتشر شده در نشریات داخلی، مقالات انگلیسی ایرانی نیز در این زمینه نگارش و در مجلات علمی بین المللی به چاپ رسیده است. به نظر می رسد این توجه و گسترش تحقیقات، با اراده‌ی مسؤولان و بر اساس سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت عملیاتی کردن سازوکارهای رعایت حقوق بیماران همراستا بوده و ارائه دهندگان خدمات سلامت می توانند از آن به عنوان فرصتی مناسب برای ارتقاء جایگاه و رعایت حقوق بیماران در سیستم ارائه‌ی خدمات سلامت استفاده نمایند. از آنجا که مرور مطالعات انجام شده بر ارتقاء آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران در زمینه‌ی حقوق بیمار دلالت دارد، انتظار می رود که آموزش به بیماران در این خصوص و همچنین رعایت بند بند این حقوق، به عنوان یکی از وظایف این گروه کارکنان حرفه‌ای بیش از پیش مورد تأکید قرار گرفته و در معیارهای ارزشیابی عملکرد آنان لحاظ گردد. همچنین، با توجه به استقبال پژوهشگران از مشارکت در این حوزه‌ی تحقیقاتی و با عنایت به سیاست‌های وزارت بهداشت در پیشبرد این مهم، پیشنهاد می شود که بررسی ابعاد گوناگون و جزئیات نحوه‌ی رعایت این حقوق در مراکز دولتی آموزشی، غیر آموزشی و خصوصی و در شهرهای مختلف کشور در دستور کار آنان در مطالعات بعدی قرار گیرد.

۵۴ درصد آگاهی متوسط و ۲۳ درصد آگاهی ضعیف درباره‌ی حقوق بیمار داشتند. مدرک تحصیلی، محل اخذ مدرک، رشته‌ی تحصیلی و گذراندن دوره‌های مدیریتی چهار عامل مؤثر بر سطح آگاهی مدیران در زمینه‌ی حقوق بیمار در بیمارستان‌های خصوصی بود (۳۱). به این ترتیب به نظر می رسد که دیدگاه مدیران دولتی نسبت به مقوله‌ی حقوق بیمار از مدیران مراکز خصوصی مثبت تر است که می تواند به دلیل ضوابط و معیارهایی باشد که برای انتخاب این مدیران وجود داشته و آن‌ها را موظف می کند به مسائل اخلاقی توجه بیش تری داشته باشند.

منابع

- علوم پزشکی فسا؛ ۱۳۸۲.
- ۱۰- نعمت‌اللهی م، فشارکی م، توفیقی ح. مقایسه قوانین مربوط به حقوق بیمار در ایران با منشور حقوق بیمار و نظر سنجی از پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان فارس. طب و تزکیه ۱۳۷۹؛ شماره ۳۶: ۵۹-۶۲.
- ۱۱- حاجوی ا، طیبی ج، سرباز زین آبادی م. بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب و ارائه راه حل مناسب برای ایران. مجله پزشکی قانونی ۱۳۸۳؛ دوره ۱۰ (شماره ۳۶): ۲۰۱-۱۹۶.
- ۱۲- جولایی س، نیکبخت نصرآبادی ع ر، پارسا یکتا ز. نگاهی چند سویه به پدیده حقوق بیمار: تجربیات زیسته بیمار و همراه، پزشک و پرستار. نشریه پرستاری ایران ۱۳۸۸؛ دوره ۲۲ (شماره ۶۰): ۴۱-۲۸.
- ۱۳- سلیمی ق، یار محمدیان م، بلوچستانی اصل م. آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمان تامین اجتماعی استان اصفهان. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۸۵؛ دوره ۲ (شماره ۳): ۲۰-۱۶.
- ۱۴- مصدق راد ع م، اثنی عشری پ. آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. مجله آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۳؛ شماره ۱۱: ۴۳-۵۰.
- ۱۵- نجفی پور ص، مصلی نژاد ل، شهبواری س. بررسی میزان و آگاهی بیماران بستری در بخش نسبت به حقوق خود در بیمارستان‌های شهید مطهری و پیمانیه جهرم. مجله دانشکده پرستاری و مامایی رازی ۱۳۸۱؛ دوره ۲ (شماره ۱): ۸۷.
- ۱۶- جولایی س، نیکبخت نصرآبادی ع ر، پارسایکتا ز. تبیین دیدگاه بیماران و همراه آنان پیرامون «حقوق بیمار»: یک پژوهش کیفی پدیدارشناسی. حیات ۱۳۸۳؛ دوره ۱۰ (شماره ۲۳): ۲۰-۵.
- 17- Joolae S, Mehrdad N. An investigation on patients' awareness of their own rights. Proceedings of Bioethics congress; 2003; Bursa, Turkey.
- 1- Anonymous. WHO, Patients' Rights and Citizens' Empowerment: Through Visions to Reality, 1999.
<http://www.library.nhs.uk/PPI/ViewResource.aspx?resID=325309> (accessed on 2009)
- ۲- جولایی س، نیکبخت نصرآبادی ع ر، پارسا یکتا ز. تبیین پدیدار شناسی حقوق بیمار. تهران. پایان نامه دکترای پرستاری. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ ۱۳۸۶.
- ۳- چودین و. اخلاقیات در پرستاری. ترجمه ی جولایی س، دهقان نیری ن. تهران: انتشارات مهرراوش؛ ۱۳۸۸.
- ۴- آتسخانه م. حقوق بیمار، چاپ اول. شیراز: معاونت درمان تامین اجتماعی استان فارس؛ ۱۳۸۰، ص ۹۴-۷۰.
- ۵- پارساپور ع ر، محمد ک، ملک افضل ح، علاء الدینی ف، لاریجانی ب. بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های نمونه آموزشی-درمانی، خصوصی درجه یک و درمانی-دولتی در خصوص ضرورت رعایت مفاد منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۵. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی ۱۳۸۸؛ دوره ۲ (شماره ۴): ۹۰-۷۹.
- 6- Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi AR, Parsa-Yekta Z, Tschudin V, Mansouri I. An Iranian perspective on patients' right. Nursing Ethics 2006; 13(5): 488- 502.
- 7- Joolae S, Tschudin V, Nikbakht-Nasrabadi AR, Parsa-Yekta Z. Factors affecting patients' rights practice: the lived experiences of Iranian nurses and physicians. Int Nurs Rev 2008; 55(1): 55-61.
- ۸- رنگرز جدی ف، ربیعی ر. میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های دولتی کاشان. فصلنامه بهبود ۱۳۸۴؛ دوره ۱۰ (شماره ۱): ۷۱-۶۲.
- ۹- زیاری و همکاران. مقایسه پستوانه‌های قانونی حقوق بیمار در ایران با برخی از کشورهای توسعه یافته. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار؛ اردیبهشت ۱۳۸۲؛ فسا، ایران، دانشگاه

- ۱۸- هوشمند ع، جولایی س، مهرداد ن، بحرانی ن. آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آن‌ها. حیات ۱۳۸۵؛ دوره ۱۲ (شماره ۴): ۵۷-۶۶.
- ۱۹- وسکویی اشکوری خ، کریمی م، اثنی عشری ح، کهن ن. بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های تابعه ی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی ۱۳۸۸؛ دوره ۲ (شماره ۴): ۴۷-۵۴.
- ۲۰- دادخواه ب، محمدی م ع، مظفری ن. میزان احترام به محدوده قلمرو و حقوق بیماران در بیمارستانهای شهر اردبیل. مجله تحقیقات پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۸۳؛ دوره ۲۳ (شماره ۲): ۳۷-۴۴.
- ۲۱- کلاهی ع ا، سهرابی م ر. بررسی آگاهی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امام حسین (ع) از منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۶. طب و تزکیه ۱۳۸۷؛ دوره ۴-۳ (شماره ۱۶): ۶۵-۷۶.
- ۲۲- قاسمی م ر. بررسی میزان احترام به محدوده قلمرو و حقوق بیماران در بیمارستانهای شهر سبزوار. مجله اسرار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی سبزوار ۱۳۷۷؛ دوره ۵ (شماره ۲): ۲۵-۲۰.
- ۲۳- رنگرز جدی ف، ربیعی ر. بررسی نظرات پزشکان و پرستاران شهرستان کاشان نسبت به منشور حقوق بیماران- سال ۱۳۸۲. مجله فیض ۱۳۸۵؛ دوره ۱۰ (شماره ۳): ۴۰-۴۶.
- ۲۴- نصیریانی خ، سالمی ص، سلمان یزدی ن، حسینی ف. بررسی ارتباط آگاهی پرستاران از حقوق بیمار با میزان رعایت آن در بیمارستان‌های شهر یزد. فصلنامه پرستاری ایران ۱۳۸۲؛ دوره ۱۶-۱۵ (شماره ۳۲-۳۳): ۸-۱۴.
- ۲۵- قنبری ع، خالق دوست ط. مقایسه دیدگاه پرستاران و مربیان پرستاری در مورد گستره رعایت حقوق بیمار. مجله پژوهش پرستاری ۱۳۸۵؛ دوره ۱ (شماره ۱): ۳۵-۴۰.
- ۲۶- نصیریانی خ، فرنیفا ف، نصیریانی ف. بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر یزد. مجله پزشکی قانونی ۱۳۸۶؛ دوره ۱۳ (شماره ۱): ۳۷-۳۳.
- ۲۷- مصدق راد ع م. بررسی رابطه بین میزان آگاهی بیماران نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایتمندی آن‌ها از خدمات بیمارستانی. مجله طب و تزکیه ۱۳۸۴؛ دوره ۱۴ (شماره ۵۸): ۱۶-۲۴.
- ۲۸- جولایی و همکاران. بررسی میزان آگاهی بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران از حقوق خود. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار؛ فسا، دانشگاه علوم پزشکی فسا؛ ۱۳۸۲.
- ۲۹- حسینیان م. بررسی نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان. مجله تحقیقات پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۸۴؛ دوره ۲۷ (شماره ۳)
- <http://80.191.144.80/journal/main.php?filename=article.php&nomagazine=27&noart=3&footer=footer1.php>. (accessed in 2010)
- ۳۰- عرب م، زارعی ا. وضعیت آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی شهر تهران از حقوق بیمار. مدیریت سلامت ۱۳۸۶؛ دوره ۱۰ (شماره ۲۷): ۷-۱۲.
- ۳۱- عرب م، زارعی ا. تعیین آگاهی مدیران بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل مؤثر بر آن. مجله پایش ۱۳۸۷؛ دوره ۸ (شماره ۱): ۲۵-۳۰.