

رعایت حقوق بیمار از دیدگاه دانشجویان سال اول و آخر پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی

دانشگاه علوم پزشکی بوشهر؛ مطالعه‌ای مقایسه‌ای

فرزان عضدی^۱، سیده‌مریم موسوی‌نسب^۲، نیلوفر دوانی^۳، پریسا میرزایی^۴، فائزه جهان‌پور^{۵*}

تاریخ دریافت: 96/12/28

تاریخ پذیرش: 97/12/13

تاریخ انتشار: 98/4/11

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

حقوق بیمار از اساسی‌ترین حقوقی است که باید کادر درمانی به آن توجه کند. در این میان، بررسی و مقایسه‌ی دیدگاه دانشجویان پزشکی سال اول و آخر، برای آگاهی دانشجویان از نکات اخلاقی ارائه‌ی خدمات از اهمیتی ویژه برخوردار است؛ لذا این طرح با هدف مقایسه‌ی دیدگاه دانشجویان پزشکی سال اول و آخر درباره‌ی میزان رعایت منشور حقوق بیمار در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد. این مطالعه، پژوهشی توصیفی تحلیلی و مقطعی است که ۱۱۳ نفر از دانشجویان پزشکی سال اول و آخر دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، به روش نمونه‌گیری سرشماری، در آن شرکت داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای برگرفته از منشور حقوق بیمار بود که روایی و پایایی آن در مطالعات پیشین تأیید شده بود. آنالیز داده‌ها از طریق آزمون‌های تی مستقل و هم‌بستگی پیرسون با نرم‌افزار SPSS v 19 انجام گرفت. میانگین نمره‌ی دیدگاه دانشجویان درباره‌ی میزان رعایت حقوق بیمار در بین دانشجویان سال اول و آخر، اکثر دانشجویان، به ترتیب ۵۲٪ و ۸۴٪، دیدگاهی نسبتاً مطلوب درباره‌ی رعایت حقوق بیمار داشتند. بین فاکتورهای دموگرافیک با دیدگاه دانشجویان، ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد. نمره‌ی دیدگاه دانشجویان در رابطه با رعایت حقوق بیمار، در بین دانشجویان سال آخر کمتر از دانشجویان سال اول بود؛ لذا پیشنهاد می‌شود برای ارتقای دیدگاه دانشجویان در این باره، در طی سال‌های تحصیل، تلاش و برنامه‌ریزی شود.

واژگان کلیدی: حقوق بیمار، دانشجویان پزشکی، دیدگاه دانشجویان

1. دانشجوی پزشکی، عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
2. عضو هیئت علمی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
3. دانشجوی پزشکی، عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
4. دانشجوی پزشکی، عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
5. دانشیار دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: بوشهر، خیابان سبزآباد، جنب بیمارستان سلمان فارسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۷۷۳۳۴۵۰۱۸۷

Email: f_jahanpour@yahoo.com

مقدمه

حقوق از احترام به افراد در زمینه‌ای اجتماعی منشأ می‌گیرد (۱). حقوق بیمار، رعایت نیازهای جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی مشروع و معقول است که به‌صورت استانداردها و قوانین و مقررات درمانی تبلور می‌یابد و تیم درمان، مسئول و موظف به اجرا و رعایت آن است (۲). منشور حقوق بیمار در ایران، در سال ۱۳۸۱، تدوین و از سوی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمستان سال ۱۳۸۱ ابلاغ شده است. بر اساس این دستورالعمل، مراکز بهداشتی‌درمانی موظف بودند که مفاد منشور حقوق بیمار را در مکان مناسب و قابل رؤیت نصب کنند (۳).

حقوق تعیین‌شده برای بیماران در منشورهای دنیا کم‌وبیش مشابه است و شامل حق برخورداری از اطلاعات، حق محرمانه‌بودن اطلاعات و رازداری، حق رضایت آگاهانه، حق اختیار یا استقلال رأی، حق برخورداری از آموزش سلامت، حق ابراز اعتراض و شکایت و حق اعاده‌ی جبران خسارت است (۴). بیمارستان‌ها، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ارکان ارائه‌ی خدمات سلامت، باید نهادی برای درک و احترام به حقوق بیمار، خانواده‌ی او، پزشکان و مراقبت‌کنندگان دیگر باشند. بیمارستان‌ها و همه‌ی مراکز ارائه‌ی خدمات سلامت، باید به جنبه‌های اخلاقی مراقبت واقف باشند و به آن احترام بگذارند. سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی، از مهم‌ترین ابعاد وجودی هر فرد و تأمین آن براساس اصل ۲۹ قانون اساسی، از مهم‌ترین تعهدات حاکمیت در جمهوری اسلامی است (۵)؛ ازاین‌رو، در سایه‌ی تعامل مناسب ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت و توجه آن‌ها به وظایف خود و حقوق دیگران، سلامت جامعه به بالاترین سطح ممکن خواهد رسید. از طرف دیگر، توجه به نیروی انسانی (کارکنان) و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها در هر

سازمانی، ازجمله بیمارستان‌ها و بهبود محیط کار کارکنان درمانی، می‌تواند بر کیفیت خدمات ارائه‌شده، بهره‌وری بیشتر، شناسایی و برآوردن نیازهای بیماران (گیرندگان خدمت)، افزایش رضایتمندی بیماران از کارکنان درمانی (پزشک، پرستار و...) و رعایت بهتر و مطلوب‌تر حقوق بیمار، مؤثر باشد (۶).

یکی از فصول مهم اصلاحات در نظام سلامت، آگاهی بیماران از حقوق خود است؛ تحقیقات و آمار نشان می‌دهد علی‌رغم نصب بیانیه‌ای با عنوان منشور حقوق بیماران در مراکز درمانی، در سطح آگاهی عمومی، نسبت به سال‌های گذشته، تفاوتی شایان توجه ایجاد نشده است. ازجمله عوامل مهمی که در ایجاد آرامش خاطر بیماران بستری در بیمارستان‌ها مؤثر است، میزان توجه و احترامی است که کارکنان بخش درمان برای آن‌ها قائل می‌شوند. سهیم‌کردن بیماران در تصمیم‌گیری و محترم‌شمردن حقوقشان، باعث تسریع بهبودی، کاهش دوران بستری و هزینه‌های درمانی خواهد شد (۷). در دهه‌های اخیر، متناسب با پیشرفت خیره‌کننده‌ی علوم، خصوصاً پزشکی و پیدایش روش‌های روزآمد درمانی و پیشرفت فناوری‌های علوم پزشکی، حوزه‌ی تعامل و مداخلات پزشکی وسعتی زیاد پیدا کرده است. این مسأله چالش‌های اخلاقی بسیاری را به دنبال داشته است و بیماران، به‌عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی، در معرض خطر قرار داشته و دارند. نظام سلامت کارآمد، نیازمند مشارکت فعالانه‌ی گیرندگان و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت است. ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزش شخصی و حرفه‌ای و حساسیت به تفاوت‌های موجود، لازمه‌ی مراقبت مطلوب از بیمار است (۸).

حقوق بیمار یکی از محورهای اساسی در تعریف استانداردهای خدمات بالینی به شمار می‌رود و از طرف دیگر، به دلیل توجه روزافزون جوامع بین‌المللی به حقوق بشر، طی

سال‌های اخیر، مفهوم حقوق بیمار، بیش‌ازپیش، در کانون توجه قرار گرفته است (۹). باید توجه داشت که در زمینه‌ی حمایت از حقوق بیماران، نمی‌توان مسئولیت حمایت از این حقوق را تنها بر عهده‌ی گروهی خاص گذاشت؛ بلکه این کار زمانی با موفقیت بیشتر همراه است که افراد دیگر، درباره‌ی ضرورت اجرایی‌شدن هر یک از این حقوق، بیشتر اتفاق نظر داشته باشند (۱۰).

در این راستا، به دلیل اهمیت موضوع، مطالعاتی زیاد درباره‌ی ضرورت، اجرا، میزان رعایت منشور حقوق بیماران و آگاهی از این منشور در سراسر دنیا بر روی کارکنان مراکز بهداشتی‌درمانی، مدیران بیمارستان‌ها و بیماران بستری انجام شده است.

لینوکیلی^۱ و همکاران (۱۹۹۵ و ۲۰۰۳)، دو پژوهش متوالی، به فاصله‌ی هشت سال، ابتدا، در کشور فنلاند و سپس، به‌طور مقایسه‌ای در پنج کشور اروپایی، در زمینه‌ی رعایت حقوق بیماران از دیدگاه آنان و پرستاران انجام دادند. نتایج تحقیق اول حاکی از آن بود که بیماران از حقوق خود در بیمارستان آگاهی ندارند و در تحقیق دوم، بیماران معتقد بودند که پرستاران حقوقشان را به‌قدر کافی رعایت نمی‌کنند (۱۱). یافته‌های مطالعه‌ی آبوزینا و همکاران^۲ (۲۰۱۳) در کشور مصر، نشان داد که ۴۴٪ از پزشکان و ۴۸٪ از پرستاران مطالعه، از منشور حقوق بیمار آگاهی ندارند (۱۲). این در حالی است که در مطالعات آنی کریشن^۳ و همکاران (۲۰۱۶) در کشور هند و مطالعه‌ای دیگر در مالزی، در سال ۲۰۱۳، اکثر بیماران مطالعه، درباره‌ی حقوق خود آگاهی مطلوبی داشتند (۱۳).

نتایج مطالعه‌ی شیراز و همکاران (۲۰۰۵) در کشور پاکستان، نشان داد که دانش مربوط به اخلاق پزشکی در بین دانشجویان پزشکی اینترنت و دستیار جراحی در بخش جراحی

بسیار ضعیف است (۱۴). نتایج مطالعات مشابه در کشور ایران نیز متفاوت است: نصیریانی و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهش خود بیان کرده‌اند که از دیدگاه پرستاران، میزان رعایت حقوق بیمار در بیش از نیمی از موارد در سطح متوسط بوده است (۱۵)؛ درحالی‌که آگاهی از حقوق بیماران بستری و رعایت این حقوق از جانب تیم درمان، منجر به افزایش کیفیت خدمات و رضایتمندی بیماران می‌شود. حجت‌الاسلامی و قدوسی (۱۳۸۹) در مطالعه‌ی خود در همدان، در رابطه با نیازهای آموزشی دانشجویان رشته‌های پزشکی درباره‌ی منشور حقوق بیمار نشان دادند تنها ۱۶٪ از دانشجویان نیاز آموزشی در سطح پایین داشتند (۱۶). در تحقیق قربانی و همکاران (۱۳۹۱)، ۳۵.۵٪ از بیماران و ۱۴.۴۵٪ از پزشکان هیچ‌گونه اطلاعی از بندهای منشور حقوق بیمار نداشته‌اند و در مقابل، ۲۹.۸٪ از بیماران و ۶۱.۷٪ از پزشکان، به‌طور کامل، از مفاد این منشور آگاه بوده‌اند (۱۷).

مرور مطالعات انجام‌شده در حوزه‌ی حقوق بیمار، نشان‌دهنده‌ی این است که در اکثر مواقع، افراد مطالعه‌شده، درباره‌ی حقوق بیمار دانش کافی ندارند و میزان رعایت این حقوق متوسط یا پایین گزارش شده است. در این بین، پرداختن به دیدگاه دانشجویان درباره‌ی رعایت حقوق بیماران، ازجمله دانشجویان پزشکی که پزشکان آینده‌ی جامعه هستند، بسیار حائز اهمیت است. از طرف دیگر، مقایسه‌ی دیدگاه دانشجویان سال اول و آخر، به سبب پایش برنامه‌های آموزش پزشکی و تأثیر آن بر دیدگاه دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد؛ لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین و مقایسه‌ی دیدگاه دانشجویان پزشکی سال اول و آخر درباره‌ی رعایت منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، در سال ۱۳۹۴، انجام شد.

روش کار

مطالعه‌ی حاضر از نوع توصیفی‌تحلیلی و مقطعی است. جامعه‌ی آماری، شامل همه‌ی دانشجویان پزشکی سال اول و

1. Leino- Kilpi
2. Abozeina
3. Unnikrishnan

برای سنجش پایایی پرسش‌نامه در مطالعه‌ی حاضر نیز، از روش تعیین ضریب آلفا کرونباخ استفاده شد؛ به‌طوری‌که ضریب آلفای کرونباخ در نمونه‌ای سی‌تایی از دانشجویان واجد شرایط پژوهش ۰/۹۲، محاسبه شد.

پس از اخذ مجوزهای قانونی لازم، با حضور مستقیم پژوهشگر در محیط پژوهش (بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر برای دانشجویان سال آخر و کلاس‌های آموزشی برای دانشجویان سال اول) و بیان اهداف پژوهش، دانشجویانی که تمایل داشتند، آگاهانه، وارد مطالعه شدند و پرسش‌نامه را تکمیل کردند؛ همچنین، پرسش‌نامه‌ها کاملاً محرمانه و بی‌ذکر نام تکمیل شدند. نمونه‌گیری دو ماه به طول انجامید و اطلاعات، پس از جمع‌آوری، با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک تی‌تست و ضریب هم‌بستگی پیرسون، تحت نرم‌افزار SPSS v 19، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۱۱۳ نفر از دانشجویان پزشکی شرکت کردند؛ ۷۴ نفر دانشجویان سال اول و ۳۹ نفر دانشجویان سال آخر بودند. میانگین سنی کل دانشجویان شرکت‌کننده $3.11 \pm$ سال بود. اکثر دانشجویان، دختر (۶۰/۲٪) و مجرد (۸۹٪) بودند و تنها ۳/۵٪ از آنان سابقه‌ی آموزش در رابطه با منشور حقوق بیمار را داشتند (جدول شماره ۱).

بر اساس یافته‌های این مطالعه، دیدگاه اکثر دانشجویان سال اول و آخر، درباره‌ی رعایت حقوق بیمار، نسبتاً مطلوب بود؛ به‌ترتیب ۵۲٪ و ۸۴٪ (جدول شماره ۲)؛ همچنین، در بین کل دانشجویان، گویه‌ی شماره‌ی دو: «ارائه‌ی خدمات تشخیصی درمانی بدون تبعیض از نظر جنسیت، قومیت، نوع بیمه، درآمد و...»، بیشترین نمره و گویه‌ی شماره‌ی ۲۲: «بیان خطای پیش‌آمده در طول ارائه‌ی خدمات به بیمار توسط فرد مرتکب خطا» کمترین نمره را گرفت.

میانگین نمره‌ی کلی دانشجویان سال اول $76/36 \pm 13/90$

آخر مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۳۹۴ است. نمونه‌گیری به‌صورت تمام‌شماری است. معیارهای ورود به مطالعه، تحصیل در رشته‌ی پزشکی در دو دوره‌ی اینترنتی (سال آخر) و سال اول پزشکی و معیار خروج، نارضایتی از شرکت در مطالعه بوده است. داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌ای روا و پایا و دوقسمتی جمع‌آوری شد؛ به‌گونه‌ای که قسمت اول شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی (سن، جنس، دوره‌ی تحصیلی، وضعیت تأهل و سابقه‌ی آموزش درباره‌ی حقوق بیمار) و قسمت دوم، شامل ۲۲ گویه در رابطه با مفاد منشور حقوق بیمار بود. مقیاس پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ی لیکرت پنج‌گزینه‌ای، از کاملاً موافقم (۵ نمره) تا کاملاً مخالفم (۱ نمره)، بود؛ به‌گونه‌ای‌که حداقل امتیاز پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه، ۲۲ و حداکثر امتیاز، ۱۱۰ بود؛ همچنین، برای امتیازبندی دیدگاه دانشجویان در سه سطح مطلوب، نسبتاً مطلوب و نامطلوب، با توجه به تعداد گویه‌های پرسش‌نامه، از فرمول (۱۸) زیر استفاده شد:

$$\text{حداقل کل امتیاز پرسش‌نامه} - \text{حداکثر کل امتیاز پرسش‌نامه} = \frac{\text{فاصله‌ی نرم}}{\text{تعداد طبقات پاسخ‌گویی به سؤالات پرسش‌نامه}}$$

پرسش‌نامه‌ی حاضر، برگرفته از پژوهش مهرنوش عباسی و همکاران (۱۳۸۹)، منابعی همچون: منشور حقوق بیمار مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نکات مطرح‌شده در منشور حقوق بیماران برگرفته از مطالعه‌ی پارساپور (۱۳۸۵) است. ابتدا، استادان و صاحب‌نظران حوزه‌ی اخلاق در علوم پزشکی، این مقاله را به لحاظ روایی محتوایی و صوری ارزیابی کردند و سپس، مطالعه‌ی پایلوت^۱ انجام گرفت و در نهایت، این پرسش‌نامه در کمیته‌ی اخلاق در پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بررسی و تأیید شد (۱۹).

1. Pilot study

Website: <http://ijme.tums.ac.ir>

و دانشجویان سال آخر $71/63 \pm 8/08$ بود که این اختلاف از نظر آماری معنی داشت؛ به گونه‌ای که ضریب همبستگی پیرسون رابطه‌ای معکوس و معنادار را بین دیدگاه دانشجویان و ترم تحصیلی آن‌ها نشان داد ($P=0.02$). همچنین، آزمون تی مستقل، در بررسی ارتباط بین سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی سن، جنس و وضعیت تأهل و دیدگاه دانشجویان، ارتباطی معنادار را نشان نداد (نک: جدول شماره ۳).

جدول شماره ۱- اطلاعات جمعیت‌شناختی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	طبقه	میانگین و انحراف معیار	
سن (سال)	سال اول	۱۸.۹۷±۱.۱۲	
	سال آخر	۲۵.۰۹±۱.۵۷	
متغیر	طبقه	تعداد (۱۱۳)	درصد فراوانی
جنس	دختر	۶۸	۶۰.۲
	پسر	۴۵	۳۹.۸
تأهل	مجرد	۱۰۱	۸۹.۴
	متأهل	۱۲	۱۰.۶
ترم تحصیلی	سال اول	۷۴	۶۵.۵
	سال آخر	۳۹	۳۴.۵
سابقه‌ی آموزش	بلی	۴	۳.۵
	خیر	۱۰۹	۹۶.۵

جدول شماره ۲- درصد فراوانی دیدگاه دانشجویان سال اول و آخر درباره‌ی رعایت حقوق بیمار

دوره‌ی تحصیلی	مطلوب	نسبتاً مطلوب	نامطلوب
سال اول	۳۵%	۵۲%	۵%
سال آخر	۷%	۸۴%	۲%
کل دانشجویان	۳۶.۲	۶۹.۹۸	۹۴.۵۸
درصد فراوانی	۲۵%	۶۳%	۴%

جدول شماره ۳- ارتباط بین اطلاعات جمعیت‌شناختی و دیدگاه دانشجویان درباره‌ی رعایت حقوق بیمار

متغیر	F	R Pearson Correlation	p-value
ترم تحصیلی	-	-۰.۲۱	۰.۲
جنس	۱.۱۴	-	۰.۷۷
تأهل	۱.۱۸	-	۰.۶۸

بحث

مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین و مقایسه‌ی دیدگاه

ارائه‌ی نتایج مؤثر باشد؛ به‌گونه‌ای که در مطالعه‌ی تبریزی و همکاران (۱۳۹۲)، رعایت حقوق مادران باردار در همه‌ی زمینه‌ها بالا بوده است (۲۵)؛ همچنین، مطالعه‌ای دیگر، میزان احترام به قلمرو بیماران، در بیمارستان زنان و زایمان را بیشتر از بیمارستان‌های دیگر نشان داده است (۲۶)؛ این در حالی است که در مطالعه‌ی گشمرد و همکاران (۱۳۹۴)، بیشترین رضایتمندی بیماران از رعایت منشور حقوقشان، مربوط به بخش‌های جراحی و کمترین رضایتمندی، مربوط به بخش‌های داخلی و زنان بوده است (۱۰) که می‌تواند ناشی از ماهیت خدمات ارائه‌شده و توجه بیشتر به مسائل روحی و روانی و وضعیت بخش‌های بستری باشد.

در این بررسی، میانگین نمره‌ی دیدگاه دانشجویان سال اول، به‌طوری معنادار بیش از میانگین نمره‌ی دیدگاه دانشجویان سال آخر درباره‌ی رعایت حقوق بیمار بوده است. در مطالعه‌ی وجدانی و همکاران (۱۳۹۴) بر روی دانشجویان دوره‌ی کارورزی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران (رشته‌های فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و...) نیز، ۹۰٪ از دانشجویان، در حد متوسط، از مفاد حقوق بیمار آگاهی داشته‌اند (۲۷). از طرفی، در مطالعه‌ای دیگر در اهواز، سطح آگاهی پزشکان و دستیاران پزشکی مطالعه‌شده، درباره‌ی حقوق بیمار، در مقایسه با سایر گروه‌های مطالعه‌شده (دانشجویان سال پایین و بیماران) مطلوب‌تر بوده است (۱۷). در مطالعه‌ای دیگر، نویسندگان اذعان کرده‌اند که دانشجویان و کارورزان رشته‌ی پزشکی، به علت آموزش، تجربه و بیشتر بودن مدت‌زمان ارتباط مستقیم با بیماران، آگاهی و دیدگاه مطلوب‌تری به حقوق بیماران دارند (۲۸). نتایج مطالعه‌ی آیدین^۲ و همکاران (۲۰۱۴) در کشور ترکیه نیز، مؤید این مسأله است؛ آنان در مطالعه‌ی خود بر روی دانشجویان

دانشجویان پزشکی سال اول و آخر درباره‌ی رعایت حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد. مطابق یافته‌های مطالعه، تعدادی کم از دانشجویان سال اول (۳۵٪) و دانشجویان سال آخر (۷٪) دیدگاه مطلوب و اکثر دانشجویان سال اول و آخر، دیدگاهی نسبتاً مطلوب به رعایت حقوق بیماران داشتند. در مطالعه‌ی زندیه و همکاران (۱۳۹۳) نیز، رعایت حقوق بیماران در اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان، در سطح متوسط گزارش شده است (۲۰). بر اساس مطالعه‌ی عقیقی و همکاران (۱۳۹۲)، در بین ارائه‌دهندگان خدمت، حقوق بیماران به‌نحوی مطلوب رعایت نشده است (۲۱)؛ همچنین، نصیریانی و همکاران در بررسی خود نشان می‌دهند میزان رعایت حقوق بیمار، در بیش از نیمی از موارد، در سطح متوسط است (۱۵)؛ این در حالی است که در مطالعه‌ای دیگر، میزان آگاهی کارکنان و بیماران از منشور حقوق بیمار، در حد مطلوب گزارش و این منشور، در بیش از نیمی از موارد، رعایت شده است (۸). در مطالعه‌ی اوزدن دیدلی^۱ و همکاران در ترکیه نیز، متخصصان بهداشتی درباره‌ی حقوق و ایمنی بیمار دیدگاهی مثبت داشته‌اند (۲۲).

درباره‌ی میزان رعایت حقوق بیمار در بخش‌های درمانی، به متغیرهایی متعدد، از قبیل آگاهی کادر درمانی و بیماران؛ کافی بودن نیروی انسانی، منابع، امکانات و تجهیزات؛ برخورداری کارکنان درمانی، از جمله پرستاران از سطوح بالای هوش معنوی و سلامت روانی و جسمانی آن‌ها می‌توان اشاره کرد (۲۳ و ۲۴)؛ ولی به نظر می‌رسد عواملی مانند روش‌شناسی متفاوت تحقیقات و جامعه‌ی مطالعه‌شده، نحوه‌ی نمره‌دهی و سطح‌بندی میزان رعایت و بررسی عملکرد از نظر بیماران، پرستاران، پزشکان یا دانشجویان پزشکی نیز، می‌تواند در

بابامحمودی و همکاران (۱۳۹۰) نشان می‌دهد میزان رعایت حقوق بیمار در حیطه‌ی احترام به او و حریم خصوصی‌اش و عدم تبعیض، در افراد مطالعه‌شده (بیماران) پایین (۱۶٫۶۳٪) است (۳).

اوزدمیر^۲ و همکاران (۲۰۰۶) بیان می‌دارند که حقوق بیماران انتظارات به حقی است که آن‌ها از مؤسسات خدمات بهداشتی‌درمانی دارند؛ به عبارت دیگر، هر بیمار بدون درنظرگرفتن سن، جنس، نژاد و تفاوت‌های دیگر، حق آگاهی، انتخاب، احترام، رازداری، حفظ حریم شخصی، دریافت مراقبت و درمان، محافظت و اعتراض را دارد (۳۱).

همچنین، اکثر دانشجویان سال اول و آخر، درباره‌ی حق «بیان خطای پیش‌آمده در طول ارائه‌ی خدمات به بیمار توسط فرد مرتکب خطا»، پایین‌ترین دیدگاه را داشتند. در مطالعه‌ی عباسی و همکاران (۱۳۸۹) نیز، از نظر پرستاران، بیان خطای درمانی برای بیماران از سوی فرد خطاکار، غیرضروری بوده است (۱۹). این در حالی است که در مطالعه‌ی آنی کریشان و همکاران (۲۰۱۶) در کشور هند، ۸۱٪ از بیماران شرکت‌کننده نسبت به این حق خود آگاهی کامل داشته و خواستار اجرای آن بوده‌اند (۱۳). در توجیه نتایج مطالعه‌ی حاضر و مطالعات مشابه، شاید بتوان گفت که کادر درمانی به دلیل افزایش نگرانی بیماران، سلب اعتماد از تیم درمانی و خودداری از ادامه‌ی درمان، موافق اجرا و پرداختن به این حق نیستند.

در بررسی ارتباط بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سن، جنس و وضعیت تأهل) با دیدگاه دانشجویان در هر دو گروه، ارتباطی معنادار مشاهده نشد؛ فقط بین ترم تحصیلی آنان و دیدگاه دانشجویان، رابطه‌ای معکوس و معنادار وجود داشت؛ به گونه‌ای که دانشجویان سال اول، نسبت به دانشجویان سال آخر، درباره‌ی رعایت حقوق بیمار دیدگاهی مطلوب‌تر داشتند. شاید حضور مداوم در محیط بالین و مشاهده‌ی برخی

سال آخر پرستاری نشان داده‌اند که اکثر دانشجویان، دیدگاهی مطلوب به برخی از مفاد منشور حقوق بیمار (حقیقت‌گویی به بیمار، حفظ حریم خصوصی او، کپی‌برداری از پرونده و اطلاع از سوابق پزشکی) داشته‌اند (۲۹). در مطالعه‌ای که آلتون و ایرسوی^۱ (۲۰۰۳) در ترکیه انجام داده‌اند، دیدگاه دانشجویان پرستاری سال آخر، در مقایسه با دانشجویان سال اول، به حقوق بیماران بهتر بوده است. این محققان اذعان کرده‌اند که آموزش‌های پرستاری و برگزاری کلاس‌های اخلاق پزشکی در طول دوره‌ی تحصیلی می‌تواند منجر به بهبود دیدگاه دانشجویان سال آخر شده باشد (۳۰). این در حالی است که در مطالعه‌ی حاضر، دیدگاه دانشجویان سال اول نسبت به دانشجویان سال آخر مطلوب‌تر است. شاید در توجیه این یافته بتوان گفت حضور مداوم و ارتباط با محیط بالین و مشاهده‌ی بعضی از واقعیت‌ها در زمینه‌ی نقض حقوق بیمار، باعث تغییر در دیدگاه دانشجویان شده است.

اکثر دانشجویان سال اول و آخر مطالعه‌ی حاضر، در رابطه با حق «ارائه‌ی خدمات تشخیصی‌درمانی بدون تبعیض از نظر جنسیت، قومیت، نوع بیمه، درآمد و...» مطلوب‌ترین دیدگاه را داشتند (بیشترین نمره). هم‌راستا با نتایج مطالعه‌ی حاضر، بررسی حجت‌الاسلامی و قدسی پیرامون نیازهای آموزشی دانشجویان پزشکی درباره‌ی منشور حقوق بیماران نیز، نشان داده که کمترین نیاز آموزشی دانشجویان (۴٫۲٪) درباره‌ی دریافت درمان مؤثر بدون توجه به عوامل فرهنگی، نژادی و... بوده است (۱۶)؛ همچنین، در مطالعه‌ی وجدانی و همکاران، بیشترین آگاهی دانشجویان کارآموز رشته‌های توان‌بخشی (۶۱٫۷٪) به حیطه‌ی دسترسی به خدمات، از قبیل امکان دریافت خدمات بهداشتی‌درمانی توسط اقشار محروم جامعه و پذیرش بی‌قیدوشرط بیمار در بیمارستان‌ها اختصاص داشته است (۲۷). این در حالی است که نتایج حاصل از پژوهش

2. Ozdemir

1. Altun & Ersoy.

همکاری نکردن دانشجویان در تکمیل پرسش‌نامه‌ها، یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود که پژوهشگران با توضیح اهداف طرح و مراجعه‌ی مکرر به بیمارستان محل کارآموزی اینترنت‌ها برای افزایش همکاری دانشجویان تلاش کردند. از طرف دیگر، در این مطالعه، محل خدمت اینترنت‌ها به تفکیک بخش (جراحی، داخلی، قلب، اورژانس و...) مشخص نشده بود که این امر بر دیدگاه آنان درباره‌ی رعایت حقوق بیمار در بخش‌های مختلف بیمارستان بی‌تأثیر نبود؛ لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، دیدگاه دانشجویان رشته‌های مختلف (پرستاری، مامایی، پیراپزشکی و پزشکی)، به تفکیک، بررسی و مقایسه شود.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه، اکثر دانشجویان سال اول و آخر پزشکی، دیدگاهی نسبتاً مطلوب درباره‌ی رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر دارند؛ همچنین، اکثریت قریب به اتفاق دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه (۹۶.۵٪)، هیچ آموزشی درباره‌ی مفاد منشور حقوق بیمار و چگونگی رعایت آن ندیده بودند؛ لذا با توجه به اینکه این دانشجویان، پزشکان آینده‌ی جامعه در مراکز بهداشتی و درمانی هستند، باید برای ارتقای دانش، آگاهی و نگرش مطلوب آنان به مفاد این منشور، ضرورت اجرا و چگونگی اجرای آن در آموزش اخلاق پزشکی، گام‌هایی مؤثر برداشت. از طرف دیگر، نتایج مطالعه نشان داد میانگین نمره‌ی دیدگاه دانشجویان سال آخر، در مقایسه با دانشجویان سال اول، کاهش یافته است؛ این در حالی است که انتظار می‌رود با ارتقای ترم تحصیلی دانشجویان و حضور بیشتر بر بالین بیمار و آموزش بیشتر، دانشجویان آگاهی و دیدگاهی بهتر به حقوق بیماران پیدا کنند؛ بنابراین، جست‌وجوی عوامل مؤثر بر این مسأله و شناسایی موانع

واقعیت‌ها در رابطه با نقض حقوق بیمار، در تغییر دیدگاه دانشجویان مؤثر باشد. با وجود این، در برخی مطالعات، عواملی مانند افزایش سن، سابقه‌ی کاری (۳۰) و تحصیلات (۳۲ و ۳۳) در بهبود نگرش دانشجویان و دیگر اعضای کادر درمانی به رعایت حقوق بیماران مؤثر بوده است.

بنابراین، برگزاری دوره‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای و پزشکی برای آشنایی دانشجویان با تعهدات حرفه‌ای، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. برای آموزش اخلاق حرفه‌ای به دانشجویان، از جمله دانشجویان پزشکی، روش‌هایی متنوع، همچون: استفاده از نرم‌افزار مولتی‌مدیا و برگزاری بحث گروهی، وجود دارد. روش بحث گروهی این فرصت را به دانشجو می‌دهد تا ایده‌ها و دانسته‌های خود را با سایر اعضای گروه به اشتراک بگذارد و منجر به تقویت مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی دانشجویان می‌شود؛ ولی استفاده از نرم‌افزار مولتی‌مدیا در هر مکان و شرایطی امکان‌پذیر است و به دلیل استفاده از فیلم و عکس، بقا و ماندگاری اطلاعات در حافظه، نسبت به روش بحث گروهی، بیشتر خواهد بود (۳۴ و ۳۵). به نظر می‌رسد علاوه بر دوره‌های آموزشی مذکور، پایبندی کارکنان درمانی، از جمله پزشکان و پرستاران به رعایت حقوق بیمار و رعایت مفاد آن در امر مراقبت از او، به عنوان الگوهای نقش، در بهبود دیدگاه دانشجویان در حال تحصیل مؤثر باشد. این امر در بین کارکنان بیمارستان‌های آموزشی، اهمیتی بسزا دارد.

محدودیت‌ها

از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر، انجام آن در بین دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه و بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بوشهر است که این امر قابلیت تعمیم نتایج مطالعه را کاهش می‌دهد؛ همچنین، دسترسی نداشتن به دانشجویان اینترنت و

موجود، می‌تواند زمینه‌ی مناسب برای تسهیل ارائه‌ی خدمات درمانی در چارچوب رعایت منشور حقوق بیمار و در نتیجه، بهبود کیفیت خدمات و مراقبت‌های درمانی و رضایت بیماران را فراهم آورد.

تقدیر و تشکر

این مقاله نتیجه‌ی طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، به شماره‌ی ثبت دب/۹۳۱۴/۷۱/۲۰ است. بدین‌وسیله، نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، مرکز توسعه‌ی پژوهش‌های بالینی بیمارستان آموزشی شهدای خلیج فارس بوشهر و نیز همه‌ی دانشجویان عزیز شرکت‌کننده در مطالعه، ابراز می‌دارند.

منابع

- 1- Choodin V. Ethics in Nursing. Tehran: Mehr Ravash; 2009.
- 2- Davati A, Seidmortaz SS, Azimi A, Saeed AS. A study on the knowledge of general practitioners about the charter of patients' rights. *Daneshvar Medicine*. 2011; 18 (91): 81-8.
- 3- Babamahmoodi F, Meftahi M, Khademloo M, Hesamzadeh A. Observation of patient's right charter in Mazandaran teaching hospitals: Patients view. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2011; 4(4): 37-44. [in Persian]
- 4- Hadian Jazi Z, Dehghan Nayeri N. Barriers in the performance of patient's rights in Iran and appropriate offered solutions. *Holistic Nursing and Midwifery Journal*. 2014; 24(74): 69-79. [in Persian]
- 5- Kalroozi F, Dadgari F, Zareiyan A. Patients' satisfaction from health care group in patient's bill of right observance. *J Mil Med*. 2010; 12(3): 143-8. [in Persian]
- 6- Gashmard R, Bagherzadeh R, Pouladi S, Akaberian S, Jahanpoor F. Evaluating the factors influencing productivity of medical staff in hospitals affiliated Bushehr University of Medical Sciences 2012. *World Applied Sciences Journal*. 2013; 28 (12): 2061-8.
- 7- Voskuee Ashkuri K, Karimy M, Kohan N. Observance rates of the rights of patients in hospitals of Tehran medical sciences university in 2008. *Journal of Medical Ethics*. 2009; 2(4): 47-53. [in Persian]
- 8- Basiri Moghadam K, Basiri Moghadam M, Moslem A, Ajam Zibad H, Jamal F. Health providers and patients' awareness on patient bill of rights and its observing rate in 22 Bahman Hospital. *Horizon Med Sci*. 2011; 17(1): 45-54. [in Persian]
- 9- World Health Organization. Patient's right and citizens' empowerment: Throught visious to reality, 1999. Available at: <http://www.library.nhs.uk/PPI/ViewResource.aspx?resID=325309> (access on: 2018)
- 10- Gashmard R, JahanPour F, Mosavi SF, Heydari Sarvestani Z, Faghih M. Evaluating patients' satisfaction with nurses' and physicians' compliance with patient rights charter in Bushehr Shohadaye Khalije Fars Hospital in 2014. *J Educ Ethics Nurs*. 2015; 4(1): 1-10. [in Persian]
- 11- Leino-Kilpi H, Välimäki M, Dassen T, Gasull M, Lemonidou C, Schopp A, et al. Perceptions of autonomy, privacy and informed consent in the care of elderly people in five European countries: General overview. *Nurse Ethics*. 2003; 10(1): 18-27.
- 12- Abou Zeina HA, El Nouman AA, Zayed MA, Hifnawy T, Shabrawy EM, Tahlawy E. Patients' rights: A hospital survey in south Egypt. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics* July. 2013; 8(3): 46-52.
- 13- Unnikrishnan B, Trivedi D, Kanchan T. Patients' awareness about their rights: A study from coastal south India. *Sci Eng Ethics*. 2016. doi:10.1007/s11948-016-9776-z
- 14- 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.
- 15- Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. Study of respecting patients rights from nurses point of view employed in Yazd hospitals. *IJFM*. 2007; 13 (1): 33-37.
- 16- Hojatol Eslami S , GHadousi Z. The educational needs of medical students about Patient rights. *Journal of Medical Ethic*. 2010; 4(13). [in Persian]
- 17- Ghorbani A. Evaluation knowledge of patients, interns and residents in teaching hospitals of Ahvaz University of Medical Sciences of some patients' charter. *Jundishapur J Med*. 2012; 11(6): 645- 55. [in Persian]
- 18- Nitko AJ. Educational Assessment and Evaluation (3rd.) New Jersey: Merrill, Perentice-Hal; 2001.
- 19- Abbasi M, Rashidian A, Arab M, Amini H, Hoseini M. Medical staff and hospitalized patients' attitude in selected psychiatric hospitals in Tehran about adaptation of patients rights charter of patients with Mmntal disorder. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2010; 16(3): 172-80. [in Persian]
- 20- Zandiyeh M, Pakro Payravandi A, Imeni B, Ahmadi S, Roshanaei G. Quality of compliance of patient's rights in operating rooms of Hamadan's

educational hospitals in 2012. Pajouhan Scientific Journal. 2015; 13(2): 21-3. [in Persian]

21- Aghighi A, Tofighi SH, Amerieon A, Tavassoli M, Sadeghi AA, Shokri M, Malmir I, Amanat N. Evaluation of patients' knowledge of their rights at military hospital. Journal of Nurse and Physician Within War. 2013; (23,24): 24-28.

22- Kiyancicek Z, Dedeli O, Yildiz E, Senakin G. A survey: Health professionals' attitude towards patient rights and patient safety. Asian Journal of Pharmacy, Nursing and Medical Sciences. 2014; 2(1): 44-57.

23- Hoshmand A, Joolae S, Mehrdad N, Bahrani N. Nurses knowledge and factors facilitating patients' rights in Tehran educational hospitals. Hayat. 2007; 12(4): 57-66. [in Persian]

24- Akbarizadeh F, Jahanpour F, Hajivandi A. The relationship of general health, hardiness and spiritual intelligence relationship in Iranian nurses. Iranian Journal of Psychiatry. 2013; 8(4): 165-7.

25- Sadege Tabrizi J, Alipor H, Fardbaksh M, Golipor K, Mohamadzadeh M. Patient's rights observance from the perspective of pregnant women in health care facilities of Tabriz. Hakim. 2012; 15(1): 78-86. [in Persian]

26- Ghasemi M, Vashany H. Evaluation of the territory and to respect the rights of patients in hospitals Sabzevar. Sabzevar University of Medical Sciences. 2000; 5(3): 20-9. [in Persian]

27- Vejdani M, Foji S, Babaei Heydarabadi A, Haghighi Sani N, Pourtaieb A, Imanzad M, et al. Clinical training students' awareness from patients' rights in Welfare and Rehabilitation Sciences University, Tehran (2013-14). Medical Ethic Journal. 2014; 9 (33): 143-166. [in Persian]

28- Ranjbar M, Zargar AS, Dehghani A.

Students' awareness of clinical training of patients' rights in teaching hospitals-Yazd. Medical Ethics and History of Medicine. 2010. 3(5): 51-60. [in Persian]

29- Rahime Aydin E, Nermin E, Sevim C. The nursing students' views about the patient's rights at the West Black Sea Universities in Turkey. Nurs Midwifery Stud. 2014; 3(4): e19136.

30- Altun I, Ersoy N. Undertaking the role of patient advocate: A longitudinal study of nursing students. Nurs Ethics. 2003; 10(5): 462-71.

31- Ozdemir MH, Ergonen AT, Sonmez E, Can IO, Salacin S. The approach taken by the physicians working at educational hospitals in Izmir towards patient rights. Patient Educ Couns. 2006; 61: 87-91.

32- Ross DS, Vasantha S. A study on the level of hospital Staffs' awareness on patients' rights. International Journal of Advanced Research. 2014; 2(5): 770-6.

33- Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. Survey of patient's rights bill observance from nurses' sight in Yazd hospitals. Legal Medicine Journal. 2007; 13(1): 33-7. [in Persian]

34- Jahanpour F, Paimard A, Pouladi SH, Azodi F, Shayan A, Azodi P, et al. Comparing the durability of professional ethics' learning in two methods of group discussion and multimedia software. Research Journal of Medical Sciences. 2016; 10 (3): 120-3.

35- Khalili A, Davodi M, Pouladi S, Paymard A, Shayan A, Azodi P, et al. Comparative study on the effect of professional ethics education using two methods, group discussion and multi-media software on the knowledge of nursing students. Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. 2016; 7(4): 2776-81.

Attitudes of First and Last Year Medical Students about Respecting Patients' Rights in Hospitals of Bushehr University of Medical Sciences; A Comparative Study

Farzan Azodi¹, Maryam Mousavinasab², Nilofar Davani³, Parisa Mirzaei⁴, Faezeh Jahanpour^{*5}

¹ Medical Student, Student Research Committee, Boushehr University of Medical Sciences, Boushehr, Iran.

² MSc in Nursing, Faculty Member of Nursing and Midwifery, Boushehr University of Medical Sciences, Boushehr, Iran.

³ Medical Student, Student Research Committee, Boushehr University of Medical Sciences, Boushehr, Iran.

⁴ Medical Student, Student Research Committee, Boushehr University of Medical Sciences, Boushehr, Iran.

⁵ Associate Professor, Faculty Member of Nursing and Midwifery, Boushehr University of Medical Sciences, Boushehr, Iran

Abstract

Patient rights is one of the essential rights that should be considered by the medical staff, checking and comparing the attitudes of first and last year medical students to inform the ethical points of service delivery is important. The aim of this study was to compare and evaluate of first and last year medical students' attitude about respecting patients' rights in hospitals of Bushehr University of Medical Sciences. The present study was a descriptive, cross-sectional study carried out by using a questionnaire derived from Patient Right Charter approved by the Ministry of Health. The study population included all the first and last year of medical students of Bushehr University of Medical Sciences. The sample size was 113 and the sampling method was census. By using independent t-test and Pearson correlation, data analysis was performed by SPSS19 software. The attitude of first year students' was 76.36 ± 13.90 and among seniors was 71.63 ± 8.08 , which was statistically significant ($p < 0.05$). %52 of first and %84 of last year medical students had respectively and relatively favorable attitude regarding patients' rights. There was not statistically significant relationship between students' attitude and demographic factors. First year students had a better attitude among patient rights than the last year students. Therefore, planning to improve the students' attitude of observing patients' rights during the years of study is recommended.

Keywords: Patient rights, Medical students, Students' attitude