

بررسی عوامل تسهیل کننده حقوق بیماران با تأکید بر منشور حقوق بیمار (مطالعه موردی نگرش پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه)

مهدی فتاحی^{۱*}، لیدا کوهکلانی^۲، هایده فیضی‌پور^۳، رضا مجرب قوشچی^۴، فاطمه راعی^۵، فاطمه جاویدمنش^۶

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۰۲/۲۵ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۰۴/۲۳

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: احترام به شأن و حقوق افراد جزء لاینفک خدمات درمانی بوده و ویژگی‌های ملیتی، نژادی، مذهبی، سن، جنس و حتی ویژگی‌های سیاسی یا اجتماعی بیماران دلیل موجهی بر برتری آن‌ها نسبت به یکدیگر نمی‌باشد. از طرفی موردی که می‌تواند بر ارتقاء و کیفیت سطح سلامتی همه افراد جامعه مؤثر باشد تدوین و رعایت منشور حقوق بیماران می‌باشد که در مورد امور بهداشتی و مراقبتی خود لازم دارند. در این تحقیق تلاش بر این بوده تا میزان رعایت حقوق بیماران از نظر پرستاران، سپس عوامل تسهیل کننده حقوق بیمار تعیین گردد.

مواد و روش‌ها: در این تحقیق از روش تلفیقی (از نوع کمی و کیفی) استفاده شده است. ابتدا با ۳۰ نفر از پرستاران مصاحبه باز اکتشافی صورت گرفت و در مرحله بعد با استفاده از تکنیک پرسشنامه از یک نمونه ۴۰۰ نفری پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه در سال ۱۳۹۳ به جمع‌آوری اطلاعات پرداخته شد. سپس نتایج با استفاده از روش تحلیل عاملی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده از روش تحلیل عاملی این تحقیق نشان داد به ترتیب: وجود امکانات و تخصص کافی، افزایش پرسنل، کاهش بیماران (افزایش تعداد بیمارستان‌ها)، آگاهی بیمار از حقوق خود در تعامل با پرستاران، تخصیص زمان کافی برای مراقبت از بیمار، توانمندسازی سیستم اجرایی و مدیریتی، آشنایی بیمار با سیستم درمان، عدم به کارگیری نیروهای طرحی در درمان اصلی از عوامل اصلی تسهیل کننده‌های حقوق بیمار در بیمارستان‌های شهر ارومیه می‌باشند. این عوامل در مجموع توانسته‌اند ۶۰/۵۴ درصد از واریانس حقوق بیمار را تبیین کنند. ضمناً میزان رعایت حقوق بیمار از نظر پرستاران دقیقاً به اندازه حد متوسط (۶۲/۵ درصد) است.

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق لزوم توجه بیشتر به بیمارستان‌های دولتی و عوامل تسهیل کننده حقوق بیماران را نمایان می‌سازد.

واژگان کلیدی: حقوق بیماران، تحلیل عاملی، پرستاران

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره هشتم، پی‌درپی ۸۵، آبان ۱۳۹۵، ص ۷۰۱-۶۹۲

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشگاه پیام نور ارومیه، تلفن: ۰۹۱۴۹۵۰۵۳۱۱

Email: sosyal1981@gmail.com

مقدمه

در ادبیات علوم و عملکرد سلامت معرفی شده و به بخش مهمی از عملکرد مراقبت بهداشتی جدید تبدیل شده است (۲). حقوق بیمار به معنای آنچه برای بیمار بایسته و سزاوار است، تعریف می‌شود (۳، ۴) در حقیقت حقوق بیمار رعایت نیازهای جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی مشروع و معقول است که به صورت

حفظ شأن و منزلت انسان از اصول اولیه و اساسی حقوق بشر است (۱) ارائه مراقبت بهداشتی فرآیند پیچیده‌ای است که مستلزم توجه دقیق به حقوق بشر است و در این میان حقوق بیماران به‌تازگی

۱ مدرس دانشگاه پیام نور ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

۲ مدرس دانشگاه علوم پزشکی، ارومیه، ارومیه، ایران

۳ دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

۴ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور ارومیه، ارومیه، ایران

۵ مددکار اجتماعی

۶ مددکار اجتماعی

در کرمان ۷۷/۲ درصد در سطح خوب (۱۹)، نکویی مقدم و همکاران در کرمان ۶۶/۹ درصد (۲۰) بوده است.

علیرغم یافته‌های متفاوت، فراتحلیل انجام شده در ایران در سال ۱۳۸۹ توسط جولایی و همکارش نشان می‌دهد سطح رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران اغلب در سطح متوسط گزارش شده است (۲۱) از سوی دیگر، یافته‌های تحقیقات بسیاری همچون نکویی مقدم و همکاران (۲۰)، بصیری مقدم و همکاران (۲۲)، هوشمند و همکاران (۲۳)، مصداقی راد و همکارش (۲۴) مؤید این مطلب است که باوجود آگاهی از حقوق بیمار، میزان رعایت حقوق بیمار در حد پایین‌تر از آن بوده است.

به نظر می‌رسد برای رسیدن به وضعیت مطلوب عوامل تسهیل کننده بسیاری اثرگذار باشند، که شناسایی آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بنابراین این تحقیق درصدد است تا میزان رعایت حقوق بیماران از نظر پرستاران، سپس عوامل تسهیل کننده حقوق بیمار را در بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه تعیین کند. در این خصوص سؤال‌های عمده تحقیق حاضر به این صورت مطرح می‌شوند:

۱- میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران به چه میزان می‌باشد؟

۲- عوامل تسهیل کننده حقوق بیماران کدامند؟

مواد و روش کار

برای انجام این تحقیق از روش میدانی استفاده شده است. بنابراین با بهره‌گیری از روش کمی- کیفی از ابزارهای مصاحبه و پرسشنامه بهره جسته و تحلیل عاملی اکتشافی را بکار بستیم. به طوری که ابتدا در مورد عوامل تسهیل کننده حقوق بیمار از پرستاران جامعه آماری مصاحبه به عمل آمد و سپس در میان پرستاران نمونه آماری داده‌های کمی جمع‌آوری گردید. لازم به ذکر است جهت رعایت اخلاق پژوهشی گرفتن اطلاعات از شرکت کنندگان پس از توضیحات لازم و اخذ رضایت آگاهانه از ایشان صورت گرفت. نظر به ضرورت رعایت اصل رازداری ضمن رعایت امانت‌داری در خصوص اطلاعات شخصی شرکت کنندگان، با توجه به نظر برخی از مسئولان همکار در بیمارستان‌ها از ذکر نام این مراکز به طور مشخص در نتایج مطالعه پرهیز گردید و تنها به ذکر مدل بیمارستان اکتفا گردید.

جامعه آماری و نمونه:

جامعه آماری در این تحقیق پرستاران (دارای بیش از یک سال سابقه کار به عنوان ملاک ورود به نمونه) ۶ بیمارستان شهر ارومیه بودند که به شیوه روش نمونه‌گیری تصادفی ساده (از روی لیست) انتخاب گردیدند. حجم نمونه مطابق توصیه صاحب‌نظران روش

استانداردها و قوانین و مقررات درمانی تبلور یافته و تیم درمان مسئول و موظف به اجرا و رعایت آن می‌باشد (۵) حقوق بیمار بستگی به الزامات جامعه دارد و به عبارت دیگر توسط دولت یا سایر مراجع حقوقی عمومی یا خصوصی به مورد اجرا در می‌آید تا امکانات لازم برای سلامتی آحاد جامعه فراهم آید (۶).

منشور حقوق بیمار بیان می‌دارد این حق بیمار است که از مراقبت محترمانه برخوردار شود؛ از پزشکان و افراد دیگری که مستقیماً از او مراقبت می‌کنند در مورد تشخیص، نوع درمان و پیش‌آگهی بیماری اطلاعات دقیقی را بخواهد و در مورد ادامه درمان یا رد کردن درمان توصیه شده تصمیم‌گیری کند و برنامه درمانی خود را محترمانه نگه دارد (۷). رعایت حقوق بیمار سبب اصلاح در ارتقای مراقبت از بیمار و رضایت وی می‌گردد (۸). انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی و اجتماعی بوده که در دوران سلامت و بیماری دارای حقوق خاصی است (۹). آگاه نمودن بیماران، سهیم شدن آن‌ها در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوقشان به بهبود آن‌ها نیز سرعت بخشیده، دوران بستری در بیمارستان را کاهش می‌دهد؛ همچنین احتمال بازگشت مجدد آن‌ها را به بیمارستان کاهش می‌دهد که از نظر اقتصادی و اجتماعی اهمیت بسیار دارد (۱۰، ۱۱). عدم رعایت حقوق بیماران موجب پیامدهای نامطلوب می‌شود از جمله اینکه بی‌اعتمادی نسبت به کادر درمانی، عدم رضایت بیماران، اعتراض به مراجع قانونی و کاهش کیفیت مراقبت را به دنبال خواهد داشت (۱۲).

سال‌ها قبل، کارکنان مشاغل بهداشتی به خصوص پزشکان فکر می‌کردند که فقط آن‌ها نسبت به سلامت و تندرستی انسان آگاه بوده و مجاز به تعیین سرنوشت بیماران هستند (۱۳) در نتیجه بیماران به علت آسیب‌پذیر بودن در معرض تخلفات و نقاط ضعف و قوت سیستم بهداشتی و درمانی قرار می‌گرفتند (۱۴).

در سال‌های اخیر علیرغم پیشرفت‌های شگرف در زمینه‌های مختلف به‌ویژه علوم پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی در مقابل شاهد افزایش موج اعتراضات و شکایات از سیستم ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی می‌باشیم. (۱۵). در حیطه ارائه مراقبت‌های درمانی قسمتی از حقوق یک بیمار از وظائف پرستار است و وظیفه اساسی پرستاران ارائه خدمات مراقبتی به بیماران است. به نظر می‌رسد در بیمارستان به علت نوع کار و تعدد وظائف، تعداد پرستاران کم است و به شکل ناخواسته سبب شده به طور کامل حقوق بیماران رعایت نشود (۱۶)

میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران در تحقیقات مختلف در ایران متفاوت گزارش شده است. این میزان در تحقیق قنبری و همکار در رشت ۵۴/۷ درصد میزان بالا (۱۷)، نصیریانی و همکاران در یزد ۳۱/۱ درصد در سطح خوب (۱۸)، رودی و همکاران

تحقیق (۲۵) به روش ده برابر نمودن سؤالات به تعداد ۳۴۰ نفر تعیین گردید. تعداد ۶۰ نفر را نیز برای افزایش کیفیت تحقیق به تعداد نمونه اضافه نمودیم. بنابراین تعداد نمونه آماری این تحقیق ۴۰۰ نفر تعیین گردید. در ضمن ۳۰ نفر از پرستاران نیز قبلاً مورد مصاحبه کیفی قرار گرفته بودند تا سؤالات پرسشنامه استخراج گردند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها:

در این تحقیق برای گردآوری اطلاعات از ابزار پرسشنامه خودگزارشی با سؤالات بسته در مقیاس طیف لیکرت استفاده شده است. برای پاسخگویی به دو سؤال پژوهش دو پرسشنامه مجزا تهیه گردید.

پرسشنامه اول مربوط به رعایت منشور حقوق بیمار در ایران بود که سؤالات منشور به‌صورت پرسشنامه (۲۲ سؤال) درآمد. این پرسش‌نامه در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از اصلاً با نمره (صفر)، کمی با نمره (یک)، تا حدودی با نمره (دو)، زیاد با نمره (سه)، خیلی زیاد با نمره (چهار) نمره‌گذاری گردید. پرسشنامه دوم بدین‌صورت تهیه گردید که سؤال دوم تحقیق از تعداد ۳۰ پرستار پرسیده شد و جواب‌های آن‌ها بعد از طبقه‌بندی به پرسشنامه (۴۰ سؤالی) تبدیل گردید. این پرسش‌نامه نیز در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (اصلاً، خیلی کم، کم، تا حدودی، زیاد) تنظیم شده بود.

اعتبار و پایایی تحقیق:

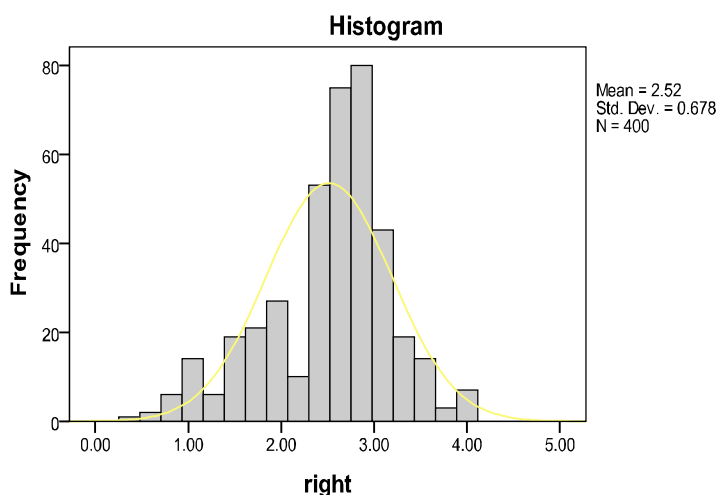
همان‌طور که از روش تحلیل داده‌های این تحقیق بر می‌آید از روش اعتبار سازه (Construct Validity) و تحلیل عاملی اکتشافی

(Exploratory Factor Analysis) برای تعیین اعتبار پرسشنامه استفاده گردیده است که در بخش بعدی ارائه گردیده است. پایایی تحقیق هم بر اساس آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۸ تعیین شد. راه رسیدن به روایی یا اعتبار بخش کیفی تحقیق از سه سوبه‌سازی، چک کردن به‌وسیله مشارکت‌کنندگان و گردآوری اطلاعات جامع از موقعیت مورد مشاهده، استفاده گردید. برای پایایی این بخش نیز از تکنیک‌هایی همچون هدایت دقیق جریان مصاحبه برای گردآوری داده‌ها، ایجاد فرآیندهای ساختمان‌داری اجرا و تفسیر مصاحبه‌های همگرا و استفاده از کمیته تخصصی (مشمول بر ۳ نفر متخصص) استفاده شد.

یافته‌ها

از تعداد نمونه آماری ۳۶/۵ درصد (۱۴۶ نفر) مرد و ۶۳/۵ درصد (۲۵۴ نفر) زن بودند. میانگین سن پاسخگویان تقریباً ۳۳ سال و میانگین سابقه کار آن‌ها تقریباً ۱۰ سال بود.

برای سنجش میزان رعایت حقوق بیمار از منشور حقوق بیمار (۲۲ گوی‌های) استفاده شد. بدین ترتیب که یک پرسشنامه حاوی گویه‌های منشور حقوق بیمار در اختیار پرستاران نمونه آماری قرار گرفت تا آن‌ها میزان رعایت آن‌ها در بخش‌هایی که کار می‌کنند را مشخص نمایند. در نمودار زیر میانگین و انحراف معیار آن آمده است.



نمودار (۱): میزان رعایت حقوق بیماران

پرسشنامه دارد. در مجموع، این هشت عامل با مقادیر ویژه بالاتر از یک توانسته اند ۶۰/۵۴۱ درصد از واریانس مقیاس تسهیل کننده های حقوق بیمار را تبیین کنند. این مطلب در نمودار شماره ۲ نیز نشان داده شده است.

جدول شماره ۲ نتایج تحلیل عاملی این تحقیق را نشان می دهد. همان طور که ذکر گردید سؤالات پرسشنامه در دو قسمت تهیه و جداگانه مورد تحلیل قرار گرفتند.

از دیدگاه پرستاران میزان رعایت حقوق بیماران در یک بازه عددی صفر تا ۴ در حدود ۲/۵ می باشد. در حالی که میانگین نظری یعنی حد وسط عدد ۲ است و نشان می دهد از دید پرستاران اندکی بیشتر از حد متوسط (۶۲/۵ درصد) حقوق بیماران در بیمارستان های دولتی رعایت می شود.

جدول شماره ۱ که برای تحلیل ۴۰ سؤال پرسشنامه است، نشان می دهد عامل اول بیشترین سهم (۳۵/۶۳۷ درصد) با مقدار ویژه (۱۴/۲۵۵) و عامل هشتم کمترین سهم را در تبیین ۴۰ گویه

جدول (۱): مقادیر ویژه، درصد واریانس و درصد واریانس تجمعی تبیین شده از مجموعه داده ها توسط هر عامل

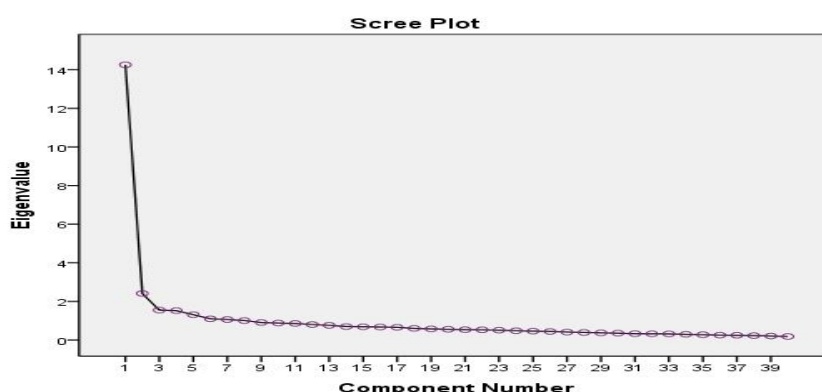
عامل ها	مقادیر ویژه اولیه			مجموع مجذورات بارهای عاملی استخراج شده		
	مقدار ویژه	درصد واریانس	درصد تجمعی	مقدار ویژه	درصد واریانس	درصد تجمعی
۱	۱۴/۲۵۵	۳۵/۶۳۷	۳۵/۶۳۷	۵/۲۰۱	۱۳/۰۰۳	۱۳/۰۰۳
۲	۲/۴۱۱	۶/۰۲۶	۴۱/۶۶۳	۳/۴۳۵	۸/۵۸۸	۲۱/۵۹۱
۳	۱/۵۴۹	۳/۸۷۱	۴۵/۵۳۵	۳/۲۸۸	۸/۲۱۹	۲۹/۸۱۰
۴	۱/۵۲۲	۳/۸۰۴	۴۹/۳۳۹	۳/۱۶۰	۷/۹۰۰	۳۷/۷۰۹
۵	۱/۳۱۲	۳/۲۷۹	۵۲/۶۱۸	۲/۷۹۳	۶/۹۸۲	۴۴/۶۹۱
۶	۱/۱۰۰	۲/۷۵۰	۵۵/۳۶۸	۲/۵۲۵	۶/۳۱۲	۵۱/۰۰۳
۷	۱/۰۶۲	۲/۶۵۶	۵۸/۰۲۳	۲/۲۰۳	۵/۵۰۸	۵۶/۵۱۱
۸	۱/۰۰۷	۲/۵۱۸	۶۰/۵۴۱	۱/۶۱۲	۴/۰۲۹	۶۰/۵۴۱

دیگر بین گویه های یک عامل با گویه های عامل دیگر، هیچ گونه همبستگی مشاهده نمی شود.

نتیجه آزمون KMO که در هر دو مورد به عدد یک نزدیک و در سطح کوچک تر از ۰/۰۱ معنی دار است، نشان می دهد از یک طرف بین گویه های داخل هر عامل همبستگی بالایی وجود دارد و از طرف

جدول (۲): نتایج آزمون KMO و بار تلت

	مقیاس کفایت نمونه گیری کاسیر- مایر- اولکین	۰/۹۳۹
	مقدار کای دو	۷۹۹۴/۱۷۹
آزمون بار تلت	درجه آزادی	۷۸۰
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰



نمودار (۲): تعداد عامل‌های تسهیل‌کننده‌های حقوق بیمار (با مقادیر ویژه بالاتر و پایین‌تر از یک)

فوریت‌های پزشکی، بدون هرگونه تبعیض در نژاد، سن، جنس، خویشاوندی، رتبه و جایگاه اجتماعی، تحصیلات و غیره از جسم و جان او محافظت به عمل آید (۲۹، ۳۰).

پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی، ۷۰ درصد تیم سلامت و درمان را تشکیل می‌دهند (۳۱) از طرف دیگر پرستاران به دلیل تماس طولانی‌مدت با بیمار و مشاهده نتایج درمان‌ها و تغییرات در مراقبت‌های بهداشتی درمانی، در موقعیتی ایدئال به‌عنوان مدافع حقوق بیمار قرار دارند و بیماران در موقعیت‌های بحرانی از پرستاران کمک می‌خواهند. بنابراین آگاهی از دیدگاه پرستاران در مورد رعایت حقوق بیمار الزامی به نظر می‌رسد (۱۷).

در این تحقیق میزان رعایت حقوق بیمار در بیمارستان‌های دولتی از دیدگاه پرستاران به میزان ۶۲/۵ درصد است. از این لحاظ یافته‌های تحقیق حاضر همسو با یافته‌های تحقیقات نکویی مقدم و همکاران (۲۰)، رودی و همکاران (۱۹) می‌باشد.

در این تحقیق ما با استفاده از روش تحلیل عاملی در پاسخ به سؤال تحقیق مبنی بر «عوامل تسهیل‌کننده حقوق بیماران» دریافتیم که هشت عامل در تسهیل رعایت حقوق بیمار مؤثرند، این عوامل عبارت‌اند از:

الف) عامل اول: وجود امکانات و تخصص کافی اولین عامل در تسهیل حقوق بیمار می‌باشد. در بیمارستان‌های شهر ارومیه امکانات و تخصص کافی به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای وجود ندارد و بیماران و پرسنل بیمارستان‌ها از این منظر دچار مشکل می‌شوند که این خود در روند تسریع درمان بیماران تأثیرگذار است. بنابراین وجود امکانات و تخصص کافی به‌عنوان یک عامل تسهیل‌کننده باید موردتوجه قرار گیرد.

حال باید عامل‌ها را دسته‌بندی و نام‌گذاری کنیم، مشاهده می‌شود هشت عامل قابل‌شناسایی است:

- عامل اول: گویه‌های شماره ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۰
- عامل دوم: گویه‌های شماره ۱، ۲، ۳، ۴، ۵
- عامل سوم: گویه‌های شماره ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶
- عامل چهارم: گویه‌های شماره ۷، ۸، ۱۰، ۱۲
- عامل پنجم: گویه‌های شماره ۱۹، ۲۱
- عامل ششم: گویه‌های شماره ۲۵، ۲۶، ۲۷
- عامل هفتم: گویه‌های شماره ۲۸، ۲۹
- عامل هشتم: گویه شماره ۳۹

نام‌گذاری هر عامل به ترتیب در بخش بعدی آمده است.

بحث و نتیجه‌گیری

تدوین منشور حقوق بیمار، نقطه شروعی برای حرکت در راستای توجه همه‌جانبه به تأمین حقوق بیماران و ارائه تعریفی صحیح از روابط بین ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمت می‌باشد (۲۶) در سال ۱۳۸۱ برای اولین بار، منشور حقوق بیمار در ایران تدوین و از سوی معاونت سلامت بهداشت ابلاغ گردید (۲۷) محورهای پنج‌گانه این منشور شامل (۱) حق دریافت خدمات مطلوب، (۲) حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی، (۳) حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت، (۴) حق احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری، و (۵) حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات است (۲۸).

همان‌طوری که از محورهای منشور حقوق بیمار استنباط می‌شود، هدف از تدوین و ضرورت اجرای آن در مراکز درمانی، دفاع از حقوق انسان (به‌خصوص بیمار) در راستای تکریم و حفظ حرمت و عزت اوست و نیز کسب اطمینان از اینکه در مواقع بیماری به‌ویژه

ب) عامل دوم: افزایش پرسنل دومین عامل تسهیل‌کننده می‌باشد. متأسفانه پرسنل کافی نیز در بیمارستان‌های شهر ارومیه موجود نیست و این امر باعث ازدحام بیماران در بخش‌ها شده و باعث عدم پاسخگویی به بیماران در اسرع وقت می‌شود (شاید بیماری از شهر دوری آمده و باید سریع‌تر برگردد که این مسئله او را با مشکل مواجه می‌کند)

پ) عامل سوم: کاهش بیماران (افزایش تعداد بیمارستان‌ها) یکی دیگر از عوامل تسهیل‌کننده حقوق بیمار می‌باشد. اگر تعداد مراکز درمانی در حد رفع نیاز بیماران باشد و به‌موقع هر بیمار به درمان خود واقف شود تعداد بیماران کاهش می‌یابد. و دیگر شاهد ازدحام بیماران در بخش‌ها نخواهیم بود. اما در شهر ارومیه تعداد بیمارستان‌ها پاسخگوی خیل عظیم بیماران نیست. و باید در این زمینه مسؤولین به فکر باشند.

ت) عامل چهارم: آگاهی بیمار از حقوق خود در تعامل با پرستاران از عوامل دیگر تسهیل‌کننده می‌باشد. اکثر بیماران از حقوق خود و نحوه برخورد با پرستاران آگاه نیستند. برای آشنایی بیمار با حقوق خود و برخورد مناسب با پرستاران باید بیماران را به مطالعه منشور حقوق بیمار تشویق نمود.

ث) عامل پنجم: تخصیص زمان کافی برای مراقبت از بیمار: بیمار برای بهبود کامل به مراقبت اطرافیان نیاز دارد. در بیمارستان پرستاران مسؤولیت مراقبت از بیمار را بر عهده دارند. با رسیدگی به‌موقع و تخصیص زمان کافی به نیازهای بیمار می‌توان در بهبود به‌هنگام بیمار اقدام نمود. در غیر این صورت بیمار نتایج لازم را از درمان نخواهد گرفت.

ج) عامل ششم: توانمندسازی سیستم اجرایی و مدیریتی: در بیمارستان‌ها باید سیستم مدیریت و اجرایی به نفع همه بیماران و پرسنل عمل کند. اما به دلایلی سیستم مدیریت بعضی از بیمارستان‌ها از کارایی لازم برخوردار نیست و در هنگام پیام شدن حق کسی، بی‌اعتنا از آن عبور می‌کنند. با توانمندسازی سیستم مدیریتی و اجرایی پرسنل بیمارستان نسبت به حقوق دیگران احترام گذاشته و کوچک‌ترین بی‌حرمتی در حق بیماران نمی‌شود.

چ) عامل هفتم: آشنایی بیمار با سیستم درمان: بعضی از بیماران به دلیل آشنا نبودن با سیستم درمان، خواستار درمان بدون رعایت نوبت و با بی‌احترامی به پرستاران و پزشکان هستند و با دادوفریاد و انجام حرکات ناشایست باعث ایجاد بی‌نظمی در مراکز درمانی می‌شوند. اگر بیماران با سیستم درمان و مراحل آن آشنا باشند دیگر این مشکلات پیش نخواهد آمد.

ح) عامل هشتم: عدم به‌کارگیری نیروهای طرحی در درمان اصلی آخرین عامل تسهیل‌کننده حقوق بیمار می‌باشد. با به‌کارگیری

نیروهای طرحی در درمان بیماران در بیمارستان‌های آموزشی، روند درمان بیمار به تأخیر افتاده و ممکن است مشکلاتی را به وجود آورد و همچنین باعث نارضایتی بیمار از کادر پزشکی شود. بنابراین هر چه در درمان بیماران از نیروهای طرحی و غیر مجرب استفاده نشود، هم روند درمان به‌خوبی پیش می‌رود و هم بیمار از کادر پزشکی رضایت کافی دارد. لازم به توضیح است، به‌کارگیری نیروهای طرحی در کنار کادر پزشکی از ایراد فوق می‌کاهد.

هوشمند و همکارانش عوامل تسهیل‌کننده رعایت حقوق بیماران از دید پرستاران را برحسب زمینه ایجاد آن‌ها در سه گروه عوامل سازمانی، عوامل کارکنان (پزشک و پرستار و ...) و عوامل مربوط به دریافت‌کنندگان خدمات (بیمار، مددجو) طبقه‌بندی نموده‌اند. از عوامل سازمانی فراهم کردن امکانات و تجهیزات ضروری و وجود نیروی کار به تعداد کافی، از عوامل مربوط به کارکنان تناسب تعداد پرستار با بیمار و آموزش رعایت حقوق بیمار به کارکنان و از عوامل مربوط به دریافت‌کنندگان خدمات، افزایش آگاهی بیماران در زمینه حقوق و مسؤولیت‌های خود، بیشترین موارد را به خود اختصاص داده بودند (۲۳).

در تحقیق نگارنده و همکارانش پرستاران شرکت‌کننده در تحقیق احساس بی‌قدرتی، نبود مقررات و دستورالعمل‌های حرفه‌ای ملی، عدم پشتیبانی از پرستاران، پزشک‌سالاری، کمبود وقت، ارتباط محدود، مخاطرات حمایت، وفاداری به همکاران و کمی انگیزه را به‌عنوان عوامل بازدارنده حمایت از بیمار را از علل اصلی موانع دستیابی به حقوق بیمار گزارش کردند. آنچه حمایت از بیمار را در بین پرستاران تسهیل می‌کرد ارتباط پرستار بیمار، شناخت و توجه به نیاز بیمار، مسؤولیت‌پذیری پرستار، پزشک به‌عنوان همکار و دانش و تجربه پرستار بود (۳۲).

محمدی معتقد است باوجود بیمارستان‌های غیراستاندارد، کمبود امکانات، عدم تأمین پرسنل کافی و فضای فیزیکی کاری نامطلوب نمی‌توان انتظار رعایت حقوق بیمار را داشت (۱۸) به‌علاوه، جولایی و همکاران نارضایتی شغلی، محیط کاری نامناسب، کمبود امکانات و کمبود پرسنل و فشار کاری زیاد را از جمله موانع دیگر رعایت حقوق بیمار در محیط‌های بیمارستانی معرفی می‌کنند (۳۳) و رفع این موارد شامل تسهیل‌کننده‌های حقوق بیمار خواهد بود.

نتایج اول، دوم و چهارم این تحقیق همسو با تحقیق جوزی و همکاران (۳۴) و هوشمند و همکاران (۲۳) بود. به‌طورکلی این تحقیق بیانگر این است که حقوق بیمار به دلیل وجود امکانات و تخصص ناکافی، کمبود پرسنل و کادر کافی، استفاده از نیروهای طرحی بجای کادر مجرب و ... در حد مطلوب در بیمارستان‌های شهر ارومیه رعایت نمی‌شود و این می‌تواند در آینده‌ای نه‌چندان دور مشکلاتی عدیده‌ای را به بار آورد، برای کاهش این مسائل و مشکلات

- بر مباحث حقوق بیمار در دروس دانشجویان پرستاری تأکید بیشتری شود.

- اخلاق پرستاری و اخلاق در سایر مراکز بهداشتی توسعه یابد.
- استانداردهای حرفه‌ای و تمایلات حرفه‌ای توسعه یابد.
- بیمارستان‌ها را افزایش داده تا از ازدحام بیماران کاسته شود.
- برای مراقبت از بیماران و درمان آن‌ها زمان کافی تخصیص داده شود.

- به‌کارگیری پزشکان متخصص و باسواد در درمان بیمار و عدم به‌کارگیری نیروهای غیر مجرب در درمان اصلی.
- در نظر گرفتن توان مالی بیمار و اختصاص بودجه کافی توسط مسؤولین ذی‌ربط، برای درمان بیماران کم‌بضاعت.
- داشتن برخورد مناسب نسبت به بیماران از طرف پزشکان.
- آموزش بیماران در خصوص خدمات و مراقبت‌های بهداشتی و آگاه نمودن آن‌ها از منشور حقوق بیمار.
- ایجاد ارتباط نزدیک پزشک با بیمار.

برنامه‌ریزان باید برنامه‌ها و اقدامات لازم را مبذول فرمایند. در این خصوص تحقیقاتی از این دست راهگشا خواهند بود.

پیشنهادها

بر مبنای نتایج به‌دست‌آمده از این تحقیق می‌توان پیشنهادهایی ارائه نمود.

- مسئولین و مدیران بیمارستان‌ها باید در جهت شناسایی عواملی که باعث تسهیل رعایت حقوق بیمار می‌شوند برآیند.
- مدیران بیمارستان‌ها در جهت افزایش امکانات لازم برای بیمارستان‌ها و همچنین بالا بردن سطح سواد و تخصص پرسنل بیمارستان اقدام نمایند.
- سیستم مدیریتی و اجرایی خود را جهت افزایش نتایج بهتر از درمان بیماران و رضایت پرسنل و بیمار ارتقا بخشند.
- با نصب تابلو منشور رعایت حقوق بیمار در همه بخش‌های بیمارستان، هم بیمار و هم کادر درمانی را از حقوق بیمار آگاه کنند.

References:

1. United Nations Universal declaration of human rights. General Assembly of the United Nations. 1948. Retrieved 2009. Available from, URL: //www.un.org/en/document/udhr
2. Samadbeik M, Baraei Z, Rahbar S. Awareness of Patients' Rights Charter among Paramedical Intern Students in Lorestan University of Medical Science. J Health Biomed Informatics 2015; 2(2): 106-12. (Persian)
3. Atashkhane M. Patient rights, Fars social treatment management. Shiraz: 2001. (Persian)
4. Atash Khane M. Patient right of Persian social providing treatment. Shiraz: Social Security Organization; 2001. P. 70-94. (Persian)
5. Karimyar J, Hojat M, Karami Z. Evaluation students 'awareness of patients' rights in clinical students of Jahrom Medical University. Iran J Nurs Res 2015; 10(3): 1-10. (Persian)
6. Ingram R. The nurse as the Patients advocate. MscDessertation University of Portsmouth. School of Social and Historical Studies; 1998.
7. Sedgiani A. Hospital organization and management. Tehran: Jahan Rayaneh; 1998. P. 118-483. (Persian)
8. Smeltzer SC, Bare B. Medical-Surgical nursing. Philadelphia: Lippincott; 2000. P. 7-8.
9. Fiesta Ch. Responsibility and rights of nurses. Translation of Mahmoud Abbasi. 1st ed. Tehran: Tayyeb publication; 1998. P. 6-25. (Persian)
10. Igder ET. Review causes of patient lack of training from working nurses in Ahvaz hospitals point of view. Summary of articles of National Conference on Patient Rights. Ahvaz: Ahvaz University of Medical Sciences; 2000. (Persian)
11. Mosadegh rad A, Esnaashari P. Awareness physicians and patients to charter of rights patient and observe in Shahid Beheshti hospital of Isfahan. J Educ Med 2003; 4(11): 45- 63. (Persian)
12. Ali Akbari F, Tavakkol Kh. Patient Rights and responsibilities. Tehran: Bashari publications; 2009. (Persian)
13. Ellis JR, Hartely CL. Nursing in today's world. 7th ed. Philadelphia: Lippincott co; 2001. P. 255-494.

14. Lenin H. Comparative study of patient rights in European countries. Translation of Bagher Larijani and Mahmoud Abassi. 1st ed. Tehran: Alhoora publishing institute; 1999. (Persian)
15. Amooyi M. Review medical negligence cases referred to the national organization of legal medical in 1999. Legal medical magazine 2000; 6(21). (Persian)
16. Baligh N. Ethics in nursing (Books of medical ethics). Choodin and (author). Tehran: Medical research center publications; 1994. P. 101-15. (Persian)
17. Ghanbari A, Khaleghdoost T. Comparison of nurses' and instructors' views about continuum of patients rights in Rasht city Hospitals Iranian. J Nurs Res 2006; 1(1): 36-40. (Persian)
18. Nasiriani K, Farnia F, Nasiriani F. Study of respecting patients rights from nurse's point of view employed in Yazd hospitals. J Nurs Res 2007; 13(1): 33-7. (Persian)
19. Roudi Rashtabadi O, Borhani F, Abbaszadeh A. Awareness of patient rights, its compliance with the nurses and the factors influencing them in Kerman. Quarterly J Med History 2014; 5(17): 37-62. (Persian)
20. Nekoei Moghaddam M, Amiresmaeili MR, Ghorbaninia R, Sharifi T, Tabatabaie S. Awareness of Patients' rights charter and respecting it from the perspective of patients and nurses: A study of limited surgical centers in Kerman city, 2013. Iran J Bioethics 2014; 4(11): 31-56. (Persian)
21. Joolae S, Hajibabaei F. Patient Rights Charter: evaluation of Iranian investigations. J Med Ethics History Med 2010 (supplement): 23-33. (Persian)
22. 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 an Educational Hospital in Gonabad. Ofogh-e-Danesh 2011; 17(2): 45-55. (Persian)
23. Hooshmand A, Joolae S, Mehrdad N, Bahrani N. Nurses' information and their view points about patient's rights and practical facilitators in clinics. Hayat 2007; 12 (4): 57-66. (Persian)
24. Mosadegh Rad AM, Esnaashary P. Patients and physicians' awareness of patients' rights and its implementation at Beheshti hospital in Isfahan. Iran J Med Educ 2004; 11: 45-53. (Persian)
25. Habib Pour K, Safari R. SPSS using guide in padding research (quantity data analysis), Tehran: Looye, Motafakkeran; 2011. (Persian)
26. Parsapoor A, Mohammad K, Malekafzali H, Aalaedini F, Larijani B. Regarding patients' right in Tehran University of Medical Sciences Hospitals. J Med Ethics History Med 2009; 3(1): 53-64. (Persian)
27. Davarzani M. Compare Patients' Rights in Research Word Medical. Iran J Med Law 2010; 4(14): 101-29. (Persian)
28. Bostani Khalesi Z, Masole S, Abedinzade M. Evaluation of the Patients, Doctors and Nurses View Points about Patient Bill of Rights in Rasht Public Hospitals. J Fasa Univ Med Sci 2012; 2(2): 91-95. (Persian)
29. Arab M, Zarei A. Awareness of private hospital administrators of patient's right and its affecting factors in Tehran. Payesh 2008; 1: 25-30. (Persian)
30. Eteraf Oskouei M, Tabrizi J S, Gharibi F, Asghari Jafarabadi M. Patient's Rights Protection through an Education-Based Intervention. Iran J Med Law 2013; 7(25): 13-27. (Persian)
31. Komeili Sani H, Etemadi A, Boustani H, Bahreini M, Hakim AS. The relationship between nurses' clinical competency and job stress in Ahvaz university hospital, 2013. J Clin Nurs Midwifery 2015; 4(1): 39-49. (Persian)

32. Negarandeh R, Oskouie S, Ahmadi F, Nikravesh M. Patient Advocacy Barriers and Facilitators in Nurses' Experiences. *Razi J Med Sci* 2005; 12(47): 175-86. (Persian)
33. Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, Tschudin V, Mansouri I. An Iranian perspective on patient's rights. *Nurs Ethics* 2006; 13(5): 488-502. (Persian)
34. Jouzi-arkawazi H, Ashktorab T, Abbasi M, Delpisheh A, Manti R, Shahmir L. Investigate organizational factors associated with patient rights from viewpoint nurses and patients in educational hospitals affiliated to the Ilam University of Medical Sciences. *J Med Ethics* 2013; 7(23): 141-60. (Persian)

EVALUATION OF THE PATIENTS RIGHTS FASILITATOR FACTORS, WITH AN EMPHASIZE ON THE CHARTER OF PATIENTS' RIGHTS (A CASE STUDY OF NURSES' ATTITUDES IN PUBLIC HOSPITALS OF URMIA)

Mehdi Fattahi Marangaloo^{*1}, Lida Koohkalani², Hydeh Feyzipour³, Reza Mojarab gooshchi⁴, Fatemeh Rayi⁵, Fatemeh Javidmanesh⁶

Received: 15 May, 2016; Accepted: 14 Jul, 2016

Abstract

Background & Aim: Respect for the dignity and rights of individuals is an integral part of health services, and features of nationality, race, religion, age, gender, and even political or social characteristics of patients cannot be determinant factors regarding their superiority over each other. On the other hand, the number of factor that can affect promotion and health quality level of all members of society are the development and correct treatment according to patients' rights charter which is essential in their healthcare matters. The main aim of this study is to determine the level of respecting for the patients based on their exact rights by the nurses, as well as determining factors which facilitate their rights.

Materials & Methods: Compilation method (quantitative and qualitative) has been conducted in this study. First, exploratory interview was performed on 30 nurses, then, data were gathered using a questionnaire from a sample of 400 nurses in public hospitals of Urmia in 2014. At last, the results were analyzed using factor analysis.

Results: The results obtained from factor analysis of present study showed that the existence of the facilities and expertise, increasing number of staffs, reducing in patients number (increasing the number of hospitals), patients' awareness of their rights when interacting with nurses, allocating sufficient time for patient care, empowering administrative systems, patients' familiarity with the treatment system, not using sub-forced in main treatment are the main factors facilitating patients' rights in Urmia city hospitals. These factors can explain 54/60 % of the variance of patients' rights. In addition, respecting the patients' right by nurses exactly equals to average (62.50 %).

Conclusion: Results of this study shows a need to pay more attention to governmental hospitals and facilitator factors for patients' rights.

Key words: Patients' rights, Factor analysis, Nurses

Address: Urmia, Payam Noor University

Tel: (+98)9149505311

Email: sosyal1981@gmail.com

¹ Lecturer of Payam Noor University, Urmia, Iran (Corresponding Author)

² Lecturer of University of Medical Sciences, Urmia, Iran

³ PhD student in psychology, University of Medical Sciences, Urmia, Iran

⁴ PhD student in sociology, Payam Noor University, Urmia, Iran

⁵ Social worker

⁶ Social worker