

## بررسی میزان آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان های شهرستان کرج از حقوق بیمار

میترا پارسی نیا<sup>۱</sup>، ماندانا گودرزی<sup>۲</sup>، دکتر غلامرضا بابایی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت ۸۶/۴/۲۰، تاریخ پذیرش ۸۶/۶/۳۰

### چکیده

**مقدمه:** حقوق بیمار به مفهوم خدماتی است که فرد در دوره بیماری خود استحقاق دریافت آن را دارد. این حقوق شامل حق انتخاب، تصمیم گیری، حق احترام، حق اعتراض، حق محافظت، حق دریافت درمان و مراقبت دقیق علی رغم وضعیت مالی، سیاسی، جغرافیایی و مذهبی است. وظیفه پرستار نیز در این زمینه رعایت حقوق بیمار است. این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار انجام گرفته است.

**مواد و روش ها:** پژوهش حاضر یک بررسی توصیفی-تحلیلی است. در این پژوهش تعداد ۱۸۶ پرستار با دامنه سنی ۱۹ سال به بالا، شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران و تامین اجتماعی شهرستان کرج، به صورت تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری، پرسشنامه بود که در دو بخش تنظیم گردید، بخش اول حاوی ۸ سوال در ارتباط با مشخصات فردی نمونه ها و بخش دوم حاوی ۲۱ سوال مربوط به سنجش میزان آگاهی پرستاران در مورد حقوق بیمار بوده است.

**یافته ها:** بررسی ها نشان داد که سطح آگاهی واحد های مورد پژوهش از حقوق بیمار، ۲۲/۳۸ درصد بود که با متغیر سابقه کار ارتباط آماری معنی داری ( $p = 0/000$  و  $T = 0/903$ ) داشت و با متغیر سطح تحصیلات ( $P = 0/169$  و  $T = -0/26$ ) و متغیر سن ( $P = 0/29$  و  $T = -0/180$ ) ارتباط معکوس مشاهده شد. **بحث و نتیجه گیری:** بر اساس یافته های حاصل از پژوهش، سطح آگاهی نمونه ها در حد پائین بوده که مشابه نتایج به دست آمده از سایر تحقیقات انجام شده در مورد حقوق بیمار بوده است. از این رو، لزوم بررسی های بیشتر در این زمینه و هم چنین ارتقای سطح آگاهی جامعه پرستاران از حقوق بیمار، توصیه می شود.

**کلید واژه ها:** پرستار، آگاهی، حقوق بیمار

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پنجم، شماره دوم، ص ۶-۱، تابستان ۱۳۸۶

آدرس مکاتبه: دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج- دانشکده پرستاری و مامایی

۱- مربی- عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج- (مؤلف مسئول)

۲- دانشجوی دکتری برنامه ریزی آموزش از راه دور، رئیس اداره پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

۳- دانشیار گروه آمار حیاتی، دانشگاه تربیت مدرس

## مقدمه

که آگاه نمودن بیماران، سهیم شدن آن ها در تصمیم گیری و محترم شمردن حقوقشان به بهبود آن ها نیز سرعت بخشیده، دوران بستری بودن در بیمارستان را کاهش می دهد. هم چنین احتمال بازگشت مجدد آن ها را به بیمارستان کاهش می دهد که از نظر اقتصادی و اجتماعی اهمیت بسیار دارد (۸). وجود بیانیه ای در زمینه حقوق بیماران می تواند نقش به سزایی در ارتقاء موقعیت بیماران و کیفیت خدمات بهداشتی- درمانی ایجاد کند (۳). اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیماران را اعلام کرد اتحادیه ملی پرستاری در سال ۱۹۵۹ بود. این اعلامیه بیماران را شریک و همکار در امر مراقبت اعلام کرد (۶). از آن پس تمایل فزاینده ای به حمایت از بیماران معطوف شد و سهل انگاری های گروه پزشکی و اثرات منفی و مخرب عدم رعایت حقوق بیمار در سیر و پیشرفت بیماری و همین طور جنجال های مطبوعاتی و رسانه های گروهی از یک سو و در خواست گروه های مدافع بیماران و حقوق کنندگان و اهمیت آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و اثرات مثبت و سازنده آن بر سلامت و بهبود بیماران از سوی دیگر باعث تدوین منشور حقوق بیمار گردید. لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیماران در بیمارستان های شهرستان کرج به عمل آمد.

## مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی و از نوع مقطعی می باشد که در آن میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار و ارتباط آن با برخی از مشخصات دموگرافیک آنان (سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، بیمارستان، بخش محل کار، سابقه کار و سمت) مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه جامعه پژوهش کلیه پرستاران واجد شرایط شاغل در بیمارستان های شهرستان کرج بود، که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای، تعداد ۱۸۶ پرستار بر اساس فرمول مرتبط انتخاب شدند. بدین صورت که ابتدا بیمارستان های شهرستان کرج به دو دسته وابسته به علوم پزشکی ایران و تامین اجتماعی تقسیم شد، سپس متناسب با تعداد پرستاران شاغل در این بیمارستان ها حجم نمونه در دو طبقه مشخص گردید. آنگاه نمونه ها از بین پرستاران شاغل در این بیمارستان ها به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. معیارهای خروج از مطالعه شامل پرستارانی بود که در بخش های روانی کار می کردند و کمتر از شش ماه سابقه کار داشتند. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش بود که توسط پرستاران تکمیل شد. بخش اول پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش (سن، جنس، وضعیت تأهل،

انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی و اجتماعی بوده که در دوران سلامت و بیماری دارای حقوق خاصی است (۱). در یک نگاه مختصر حقوق بیمار به مفهوم خدماتی است که یک انسان در دوره بیماری خود استحقاق دریافت آن را دارد. این حقوق شامل حق انتخاب و تصمیم گیری، قبول درمان و یا رضایت آگاهانه از درمان، حق دریافت درمان مناسب، حق حفظ اسرار پزشکی و رازداری و حق ارزش به افراد، حق احترام، حق اعتراض، حق محافظت و مراقبت دقیق علی رغم وضعیت مالی، سیاسی، جغرافیایی، نژادی و مذهبی است (۲). بیمار برای احقاق حقوق خود به پزشک، پرستار، ماما و سایر کارکنان کادر درمان روی می آورد، بنابراین وظیفه پرستار دفاع از حقوق و منافع بیمار است که از همان ابتدا تعهد اولیه پرستار برای بیمار می باشد. اخیراً این تعهد دفاع از بیمار نامیده می شود که به عنوان نقش قانونی پرستار در نظر گرفته شده است و در واقع همان حفظ و حمایت از حقوق بیمار است (۳)، پرستاران به عنوان حامی منافع مددجویان به حساب آمده و در این نقش به عنوان یک درمانگر و منبع تحکیم شخصیت بیمار عمل می کنند (۴) موارد فوق و آگاهی روزافزون جامعه نسبت به موضوعات بهداشتی، آگاهی نسبت به تندرستی، بیماری و هزینه- های فزاینده ای که استفاده از این خدمات بهداشتی برای مصرف کنندگان به همراه داشته است، در سال های اخیر باعث بروز یک جنبش فعال در حال رشد در میان متقاضیان خدمات بهداشتی گردیده است (۵). امروزه آگاهی بیماران افزایش یافته و ادعاهایشان بیشتر شده است، در نتیجه نسبت به گذشته بیشتر درگیر مراقبت از خود می شوند. بیماران هم چنین انتظار دارند که بیمارستان ها به نحو احسن مسئول خدمات و مراقبت های پزشکی ارائه شده از طرف خود باشند (۶). بنابراین، این واقعیت باید پذیرفته شود که اقشار مردم بیش از پیش از حقوق خود آگاهی پیدا کرده اند و مبادرت به ادعاهای حقوقی در زمینه بهداشت و درمان می کنند (۱). از جمله آن ها ارایه دادخواست های فراوان به دادگاه هاست (۵). وجود قوانین و مقررات در زمینه حقوق انسان ها، ارایه دهندگان خدمات بهداشتی را مجبور به رعایت استانداردهای مراقبت نموده و از طرف دیگر دارا بودن مدرک علمی و وجدان کاری را به صورت یک پیش شرط در مورد آن ها مطرح می سازد، به همین جهت در اغلب کشورهای پیشرفته دنیا، قوانین در جهت تنظیم عملکرد متخصصین بهداشتی پیش بینی شده است و در مورد این قوانین از جمله حقوق بیماران، مهم ترین نکته ای که باید در نظر داشت این است که این قوانین و مقررات آگاهی بیماران را از حقوق خود افزایش می دهد (۷). بدیهی است

نیز کمتر است می توان چنین اظهار نظر کرد که سطح آگاهی پرستاران نسبت به حقوق بیماران در حد ضعیفی است.

(جدول شماره ۱)

**جدول شماره ۱-** توزیع فراوانی نمرات کسب شده:

نمرات کسب شده	تعداد	درصد
۰ - ۵	۱۱۴	۶۵/۱
۶ - ۱۰	۵۵	۳۱/۴
۱۱ - ۱۴	۶	۳/۵

برابر جدول توزیع فراوانی می توان عنوان نمود که ۸۶ درصد افراد مورد مطالعه نمرات ۷ و کمتر از ۷ از کل نمره که ۲۱ می باشد را کسب نموده اند. هم چنین جهت بررسی ارتباط بین میزان آگاهی با متغیرهای کمی و رتبه ای از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و نتایج نشان داد که بین میزان آگاهی و متغیر سابقه کار ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد ( $r=0/903$  و  $P=0/000$ ). بین میزان آگاهی با متغیر سطح تحصیلات ( $r=-0/169$  و  $P=0/026$ ) و متغیر سن ( $r=-0/180$  و  $P=0/029$ ) ارتباط معکوس مشاهده شد.

(جدول شماره ۲)

سطح تحصیلات، بیمارستان و بخش محل کار و سمت) بود. و بخش دوم حاوی ۲۱ سوال مربوط به سنجش میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار بوده است. واحدهای مورد پژوهش در پاسخ به سوال های پرسشنامه در مقابل عبارات نوشته شده (بله) و یا (خیر) یکی از دو پاسخ را با علامت ضریب مشخص کردند. معیار سنجش میزان آگاهی، تعداد پاسخ های صحیح به سوال های مطرح شده بوده است، بدین ترتیب که پاسخ صحیح یک امتیاز و پاسخ غلط صفر امتیاز داشت، در کل، جمع امتیازات به دست آمده از میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد حقوق بیمار جمعاً ۲۱ امتیاز بوده است. جهت تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری داده ها از روش اعتبار محتوا و برای تعیین اعتماد علمی ابزار از روش آزمون مجدد استفاده شد. به این ترتیب که همبستگی قسمت دوم پرسشنامه با  $r=0/98/9$  تخمین زده شد. برای تعیین میزان آگاهی از حقوق بیمار از آمار توصیفی، جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و جهت تعیین ارتباط میزان آگاهی از حقوق بیمار با متغیرها، از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس و روش آماری  $F$  استفاده گردید.

### یافته ها

با توجه به نمرات کسب شده می توان نتیجه گرفت که از کل ۱۰۰ درصد آگاهی، ۲۲/۳۸ درصد واحدهای مورد پژوهش از حقوق بیمار آگاهی داشتند و با توجه به اینکه در صد آگاهی از ۵۰ درصد

**جدول شماره ۲-** نمایش همبستگی نمرات کسب شده بامتغیرهای سن- تحصیلات و سابقه کار

نمره چک لیست	سابقه کار	تحصیلات	سن		
$r=-0/180$ $p=0/029$ $n=147$	$r=0/903$ $p=0/000$ $n=64$	$r=0/067$ $p=0/410$ $n=154$	$r=1/000$ $p=0/000$ $n=156$	ضریب همبستگی سطح معناداری تعداد پرستار	سن
$r=-0/169$ $p=0/026$ $n=172$	$r=-0/249$ $p=0/042$ $n=67$	$r=1/000$ $p=0/000$ $n=182$	$r=-0/067$ $p=0/410$ $n=154$	ضریب همبستگی سطح معناداری تعداد پرستار	تحصیلات
$r=0/200$ $p=0/113$ $n=64$	$r=1/000$ $p=0/000$ $n=68$	$r=0/249$ $p=0/042$ $n=67$	$r=0/903$ $p=0/000$ $n=64$	ضریب همبستگی سطح معناداری تعداد پرستار	سابقه کار
$r=1/000$ $p=0/000$ $n=175$	$r=0/200$ $p=0/113$ $n=64$	$r=-0/169$ $p=0/026$ $n=172$	$r=-0/180$ $p=0/029$ $n=147$	ضریب همبستگی سطح معناداری تعداد پرستار	نمره چک لیست

با توجه به نمرات کسب شده از چک لیست می توان چنین نتیجه گرفت که، ۲۲/۳۸ درصد واحدهای مورد مطالعه از حقوق بیمار آگاهی داشتند ( $x = \frac{47}{21} \times 100 = 22/38$ ) چک لیست ) و با توجه به این که درصد آگاهی از ۵۰ درصد نیز کمتر بود می توان اظهار نمود که سطح آگاهی پرستاران از حقوق بیمار در حد پائینی است. جعفریان و محمدی نیز در نتایج پژوهش خود در سال ۱۳۷۹ در زمینه «بررسی میزان آگاهی کادر درمانی در مورد حقوق شرعی مددجو» به این نتیجه رسیدند که آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد حقوق شرعی مددجویان در امر مراقبت و درمان چندان مطلوب و رضایت بخش نبوده و تنها (۶/۹) درصد آن ها از آگاهی خوبی برخوردار بودند و دیگر نمونه های مورد پژوهش آگاهی ضعیف و متوسط داشتند. محمدی (۱۳۷۷) نیز در تحقیقی که انجام داد به این نتیجه رسید که میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار ۶۲ درصد بود که در حد متوسط ارزیابی شده که مسلماً مطلوب نیست و باید در ارتقاء آگاهی و ضرورت اهمیت آن، برنامه ریزی مؤثری صورت گیرد (۱۰). که با نتایج حاصل از این بررسی، تا حدود زیادی همخوانی دارد. از عوامل احتمالاً مؤثر در پائین بودن آگاهی، عدم وجود ضوابط مدون و مصوب پیرامون حقوق بیمار است که در کشور ما نیز تا این اواخر منشور مدونی جهت حقوق بیماران وجود نداشت و طی چند سال اخیر وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی منشور حقوق بیمار را تدوین و منتشر کرده است. به طور کلی به دنبال تدوین و تصویب قوانین، باید افراد ذینفع از آن آگاه شوند. در حیطه پرستاری نیز بهتر است پس از تصویب قوانین، همگان از آن آگاه شوند و آموزش در مورد قوانین و مقررات مربوط به حرفه در دوران دانشجویی و قبل از شروع به کار انجام گیرد. چنانچه این فرصت به هر دلیل مهیا نگردید در بدو استخدام یا بلافاصله پس از شروع کار به صورت بازآموزی و آموزش ضمن خدمت این آموزش صورت گیرد. صابریان در نتایج پژوهش خود ابراز می دارد که در آموزش پرستاری ایران، واحد درسی که نکات قانونی را آموزش دهد وجود ندارد. فقط در درس فن پرستاری و تاریخ پرستاری اشاره ای به بعضی نکات مرتبط به این مسئله شده است بنابراین دست اندر کاران حرفه پرستاری با همکاری برنامه ریزان آموزش پرستاری باید در پی طرح و تنظیم قوانینی باشند، که در حدود قوانین عمومی

کشور قابل پذیرش و قابل اجرا باشد و با اضافه نمودن این واحد درسی به رشته پرستاری دانشجویان را از این قوانین آگاه نمایند. علاوه بر آموزش رسمی و خاص در دوران دانشجویی، برای کسانی که فرصت یادگیری نداشته اند ضروری است، برای افزایش آگاهی آن ها، به برگزاری سمینارها، پانل ها و انجام تحقیقات مناسب و تکرار آن ها توجه شود. برگزاری سمینارها و کنگره ها اهمیت یادگیری این موضوع را مشخص می کند. با بررسی موضوعات و انجام تحقیقات مربوطه، میزان پیشرفت و نیازها تعیین می شوند که خود می تواند راهنمایی برای برنامه ریزی صحیح در این مورد باشد. مراکو و همکاران (۲۰۰۱)، در ارائه نتایج خود می نویسند، محققین پرستاری نیاز به تحقیقات بیشتری در زمینه حقوق بیماران دارند تا میزان آگاهی خود را از وضعیت موجود بررسی و چهار چوبی برای عملکرد پرستاران تهیه کنند و در آینده قادر به عهده گیری مسئولیت وکالت بیمار باشند (۱۱). هم چنین باید در نظر داشت که برای افزایش آگاهی، نیاز به کتب و منابع مختلف علمی می باشد. در کشور ما نیز باید مسئولین با توجه به کمبود منابع در زمینه حقوق بیماران اطلاعات لازم را تأمین و در اختیار پرستاران قرار دهند. پاکدل و مادرشاهیان (۱۳۷۷) می نویسند، برای آگاهی از مسایل قانونی و افزایش آن در حرفه های پزشکی باید اطلاعات از طرق مختلف مانند کتب و مجلات پرستاری، متخصصین و همایش های پرستاری و ... به آن ها داده شود (۱۲). از دیگر عواملی که شاید در پایین بودن آگاهی از حقوق بیمار و به طور کلی پائین بودن آگاهی پرستاران در زمینه های مختلف پرستاری دخیل باشد، نداشتن وقت کافی برای مطالعه و پژوهش به دلایل مختلف از قبیل شرایط اقتصادی نامناسب، نیاز به کار در چندین شیفت برای تأمین مخارج زندگی باشد، هم چنین شرایط اجتماعی که باعث می شود بعضی از پرستاران از حرفه خود دید مثبتی نداشته و از انتخاب شغل خود ناراضی باشند و از طرفی شرایط بیمارستان ها در کشور ما، از قبیل تعداد زیاد بیماران، کمبود پرسنل، کمبود شرایط و امکانات از قبیل نبودن کتابخانه های کافی و مناسب برای دسترسی به کتب و مجلات و سایر منابع برای مطالعه از عوامل مهمی می باشند.

یافته ها هم چنین نشانگر آن بود که بین سطح آگاهی و سابقه کار، ارتباط مستقیم و معنا داری وجود دارد

۳) با توجه به اینکه این پژوهش در بخش های داخلی و جراحی انجام گرفته، پیشنهاد می شود پژوهش مشابهی در سایر بخش ها نظیر بخش روانی انجام شود.

۴) درانتها پیشنهاد می شود پژوهش های مشابهی هر ۳ تا ۵ سال یک بار انجام گیرد تا به این ترتیب میزان پیشرفت آگاهی در زمینه حقوق بیماران بررسی شود.

### تقدیر و تشکر

در پایان از تمامی کسانی که به نحوی در به ثمر رسیدن این تحقیق سهم داشتند به ویژه پرستاران محترم بیمارستان های شهرستان کرج و هم چنین حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی و برنامه ریزی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج تشکر و قدردانی می گردد.

### منابع

- ۱- فیستاج. حقوق و مسئولیت های پرستاران، ترجمه عباسی م، چاپ اول، تهران: نشر طیب. ۱۳۷۷. ص ۲۵ و ۲۶.
- ۲- ایمانی م. ر. بررسی جرایم و مجازاتهای پزشکان در حقوق ایران، چاپ اول، تهران: موسسه فرهنگی انتشارات حیوان - اباصالح. ۱۳۸۲. ص ۲۳ و ۳۳.
- 3- Bandman, g. G.I. and bandman .b. Nursing – life – through the life span 3<sup>rd</sup>, east norwak: simon and schuster co , 1995. pp 17-2-8.
- ۴- حسینیان مقدم ف، محمدزاده ک، هوشمندزاده ص. بررسی میزان رعایت حقوق بیماران بستری از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اهواز، خلاصه مقالات همایش سراسری حقوق مددجو، اهواز. ۱۳۷۹. ص ۱۸.
- ۵- دوگاس بورلی ویترو. اصول مراقبت بیمار، ترجمه آتش زده شوریده ف، برزآبادی فرهنگی ز، خزائی ن، جلد اول تهران: انتشارات گلبن. ۱۳۸۲. ص ۲۴ و ۲۶.
- 6-Chahill Y, Nurses Handbook of Law and Ethics. Pennsylvania: spring House corporation co. 1992, pp 62-97.
- 7-Ellise , c.L. Nursing – Todays world 7 ed . philadelphia : Lippincott co. 2001 . pp 255-490.
- ۸- ایگدر ن، شریعتی ع، رستمی ش، محبی ز، الهی ن. بررسی علل عدم آموزش به مددجو از دیدگاه پرستاران شاغل در

( $p=0/000$  و  $T=0/903$ ) یعنی با افزایش سابقه کار، سطح آگاهی نمونه های مورد پژوهش از حقوق بیمار افزایش یافته است. نصیریان (۱۳۸۱) نیز در نتایج پژوهش خود جهت آگاهی پرستاران از حقوق بیمار می نویسد، بین سابقه کار پرستاران و میزان آگاهی آن ها از حقوق بیمار اختلاف آماری معناداری مشاهده شد. از سوی دیگر یافته های پژوهش نشان داد که بین سطح آگاهی و سطح تحصیلات ارتباط معکوس وجود دارد. بدین ترتیب که کاردان ها، نسبت به سرپرستاران و مترون ها بیشترین نمره را کسب نموده اند. شاید بتوان اینگونه توجیه کرد که مسئولان پرستاری رده های بالاتر بر خلاف انتظار به دلایلی از قبیل، احساس امنیت شغلی و موقعیت حرفه ای، بیشتر آن ها را نسبت به وظایف مهم خود کم توجه نموده است. دیگر نتایج این پژوهش نشان داد که ارتباط معکوسی بین میزان آگاهی با سن نمونه های مورد مطالعه وجود داشت. که شاید مؤید ضرورت در نظر گرفتن حق و حقوق پرستاران به عنوان صاحبان حق است تا در دراز مدت انگیزه های خود را برای خدمت رسانی مفید از دست ندهند. شرایط نامناسب همراه با چند شیفت کاری خستگی، شرایط اجتماعی که بعضی را از حرفه دلسرد و ناراضی کرده، محیط کاری نامناسب، کمبود امکانات، کمبود پرسنل و تعداد زیاد بیماران و فشار کار زیاد که نشان دهنده عدم امنیت در رعایت حقوق پرستاران است، عدم رعایت حقوق بیماران را نیز به دنبال دارد محمدی نیز در نتایج پژوهش خود می نویسد، لازمه رعایت و تأمین حقوق بیماران، داشتن امکانات مناسب و استاندارد می باشد که با وجود محیط کاری بیمارستان ها، و امکانات غیر استاندارد، به خصوص از نظر تأمین پرسنل و فضای فیزیکی کاری غیر استاندارد و نامطلوب، بیمارستان نمی توان حقوق بیمار را رعایت کند.

### پیشنهادات برای پژوهش های بعدی

- ۱) با توجه به اینکه این پژوهش از دیدگاه پرستاران انجام شده، پیشنهاد می شود پژوهش مشابهی از دیدگاه سایر کادر درمانی، نظیر پزشکان، ماماها و غیره انجام گیرد.
- ۲) پیشنهاد می شود تحقیقی برای مقایسه آگاهی و رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران و سایر کادر درمانی انجام گیرد.

بخش های داخلی و جراحی بیمارستانهای اهواز ، خلاصه مقالات  
همایش سراسری حقوق مددجو دانشگاه علوم پزشکی اهواز .

۱۳۷۹. ص ۲۰

۹- رسولی س ا، یزدانی پور م. بررسی دیدگاه بیماران نسبت به  
رعایت حقوق آنان در مراکز بهداشتی درمانی تبریز ، همایش  
سراسری اخلاق و حقوق در پرستاری ، معاونت درمان و دارو ، اداره  
پرستاری و مامایی با همکاری مرکز آموزش نمازی شیراز .

۱۳۸۰. ص ۳۵

۱۰- محمدی ع . بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق  
قانونی بیمار و پرستار ، مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون ،  
دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت . ۱۳۷۷. ص ۲۲ .

11-Merako, K. Dalla, Vorgia. P.Garanins- papadatos, p.  
kokrea kremastivo, satisfying rights hospital patient surney.  
the journal of nursing Ethics. 2001, 6: pp 499-508.

۱۲- پاکدل م ،مادرشاهیان ف. بررسی آگاهی و نگرش پرستاران در  
محدوده شرح وظایف و حمایت های معنوی و اجتماعی مربوط به  
زنان در بیمارستان های آموزشی شهرمشهد. همایش پرستار و  
قانون، دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت . ۱۳۷۷. ص ۳۶.