

آگاهی دانشجویان دانشکده علوم توانبخشی همدان از منشور حقوق بیمار

زهرا مرتضوی^۱، سیدعلی حسینی^۲، ویدا جعفری^۳، بهرام حشمتی^۴، سعیده سادات مرتضوی^{۵*}

چکیده

مقدمه: منشور حقوق بیمار با هدف تبیین حق دسترسی برابر به خدمات سلامت تدوین شده است. آگاهی و توجه به حقوق بیماران به منظور ارتقاء و تقویت نظام سلامت و رضایت بیمار لازم است. پژوهش حاضر با هدف تعیین آگاهی دانشجویان توانبخشی همدان از منشور حقوق بیمار انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان سال سوم و چهارم رشته‌های کاردرمانی، گفتاردرمانی و شنوایی‌سنجی بودند، که (۱۴۳ نفر)، به روش سرشماری در مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای پایا و روا بر اساس منشور حقوق بیمار ابلاغ شده از طرف وزارت بهداشت ایران بود. تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ انجام شد.

نتایج: یافته‌های پژوهش نشان داد که ۶۴/۳٪ از دانشجویان زن و ۳۵/۷٪ آنها مرد بودند که ۴۹٪ شرکت‌کنندگان در مطالعه از سطح آگاهی ضعیف، ۴۴/۸٪ از سطح آگاهی متوسط و ۶/۳٪ از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند. بیشترین درصد آگاهی در حیطه حق بیمار در خصوص دریافت مطلوب خدمات سلامت (۵۰/۳٪) و کمترین سطح آگاهی مربوط به حیطه حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار (۴/۲٪) بود. همچنین، بین جنسیت دانشجویان و سطح آگاهی ($P = 0/162$) و بین رشته تحصیلی دانشجویان و سطح آگاهی ($P = 0/937$) رابطه معنی‌داری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: تقریباً نیمی از دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه حاضر، از سطح آگاهی ضعیف در خصوص منشور حقوق بیمار برخوردار بودند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در سر فصل واحدهای درسی و کارگاه‌ها یا سمینارهای آموزشی بر جنبه‌های مختلف حقوق بیمار تأکید بیشتری شود.

واژه‌های کلیدی: منشور حقوق بیمار، آگاهی، دانشجویان علوم توانبخشی

- ۱- کارشناس ارشد، گروه گفتاردرمانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
- ۲- دکتری کاردرمانی، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- ۳- دانشجوی کارشناسی کاردرمانی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی همدان، ایران
- ۴- دانشجوی کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ایران
- ۵- دانشجوی دکتری کاردرمانی، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. هیات علمی گروه کاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی همدان. ایران

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۲۵۱۷۶۱۰۴، پست الکترونیکی: s.mortazavi.ot@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۵/۰۶

تاریخ بازمینی: ۱۳۹۹/۰۳/۰۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۰۶

مقدمه

حقوق بیمار از ملزوماتی است که برای بیمار نیاز و شایسته است و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در هر سطحی موظف به رعایت آن هستند؛ این قوانین از بیماران در برابر سوء استفاده و تبعیض حمایت می‌کند و عملکرد اخلاقی را بهبود می‌بخشد (۱). حقوق بیمار از ملزومات حقوق انسانی افراد است به طوریکه حقوق بشر شامل همه امتیازاتی است که به افراد یک جامعه تعلق دارد و در قوانین مشخص شده است و در روابط فرد با دیگر افراد جامعه و با حکومت برای افراد تضمین شده است و همه از آن برخوردارند (۲، ۳). حق سلامت از طرف سازمان جهانی بهداشت، به عنوان یکی از آژانس‌های تخصصی سازمان ملل، در سال ۱۹۴۸ به منظور دستیابی به بیشترین سطح سلامتی برای همه مردم بدون در نظر گرفتن اختلافات فردی و اجتماعی به رسمیت شناخته شد (۴) و با تعریف معیارهای قابل قبول برای استاندارد سلامت، جدای از تفاوت‌های قومی و اعتقادی و نژادی و موقعیت‌های اجتماعی و اقتصادی، حق سلامت را به عنوان یکی از حقوق همه انسان‌ها لحاظ کرد (۵). بدیهی است که با آگاهی از حقوق بشر؛ کیفیت ارائه خدمات بهداشتی از سوی کارکنان نظام سلامت به بیماران نیز ارتقاء می‌یابد چراکه حقوق بیمار در سال‌های اخیر به عنوان یکی از موارد اساسی حقوق بشر تلقی شده است (۶). بخش مهمی از ارزیابی عملکرد مراقبت بهداشتی سلامت بر اساس میزان رعایت منشور حقوق بیمار است و بی‌توجهی به آن تبعات منفی در نظام سلامت دارد (۶). منشور حقوق بیمار در ایران با هدف تبیین حق دسترسی برابر به خدمات سلامت در سال ۱۳۸۱ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش تدوین گردید که شامل ۱۰ بند بود. پس از بررسی مجدد در زمینه‌ی محورهای حقوق بیمار، به‌منظور رفع کاستی‌های آن؛ منشور جدید در آبان ماه ۱۳۸۸ به تمامی دانشگاه‌ها ابلاغ گردید (۷) که شامل ۵ محور کلی و ۳۷ بند به همراه بینش و ارزش و یک تبصره پایانی تصویب شده است. محور ۵ گانه‌ی منشور حقوق شامل حق دریافت خدمات مطلوب (۱۴ بند)، حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی (۴ بند)، حق انتخاب و تصمیم

گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت (۷ بند)، حق احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری (۹ بند) و در پایان حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات (۳ بند) است (۸) که با نگاهی نو و جامع و با هدف تبیین حقوق گیرندگان خدمات سلامت و رعایت موازین اخلاقی در عرصه‌ی درمان تدوین گردیده است (۹). در پژوهش اسکویی و همکاران (۱۳۹۱) با عنوان شناسایی و اولویت‌بندی کاستی‌ها و مشکلات مراجعه‌کنندگان به کلینیک فیزیوتراپی و تطبیق آن با منشور حقوق بیمار ایران نشان دادند که حقوق بیماران به نحو شایسته رعایت نمی‌گردد و محور حق دریافت مطلوب خدمات سلامت و محور حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی دارای بیشترین نارسایی و کاستی می‌باشد (۱۰). در مطالعه‌ای دیگر صمد بیگ و همکارانش (۱۳۹۴) در زمینه آگاهی دانشجویان پیراپزشکی عنوان نمودند که حدود ۱۸٪ دانشجویان مورد مطالعه از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند و مابقی متوسط و ضعیف بودند (۱۱).

با وجود مطالعات قابل توجه در مورد آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار، مطالعات اندکی در حوزه توانبخشی و بالاحص دانشجویان آن اجرا و گزارش شده است و لذا ضرورت اجرای تحقیق در زمینه آگاهی دانشجویان توانبخشی از منشور حقوق بیمار با توجه به آسیب‌پذیری و نیازمندی بیماران مراجعه‌کننده به توانبخشی و تاکید روزافزون جوامع بین‌المللی به رعایت حقوق بیمار نیاز است. همچنین از این منظر که دانشجویان به عنوان درمانگران آینده با گروهی از بیماران با ویژگی‌های خاص جسمی، ذهنی و روانی در ارتباطند که گاهی از بدو تولد تا پایان عمر باید از خدمات توانبخشی در حیطه‌های مختلف بهره ببرند، لازم است در زمینه‌ی نحوه‌ی ارائه خدمات فراگیر بهداشتی و درمانی به گروه هدف توجه ویژه‌ای داشته باشند. پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی همدان از حقوق بیمار در سال ۱۳۹۷ طراحی گردیده است.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی^۱ است که در خرداد ۱۳۹۷ با مشارکت دانشجویان در حال تحصیل در دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی همدان به روش تمام‌شماری نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفته است، در این دانشکده دانشجویان در پنج رشته تحصیلی مشغول به تحصیل می‌باشند و با توجه به اینکه گروه ارتوپد فنی و فیزیوتراپی فقط یک دوره دانشجو داشتند؛ از مطالعه حذف و تنها دانشجویان سه رشته کاردرمانی و گفتاردرمانی و شنوایی‌سنجی به مطالعه وارد شدند. معیارهای ورود به مطالعه، دانشجویان سال سوم و چهارم که در حال گذراندن مقطع کارآموزی و کارورزی با رضایت شخصی واجد شرایط شرکت در مطالعه بودند.

جهت جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش، بخش اول اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، مقطع، رشته تحصیلی و منبع اطلاعات در مورد حقوق بیمار می‌باشد و بخش دوم دارای ۲۹ سوال چهار گزینه‌ای در زمینه پنج حیطه اصلی منشور حقوق بیمار در ایران شامل حیطه دریافت مطلوب خدمات سلامت ۴ سوال، حیطه دسترسی بیمار به اطلاعات ۴ سوال، حیطه حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه ۱۵ سوال، احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری بیمار ۴ سوال و حیطه دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات ۲ سوال است، مورد استفاده قرار خواهد گرفت. پرسشنامه فوق قبلاً در ایران توسط صمد بیگ و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی لرستان مورد استفاده قرار گرفته است (۱۱). سوالات بخش حیطه‌های منشور حقوق بیماران به صورت چهار گزینه‌ای است. برای امتیازدهی به این سوالات به هر پاسخ درست یک امتیاز داده و به پاسخ‌های غلط صفر امتیاز داده می‌شود. سطح آگاهی بر اساس درصد کل امتیاز به دست آمده تعیین شد، به طوری‌که امتیاز کمتر از ۳۴٪ بیانگر سطح آگاهی ضعیف، امتیاز بین ۳۴٪ و ۶۶٪ نشان‌دهنده

سطح آگاهی متوسط و درصد امتیاز بیشتر از ۶۶٪ نمایانگر سطح آگاهی خوب بود.

پرسشگر با مراجعه به کلیه بیمارستان‌ها و کلینیک‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان که دانشجویان واجد شرایط در حال گذراندن واحدهای درسی کارآموزی و کارورزی بودند و با توضیح اهداف مطالعه و کسب رضایت کتبی دانشجو و تکمیل پرسشنامه‌ها، اقدام به جمع‌آوری اطلاعات نموده و سپس داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. اطلاعات به صورت میانگین \pm انحراف معیار و یا فراوانی (درصد) گزارش شده است. مقایسه نمره آگاهی دانشجویان برحسب جنسیت و استفاده از آزمون t و برحسب رشته تحصیلی دانشجویان با استفاده از آنالیز واریانس یکطرفه انجام شده است. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. پروتکل پژوهش حاضر در کمیته اخلاق دانشگاه بررسی و با کد اخلاق IR. UMSHA. REC.1396.203 تایید شد.

نتایج

در این مطالعه از میان ۱۵۰ پرسشنامه جمع‌آوری شده ۷ پرسشنامه به علت ناقص بودن حذف شده و در نهایت اطلاعات بدست آمده از ۱۴۳ پرسشنامه مورد آنالیز قرار گرفت. میانگین سن دانشجویان تحت مطالعه ۲۲/۱ سال و اکثریت آنان (۶۴/۳٪) زن بودند. بیشتر شرکت‌کنندگان (۴۴/۱٪) دانشجوی رشته کاردرمانی بودند. از میان شرکت‌کنندگان، ۵۷/۳٪ آنان اطلاعات در خصوص منشور حقوق بیمار را در دوره کارآموزی بدست آورده‌اند که اساتید به عنوان منبع اصلی دریافت این اطلاعات توسط دانشجویان گزارش شده است (جدول ۱).

¹Cross-sectional

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان تحت مطالعه

انحراف استاندارد	میانگین	
۱/۶	۲۲/۱	سن (سال)
درصد	فراوانی	
جنسیت		
۳۵/۷	۵۱	مرد
۶۴/۳	۹۲	زن
رشته تحصیلی		
۴۴/۱	۶۳	کاردرمانی
۳۰/۱	۴۴	گفتاردرمانی
۲۵/۲	۳۶	شنوایی سنجی
۵۷/۳	۸۲	اطلاع از منشور حقوق بیمار در دوره کارآموزی
منبع اطلاعات در کارآموزی		
۴۸/۸	۴۰	اساتید
۱۹/۵	۱۶	کتاب و مقاله
۳۱/۷	۲۶	سایر موارد

جدول ۲، نتایج بدست آمده در خصوص نمره آگاهی دانشجویان در خصوص آگاهی از منشور حقوق بیمار را در حیطه‌های مختلف پرسشنامه نشان می‌دهد. میانگین نمره دانشجویان در حیطه دریافت مطلوب خدمات از ۴ نمره ۲/۴ بود که بالاترین نسبت نمره در بین حیطه‌ها را داشته است. در حیطه دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات نمره آگاهی دانشجویان کمتر از سایر حیطه‌ها بوده است (میانگین

۰/۶ نمره از ۲ نمره). میانگین نمره کلی آگاهی دانشجویان از ۲۹ نمره کل پرسشنامه ۱۰/۳ بدست آمد. همچنین بطور کلی، وضعیت آگاهی دانشجویان تحت مطالعه در ۴۹٪ (۷۰ نفر) از دانشجویان در سطح ضعیف، در ۴۴/۸٪ (۶۴ نفر) در سطح متوسط و تنها در ۶/۳٪ (۹ نفر) از دانشجویان از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند.

جدول ۲: میانگین نمره و وضعیت سطح آگاهی اطلاع از منشور حقوق بیمار در دانشجویان تحت مطالعه

سطح آگاهی			نمره آگاهی	حداکثر نمره	حیطه‌های پرسشنامه
خوب	متوسط	ضعیف			
۷۲ (۵۰/۳)	۳۸ (۲۶/۶)	۳۳ (۲۳/۱)	۲/۴ ± ۱/۱	۴	دریافت مطلوب خدمات سلامت

دسترسی بیمار به اطلاعات	۴	۱/۷ ± ۱/۱	۶۸ (۴۷/۶)	۳۹ (۲۷/۳)	۳۶ (۲۵/۲)
حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار	۱۵	۴/۱ ± ۲/۵	۱۰۲ (۷۱/۳)	۳۵ (۲۴/۵)	۶ (۴/۲)
احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری	۴	۱/۳ ± ۱/۱	۸۸ (۶۱/۵)	۳۷ (۲۵/۹)	۱۸ (۱۲/۶)
دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات	۲	۰/۶ ± ۰/۷	۷۳ (۵۱)	۵۴ (۳۷/۸)	۱۶ (۱۱/۲)
نمره کل	۲۹	۱۰/۳ ± ۴/۴	۷۰ (۴۹)	۶۴ (۴۴/۸)	۹ (۶/۳)

نتایج بصورت میانگین ± انحراف استاندارد و فراوانی (درصد) ارائه شده است.

در دوره کارآموزی بالینی کافی نمی‌باشد. همچنین تقریباً نیمی از این دانشجویان (۴۸/۰۳٪) گزارش کرده‌اند که در بیمارستان-هایی که دوره کارآموزی را می‌گذرانند، حقوق بیماران رعایت نمی‌شود (جدول ۳).

در خصوص سوالات نظرسنجی، نتایج نشان می‌دهد که ۹۵/۱٪ از دانشجویان تحت مطالعه، آگاهی دانشجویان از حقوق بیمار در دوره کارآموزی بالینی را ضروری می‌دانند. از طرفی ۷۹/۷٪ آن‌ها معتقدند که اطلاعات دانشجویان از حقوق بیمار

جدول ۳: نتایج پاسخ دانشجویان تحت مطالعه به سوالات نظرسنجی

سوال	پاسخ		
	بله	خیر	بدون پاسخ
آیا آگاهی دانشجویان از حقوق بیمار را در دوره کارآموزی بالینی ضروری می‌دانید؟	۱۳۶ (۹۵/۱)	۶ (۴/۲)	۱ (۰/۷)
آیا فکر می‌کنید اطلاعات دانشجویان دوره کارآموزی بالینی از حقوق بیمار کافی می‌باشد؟	۲۸ (۱۹/۶)	۱۱۴ (۷۹/۷)	۱ (۰/۷)
آیا در بیمارستانی که شما دوره کارآموزی را می‌گذرانید حقوق بیماران رعایت می‌شود؟	۷۰ (۴۹/۰)	۶۹ (۴۸/۳)	۴ (۲/۸)

مقایسه نمره آگاهی از منشور حقوق بیمار در دانشجویان تحت مطالعه برحسب رشته تحصیلی نشان داد میانگین نمره آگاهی دانشجویان هر سه رشته تحصیلی تحت مطالعه مشابه بوده و تفاوت معنی‌دار بین این رشته‌ها در هیچ یک از حیطه-های پرسشنامه مشاهده نمی‌شود.

بحث

در مطالعه حاضر تقریباً همه دانشجویان آگاهی از حقوق بیمار در دوره کارآموزی را ضروری می‌دانند و بیش از دو سوم آن‌ها آگاهی خود را کافی نمی‌دانند. نتایج پژوهش نشان داد تقریباً نیمی از دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه، از سطح آگاهی ضعیف در خصوص منشور حقوق بیمار برخوردار بودند.

در نتایج، مقایسه نمره آگاهی دانشجویان در حیطه‌های مختلف پرسشنامه برحسب جنسیت آنان ارائه شده است. میانگین نمره آگاهی دانشجویان مرد و زن در حیطه‌های دریافت مطلوب خدمات سلامت، دسترسی بیمار به اطلاعات، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار و دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات مشابه بوده و تفاوت معنی‌داری ندارند. اما در حیطه احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری میانگین نمره زنان بطور معنی‌داری از میانگین نمره مردان بیشتر بود (۴/۴ در زنان در مقابل ۳/۶ در مردان، P-value = ۰/۰۳۷). همچنین نمره کل پرسشنامه بین زنان و مردان تفاوت معنی‌دار نداشت.

تحقیقات انجام شده در این خصوص که عنوان نمود دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم (۵۵/۸٪) سطح آگاهی ضعیف دارند نیز با نتایج تحقیق حاضر مطابقت داشت. گرچه سطح آگاهی اکثریت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان (۸۱/۱۶٪) و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد (۶۳/۳٪) متوسط ذکر نمودند اما تاکید کردند که آگاهی آنان در اکثر حیطه‌های منشور حقوق بیمار کافی نبوده است که این مسئله می‌تواند مشکلات بیشتری برای بیمار ایجاد کند و موجب ناراضی‌های بیماران و کاهش اثربخشی خدمات درمانی در بیمارستان شود (۱۲، ۱۳). مطالعات انجام شده در خارج از کشور نیز نشان می‌دهد که آگاهی پزشکان، پرستاران و بیماران از حقوق بیمار در سطح پایینی قرار داشته است (۱۴، ۱۵). El-sobkey در مطالعه خود میزان آگاهی دانشجویان علوم پزشکی را نامطلوب ذکر می‌کند (۱۶). به نظر می‌رسد علت اختلاف سطح آگاهی دانشجویان در مطالعات مختلف ناشی از تفاوت در گروه‌های مورد مطالعه و همچنین منابع اطلاع‌رسانی آن‌هاست. به طوریکه در مطالعه حاضر شرکت‌کنندگان مطالعه، دانشجویان توانبخشی بودند و مهم‌ترین منبع آگاهی و اطلاع‌رسانی در زمینه موارد منشور حقوق بیمار را اساتید می‌دانستند. در حالیکه برخی دانشگاه‌ها با اختصاص محورهایی در سمینارها و برگزاری کارگاه‌ها و معرفی کتاب در این حوزه مبادرت به افزایش آگاهی دانشجویان دارند.

در حیطه‌ی «دریافت مطلوب خدمات سلامت» مواردی از قبیل امکان دریافت خدمات بهداشتی درمانی توسط اقشار محروم جامعه و پذیرش بدون قید و شرط بیمار در بیمارستان-ها مطرح می‌شود (۱۷). نتایج مطالعه‌ی حاضر حاکی از آن است که ۵۰/۳٪ دانشجویان در این حیطه آگاهی کافی داشتند. در حالی که در مطالعه‌ی رنجبر و همکاران (۱۳)، ۲۳٪ دانشجویان، در مطالعه بطحائی و آسایش (۱۲)، ۲۶/۵٪ دانشجویان و در مطالعه صمد بیگ و همکارانش (۱۱) ۸۱/۱۶٪ دانشجویان در این حیطه از آگاهی کافی برخوردار بودند. به نظر می‌رسد احتمالاً علت اختلاف در مطالعه حاضر به دلیل گروه هدف

بیماران مراجعه‌کننده به توانبخشی باشد. با توجه به هزینه‌های گزاف درمان‌های توانبخشی در بخش خصوصی و عدم پوشش بیمه در اکثر موارد، بیشترین مراجعین به توانبخشی در مراکز دولتی اقشار محروم هستند و اینکه نیمی از دانشجویان به دلیل مواجه با این مورد در کارورزی اطلاعات لازم را کسب نمودند.

در حیطه دوم «دسترس‌ی بیمار به اطلاعات» مواردی همچون نحوه‌ی کسب رضایت از بیمار، مسئولیت اخذ رضایت، نوع رضایت و آگاهی بیمار از عوارض درمان قبل از رضایت مطرح می‌شود که در این پژوهش نیز ۲۵/۲٪ دانشجویان در این حیطه آگاهی کافی داشتند. این مقدار در پژوهش‌های رنجبر و همکاران (۱۳) و بطحائی و آسایش (۱۲) و مطالعه صمد بیگ و همکارانش (۱۱) به ترتیب ۳۶/۳٪ و ۳۹/۶٪ و ۶۰/۸۷٪ گزارش شده است. با توجه به اینکه مراجعین توانبخشی در کلینیک-های آموزشی، بیماران سرپایی هستند و معمولاً شرایط با ثباتی دارند لذا دانشجویان با مصادیق مختلف کسب رضایت و ... کمتر مواجه می‌شوند و ادامه حضور بیمار در جلسات درمانی را مبنی بر رضایت تلقی می‌کنند که نیاز است اساتید و مربیان کارآموزی به این مهم بازنگری داشته باشند.

در حیطه‌ی «حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه» مواردی مثل انتخاب پزشک و نوع درمان، حق مشاوره با پزشکان دیگر، حق ترک بیمارستان در هر زمان، حق انجام فرایض دینی، حق بیمار برای دریافت اطلاعات مربوط به بیماری خود، حق بیمار برای مطالعه‌ی پرونده پزشکی خود، آگاهی از کلیه‌ی تصمیمات مربوط به درمان خود و حق آگاهی از خطرات احتمالی اعمال پزشکی مطرح می‌شود که در این پژوهش ۴/۲٪ بدست آمده است که رنجبر و همکاران (۱۳)، این مورد را ۴۶/۸٪ و بطحائی و آسایش (۱۲)، این مورد را ۲۶٪ و مطالعه صمد بیگ و همکارانش (۱۱)، ۱/۴۵٪ گزارش کرده‌اند. بیماران قبل از ارجاع به توانبخشی معمولاً روند بیماری و سیر درمان را از پزشک سوال می‌کنند و دانشجویان توانبخشی زمان درمان را فقط اختصاص به انجام پروسه درمانی می‌دهند و به نظر می‌رسد علت آگاهی پایین آن‌ها از این بند پیش‌فرض ذهنی آن‌ها مبنی

مقایسه‌ی نتایج این پژوهش با مطالعات صورت گرفته در خصوص بررسی مقطعی آگاهی سایر دانشجویان گروه‌های علوم پزشکی از مفاد منشور حقوق بیماران نیز می‌تواند از این منظر که دانشجویان توانبخشی، پزشکی و پرستاری از اعضای نظام خدمات سلامت کشورند، معنی پیدا کند.

در مطالعه حاضر گرچه ارتباط سطح آگاهی از منشور حقوق بیمار و جنسیت تایید نشد. اما به طور کلی میانگین نمره آگاهی زنان در حیطه‌های منشور حقوق بیمار از مردان بیشتر بود که پژوهش صمد بیگ و همکارانش (۱۱) و رنجبر و همکارانش (۱۳) نیز نشان داد که آگاهی دانشجویان دختر از دانشجویان پسر در زمینه مفاد منشور حقوق بیمار بیشتر بوده است. همچنین، بر اساس یافته‌های این پژوهش، به طور کلی بیش از نیمی از دانشجویان، دوره‌ی کارآموزی‌شان را در زمینه‌ی آگاهی از حقوق بیمار مؤثر می‌دانستند، که هم راستا با مطالعه وجدانی و همکارانش (۲۰۱۵) است (۱۸). همچنین در این مطالعه نیز مشابه برخی مطالعات قبل، اساتید به عنوان مهمترین منبع اطلاعاتی دانشجویان در زمینه افزایش آگاهی آن‌ها از منشور حقوق بیمار ذکر شده است (۱۳-۱۱) که با توجه به ارتباط نزدیک‌تر استاد و دانشجو در دوره کارآموزی منطقی است که منبع تامین اطلاعات دانشجو هم استاد باشد.

همچنین در پژوهش حاضر، نمره آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار ارتباط معنی‌داری با رشته تحصیلی دانشجویان نداشت. این یافته هم راستا با پژوهش صمد بیگ و همکارانش (۱۳۹۴) است و با یافته‌های پژوهش بطحائی و همکارانش (۲۰۱۲) و رنجبر و همکارانش (۲۰۱۰) مطابقت ندارد. این تفاوت می‌تواند به علت ویژگی‌های متفاوت گروه‌های شرکت‌کننده در مطالعات مختلف باشد، به طوری که در مطالعه رنجبر دانشجویان گروه پرستاری، پزشکی و فوریت پزشکی در شهر یزد و در مطالعه بطحائی دانشجویان گروه پرستاری، پزشکی، اتاق عمل و هوشبری در شهر قم بود؛ اما مطالعه حاضر صرفاً دانشجویان توانبخشی بودند.

بر غیر مرتبط بودن موارد آن با توانبخشی باشد. در حالی که بیمار در هر سطحی از فرایند درمان حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه دارد که مصادیق آن در توانبخشی لازم است برای دانشجویان تشریح شود.

در حیطه «دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات» مواردی مانند، حق آگاهی از هزینه‌ها و اعتراض به صورتحساب هزینه‌ها مطرح می‌شود که در این پژوهش ۱۱/۲٪ محاسبه شده است. در حالی که در مطالعه رنجبر و همکاران (۱۳)، ۴۲/۴٪ و در مطالعه بطحائی و آسایش (۱۲)، ۹۱٪ و در مطالعه صمد بیگ و همکارانش (۱۱)، ۳۶/۲۳٪ دانشجویان در این حیطه از آگاهی کافی برخوردار بودند. به نظر می‌رسد علت آگاهی پایین دانشجویان مورد مطالعه از این حیطه، به علت پایین بودن تعرفه خدمات توانبخشی در مراکز آموزشی درمانی است که دانشجو تصور می‌کند هزینه‌ها مصوب و پایین است و بیمار بعد از مدت طولانی در صف انتظار با توجه به تعداد زیاد مراجعین، در پذیرش درمان توانبخشی قرار گرفته است و ابهامی در هزینه‌ها نیست.

در حیطه «احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری بیمار» مواردی از قبیل اجتناب از فاش کردن اطلاعات پرونده‌ی بیمار مگر در شرایط خاص مطرح می‌گردد. در این پژوهش نیز ۱۲/۶٪ دانشجویان در این حیطه آگاهی کافی داشتند. این مقدار در پژوهش‌های رنجبر و همکاران (۱۳)، بطحائی و آسایش (۱۲) و مطالعه صمد بیگ و همکارانش (۱۱) به ترتیب ۳۲/۷٪، ۴۴/۴٪ و ۴۶/۳۸٪ گزارش شده است. در خصوص دلایل آگاهی ضعیف دانشجویان توانبخشی از این حیطه مواردی از قبیل عدم آگاهی از مفهوم حریم خصوصی در درمان‌های توانبخشی می‌باشد و با توجه به اینکه در اغلب موارد بیماران با مراقبین خود در جلسات درمانی حضور دارند که در جریان کلیت بیماری است مفهوم رعایت اصل رازداری برای این گروه از دانشجویان به خوبی تشریح نشده است.

اما به طور کلی در تمام حیطه‌ها نتایج پژوهش حاضر با مطالعات مشابه در سایر گروه‌های پزشکی مقایسه شد و

نتیجه گیری

از محدودیت‌های مطالعه می‌توان به عدم تمایل به همکاری دانشجویان در اجرای پژوهش به دلیل طولانی بودن پرسشنامه اشاره نمود که در مواردی پرسشنامه توسط دانشجو مطالعه و تکمیل می‌شد و در موارد دیگر سوالات توسط پرسشگر از دانشجو پرسیده و پاسخ‌ها لحاظ می‌شد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، انجام این تحقیق با طراحی پرسشنامه کوتاه متناسب با بندهای مفاد منشور حقوق بیمار بر روی نمونه‌های آماری بیشتر و دانشکده‌های دیگر دانشگاه علوم پزشکی همدان و دانشکده توانبخشی سایر دانشگاه‌ها صورت پذیرد. همچنین با توجه به پیشنهادات دانشجویان اختصاص نیم یا یک واحد درسی و برگزاری کارگاه و همایش می‌تواند به میزان قابل توجهی سطح آگاهی دانشجویان را در این زمینه ارتقاء بخشد. این مطالعه نشانگر سطح آگاهی ضعیف تا متوسط دانشجویان دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی همدان از منشور حقوق بیمار است. از آنجا که آگاهی از حقوق بیماران برای نیل به اهداف درمانی لازم است و با توجه به هدف تدوین منشور حقوق بیمار؛ در راستای اصل ۲۹ قانون اساسی به منظور تامین سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی و تبیین حقوق گیرندگان خدمات سلامت و ارتقای رعایت موازین اخلاقی در عرصه خدمات سلامت و عرصه درمان، عدم توجه به تحقق مفاد منشور حقوق بیمار احتمالاً منجر به کاهش

اثربخشی درمان، رضایت و تامین سلامتی بیمار می‌شود. اجرای آن مستلزم دانش کافی دانشجویان علوم پزشکی در مورد وجود و محتوای این منشور و اهمیت آن است. لازم به توجه است که اگرچه تدوین و ابلاغ منشور حقوق بیمار اقدامی ارزشمند در جهت ایفای حقوق بیماران است، اما زمانی می‌توان به رعایت آن امیدوار بود که تمهیدات لازم جهت آگاه کردن دست-اندرکاران پزشکی و توانبخشی، شناسایی موانع و راهکارهای اجرایی شدن منشور به عنوان شاخص ارزشیابی مراکز ارائه‌ی خدمات سلامت فراهم گردد.

تشکر و قدردانی

در پایان از ریاست و معاونت محترم آموزش دانشکده علوم توانبخشی و همچنین دانشجویان که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود. این مقاله حاصل طرح مصوب شورای پژوهشی کمیته پژوهشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان به شماره ثبت 9603161738 می‌باشد. از کمیته پژوهشی دانشجویان و معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی همدان برای حمایت مالی از این مطالعه قدردانی می‌شود.

References

- 1- Pour Bakhsh SM. *Analysis of logical criteria for codification of patients' rights charter*. Iranian Journal of Medical Law 2009; 3(9): 35-62.
- 2- Braveman P, Gruskin S. *Defining equity in health*. Journal of Epidemiology & Community Health 2003; 57(4): 254-8.
- 3- Kutkauskienė J. *Implementation of the right to privacy in the lithuanian law on patients'rights*. Wroclaw Review of Law, Administration & Economics 2015; 4(2): 1-2.
- 4- Javid E, Niavarani S. *The Scope of the Right to Health in International Human Rights Law*. Journal of public law 2014; 15(41): 47-70.

- 5- Buergenthal T. *The evolving international human rights system*. American Journal of International Law 2006; 100(4): 783-807.
- 6- Almoajel AM. *Hospitalized patients' awareness of their rights in Saudi governmental hospital*. Middle-East Journal of Scientific Research 2012; 11(3): 329-5.
- 7- Abbasi S, Ferdosi M. *Do electronic health records standards help implementing patient bill of rights in hospitals?* Acta Informatica Medica 2013; 21(1): 20
- 8- Mastaneh Z, Mouseli L. *Patients' awareness of their rights: insight from a developing country*. International journal of health policy and management 2013; 1(2): 143.
- 9- Parsapoor A, Bagheri A, Larijani B. *Patient's rights charter in Iran*. Acta Medica Iranica 2014; 52(1): 24-28.
- 10- Eteraf OMA, Sadegh TJ, Gharibi F, Asghari JM. *Identification and Preference of Patient's Problems and their Comparison with the Iranian Patient's Rights Charter at the Physiotherapy Clinic*. Medical journal of Tabriz university of medical sciences 2012; 34(4): 18-24.
- 11- Samadbeik M, Baraei Z, Rahbar S. *Awareness of Patients'Rights Charter among Paramedical Intern Students in Lorestan University of Medical Science*. Journal of Health and Biomedical Informatics 2015; 2(2): 106-12.
- 12- Bathaei SA, Asayesh H. *Medical students' awareness of patients' rights in Qom university of medical sciences and health services (2010)*. Iranian Journal of Medical Education 2012; 12(5): 347-55.
- 13- Ranjbar M, Dehghani A. *Students' awareness of patients' right in teaching hospitals of Yazd*. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2010; 3(5): 51-60.
- 14- Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala I. *Awareness and practice of patient's rights law in Lithuania*. World Hospital and Health Services 2007; 43(3): 22-6.
- 15- Woogara J. *Patients' rights to privacy and dignity in the NHS*. Nursing Standard (through 2013) 2005; 19(18): 33-7.
- 16- El-Sobkey SB, Almoajel AM, Al-Muammar MN. *Knowledge and attitude of Saudi health professions' students regarding patient's bill of rights*. International journal of health policy and management 2014; 3(3): 117-122.
- 17- Hosseini SA, Akbar-Fahimi N, Gharib M, Farzad M. *Therapist and Client Awareness of Client's Rights*. Archives of Rehabilitation 2013; 13(4): 28-36.
- 18- Vejdani M, Foji S, Heydarabadi AB, Sani NH, Pourtaieb A, Imanzad M, Hafez AA, Ehtemam F. *Clinical training students' awareness from patients' rights in Welfare and Rehabilitation Sciences University, Tehran (2013-14)*. Medical Ethics Journal 2016; 9(33): 143-66.

The survey Awareness of Students in Hamadan School of Rehabilitation about Patients' Rights Charter

Mortazavi Z(MSc)¹, Hosseini SA(PHD)², Jafari V(BA)³, Heshmati B(MSc)⁴, Mortazavi SS(MSc)^{5*}

¹ Department of Speech Therapy, Hearing Disorder Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² Departments OF Occupational Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

³ Student research committee, Hamadan University of medical science, Tehran, Iran

⁴ Department of Epidemiology, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

⁵ Department of Occupational Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Received: 25 Feb 2020

Revised: 27 May 2020

Accepted: 27 Jul 2020

Abstract

Introduction: Patients' right charter has been implemented for equal accessibility to all healthcare services. knowledge and regard of Patients' Rights is important to improve quality and strengthen the health system and patient satisfaction. The current study has been done with aim of evaluating the survey awareness of students in Hamedan school rehabilitation about patients' charter.

Methods: This cross-sectional, descriptive, and analytical study was performed. The study population included 143 students (all of them) in rehabilitation facility. The data-gathering tool was a valid and reliable questionnaire based on the elements of Iran patients' rights developed by the Ministry of Health and Medical Education (MOHME).The collected data were analyzed by descriptive and analytical statistics using SPSS 23 software.

Result: Findings showed that 64.3% of students were female and 35.7% were male. 49% of study participants had a low level of knowledge, 44.8% had a medium level of knowledge and 6.3% had a good level of knowledge. The highest percentage of knowledge in the field of patient rights regarding the optimal receipt of health services (50.3%) and the lowest level of knowledge was related to the field of patient's right to freely choose and decide (4.2%). Also, there was no significant relationship between students 'gender and level of knowledge ($P = 0.162$) and between students' field of study and level of knowledge ($P = 0.937$).

Conclusion: Approximately half of the participated students had low level of awareness about patients' charter right .Therefore, it is suggested that greater emphasis should be placed on inclusion and support of patients' rights in course and curriculum planning is necessary.

Keywords: Patients' Rights Charter, Awareness, Rehabilitation Students

This paper should be cited as:

Mortazavi Z, Hosseini SA, Jafari, Heshmati B, Mortazai SS: *The survey Awareness of Students in Hamadan School of Rehabilitation about Patients' Rights Charter* J Med Edu Dev; 15(2): 141-150.

*** Corresponding Author: Tel: +989125176104, Email: s.mortazavi.ot@gmail.com**