

# بررسی آگاهی و رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان کوثر شهر قزوین از

## منشور حقوق بیمار

مهری کلهر<sup>۱</sup>، بهروز کاوه ئی<sup>۲</sup>، فاطمه سمیعی راد<sup>۳\*</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۰۱/۲۹

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۹/۰۴

### چکیده:

**مقدمه:** منشور حقوق بیمار، به منظور اطمینان از انجام مراقبت کافی از بیماران تنظیم شده است. همچنین افزایش میزان رضایتمندی بیماران مستلزم ارتقاء کیفیت مراقبت‌های بهداشتی-درمانی است. این امر با اجرای منشور حقوق بیمار محقق می‌شود. هدف مطالعه حاضر تعیین میزان آگاهی و رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان از منشور حقوق بیمار بود.

**روش‌ها:** این پژوهش به صورت توصیفی - مقطعی انجام بر روی ۵۶۵ نفر از بیماران زن مراجعه‌کننده به بیمارستان کوثر شهر قزوین در سال‌های ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه ۳ بخشی شامل اطلاعات دموگرافیک، آگاهی از حقوق بیمار و رضایتمندی از اجرای منشور حقوق بیمار بود. روایی پرسشنامه با استفاده روایی محتوایی و پایایی آن با استفاده از روش دو نیم کردن ( $r=0/87$ ) تایید شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های ناپارامتری (آزمون همبستگی اسپیرمن و آزمون مقایسه‌ای کروسکال-والیس) و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین نمرات میزان آگاهی بیماران  $7/32 \pm 2/4$  و رضایتمندی  $3/89 \pm 1/8$  بود که نشان دهنده‌ی میزان آگاهی متوسط و رضایتمندی ضعیف بود. نتایج نشان داد بین رده‌های مختلف سنی از نظر آگاهی اختلاف معنی‌دار آماری وجود ندارد ( $P=0/991$ ) اما در میزان رضایتمندی آنان وجود دارد ( $P=0/000$ ). همچنین بین سطوح مختلف تحصیلی از نظر آگاهی اختلاف معنی‌دار آماری وجود دارد ( $P=0/000$ ) اما در میزان رضایتمندی آنان وجود ندارد ( $P=0/122$ ). در نهایت رابطه معنی‌دار آماری بین میزان آگاهی و رضایتمندی بیماران مشاهده نشد ( $P=0/158$  و  $r=0/059$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه نشان‌دهنده آن بود که میزان آگاهی و رضایتمندی بیماران از مفاد منشور حقوق بیمار در حد متناسب نبود. بنابراین برنامه‌ریزی آموزشی مدیران کیفیت بیمارستان‌ها برای ارتقای دانش و نگرش بیماران در خصوص میزان آگاهی از منشور حقوق بیماران، ضروری است. این تغییر نگرش بیماران باعث افزایش مطالبه حقوق منشور بیمار و در نتیجه افزایش میزان رضایتمندی خواهد شد.

**کلید واژه‌ها:** حقوق بیمار، آگاهی، رضایتمندی، بیمارستان

### مقدمه

پیشی گرفتن منافع بیمار بر پزشک و تقید به اصل رازداری در نوشته‌های قدیمی چون سوگند نامه‌ی بقراط، مناجات‌نامه‌ی ابن‌میمون و آیین اخلاقی عقیلی شیرازی به خوبی بیان شده است (۱). بیانیه جهانی حقوق بشر سازمان ملل به‌عنوان اولین اقدام نو در جهت تثبیت مفاهیم مرتبط به حقوق بیماران بود. از سوی دیگر پیشرفت‌های اخیر علوم پزشکی در قسمت‌های درمانی، فناوری‌های جدید، مداخلات درمانی و تعاملات باعث ایجاد چالش‌های اخلاقی زیادی شده است که گاهاً بیماران را در معرض خطر قرار می‌دهد. برای ایجاد و استحکام نظام سلامت مشارکت آگاهانه و فعالانه گیرندگان و ارائه‌دهندگان خدمت بر پایه احترام متقابل و توجه به تفاوت‌های موجود لازم و ضروری است (۲). از جمله مهم‌ترین تعهدات حاکمیت در

واژه حقوق در تمام زبان‌ها به معنی آنچه راست و سزاوار است، بیان شده است. این امر در تعالیم الهی همه انبیاء به صورت گوناگون تبیین شده است. پذیرش حقوق فردی و اجتماعی انسان‌ها در جامعه امروزی یک اصل غیر قابل انکار است. در این بین، باید پذیرفت که اقشار آسیب‌پذیر از جمله بیماران دارای حقوق متمایز و خاص‌تری می‌باشند. آنچه مسلم است رعایت نیازهای جسمی، روانی، معنوی، اجتماعی و اقتصادی بیماران لازم و ضروری است. در نتیجه این موارد به صورت استانداردها و قوانین تدوین شده است. مسائلی چون لزوم

\* نویسنده مسئول: فاطمه سمیعی راد، گروه پاتولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران  
fsamieerad@gmail.com

مهری کلهر، دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشگاه تربیت مدرس، بیمارستان کوثر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

بهروز کاوه ئی، سازمان سنجش آموزش کشور، تهران، ایران

جمهوری اسلامی حسب اصل ۲۹ قانون اساسی، تامین سلامت افراد جامعه است (۳). این مسئولیت و اطمینان از ارائه‌ی مطلوب خدمات سلامت به آحاد جامعه مسؤول حسب نوع ماموریت، بر عهده وزارت بهداشت گذاشته شده است. وزارت بهداشت به منظور اطمینان از رعایت حقوق بیماران، سندی را به عنوان منشور حقوق بیمار تدوین و به سطوح اجرایی ابلاغ نموده است (۴). منشورهای تدوین شده در سراسر جهان دارای مشترکات فراوانی می‌باشند و در همه آن‌ها حقوق چون: دریافت مطلوب خدمات سلامت، برقراری ارتباط مناسب، دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی، برخورداری از آموزش سلامت، انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه، احترام به حریم خصوصی بیمار، رعایت اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات، برخورداری از رضایت آگاهانه و دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات برای بیماران در نظر گرفته شده است (۵).

بیمارستان‌ها به عنوان یکی از مهم‌ترین جایگاه‌های ارائه خدمات سلامت در قالب بستری و نیز سرپایی، باید شرایط مناسبی را برای حفظ حرمت و عزت بیمار، درک و احترام به حقوق وی و خانواده‌اش و نیز تیم مراقبتی فراهم نماید. ایجاد این شرایط مستلزم وجود تعاملات سازنده و متناسب بین ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت است. به این طریق ارتقاء قابل قبولی در سلامت جامعه ایجاد خواهد شد (۶). آگاه نمودن بیماران از حقوق‌شان منجر به ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها و خدمات سلامت شده و هزینه‌های مرتبط را کاهش می‌دهد. از سوی دیگر آگاه نمودن بیماران نسبت به بیماری‌شان، پیش‌آگهی، روندهای درمانی موجود و سهم نمودن آن‌ها در تصمیم‌گیری‌ها منجر به تسریع روندهای بهبودی، کاهش طول مدت بستری و جلوگیری و یا به حداقل رساندن صدمات روحی و جسمی جبران‌ناپذیر می‌شود (۷). مطالعه قلجه و همکاران نشان داد که میانگین نمره آگاهی بیماران از منشور حقوق خود در سطح ضعیف و میانگین میزان رعایت منشور حقوق از دیدگاه بیمار در سطح نامطلوب بود (۱).

بنابراین اهمیت توجه به حقوق بیماران جزء یکی از اولویت‌ها و نیز شاخص‌های عملکردی اصلی بیمارستان‌ها و سایر مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت می‌باشد. بنابراین شایسته است که این مهم به عنوان محور اساسی در استانداردهای خدمات

بالینی لحاظ گردد. امروزه با عنایت به وجود سازمان‌های نظارتی گسترده در سراسر جهان، مفهوم حقوق بیمار نیز اعتلای بیشتری یافته است (۸). از آنجایی‌که بیمارستان به عنوان یک بنگاه اقتصادی شناخته می‌شود، افزایش رضایت‌مندی بیماران (مشتریان) باعث ماندگاری آن و شاخص کارآیی، بهره‌وری، اثربخشی و کیفیت مطلوب خدمات ارائه شده است (۹). کلیه بیمارستان‌ها با هدف آشنایی بیمار با حقوق خود، موظف به ارائه منشور حقوق بیمار به وی، در هنگام بستری هستند (۱۰). در مطالعه‌ها ارتباط مثبتی بین سطح آگاهی بیماران و رضایت‌مندی از اجرای منشور حقوق بیمار دیده شده است. بصیری مقدم (۱۳۹۰) طی پژوهشی در گناباد نشان داد که میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار در حد مطلوب و منشور حقوق بیمار در ۶۹/۱ درصد رعایت شده است (۱۱) و همچنین در خصوص دریافت مطلوب خدمات سلامت و احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری در بین بیمارستان‌های خصوصی و دولتی تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت. بنابراین ضرورت میزان آگاهی در رضایت‌مندی بیماران، مهم به نظر می‌رسد زیرا دارای اثرات مستقیمی بر روی پیامدهای درمانی بیمار نیز دارد (۱۲).

در ایران علی‌رغم تأکیدات سیاستمداران و قانون‌گذاران در خصوص منشور حقوق بیمار و نیز ابلاغ آن از سوی وزارت بهداشت، این منشور دارای مفهوم واضح، شناخته شده و پذیرفته‌شده‌ای در بین بیماران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت نمی‌باشد (۱۳). از سوی دیگر در بسیاری موارد نیز آگاهی از این مفهوم ضامن رعایت متناسب آن نیست (۱۴). همچنین حفظ و ارتقاء میزان سطح رضایت‌مندی بیماران جزء مهم‌ترین دغدغه‌های همیشگی مدیران و مسؤولان مراکز درمانی است که بهبود این شاخص‌ها باعث ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده می‌گردد. مرکز آموزشی درمانی کوثر، تنها مرکز تخصص و فوق تخصصی ارجاع سطح سه بیماران ژنیکولوژی و مامایی در استان قزوین می‌باشد. تمام مراجعین به این مرکز بانوان بوده لذا حفظ و ارتقای سطح آگاهی و رضایت‌مندی آن‌ها از کیفیت ارائه خدمات ارتباط مستقیمی با ارتقای شاخص‌های سلامت آن‌ها و جامعه دارد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی بیماران بستری، از منشور حقوق بیمار و

رضایت‌مندی آن‌ها از اجرای آن در مرکز آموزشی درمانی کوثر انجام شد.

## روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی بر روی زنان بیمار مراجعه‌کننده به بخش‌های بستری مرکز آموزشی درمانی کوثر شهر قزوین در انتهای سال ۱۳۹۳ و اوایل ۱۳۹۴ انجام گرفته است. مرکز آموزشی درمانی کوثر، سطح سه ارجاع بیماران در بخش ژنیکولوژی و مامایی در استان قزوین است و بر اساس آمار ارائه شده توسط مرکز اسناد بیمارستان، سالانه به طور متوسط به ۱۶۵۰۰-۱۶۸۰۰ بیمار زن بستری ارائه خدمت می‌نماید. حجم نمونه براساس فرمول تعیین درصد شیوع به میزان ۵۹۰ نفر محاسبه شد. مقدار P با توجه به مطالعه رنگرز و همکاران ۰/۶۷ (۱۵) و میزان خطای برآورد ۰/۰۵ و میزان آلفا ۰/۰۵ و بتا ۰/۱۰ در نظر گرفته شده که با روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در پژوهش، دارا بودن حداقل ۱۵ سال سن، زمان بستری حداقل به مدت ۲۴ ساعت، عدم اختلال روانی واضح و قادر بودن به همکاری بوده‌اند. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به همکاری و قادر نبودن به پاسخ‌دهی کامل به سوالات به هر دلیلی بود. در نهایت، به دلیل زود ترخیص شدن برخی از افراد نمونه و عدم تمایل به ادامه همکاری، حجم نهایی نمونه به ۵۶۵ نفر رسید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای ۳ بخشی شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، تحصیلات (بی‌سواد، ابتدایی و زیردیپلم، دیپلم و فوق دیپلم، لیسانس و بالاتر)، شغل (خانه‌دار، شاغل)، وضعیت اقتصادی (پایین، متوسط، خوب) و وضعیت تاهل (مجرد، متاهل)، میزان آگاهی از مفاد منشور حقوق بیمار (۹ گویه) که امتیازدهی آن به صورت خوب (نمره ۲)، متوسط (نمره ۱) و ضعیف (نمره صفر) بود و بخش سوم، میزان رضایت‌مندی از اجرای منشور حقوق بیمار (۹ گویه) که گویه رعایت کامل امتیاز ۲، تا حدودی امتیاز ۱ و برای خیلی کم امتیاز صفر در نظر گرفته شد. از آنجا که هر دو بخش "آگاهی" و "رضایت‌مندی" دارای ۹ گویه و هر سوال به صورت سه گزینه‌ای بود، بنابراین مجموع امتیازات کسب شده برای هر بخش از پرسشنامه در محدوده ۰-۱۸ به دست آمد. بدین‌صورت که حداکثر مجموع امتیازات ۱۸ و حداقل صفر بود. نمرات سطح بندی آگاهی بین ۰-۶: ضعیف، ۷-۱۲:

متوسط و ۱۳-۱۸: خوب و سطح بندی نمرات بین ۶-۰: رعایت خیلی کم و اصلاً، ۷-۱۲: تا حدودی و ۱۳-۱۸: کاملاً رعایت می‌شود در نظر گرفته شد. از آنجا که نقطه برش مشخصی برای این امتیاز وجود نداشت، محققان بر آن شدند که دامنه موجود را به سه قسمت مساوی تقسیم کنند. سوالات آگاهی و میزان رضایت‌مندی پرسشنامه بر اساس منشور حقوق بیمار، ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تدوین شد (۱۰،۱۱،۱۳). روایی پرسشنامه با استفاده روایی محتوایی (تایید ۷ نفر از اعضای هیات علمی مطلع و صاحب‌نظر) و پایایی آن با استفاده از روش دو نیم کردن و محاسبه ضریب همبستگی مربوطه ( $r=0/87$ ) تایید شد.

پس از اخذ رضایت آگاهانه، پرسشنامه در اختیار نمونه‌های مورد مطالعه قرار گرفت. تکمیل پرسشنامه توسط افرادی که قادر به تکمیل پرسشنامه بودند، از روش خود گزارش‌دهی و افرادی که خود قادر به تکمیل آن نبودند، توسط محقق انجام شد. نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگراف-اسمیروف و شاپیرو ویلک آزمون شد که نرمال بودن مشاهدات امتیازها اثبات نشد ( $P=0/000$ ). بنابراین آزمون‌های ناپارامتری مورد استفاده قرار گرفتند. سپس داده‌ها از طریق روش‌های آمار توصیفی (جدول توزیع فراوانی، نمودارها) و آزمون‌های ناپارامتری (کروسکال والیس و آزمون همبستگی اسپیرمن) و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS.Ver.20 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

نتایج نشان داد که از بین ۵۶۵ بیمار، میانگین سنی بین ۲۸±۲/۱ سال (حداقل ۳/۲±۲۲ و حداکثر ۱/۹±۳۲) بود، ۸۹ درصد از بیماران متاهل، تحصیلات: ۹/۷ درصد بی‌سواد، ۴۱/۶ درصد زیر دیپلم، ۴۰/۷ درصد دیپلم و فوق دیپلم و ۸ درصد لیسانس و بالاتر، و همچنین از نظر اشتغال ۸۳ درصد خانه‌دار و ۱۷ درصد شاغل بودند. وضعیت اقتصادی بیماران ۱۹ درصد از آنان در سطح پایین، ۶۴ درصد متوسط و ۱۷ درصد شرایط خوبی داشتند. در رابطه با سوالات اصلی تحقیق نیز نتایج نشان داد که میانگین نمرات میزان آگاهی بیماران از ۱۸ نمره، ۷/۳۲±۲/۴ که در سطح متوسط بودند (حداقل ۱ و حداکثر ۱۴) و میزان رضایت‌مندی از ۱۸ نمره، ۳/۸۹±۱/۸ که در سطح خیلی کم و اصلاً بودند (حداقل ۰ و حداکثر ۹).

جدول ۱: توزیع فراوانی آگاهی و رضایت‌مندی بیماران از مفاد و اجرای منشور حقوق بیمار (۹ محور) مراجعه‌کننده به مرکز آموزشی درمانی کوثر

متغیرها منشور حقوق بیمار	میزان آگاهی			رضایت‌مندی		
	خوب	متوسط	ضعیف	کاملاً	تا حدودی	خیلی کم
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
دریافت مطلوب خدمات سلامت	۲۵۵ (۴۵/۱)	۲۵۰ (۴۴/۳)	۶۰ (۱۰/۶)	۲۴۵ (۴۳/۴)	۲۳۵ (۴۱/۵)	۸۵ (۱۵/۱)
برقراری ارتباط مناسب	۳۲۵ (۵۷/۵)	۱۸۰ (۳۱/۹)	۶۰ (۱۰/۶)	۳۷۵ (۶۶/۳)	۱۶۵ (۲۹/۲)	۲۵ (۴/۵)
دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی	۲۲۰ (۳۸/۹)	۲۵۵ (۴۵/۲)	۹۰ (۱۵/۹)	۳۲۰ (۵۶/۶)	۲۱۰ (۳۷/۳)	۳۵ (۶/۱)
برخورداری از آموزش سلامت	۲۴۰ (۴۲/۵)	۲۳۵ (۴۱/۶)	۹۰ (۱۵/۹)	۳۹۰ (۶۹/۰)	۱۳۵ (۲۴/۰)	۴۰ (۷/۰)
انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه	۱۴۰ (۲۴/۷)	۱۹۵ (۳۴/۶)	۲۳۰ (۴۰/۷)	۳۳۵ (۵۹/۲)	۱۷۰ (۳۰/۰)	۶۰ (۱۰/۸)
احترام به حریم خصوصی بیمار	۳۰۵ (۵۳/۹)	۱۴۵ (۲۵/۷)	۱۱۵ (۲۰/۴)	۳۹۵ (۷۰/۰)	۱۳۵ (۲۳/۹)	۳۵ (۶/۱)
رعایت اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات	۲۶۰ (۴۶/۰)	۱۳۰ (۲۳/۰)	۱۷۵ (۳۱/۰)	۴۴۵ (۷۸/۷)	۱۰۵ (۱۸/۵)	۱۵ (۲/۸)
برخورداری از رضایت‌آگاهانه	۲۱۵ (۳۸/۰)	۱۲۵ (۲۲/۲)	۲۲۵ (۳۹/۸)	۳۸۵ (۶۸/۱)	۱۵۰ (۲۶/۵)	۳۰ (۵/۴)
دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات	۲۲۰ (۳۸/۹)	۱۶۰ (۲۸/۳)	۱۸۵ (۳۲/۸)	۳۹۰ (۶۹/۰)	۱۱۰ (۱۹/۴)	۶۵ (۱۱/۶)

جدول ۲: میانگین امتیاز رضایت‌مندی بیماران از اجرای منشور بر حسب رده‌های سنی

رده سنی	میانگین امتیاز رضایت‌مندی
۱۵-۲۰	۲/۰۴
۲۱-۲۵	۳/۷۴
۲۶-۳۰	۳/۷۵
۳۱-۳۵	۴/۶۶
۳۶-۴۰	۵/۷۶

برای بررسی وجود اختلاف از نظر آگاهی و رضایت‌مندی از مفاد منشور در میان سطوح مختلفی تحصیلی از آزمون ناپارامتری رتبه‌ای کروسکال-والیس استفاده شد. نتایج آزمون نشان داد که از نظر آماری اختلاف معنی‌داری بین رده‌های مختلف تحصیلی با آگاهی از مفاد منشور وجود دارد ( $P=۰/۰۰۰$ ) و بین رضایت‌مندی و سطوح مختلف تحصیلی اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد ( $P=۰/۱۲۲$ ). نتایج جدول سه نشان می‌دهد که با بالا رفتن مدرک تحصیلی میزان آگاهی از مفاد منشور حقوق بیمار افزایش پیدا می‌کند.

جدول ۳: میانگین آگاهی بیماران از مفاد منشور بر حسب سطوح تحصیلی

سطوح تحصیلی	میانگین امتیاز آگاهی
بی سواد	۶/۶
زیر دیپلم	۶/۸
دیپلم و فوق دیپلم	۷/۸
لیسانس و بالاتر	۸/۴۴

همانطور که در جدول شماره یک دیده می‌شود، نسبت‌های مربوط به گویه‌های مختلف برای هر دو موضوع آگاهی و رضایت‌مندی ارائه شده‌اند.

بحث نرمالیتی هم به صورت کلی و هم به تفکیک طبقات سنی و تحصیلی بررسی شد که در همه حالات فرض نرمال بودن مشاهدات رد شد. بررسی همبستگی بین میزان آگاهی و میزان رضایت‌مندی از اجرای منشور از آزمون همبستگی ناپارامتری اسپیرمن استفاده شد. میزان ضریب همبستگی  $۰/۰۵۹$  سطح معنی‌داری آن برابر ( $P=۰/۱۵۸$ ) بدست آمد که موید آن است که هیچ‌گونه رابطه همبستگی بین میزان آگاهی و میزان رضایت‌مندی وجود ندارد.

سپس به بررسی وجود اختلاف از نظر آگاهی از مفاد منشور در میان رده‌های مختلفی سنی پرداخته شده است. برای بررسی این موضوع از آزمون ناپارامتری رتبه‌ای کروسکال-والیس (مقایسه توزیع چند نمونه) استفاده شده است. نتایج آزمون نشان داد که از نظر آماری تفاوت معنی‌داری بین رده‌های مختلف سنی در رابطه با آگاهی از مفاد منشور وجود ندارد ( $P=۰/۹۹۱$ ) و اما بین میزان رضایت‌مندی و رده‌های مختلف سنی بیماران اختلاف معنی‌دار آماری مشاهده گردید ( $P=۰/۰۰۰$ ). نتایج جدول دو نشان می‌دهد که با افزایش سن میزان رضایت‌مندی از اجرای منشور حقوق بیمار افزایش پیدا می‌کند.

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که میزان آگاهی بیماران متوسط و رضایت‌مندی آنان ضعیف است. این امر نشان می‌دهد که علی‌رغم اهمیت مسئله‌ی منشور حقوق بیمار هنوز مراجعه‌کنندگان به بیمارستان آگاهی زیادی ندارند و به تبع آن میزان رضایت‌مندی نیز ضعیف می‌باشد. در راستای ابلاغ منشور حقوق بیماران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (سال ۱۳۸۱) کلیه مراکز بهداشتی-درمانی موظفند این دستورالعمل را در مکان مناسب و قابل رؤیت همگان نصب نمایند، این مقوله به صورت جدی مورد توجه مسئولین و مدیران مراکز درمانی و بهداشتی بوده است و همه‌ی مراکز در این راستا، اهتمام ورزیده‌اند (۱۶)، اما با توجه به نتایج مطالعه حاضر به نظر می‌رسد این روش آگاهی دادن به مراجعین درباره مفاد منشور حقوق بیمار کافی نبوده و از آنجایی که آگاهی افراد کافی نبوده لذا میزان رضایت‌مندی از اجرای منشور حقوق بیمار ضعیف است. نتایج مطالعه رواقی نشان داد که کمترین میزان هم در بحث آگاهی و هم در بحث رضایت مربوط به محور سوم منشور حقوق بیمار یعنی حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات بود، به نظر می‌رسد که باید توجه مدیران بیمارستان‌ها هم به اطلاع‌رسانی و آموزش این محور به بیماران و هم به رعایت مفاد این محور از طرف ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، به منظور دستیابی به میزان رضایت بالاتر بیمار، هرچه بیشتر مدنظر قرار بگیرد (۱۵). در مطالعه مستانه و همکاران نیز نشان داده شد که آگاهی کامل بیماران از حقوق شان متوسط است. اگرچه در مقایسه با مطالعات مشابه این میزان رضایت‌بخش نبوده است، اما باید تلاش کرد تا آن را بهبود بخشید (۱۷). مطالعه وکیلی نیز نشان داد که با توجه به میزان رعایت حقوق بیماران و ارتباط آن با رضایت‌مندی بیماران از بیمارستان، برای افزایش رضایت‌مندی بیماران و بهبود ارائه خدمات به آنان رعایت منشور حقوق بیمار ضروری به نظر می‌رسد و یکی از راهکارهای مهم افزایش رعایت حقوق بیماران، افزایش آگاهی آنان از منشور حقوق بیمار می‌باشد (۱۸). با توجه به مطالعات ذکر شده می‌توان گفت یکی از عواملی که باعث افزایش میزان رضایت‌مندی در مراجعین بیمارستان می‌شود، افزایش میزان آگاهی ایشان از مفاد منشور حقوق بیمار است. همان‌طور که مطالعه حاضر نیز نشان داد میزان رضایت‌مندی ضعیف مراجعین نیز ناشی از کاهش میزان آگاهی ایشان بود. البته لازم به ذکر است که نمی‌توان علت رضایت‌مندی کم بیماران

را فقط ناشی از آگاهی کم ایشان دانست. مطالعه تکوینی مقدم نشان داد که علی‌رغم آگاهی مطلوب، میزان رعایت حقوق بیمار در حد مطلوبی نیست، بنابراین ممکن است عواملی غیر از آگاهی هم دخیل باشند، لذا پیگیری موارد نقض حقوق بیماران، تصویب قوانینی برای تضمین رعایت آن و پایش اجرای این قوانین، جهت ارتقای رضایت‌مندی بیماران ضروری است (۱۹). از آنجایی که هدف مطالعه حاضر بررسی عوامل موثر بر میزان رضایت‌مندی مراجعه‌کنندگان از اجرای مفاد منشور حقوق بیمار نبوده است. لذا توصیه می‌شود مطالعاتی در سطح وسیع (منطقه‌ای و بومی) برای شناسایی سایر عواملی که در افزایش میزان رضایت‌مندی بیماران موثرند انجام گردد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین میزان آگاهی بیماران با سن اختلاف آماری معنی‌داری وجود ندارد. اما بین میزان آگاهی با سطوح مختلف تحصیلی اختلاف آماری معنی‌داری وجود دارد. به طوری که با افزایش سطوح تحصیلی بیماران، میزان آگاهی ایشان از مفاد منشور حقوق بیمار افزایش می‌یابد. در مطالعه محمد نژاد و همکاران نیز ذکر شده است که رعایت حقوق بیماران نیاز به آگاهی پرستاران از طرق مختلف از جمله مطالعات جانبی، گذراندن دوره‌های بازآموزی و گذراندن واحدهای درسی در دوران تحصیل امکان‌پذیر است و به نوعی افزایش آگاهی با افزایش میزان تحصیلات افراد در ارتباط است (۲۰). در مطالعه بکائی و همکاران نیز بیان شد که آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوق شان به بهبودی آن‌ها سرعت می‌بخشد و دوران بستری در بیمارستان‌ها را کاهش می‌دهد و از خدمات جسمی جبران‌ناپذیر جلوگیری می‌نماید. عواملی مانند سطح تحصیلات و ارتقای آگاهی عمومی از مفاد منشور حقوق بیمار می‌تواند به افزایش سطح توقع و انتظارات مردم از احراز حقوق خود به عنوان بیمار نقش داشته است (۲۱). می‌توان تبیین کرد که میزان آگاهی بیماران با افزایش سطح تحصیلات افزایش می‌یابد.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین میزان رضایت‌مندی بیماران و رده‌های مختلف سنی، اختلاف آماری معنی‌داری وجود دارد. به طوری که با مقایسه میانگین رده‌های مختلف سنی، با افزایش سن میزان رضایت‌مندی از اجرای منشور حقوق بیمار افزایش می‌یابد. مطالعه Astaraki نشان داد که با افزایش سن میزان رضایت بیماران از اجرای منشور حقوق بیمار افزایش می‌یابد (۲۲). مطالعه Johansson بیان کرد که رضایت‌مندی بیماران، ادراک درونی آن‌هاست که

رضایت‌مندی ضعیف ایشان از اجرای منشور حقوق بیمار می‌تواند زنگ خطری باشد که به واکاوی بیشتر این مسئله پرداخت. مطالعات ذکر کرده‌اند که آگاهی بیماران از حقوق خود باعث افزایش کیفیت مراقبت‌ها می‌شود و هزینه‌ها را کاهش می‌دهد. مسأله قابل توجه دیگر این است که آگاه نمودن بیماران و سهمیم کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوق‌شان به بهبودی آن‌ها سرعت و دوران بستری در بیمارستان‌ها را کاهش و از صدمات جسمی جبران‌ناپذیر جلوگیری می‌نماید. همچنین بیمارانی که از حقوق خود و چگونگی مراقبت‌های ارائه شده برای آن‌ها آگاه بودند، رضایت بیشتری نسبت به سایرین از خود نشان دادند (۲۱). در کشور ما به رغم تصویب منشور حقوق بیماران توسط وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۱، هنوز این مهم به درستی شناخته و پذیرفته نشده است (۲۶).

محققین مطالعه حاضر پیشنهاد می‌کنند که می‌توان سطح آگاهی مراجعه‌کنندگان را با افزایش تشویق ایشان به بالا بردن تحصیلات و اطلاعات‌شان، ارائه منشور حقوق بیمار به بیمار هنگام پذیرش در بیمارستان و توضیح مفاد آن توسط کارکنان بیمارستانی، اجرای برنامه‌های آموزشی مانند پمفلت، بروشور، پوستر برای مراجعه‌کنندگان سرپایی و بستری و حتی ارائه این موارد به همراهان بیمار که اصولاً حال بهتری از مریض دارند، افزایش داد. از آنجایی که این اقدامات نیز می‌تواند سبب افزایش آگاهی بیماران به مفاد منشور حقوق بیمار و به تبع آن باعث افزایش رضایت‌مندی بیماران گردد. همچنین توصیه می‌شود کارگاه‌های آموزشی برای پرسنل درمانی به‌منظور افزایش آگاهی آنان برای آموزش بیماران برگزار گردد. اگرچه محققین مطالعه حاضر تمامی تلاش خویش را برای نتیجه‌گیری بهتر متناسب با هدف بکار برده‌اند. اما از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به حجم نمونه آن و انجام مطالعه در یک بیمارستان زنان شهر قزوین اشاره نمود.

### قدردانی

محققین از تمامی مراجعین محترمی که صادقانه در این پژوهش شرکت نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

باید توسط خود بیماران ابراز گردد. انسان‌ها با افزایش سن قدرت آداپته شدن با مسائل و مشکلات را به دست می‌آورند و به نوعی واقع‌گرایانه‌تر به اطراف خود واکنش نشان می‌دهند. شاید این امر احتمال رضایت‌مندی بیشتر بیماران با افزایش سن باشد. بیماران با سن بالاتر به محیط اطراف خویش صرفاً احساساتی جواب نمی‌دهند و علاوه بر اعمال تفکر در تصمیم‌گیری‌های خویش، به شرایط کاری دیگر افراد از جمله پرسنل درمانی هم توجه دارند و شاید به همین علت است که اشتباهات پرسنل را گاهی نادیده می‌گیرند و حتی به نوعی درک می‌کنند (۲۳). لذا پیشنهاد می‌گردد که مطالعات جامعه شناختی و روان شناختی در این زمینه می‌تواند بیشتر به روشن شدن ابعاد موضوع کمک نماید.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین رضایت‌مندی با سطوح تحصیلی افراد، اختلاف آماری معنی‌داری وجود ندارد. اما مطالعه Astaraki نشان داد که در مورد تحصیلات با رضایت‌مندی ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد. به‌طوری که میزان رضایت‌مندی با بالاتر بودن تحصیلات به طور معنی‌داری کاهش می‌یافت (۲۲) اما در مطالعه بابا محمودی رابطه معنی‌داری بین تحصیلات و رضایت‌مندی یافت نشد (۲۴). مطالعه جولایی نشان داد که میزان رضایت‌مندی بیماران با افزایش سطح سواد آنان ارتباط معکوس دارد، به‌طوری که بیشترین میزان نارضایتی در افراد با تحصیلات دانشگاهی به چشم می‌خورد. این ارتباط هم راستا با بسیاری از مطالعات انجام یافته در ایران و کشورهای دیگر بوده است. دلیل این تفاوت را می‌توان در اختلاف بین میزان انتظارات افراد تحصیل کرده با افراد دارای سطح سواد پایین‌تر جستجو کرد. جولایی و همکاران این تفاوت را این‌گونه توجیه کرده‌اند که افرادی با تحصیلات بالاتر دارای ارتباطات اجتماعی بیشتری بوده و دسترسی‌شان به منابع اطلاعاتی نیز بیشتر است، بنابراین کمبودها و نواقص سیستم را با وضوح بیشتری دیده و معمولاً رضایت‌مندی کم‌تری دارند (۲۵) که محققین مطالعه حاضر نیز با این توجیه موافق هستند.

از یافته‌های این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت که میزان آگاهی متوسط بیماران از مفاد منشور حقوق بیمار و به تبع آن میزان

## References

1. Qalje M, Khanjani N, Sajadi M, Latifi, M and Dastoorpoor M. Assessment of Knowledge and respect of patients' rights charter of patients referred to hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences* 1394; 7 (3): 5-12. [Persian]
2. Parsapoor AR, Salari P , Larijani B. [ Implementation of Patient's Rights Charter: a Report from Ministry of Health and Medical Education, Iran. *Iranian J Publ Health* 2013; 42 (1): 9-12. [Persian]
3. Azzopardi-Muscat N, Aluttis C, Kristine S , Roderick P, Helmut B. The impact of the EU Directive on patients' rights and cross border health care in Malta 2015; 119 (10): 1285–1292.
4. Parsapoor A, Mohammad K, Malekafzali H, Alaeddini F, Larijani B. [The necessity of observing patients, right: surveying patients', physicians' and nurses' attitudes around it]. *J Med Ethics Hist Med* 2012; 2 (4): 79-90. [Persian]
5. Meddings J, Reichert H, Todd GM, Safdar N, Krein SL, Olmsted RN, Evaluation of the association between Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPS) measures and catheter-associated infections: results of two national collaboratives. *BMJ Qual Saf* 2015; 21(50); 7-13.
6. De Luca GB, Zopunyan V, Burke-Shyne N, Papikyan A, Amiryan D. Palliative care and human rights in patient care: an Armenia case study. *Barros de Luca et al. Public Health Reviews* 2017; 38:18.
7. Athar O, Daneshpajouhnejad P and Pirhagi O. Medical Students' and Physicians' Attitudes toward Patients' Consent to Participate in Clinical Training .*J Adv Med Educ Prof* 2015; 3 (1): 21–25.
8. Cohen J, Ezer T. Human rights in patient care: A theoretical and practical framework. *Health and Human Rights* 2013; 15 (2):7-19.
9. Noor sana R, Rezaeian S, Moradi, Rezaeian Z. Assessment of patients' satisfaction from General physicians' services: a cross-sectional study from Iran. *Medical ethics journal* 2012;6 (22) :161-184. [Persian]
10. Jooj R, Hajibabae F, Zarea K, Haghighi-Zadeh MH. Relationship between Awareness of and Respect for Patients' Rights from the Perspective of Patients Admitted to Psychiatric Wards. *Client-Centered Nursing Care J* 2015; 1 (2): 63-70.
11. Basir-moghadam K, Basir-moghadam, Moslem M, Ajim Z , Jamal F. Knowledge of patients and health providers about patient rights and its implementation at one of the teaching hospitals Yes. (Horizon of knowledge, *Journal of Gonabad University of Medical Sciences and Health Services* 2010; 17 (1): 54-45.
12. Farsi nejad M, Bazmi M, Temori B, Resaneh S. [Comparing the satisfaction of observing patients' rights in public and private hospitals in Tehran]. *Journal of Medical Ethics* 2012: 21 (2); 99-112. [Persian]
13. Kazem nejad M and Hesam zadeh A. [The rights compliance reviews by a physician and nurse their colleagues working in teaching hospitals of Mazandaran University of Medical Sciences]. *Journal of Mazandaran Medical Sciences* 2012: 22 (97); 12-18. [Persian]
14. Seyed Farajollah1Ameneh, Somayeh Hesam, Vahdat Shaghayegh, Ardalan Hamidreza. Patients' Rights Charter: A Review of Studies in Iran. *European Online Journal of Natural and Social Sciences* 2013; 2 (3): 2540-2550.

15. Ravaghi H, Gohari MR, Adham Marellelu D, Mehrtak M , Jafari Oori M, Azari A. [Assessing the Inpatients Awareness from Patients' Rights and Their Satisfaction from Observance of That Rights in the General-Educational Hospitals of Tehran University of Medical Sciences]. *Journal of Health* 2016; 7 (1); 26-34. [Persian]
16. Ministry of Health and Medical Education. Patients' rights. 3rd ed. Tehran: Publication of hospitals; 2016.
17. Mastaneh Z and Mouseli L. Patients' Awareness of Their Rights: Insight from a Developing Country. *Int J Health Policy Manag.* 2013 Aug; 1 (2): 143-146.
18. Vakili M , Adineh Far A. Observance Rate of the Rights of Patients by Providers Care and its Necessity from View of Patients in Shahid Sadooghi Hospital in Yazd 2012. *TBJ* 2014;13 (1): 58-69. [Persian]
19. Nekooi-Moghadam M, Amir Esmaili M, Ghorbani nia R, Sharifi T, Tabataba S. [Awareness of patients' rights and their observance from the perspective of patients and nurses: a study in limited surgical centers in Kerman city in 2013]. *Bioethics j* 2016; 4 (11): 1-12. [Persian]
20. Mohamad Nejad E, Ehsani R, Bigjani J, Abotalebi Gh, Kalantarizadeh M , akbari Kaji M. [A Survey on Nurses 'Awareness of Patients' Rights in a Educational Hospital in 2010]. *Journal of Medical Ethics* 2012; 6 (19): 1-16. [Persian]
21. Bekaii M, Anjzab B, Fotohi Z, Sarvari M, Faraj khoda T ,Abasi M. [A Survey on Patients 'Awareness about the Patients' Rights Charter in Shahid Sadoughi Hospital in Yazd in 2010]. *Medical Ethics Quarterly* 2011; 5 (17): 16-2. [Persian]
22. Astaraki P, Mahmudi Gh, Anbari Kh , Hoseiini N. [ A Study on the Observance of the Patients' Rights Charter from the Point of View of Patients Admitted to Shohada Hospital in Ashraf Abad Hospital in 2013]. *Journal of Lorestan University of Medical Sciences* 2015; 17 (1): 14-5. [Persian]
23. Johansson P, Oleni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health Care: a literature study. *Scand J Caring Sci* 2002; 16(4): 337-44.
24. Baba-Mahmoudi F, Meftahi M, Khademplou M, Hesamzade A. [Respecting patient's right in the viewpoint of patients in Mazandaran University of Medical Sciences hospital]. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2011; 4 (4): 37-44. [Persian]
25. Joolae S, Givari A, Taavoni S, Bahrani N, Reza Pour R. [Patients' satisfaction with provided nursing care]. *Iranian Journal of Nursing Research* 2009; 2 (6-7): 37-44. [Persian]
26. Parsapor A, Bagheri A, Larijani M. [The attitude of patients, physicians and nurses in hospitals of a medical, private and first degree medical treatment program regarding the necessity of observing the provisions of the Patients' Rights Charter in 2006]. *Journal of Medical Ethics and Medical Sciences* 2009; 2 (4): 10-1. [Persian]



# Evaluating Patients Awareness and Satisfaction of Implementing Patients' Rights Charter at Kowsar Hospital in Qazvin

Kalhor M<sup>1</sup>, Kaveii B<sup>2</sup>, Samee-Rad F<sup>3\*</sup>

Received: 2016/04/17

Accepted: 2017/11/25

**Introduction:** Patient rights Charter formalized to ensure appropriate care of patients. In this regards, increased satisfaction of patients related to promoting the quality of health care and this can be achieved by implementing patient rights Charter. This study aimed to evaluate the patients' awareness and their satisfaction of implementing patient rights at Kowsar Hospital in Qazvin.

**Methods:** This descriptive cross sectional study was conducted on 565 female patients during 2014-2015. Data collection tool consisted of a questionnaire in 3 sections including demographic information, awareness of the rights and satisfaction of implementing the charter of rights. The questionnaire validity and reliability was confirmed by content validity and split-half method respectively ( $r=0.87$ ). Data were analyzed by using Descriptive statistics and non-parametric test (Spearman's correlation test, kruskal-wallis test) through SPSS software.

**Results:** based on results, the average of awareness score and satisfaction score was  $7.325 \pm 2.4$  and  $3.89 \pm 1.8$  respectively, which represent a moderate awareness and poor satisfaction. The results showed that satisfaction in different age groups was not statistically significant difference with awareness ( $P=0.991$ ) but there is a significant difference in satisfaction between different age groups ( $P=0.000$ ). There is also a statistically significant difference between different levels of education with awareness ( $P=0.000$ ), but there is not a significant difference in satisfaction between different educational levels ( $P=0.122$ ). Finally, there was no statistically significant relationship between awareness and satisfaction scores ( $P = 0.158, r = 0.059$ ).

**Conclusions:** patients awareness and satisfaction of patient rights provision was not appropriate, so, educational planning for promoting knowledge and attitude of patient about patient right Charter by hospital quality managers is necessary. This change in patient's attitude will increase the demand for implementing patient right Charter and thus increase the level of satisfaction.

**Keywords:** Patient Rights, awareness, Satisfaction, Hospital

**Corresponding Author:** Samee-Rad F, Pathology Dept, Faculty of Medicine, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran  
fsamieerad@gmail.com

Kalhor M, Kowsar Hospital, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

Kaveii B, Educational Assessment Organization of Iran, Tehran, Iran