

Evaluation students 'awareness of patients' rights in clinical students of Jahrom Medical University

Karimyar Jahromi¹ M (MSc.) - Hojat² M (Ph.D) - Karami³ Z (BSc).

Abstract

Introduction: respecting the patients' rights is physically, mentally, spiritually and socially legitimate and reasonable needs that embodied in medical standards and rules and Treatment team is responsible and obligated to perform and observe it.

Method: This study is a descriptive-analytic. Sampling was Census of 300 students from the Clinical students of Jahrom Medical University during the spring of 2013. The data collection was two-part questionnaire with demographic data and 29 questions in the area of patient's rights. For data analysis used SPSS statistical software version 16 and descriptive statistics (including percent, mean and standard deviation) and analytical testing (including t-tests, ANOVA and Spearman correlation coefficients).

Results: In total number of samples (n=300), 195 patients (65%) were female. The mean knowledge score of students was $14/48 \pm 3/82$. The highest mean score was in the area of informed consent, and lowest, in the sphere of individual freedom. Differences of student scales in terms of gender, academic degree was significant (p value <0.05).

Conclusion: The total and difference areas awareness of the clinical students about patient's rights were at the intermediate level. The knowledge of clinical medical students was higher than other students. Institutionalization of ethics in the students and make them aware of the career is an important part of the universities responsibility.

Keywords: Patient Rights, Clinical Student, awareness

Received: 19 March 2015

Accepted: 12 July 2015

1- Corresponding author: Instructor, Department of Nursing, Faculty of School of Nursing, Jahrom University of Medical Science, Jahrom, Iran

e-mail: mahdikarimyar310@gmail.com

2- Instructor, Department of Nursing, Nursing PhD student, Faculty of Jahrom University of Medical Science, Jahrom, Iran

3-BSc of Nursing, Department of Nursing, Jahrom University of Medical Science, Jahrom, Iran

بررسی میزان آگاهی دانشجویان بالینی از حقوق بیمار در دانشگاه علوم پزشکی جهرم

مهدی کریم یار جهرمی^۱، محسن حجت^۲، زهرا کرمی^۳

چکیده

مقدمه: حقوق بیمار رعایت نیازهای جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی مشروع و معقول است که به صورت استانداردها و قوانین و مقررات درمانی تبلور یافته و تیم درمان مسؤول و موظف به اجرا و رعایت آن می باشد.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی بود. نمونه گیری به صورت سرشماری در ۳۰۰ نفر از دانشجویان بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم طی بهار سال ۱۳۹۲ انجام شد. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه دو بخشی با مشخصات دموگرافیک و ۲۹ سؤال در حیطه حقوق بیمار بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آماره های توصیفی (شامل: درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون های تحلیلی (شامل: آزمون تی، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی اسپیرمن) استفاده شد.

یافته ها: از مجموع تعداد کل نمونه های مورد مطالعه (۳۰۰ نفر)، ۱۹۵ نفر (۶۵ درصد) زن بودند. میانگین نمره آگاهی دانشجویان $14/48 \pm 3/82$ بود. همچنین بیشترین میانگین نمره حیطه، در حیطه رضایت آگاهانه و کمترین، در حیطه آزادی فردی بوده است. اختلاف آماری نمره دانشجویان از حیث جنسیت، رشته تحصیلی و مدرک معنی داری بود ($p \text{ value} < 0.05$).

نتیجه گیری: میزان آگاهی کل و حیطه های مختلف دانشجویان بالینی از حقوق بیمار، در سطح متوسط قرار داشت. میزان آگاهی دانشجویان بالینی پزشکی، نسبت به سایر دانشجویان بیشتر بود. نهادینه کردن اصول اخلاقی در بین دانشجویان و آگاه نمودن آنها برای زندگی حرفه ای، بخش مهمی از مسؤولیت دانشگاه ها است.

کلید واژه ها: حقوق بیمار، دانشجوی بالینی، آگاهی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۴/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۲/۲۸

۱- مربی گروه پرستاری مراقبت ویژه، کارشناس ارشد پرستاری، هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیکی: mahdikarimyar310@gmail.com

۲- دانشجوی دکتری پرستاری، هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۳- کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

مقدمه

دانشجویان علوم پزشکی در طول دوران تحصیلی خود، با موقعیت های آموزشی فراوانی مواجه می شوند که تصمیم گیری اخلاقی در آنها مهم می باشد. دانشجویان باید ضمن توجه به نیازهای آموزشی خود، حقوق حقوق بیماران را نیز محترم بشمارند (۱). نهادینه کردن اصول اخلاقی در بین دانشجویان و آگاه کردن آنها برای زندگی حرفه ای آینده، قسمت مهمی از وظایف دانشگاه ها و مدرسان است (۲). به دلیل اینکه دانشجویان علوم پزشکی، به طور مستقیم با بیماران در ارتباط هستند، لازم است از حقوق بیماران، مانند سایر اعضای کادر درمانی آگاهی داشته و آنها را رعایت نمایند (۳). بیماران به عنوان یکی از آسیب پذیرترین گروه های اجتماعی چه به لحاظ فیزیکی و چه از حیث روانی، اجتماعی و اقتصادی بوده و این، عامل توجه خاص مجامع بین الملل حقوق بشر به مفهوم بیمار است. در دهه های اخیر متناسب با پیشرفت خیره کننده علوم، خصوصاً پزشکی و پیدایش روشهای روزآمد درمانی و پیشرفت فناوری علوم پزشکی، حوزه تعامل و مداخلات پزشکی وسعت زیادی پیدا کرده و این خود چالش اخلاقی زیادی را به دنبال داشته است (۴). حقوق بیمار در واقع انتظارات به حق است که بیماران از مؤسسات خدمات بهداشتی و درمانی دارند. جایگاه بیمار در نظام فکری-ارزشی کارکنان بهداشتی امر مهمی است که تأثیر زیادی بر رعایت اصول اخلاقی دارد (۵). احترام به اختیار بیمار، خودداری از پدر سالاری از سوی پزشک و استفاده از ظرفیت و توان جسمی و روحی بیمار برای تصمیم گیری های لازم فرآیندی مهم در حیطه طبابت است (۶). منشور حقوق بیمار بیان می دارد که این حق بیمار است که از مراقبت محرمانه برخوردار شود، از پزشکان و افراد دیگری که از او مراقبت می کنند در مورد نوع تشخیص و نوع درمان و پیش آگهی بیماری اطلاعات دقیقی را بخواهد و در مورد ادامه درمان یا رد کردن درمان توصیه شده تصمیم گیری کند و برنامه درمانی خود را محرمانه نگه دارد (۷).

مطالعات مختلف نشان می دهد که هم میزان آگاهی از حقوق بیمار و هم میزان رعایت آن در شرایط مناسبی قرار ندارد (۸). هوشمند و همکاران در مطالعه خود در خصوص میزان آگاهی پرستاران از حقوق بیمار به این نتیجه رسیدند که پرستاران مورد مطالعه در مورد حق بیمار در دریافت اطلاعات ضروری در مراحل تشخیص درمان و سیر پیشرفت بیماری از آگاهی متوسطی برخوردار هستند (۹). مطالعه زارعی و عرب با عنوان بررسی آگاهی مدیران بیمارستانهای دولتی و خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار حاکی

از آن است که سطح آگاهی مدیران بیمارستان های دولتی شهر تهران درباره حقوق بیمار ۳۴/۵ درصد خوب، ۴۸/۵ درصد متوسط و ۱۷ درصد ضعیف است. همچنین مدرک، رشته تحصیلی و گذراندن دوره های مدیریتی سه عامل مؤثر بر میزان آگاهی مدیران از حقوق بیمار هستند (۱۰).

توجه به مسأله حقوق بیمار و از آن مهم تر رعایت این حقوق بر تمامی اعضای تیم درمان از جمله پزشک و پرستار امری لازم و غیرقابل انکار است. در این راستا دانشجویان دوره کارآموزی مشغول به تحصیل در بیمارستانهای آموزشی نیز به دلیل نقش قابل توجهشان در زمان مراقبت از بیماران باید مد نظر قرار بگیرند. ارتباط مستقیم و نزدیک با بیماران از یک سو و به کارگیری مطالب آموخته شده در دوران دانشجویی در زمان بعد از استخدام و کار حرف های از سوی دیگر، اهمیت پرداختن به مسائل مربوط به حقوق بیمار در دانشجویان را نمایان می سازد. به علاوه، با توجه به جایگاه ویژه علم پزشکی در اسلام، تربیت پزشکان متخصص و متعهد در دانشگاه ها امری است مهم، لیکن احترام و شأن بیماران نیز در بیمارستان های آموزشی باید حفظ شود. حفظ اسرار بیمار، اهمیت به خواست بیمار، رعایت عدالت و توجه به منافع بیمار از مواردی است که باید ضمن آموزش بالینی پزشکی مورد توجه قرار گیرد (۱۱). از طرفی دیگر در سال های اخیر برای جلوگیری از سوء استفاده های احتمالی در امر پژوهش روی انسان، ضوابط و مقررات خاصی تدوین شده است، ولی در مورد برخورد با بیماران در بیمارستانهای آموزشی و چگونگی استفاده از آنها در امر آموزش دانشجویان علوم پزشکی، کم تر بحث شده است (۱۲).

دانشگاه های علوم پزشکی در این حیطه مسؤولیت مهمی دارند. نهادینه کردن اصول اخلاقی در بین دانشجویان و آگاه نمودن آنها برای زندگی حرفه ای آینده، بخش مهمی از مسؤولیت دانشگاه هاست. برای حفظ احترام و حقوق بیمار دانشجویان باید یاد بگیرند که نسبت به رازداری و حفظ اسراری که در حین درمان یا شرکت در فرایند آموزش فاش می شود کاملاً حساس باشند و بدون رضایت آگاهانه و کتبی بیماران، دانشجویان حق انجام معاینات بالینی صرفاً آموزشی در بیماران را ندارند. به علاوه افزایش بازده آموزشی و نیز کسب رضایت بیماران در امر آموزش در گروهی اطلاع بیمار از نقش دانشجویان است (۱۳). پژوهش های مختلف انجام شده در بررسی آگاهی دانشجویان رده های و رشته های مختلف علوم پزشکی مانند مطالعات خدامرادی و همکاران (۱۴)، لاریجانی و همکاران (۱۵)، ویوان و همکاران (۱۶) نشان می دهد که میزان

آگاهی دانشجویان در این مقوله مناسب نیست. نتیجه مطالعه شیراز و همکاران نشان داد که دانش مربوط به اخلاق پزشکی در بین دانشجویان پزشکی اینترنت و دستیار جراحی در بخش جراحی بیمارستان های کراچی، بسیار ضعیف بوده است (۱۷). در مطالعه ای دیگر، بعضی از بیماران اظهار داشته اند که آنها به عنوان یک غیر انسان درمان شده اند و آنها هرگز احساس نمی کردند که پاسخگو بودن، بخشی از فرایند آموزش است (۱۸).

مطالعات مختلف انجام شده نشان می دهد که میزان آگاهی کارکنان بهداشتی از حقوق بیمار، وضعیت چندان مناسبی ندارد و ریشه این مسأله را باید در دوران دانشجویی کارکنان جستجو کرد، چرا که پایین بودن میزان آگاهی شاید به علت ناکافی بودن آموزش های ارائه شده در این دوران باشد. هر چند دانشجویان در دوره کارآموزی در بیمارستان های آموزشی به طور مستقیم با بیماران در ارتباط هستند و لازم است همانند اعضای کادر درمانی حقوق بیماران را رعایت نمایند، اما واحد درسی با عنوان آشنایی با حقوق بیمار در سرفصل دروس آنها وجود ندارد. مطالعه بطحائی و همکاران نشان داد که آگاهی دانشجویان در اکثر حیطه های منشور حقوق بیمار کافی نبوده است (۳، ۱۹). با توجه به احتمال کم به آموزش حقوق بیمار به دانشجویان در بدو ورود به حوزه بالین (۱۴، ۲۰)، پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی دانشجویان بالینی از حقوق بیمار در دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی بود. نمونه گیری به صورت سرشماری در ۳۰۰ نفر از دانشجویان بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم (شامل دانشجویان کاردانی (رشته فوریتهای پزشکی) در ترم ۵، کارشناسی (رشته های پرستاری، هوشبری و اتاق عمل) سال چهارم و پزشکی اینترنت) طی بهار سال ۱۳۹۲ انجام شد. کلیه دانشجویان در طرح شرکت و پرسشنامه را تکمیل نمودند. با پیگیری های لازم، کلیه پرسشنامه ها تکمیل و عودت داده شد. پس از اخذ مجوز لازم از معاونت پژوهشی دانشگاه، با حضور همکاران طرح در محیط بالین در روزها و شیفت های مختلف بیمارستانی، جمع آوری اطلاعات از تمام دانشجویان بالینی (دانشجویان کاردانی و کارشناسی که جهت گذراندن دوره های کارآموزی یا کارورزی در بخشهای مختلف بیمارستان حضور داشتند و نیز دانشجویان دوره اینترنتی پزشکی) انجام شد. به دانشجویان اطمینان داده شد که محتوی پرسشنامه ها محرمانه باقی خواهد ماند.

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای پژوهشگر ساخته مشتمل

بر دو بخش بود. بخش اول سؤالاتی در زمینه مشخصات دموگرافیک شامل جنس، مقطع و رشته تحصیلی در مورد حقوق بیمار و بخش دوم دارای ۲۹ سؤال ۴ گزینه ای درباره ۵ اصل منشور بیمار در ایران (۱۳) (شامل حیطه دسترسی به خدمات ۴ سؤال، حیطه رضایت آگاهانه ۸ سؤال، حیطه آزادی فردی ۶ سؤال، حیطه آگاهی از فرایند درمان ۶ سؤال و حیطه محرمانه ماندن اطلاعات ۵ سؤال) بود. به منظور تعیین نمره میزان آگاهی، به هر پاسخ درست به سؤالات یک امتیاز داده شد (حداقل نمره صفر و حداکثر ۲۹). به منظور تعیین سطح، نمرات ۰-۹ سطح آگاهی ضعیف، ۱۰-۱۹ سطح آگاهی متوسط و ۲۰-۲۹ به عنوان سطح آگاهی خوب در نظر گرفته شد. جهت تعیین سطح آگاهی در هر حیطه نیز، نمره هر حیطه تا ۱۰۰ به دست آمد. به این صورت که نمره هر حیطه در کسری با صورت ۱۰۰ و مخرج تعداد کل سؤالات همان حیطه (مثلا در مورد حیطه دسترسی عدد ۱۰۰ تقسیم بر ۴) ضرب شد. در این مورد، نمره صفر تا ۳۳ بیانگر سطح آگاهی ضعیف، ۳۴ تا ۶۶ سطح آگاهی متوسط و بالاتر از ۶۶ به عنوان سطح آگاهی خوب قلمداد شد. جهت تعیین میانگین نمره هر حیطه، تعداد افراد در سطح ضعیف در عدد ۱، سطح متوسط در عدد ۲ و سطح خوب در عدد ۳ ضرب و حاصل، بر تعداد کل دانشجویان تقسیم شد. پرسشنامه مورد استفاده قبلا در تحقیقاتی در ایران استفاده به کار برده شده و روایی و پایایی آن نیز سنجیده شده و مورد تأیید قرار گرفته است که در مطالعه عرب و رنجبر و همکاران پایایی $I=0/83$ و در مطالعه بطحائی و همکاران با استفاده از روش آزمون-آزمون مجدد با ضریب همبستگی بالاتر از $0/86$ مورد تأیید قرار گرفته است (۱۰، ۱۹، ۲۱). جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آماره های توصیفی (شامل: درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون های تحلیلی (شامل: آزمون تی، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی اسپیرمن) استفاده شد.

یافته ها

از مجموع تعداد کل نمونه های مورد مطالعه (۳۰۰ نفر)، ۱۹۵ نفر (۶۵ درصد) زن بودند. میانگین سن دانشجویان $21/87 \pm 2/28$ بود. در مجموع ۲۳۰ نفر (۷۶/۷ درصد) در مقطع کارشناسی، ۲۱ نفر (۷ درصد) در مقطع کاردانی و ۴۹ نفر (۱۶/۳ درصد) در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. همچنین بیشتر افراد [۱۲۹ نفر (۴۳ درصد)] رشته پرستاری و کمترین نمونه ها [۲۰ نفر (۶/۷ درصد)] رشته فوریتهای پزشکی بوده و مابقی دانشجوی رشته های پزشکی، هوشبری و اتاق عمل بودند. میانگین نمره کل نمونه ها از مجموع ۲۹ سؤال پرسشنامه، $14/48 \pm 3/82$ بود که سطح آگاهی متوسط را

نشان می دهد. نمره ۲۴۳ نفر (۸۱ درصد) افراد نیز در سطح متوسط (نمره ۱۹-۱۰) قرار داشت. تنها ۱۷۷ نفر (۵۹ درصد) اظهار نمودند که قبل از آغاز دوره بالین، از منشور حقوق بیمار آگاهی داشته اند که منبع اطلاع ۶۰ درصد افراد، اساتید ذکر شده است. اکثریت افراد [۱۸۰ نفر

(۶۰/۷ درصد)] مدعی بودند که محتوای دوره آموزشی دانشگاه، در ارتقای آگاهی دانشجویان در زمینه حقوق بیمار مؤثر بوده است. سایر یافته های به دست آمده به شرح زیر است.

جدول ۱- میانگین نمره میزان آگاهی کل و حیطه های مختلف حقوق بیمار در دانشجویان بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

حیطه	ضعیف تعداد (درصد)	متوسط تعداد (درصد)	خوب تعداد (درصد)	میانگین $\pm$ انحراف معیار
دسترسی به خدمات	۱۱۸ (۳۹/۳۳)	۱۱۰ (۳۶/۶۶)	۷۲ (۲۴/۰۱)	۱/۸۵ $\pm$ ۱/۰۱
رضایت آگاهانه	۹ (۳)	۹۰ (۳۰)	۲۰۱ (۶۷)	۲/۶۴ $\pm$ ۰/۸۹
آزادی فردی	۱۴۵ (۴۸)	۱۲۸ (۴۳)	۲۷ (۹)	۱/۰۶ $\pm$ ۱/۲۴
آگاهی از فرایند درمان	۹۴ (۳۰)	۱۱۵ (۳۸)	۱۰۱ (۳۲)	۲/۰۹ $\pm$ ۰/۷۵
محرمانه ماندن اطلاعات	۸ (۲)	۲۶۰ (۸۷)	۳۲ (۱۱)	۲/۰۸ $\pm$ ۰/۹۲
کل	۷۵ (۲۵)	۱۴۱ (۴۷)	۸۴ (۲۸)	۱/۹۴ $\pm$ ۰/۳۹

طبق یافته های جدول فوق، میزان آگاهی اکثر افراد در حیطه های دسترسی به خدمات و آزادی فردی در سطح ضعیف، در حیطه رضایت آگاهانه، رضایت فردی، آگاهی از فرایند درمان و محرمانه ماندن اطلاعات در سطح متوسط قرار داشته است. در مجموع نیز سطح آگاهی اکثریت در حد متوسط بوده است. همچنین بیشترین میانگین نمره حیطه، در حیطه رضایت آگاهانه و کمترین، در حیطه آزادی فردی بوده است.

جدول ۲- مقایسه میانگین نمره کل آگاهی از حقوق بیمار دانشجویان علوم پزشکی جهرم از حیث جنسیت

جنسیت	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری	
			P value	تی مستقل
مذکر	۱۳/۳۷	۴/۰۵	<۰/۰۰۱	-۳/۷۵
مؤنث	۱۵/۰۷	۳/۵۷		

همان طور که جدول فوق نشان می دهد، در میانگین نمره آگاهی بین دانشجویان پسر و دختر اختلاف آماری معنی داری وجود دارد (p value<۰.۰۵). به طوری که میانگین نمره آگاهی دانشجویان دختر بیشتر است.

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره کل آگاهی از حقوق بیمار دانشجویان علوم پزشکی جهرم به تفکیک رشته تحصیلی

رشته تحصیلی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری (ANOVA)	
				P value	F
فوریت های پزشکی	۲۰	۱۲/۹۰	۲/۵۹	۰/۰۰۱	۴/۷۷۳
پرستاری	۱۲۹	۱۳/۶۸	۳/۷۸		
پزشکی	۴۹	۱۵/۶۹	۴/۴۸		
هوشبری	۵۹	۱۵/۴۴	۲/۹۳		
اتاق عمل	۴۳	۱۴/۹۰	۴/۰۶		
کل	۳۰۰	۱۴/۴۸	۳/۸۲		

طبق مشاهدات جدول فوق، بر اساس آزمون آنالیز واریانس، در کل، اختلاف آماری معنی داری در میانگین نمره آگاهی، بین دانشجویان بالینی رشته های مختلف وجود دارد (p value<۰.۰۵). دانشجویان پزشکی و فوریت های پزشکی به ترتیب بیشترین و کمترین نمره میانگین را داشته اند. همچنین بر اساس آزمون پست هاک ال اس دی (LSD)، بین رشته های پرستاری و هوشبری (p=۰/۰۰۳)، پزشکی و پرستاری (p=۰/۰۰۱)، پزشکی و فوریت پزشکی (p=۰/۰۰۵)، فوریت پزشکی و هوشبری (p=۰/۰۰۹) و فوریت پزشکی و اتاق عمل (p=۰/۰۴۸) تفاوت معنی داری در میانگین نمره آگاهی از حقوق بیمار وجود دارد.

جدول ۴- مقایسه میانگین نمره کل آگاهی از حقوق بیمار دانشجویان علوم پزشکی جهرم بر اساس مدرک تحصیلی

مدرک تحصیلی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری (ANOVA)	
				F	P value
کاردانی	۲۰	۱۲/۹۰	۲/۵۹	۰/۸۵۶	۰/۶۴۹
کارشناسی	۲۳۱	۱۴/۳۵	۳/۳۰		
دکتری حرفه ای	۴۹	۱۵/۶۹	۴/۴۸		

آزمون آنالیز واریانس نشان داد که اختلاف آماری معنی داری در میانگین نمره آگاهی دانشجویان از حیث مدرک تحصیلی وجود ندارد ($p \text{ value} > 0.05$). همچنین ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آگاهی و جنس ($p < 0.001$) دانشجویان همبستگی وجود دارد اما بین نمره آگاهی و رشته تحصیلی ارتباطی وجود ندارد ($p = 0.383$).

بحث

۳۶/۷ درصد از سطح آگاهی خوب برخوردار بوده اند (۲۱).
ناکافی بودن سطح آگاهی دانشجویان در اکثر حیطه های منشور حقوق بیمار می تواند در نهایت موجب عدم رعایت حقوق بیماران از طرف دانشجویان، چه در زمان تحصیل و چه در زمان شروع به کار حرفه ای باشد که در نتیجه مشکلات فراوانی برای بیمار ایجاد می کند و نارضایتی وی و کاهش بهره وری و اثر بخشی بیمارستان و مراکز ارائه خدمات درمانی را به همراه خواهد داشت (۲۷). آنچه به نظر می رسد علت اصلی ایجاد این معضل است، عدم وجود سرفصل یا واحد درسی ویژه در این زمینه است (۱۹). در مطالعه کاهویی و همکاران با عنوان "میزان آگاهی و عملکرد دستیاران و دانشجویان پزشکی نسبت به مستند سازی مراقبت ارائه شده به بیمار از دیدگاه نظام پزشکی"، یافته ها نشان داد بین وضعیت عملکرد، دوره آموزشی و آگاهی، رابطه معنی داری وجود دارد (۳). آموزش اخلاق عملی برای کادر پزشکی در جهت آشنا کردن ایشان به حقوق بیمار و لزوم بیشتر رعایت آن در مجموعه درمانی، ارتقای شرایط کیفیت و رضایتمندی بیمار را به دنبال خواهد داشت (۲۷). در مراکز درمانی نیز اهمیتی در این زمینه وجود ندارد که شاید مهمترین علت آن عدم وجود معیارهای ارزشیابی مشخص و دقیق در این خصوص باشد.

یکی دیگر از علل کاهش سطح آگاهی دانشجویان، می تواند توجه بیش از حد به کسب نمره قبولی و نه یادگیری و به کارگیری دروس از جمله مباحث اخلاقی و قانونی حرفه ای باشد (۲۸، ۲۹). بسیاری از دانشجویان توجه به حقوق بیمار را مانعی جهت فعالیتهای تمرینی و افزایش تجربه و آگاهی خود می دانند (۳۰). کمبود یا عدم وجود آموزش در زمینه افزایش آگاهی دانشجویان در زمینه حقوق بیمار، یکی دیگر از علل کمبود دانش در این زمینه است (۳۱). تعارض بین اولویتهای آموزش پزشکی و مراقبت از بیمار و حفظ حرمت بیمار، از دیگر مشکلات و مسائلی است که در فرایند آموزش بالینی وجود دارد (۳۲).

هدف از این مطالعه، سنجش میزان آگاهی دانشجویان بالینی از حقوق بیمار بود. یافته های این پژوهش نشان داد که میانگین نمره آگاهی دانشجویان از حقوق بیمار در حیطه های مختلف و نیز سطح آگاهی اکثر آنان، در حد متوسط بوده و تنها ۲۸ درصد دانشجویان، در زمینه آگاهی از حقوق بیمار، در سطح خوب قرار داشته اند. اغلب مباحثی که در دوره های آموزشی اخلاق علوم پزشکی تدریس می شود، در مورد مسائل اخلاقی است که کادر بهداشت و درمان با آن مواجه می شوند و مسائل اخلاقی دوران آموزش بالینی علوم پزشکی و حقوق بیمار، کمتر مورد بحث قرار می گیرد. بسیاری از مطالعات نشان می دهد که دانشجویان رشته های مختلف علوم پزشکی، در طول دوران تحصیل خود، به کرات شاهد انجام امور غیر اخلاقی توسط پرسنل درمانی و بهداشتی هستند و نیز در موقعیتی قرار می گیرند که آنها را وادار به انجام امور غیر اخلاقی می نماید. لذا آگاهی دانشجویان بالینی از حقوق بیمار، بسیار با اهمیت است (۲۲-۲۴). بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه رنجبر و همکاران در زمینه آگاهی از حقوق بیمار، ۳۵/۶ درصد از دانشجویان در سطح آگاهی ضعیف، ۲۷/۷ درصد سطح متوسط و ۳۶/۷ درصد از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند (۲۵).

نظام سلامت کارآمد، نیازمند مشارکت فعالانه و تعامل مناسب میان گیرندگان و ارائه کنندگان خدمات سلامت است. مراکز ارائه خدمات سلامت باید نهادی برای درک و احترام به حقوق و مسئولیتهای گیرنده خدمات، خانواده آنان، پزشکان و سایر مراقبت کنندگان باشند و لازمه داشتن درک بهتر نسبت به حقوق بیمار، داشتن آگاهی مناسب در مورد مفاد حقوق بیمار است (۲۶). اکثر مطالعات انجام شده در این زمینه بیانگر این است که میزان آگاهی دانشجویان و نیز رده های مختلف کادر درمان از حقوق بیمار، در سطح رضایت بخشی قرار ندارد. مطالعه رنجبر و همکاران بر روی دانشجویان رشته های مختلف پزشکی در یزد نشان می دهد که تنها

همکاران نیز ۶۳/۶۳ دانشجویان چنین بوده است (۲۵). این مطالعه نشان داد که میزان آگاهی دانشجویان رشته های مختلف در مورد منشور حقوق بیمار در حد مطلوب نیست. توجه به این نکته ضروری است که اگر چه تدوین و ابلاغ منشور حقوق بیمار اقدامی ارزشمند در جهت ایفای حقوق بیماران است، اما زمانی می توان به رعایت مفاد آن امید داشت که تمهیدات لازم جهت آگاه کردن دست اندرکاران مربوطه به خصوص دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی، فرهنگ سازی مناسب، توجه همه جانبه به حقوق کلیه ذی نفعان، شناسایی موانع، راهکارهای اجرایی شدن منشور و همچنین لحاظ نمودن رعایت حقوق بیماران به عنوان یکی از شاخص های ارزشیابی مراکز ارائه خدمات سلامت فراهم گردد.

نتیجه گیری

با توجه به اهمیت آموزش بالینی و اینکه مشارکت دانشجویان بالینی در امر درمان و مراقبت از بیماران، ممکن است به صورت مستقیم بهره و منفعتی برای بیماران نداشته باشد و حتی در برخی مواقع ممکن است به او آسیب یا ضرر نیز برساند، چگونگی برخورد با بیماران در بیمارستانها و رعایت حقوق آنان در بیمارستانهای آموزشی و چگونگی آموزش آن در حیطه آموزش پزشکی، باید مورد توجه ویژه قرار گیرد. همچنین بیمارستانهای آموزشی باید قوانین عملی برای دانشجویان پزشکی و گروه های مرتبط وضع نمایند تا ضمن احترام به حقوق بیمار و حفظ منافع وی، روند آموزش پزشکی نیز دچار لطمه نشود.

تشکر و قدردانی

از کلیه دانشجویانی بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم و نیز معاونت محترم پژوهشی این دانشگاه که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

در این مطالعه بیشترین میانگین نمره آگاهی، در حیطه رضایت آگاهانه و کمترین، در حیطه آزادی فردی بود. در پژوهش رنجبر و همکاران بر روی دانشجویان رشته های مختلف پزشکی بیشترین آگاهی دانشجویان در حیطه "حق آزادی فردی" و کمترین آگاهی در زمینه "حق دسترسی به خدمات درمانی" بوده است (۲۱). در پژوهش بطحائی و همکاران، بیشترین و کمترین میزان آگاهی، به ترتیب مربوط به حیطه های "آگاهی از روش درمانی خود" و آگاهی از زمان ترخیص بوده است (۱۹).

در این مطالعه، بین میزان آگاهی دانشجویان و رشته تحصیلی و نیز جنسیت، رابطه معنی داری مشاهده شد. در مطالعه رنجبر و همکاران بین میزان آگاهی دانشجویان از منشور حقوق بیمار و متغیرهای سن ($p=0/003$) جنس ($p=0/003$)، مقطع تحصیلی ($p=0/008$) و رشته تحصیلی ($p=0/003$) رابطه معنی داری مشاهده گردید، به طوری که دانشجویان دختر و مقطع دکتری، آگاهی بالاتری داشتند (۲۱). و بطحائی و همکاران نیز بین میزان آگاهی از حقوق بیمار و رشته ($p=0/03$) و مقطع تحصیلی ($p=0/02$) ارتباط معنی داری مشاهده شد به طوری که بر خلاف مطالعه حاضر، دانشجویان رشته هوشبری و مقطع کارشناسی سطح آگاهی بالاتری داشتند (۱۹).

در این مطالعه دانشجویان رشته پزشکی (دکتری حرفه ای)، نمره آگاهی بالاتری نسبت به سایر رشته تحصیلی داشته اند. به نظر می رسد بیشتر بودن میزان آگاهی دانشجویان پزشکی می تواند از یک سو به علت حضور بیشتر آنها در بیمارستان و گذراندن واحد های بیشتر عملی و تجربه بیشتر آنها و از سوی دیگر داشتن فرصت بیشتر برای تحقیق و مطالعه در این زمینه باشد (۱۹). در مطالعات رضایی و همکاران و قلجی و همکاران میزان آگاهی پزشکان در مورد حقوق بیمار، در سطح خوب و میزان آگاهی پرستاران، در سطح متوسط قرار داشته است (۳۳،۳۴).

در این مطالعه، حدود ۶۰ درصد دانشجویان، اساتید را به عنوان منبع آگاهی خود از حقوق بیمار دانسته اند. در مطالعه رنجبر و

منابع

- 1- Larijani B, Ghafourifard S, Zahedi F. ETHICAL CONSIDERATIONS IN CLINICAL EDUCATION OF MEDICAL STUDENTS. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders. 2005;4(0):105-9.
- 2- Cheng MM, Cheng AY, Tang SY. Closing the gap between the theory and practice of teaching: implications for teacher education programmes in Hong Kong. Journal of Education for Teaching. 2010;36(1):91-104.
- 3-Kahoei M, Taherian A, Baba Mohammadi H, Kaghobadi S. Medical assistants and students knowledge and practice rate regarding documentation of care provided to patients from medical discipline aspect, Semnan Medical University, 2000-01. Journal of Babol University Of Medical Sciences. 2003;5(5):67-73.

- 4- Dadash M, Andarz Habibi R, Habibi Magham A, Jilani M. Mizane rezayat mandie morajejan be darmangah haye khosusi az reayate manshoure hoghughe بیمار. Iranian Journal of Medical Ethics and History. 2010;3(1):8.
- 5- Ozdemir M, Ergonen A, Hilal A, Odner M, Meral D. Midwives and nurses awareness of patients' rights. Midwifery. 2009;25(6):765.
- 6- Merakou K, Dalla-Vorgia P, Garanis-Papadatos T, Kourea-Kremastinou J. Satisfying patients' rights: a hospital patient survey. Nursing Ethics. 2001;8(6):499-509.
- 7- Kuzu N, Ergin A, Zencir M. Patients' awareness of their rights in a developing country. Public health. 2006;120(4):290-6.
- 8- Joolae S, Tschudin V, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z. Factors affecting patients' rights practice: the lived experiences of Iranian nurses and physicians. International Nursing Review. 2008;55(1):55-61.
- 9- Hushmand S, Joolae S, Mehdad N, Bahrami A. Agahiye parastarane shaghel dar bimarestanhaye amouzeshe shahre Tehran az hoghughe بیمار va avamele tashil konandeye reayate in hoghough az didgahe anha. Hayat. 2006;12(4):57-66.
- 10- Arab M, Zarei A. Taine agahie modirane bimarestanhaye khosousie shahre Tehran az hoghough bomaran va avamele moaser bar an. Payesh. 2009;8(1):25-30.
- 11- Larijani B, Ghafourifard S, Zahedi F. Ethical Considerations in Clinical Education of Medical Students. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders. 2004;4(1):105-9.
- 12- Larijani B, Zahedi F. AN OUTLOOK ON RESEARCH ETHICS COMMITTEES WORLDWIDE AND IN IRAN. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders. 2006;5(4):281-97.
- 13- Rahmani A, Ghahramanian A, Mohajjalaghdam A, Allahbakhshian A. Perception of patients regarding respecting to their autonomy during nursing care in hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. Iranian Journal of Nursing Research. 2008;3(9):7-14.
- 14- Khodamoradi K AS, Jalali S, Mobini N. assessing Undergraduate and graduate nursing students 'knowledge of patients' rights. medical ethics. 2010;4(12):133- 48.
- 15- Larijani B, Zahedi F. MEDICINE AND MODERN MEDICAL ETHICS. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders. 2005;4(0):1-11.
- 16- Vivian LM, Naidu CS, Keikelame MJ, Irlam J. Medical students' experiences of professional lapses and patient rights abuses in a South African health sciences faculty. Academic Medicine. 2011;86(10):1282-7.
- 17- Shiraz B, Shamim MS, Shamim MS, Ahmed A. Medical ethics in surgical wards: knowledge, attitude and practice of surgical team members in Karachi. Indian J Med Ethics. 2005;2(3):94-6.
- 18- Bashour H, Sayed-Hassan R, Koudsi A. Involving Patients in Medical Education: Ethical Issues Experienced by Syrian Patients. Education for Health. 2012;25(2):87.
- 19- Bathaei A, 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):9.
- 20- Doyal L. Closing the gap between professional teaching and practice: A policy can help protect students from being asked to behave unethically. BMJ: British Medical Journal. 2001;322(7288):685.
- 21- Ranjbar M, Samiye Zargar A, Dehghani A. Barrasiye mizane agahiye danesh jooyane doreye kar amuzie baliniye bimarestanhaye amouzeshe shahre yazd az hoghough بیمار dar sale 1388]. Medical Ethics and History. 2010;3(1):51-60.
- 22- Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD, editors. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. Mayo Clinic Proceedings; 2005: Elsevier.
- 23- Weaver R, Wilson I. Australian medical students' perceptions of professionalism and ethics in medical television programs. BMC medical education. 2011;11(1):50.

- 24- Jeffrey J, Dumont RA, Kim GY, Kuo T. Effects of international health electives on medical student learning and career choice. *Family medicine*. 2011;43(1):21-8.
- 25- Ranjbar M, Sameyeh zargar A, Dehghani A. Students' awareness of patients' right in teaching hospitals of Yazd. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010;3(0):51-60.
- 26- parsapoor A, Bagheri A, Larijani B. Review of revolution of patient's right charter. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010;3(0):39-47.
- 27- Kalroozi F, Dadgari F, Zareiyan A. Patients' satisfaction from health care group in patient's bill of right observance. *Journal of Military Medicine*. 2010;12(3):143-8.
- 28- Aizawa Y. Education of courtesy and respect. *Med Edu*. 2007;38:268-9.
- 29- Chan M, Campo E, Estève D, Fourniols J-Y. Smart homes—current features and future perspectives. *Maturitas*. 2009;64(2):90-7.
- 30- Eckles RE, Meslin EM, Gaffney M, Helft PR. Medical ethics education: where are we? Where should we be going? A review. *Academic Medicine*. 2005;80(12):1143-52.
- 31- Saito Y, Kudo Y, Shibuya A, Satoh T, Higashihara M, Aizawa Y. Building Medical Ethics Education to Improve Japanese Medical Students' Attitudes Toward Respecting Patients' Rights. *The Tohoku journal of experimental medicine*. 2011;224(4):307-15.
- 32- Abdiolmaleki MR AL, Moemeni S. Overview of Student Rights and Conflict patients in clinical training. *Medical ethics*. 2014;7(27):115- 27.
- 33- Rezaee N GM, Ghaljaei F, Rezaei N. Awareness of Patient Rights Charter In Nurses and Physicians of Zahedan University of Medical Sciences in 2009. *Scientific journal of Forensic Medicine*. 2011;16(4):241-6.
- 34- Ghaljeh M, Zakeri Z, Rezaee N, Abedzadeh R. Physicians and nurses awareness and function about patients right charter in Zahedan. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010;3(0):69-75.