



## جایگاه حق سلامت در منشور حقوق بیماران و مراقبت پرستاری

### فاطمه موسوی

دانش آموخته دکتری تخصصی علم اطلاعات و دانش شناسی - بازیابی اطلاعات و دانش، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران (نویسنده مسئول) f.mosavi۰۸@gmail.com

### بهزاد سمندری وایقان

دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران behzadsamandari۲۱@gmail.com

### سعید احمدزاده

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران saeedahmadzadeh۹۰۶@gmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** رعایت حقوق افراد مبتنی بر نیازهای جسمی، روانی، روحی و اجتماعی مشروع و معقول وی در شرایط خاص است که شایسته است توسط تمامی پرستاران مورد توجه قرار گرفته، و به اجرا درآید. یعنی هر بیمار، بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و دیگر تفاوت ها حق آگاهی، احترام، رازداری، حفظ حریم شخصی، دریافت مراقبت و درمان صحیح، محافظت و اعتراض را دارد. یکی از بزرگ ترین گرو ههایی که در ارتباط نزدیک و تنگاتنگی با این بیماران دارند پرستاران می باشند. حمایت از حقوق بیمار توسط پرستاران تنها زمانی امکان پذیر است که آنان آگاهی لازم در این زمینه را داشته و شرایط مناسب برای رعایت این حقوق فراهم باشد.

**روش تحقیق:** این مقاله یک مطالعه مروری می باشد که بر پایه اطلاعات جمع آوری شده از جستجوی در پایگاه داده های اطلاعاتی، Magiran ، Science Direct ، Google Scholar انجام شد. از مجموع ۵۰ مقاله موجود در پایگاه داده های اطلاعاتی مورد بررسی، ۲۰ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند.

**نتیجه تحقیق:** نتایج این مطالعه مروری نشان داد مهمترین نقش پرستاران و حقوق بیماران، حق استفاده از نیازها بر اساس اولویت، رضایت آگاهانه در تشخیص و درمان - جراحی، عدم تبعیض و حمایت برابر، برخورداری از بالاترین درجه سلامتی جسمی و روانی در تمامی سطوح پیشگیری، برخورداری از آزادی جابجایی و برخورداری مساوی از خدمات بهداشتی می باشد. لازم است با انجام اقداماتی از قبیل تدوین و تصویب قوانین مربوط به حقوق بیماران و حقوق پرستاران و ایجاد ضمانت اجرایی برای رعایت آن، احترام به این گروه از دریافت کنندگان مراقبت بهداشتی افزایش یابد تا در آینده ای نزدیک شاهد بهبود کیفیت خدمات بهداشتی درمانی و رضایت بیشتر بیماران از کادر درمانی و بیمارستانی باشیم.

**واژه های کلیدی:** حقوق بیمار، پرستار، منشور حقوق بیمار و پرستار

### مقدمه

آگاهی روزافزون جوامع نسبت به موضوعات بهداشتی و سلامت جامعه از یک سو و هزینه های فزاینده ای که استفاده از خدمات بهداشتی درمانی برای بیماران به همراه دارد از سوی دیگر باعث بروز یک جنبش فعال در بین متقاضیان خدمات بهداشتی درمانی گردیده است. از مهم ترین مولفه های ارائه مراقبت انسان گرایانه و اخلاقی آگاهی از مفاهیم اخلاقی و حقوق بیمار می باشد. تفکر اخلاقی معاصر در مورد "حقوق بشر" باعث افزایش تاکید بر مفهوم اخلاق در حرفه های مختلف به ویژه



آن هایی که به طور مستقیم با انسان ها سروکار دارند، شده است. نهضت جهانی دفاع از حقوق بشر در دهه های اخیر توجه مجامع علمی جهانی را به حقوق گروه های اجتماعی خاص از جمله بیماران جلب نموده است (حاجی بابایی، فاطمه، جوج، راضیه، حقیقی زاده، محمد حسین، زارع، کوروش، اشرفی زاده، حدیث ۳:۲۰:۱۴۰۰). حفظ شأن و منزلت انسان و رعایت اخلاق و حقوق فردی و اجتماعی انسان ها از موضوعاتی است که در سال های اخیر مورد توجه جوامع مختلف قرار گرفته است. در همین زمینه مفهوم حقوق بیمار و حمایت از او نیز از اهمیت زیادی برخوردار است. حقوق بیمار رعایت نیازهای جسمی، روان شناختی، معنوی و اجتماعی مشروع و معقول وی در آن شرایط خاص است که شایسته است توسط تمامی کارکنان مورد توجه قرار گرفته، به اجرا درآید. در بین گروههای بهداشتی تنها گروهی که ارتباط مستقیم و طولانی با مددجو دارد گروه پرستاری می باشد. مجموعه تظاهرات رفتاری یک پرستار در جریان وظیفه شغلی که بصورت خصلتهای فردی، در رابطه با بیمار، بستگان و همراهان وی، جامعه، حکومت، محیط کار، همکاران و سایر موارد باید تجلی کند، اخلاق پرستاری گفته می شود. واژه علم اخلاق بر مطالعه حقیقت فلسفی رفتارهای درست و غلط دلالت دارد. در فعالیتهای حرف های نظیر پرستاری، اخلاقیات، تامین کننده خط مشی یهایی جهت ارائه مراقبتهای ایمن و عاطفی می باشد و کمیته پرستاری بدین وسیله تضمین م یکنند که پرستاران در جامعه به کلیه استانداردهای حرف های خود وفادار مانده و از آنها پیروی می کنند (قربانی، اعتمادی، جعفری گلستان، ۳:۱۳۹۳). در کشورهای مختلف از جمله کشور ما این قوانین و مقررات به صورت منشور حقوق بیمار منتشر شده است (زنگرز جدی و همکاران، ۲: ۱۳۸۶). که میزان رعایت منشور حقوق بیمار بسته به فرهنگ پرستاران هر کشور و یا شهر می تواند متفاوت باشد در حالیکه در رشته پرستاری تاکید زیادی روی این جنبه شده است ولی در مناطق مختلف اجرای آن متفاوت می باشد (جعفری، عبده یزدان، ۷:۱۳۹۸).

در علم پرستاری برقراری ارتباط بین پرستار و بیمار هسته اساسی را تشکیل می دهد. این ارتباط از نوع حرفه ای بوده و براساس اعتماد و احترام متقابل بیان شده است ارتباطی که بین پرستار و بیمار بوجود می آید به علت تشریک مساعی است که پرستار و بیمار در جهت ارتقای بالاترین سطح سلامت بیمار باهم ارتباط برقرار می کند. به منظور برقراری رابطه جهت کمک به بیمار پرستار باید با مهارتهای ارتباطی که بدون آن ایجاد ارتباط غیرممکن خواهد بود، آشنا باشد. از طرفی چون بیماران در گروههای مختلف از نظر اعتقادی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی دارند در نتیجه باید زبان مشترک و قابل تفهیم برای هر دو گروه ارائه دهنده ی خدمات (پرستار) و گیرنده ی خدمات (بیمار) موجود باشد. تا این ارتباط هرچه سریعتر انجام شود و بتواند در مدت کوتاهی بالاترین نتیجه قابل انتظار که همان ارائه مراقبت استاندارد و رضایتمندی هر دو گروه می باشد، دست یابند. فن ارتباطات بعنوان یکی از مهارتهای مهم حرفه ی پرستاری از طریق مطالعه و تمرین قابل کسب است در نتیجه هرچه زمینه آگاهی در پرستاران و بیماران بالاتر رود رعایت حقوق بیماران نیز بیشتر مورد توجه قرار خواهد گرفت.

انگیزه حرکت برای تدوین منشور حقوق بیمار با انتشار اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۷ آغاز شد که در آن مردم خواستار برابری حقوق برای دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی شدند. اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیمار را منتشر کرد اتحادیه ملی پرستاری در سال ۱۹۵۹ بود. در سال ۱۹۷۳ انجمن بیمارستان های آمریکا لایحه حقوق بیماران به همراه مثال های اجرایی و مستند را تحت عنوان لایحه حقوق بیماران منتشر کرد. منشور حقوق بیمار در ایران در سال ۱۳۸۰ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید که شامل ۱۰ بند بود. این منشور دارای کاستی هایی بود لذا بررسی مجدد در زمینه ی محورهای حقوق بیمار صورت گرفت و منشور جدید در آبان ماه سال ۱۳۸۸ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تمامی دانشگاه ها ابلاغ گردید. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امیدوار است در سایه تعامل مناسب ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت نسبت به وظایف خود و احترام به حقوق دیگری، سلامت جامعه در بالاترین سطح ممکن تامین گردد. هدف حقوق بیمار دفاع از بیمار و ایجاد زمینه ی لازم برای برخورداری بیمار از حرمت و عزت انسانی در کلیه ی مراحل ارتباط وی با مراکز درمانی است و برای اطمینان از این که در مواقع بیماری بدون تبعیض از او



مراقبت کافی به عمل خواهد آمد و این مراقبت در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب ارائه خواهد شد (خدامرادی، امیرعلی اکبری، جلالی، مبینی: ۵: ۱۳۸۹). در بیان اهمیت مطالعه ی حاضر باید به این نکته نیز اشاره شود که پرستاران به عنوان بزرگترین عضو تیم مراقبتی از نظر اخلاقی در قبال مراقبت از بیماران مسؤولیت دارند و از آنجا که تنها داشتن آگاهی کافی در زمینه ی رعایت حقوق بیمار نمی تواند اجرا و رعایت حقوق بیماران را در محیط های بالینی تضمین کند، باید آگاهی و توجه پرستاران را نیز نسبت به رعایت حقوق بیماران به عنوان یک عامل تضمین کننده و پایبندی اخلاقی مورد توجه قرار داد (نوه دی، کیم اس، ۱: ۲۰۱۳).

### اخلاق پرستاری

اخلاق پرستاری که از شکل گیری آن به صورت شاخه ای مستقل مدت کمی می گذرد، همچنان زیرمجموعه ای از اخلاق پزشکی تلقی می شود (هورن، پ، ۳: ۲۰۱۵). در چند دهه ی اخیر شاهد افزایش روزافزون توجه فیلسوفان پرستاری به مفهوم مراقبت و اخلاق مراقبت هستیم. پرستاران در جستجوی دفاع از شأن افرادی که مسؤولیت مراقبتشان را دارند و با ظهور نظریه های مورد توجه و انقلابی پرستاری مانند نظریه ی مراقبت انسانی Watson و اهمیت تاکید بر مفهوم مرکزی مراقبت به عنوان جوهره ی پرستاری، به طور فزایندهای در تلاش برای افزایش حوزه های نظری و فلسفی اخلاقی خود با تاکید بر نظریه ی اخلاق مراقبت می باشند (واتسون، جی ۴: ۱۹۹۰). از نظر Watson اصول و قوانین، بایدها و نبایدهای حرفهای ما را مشخص می کنند و ما نباید نگران اصول اخلاقی باشیم. اما مراقبت یک ایده ال اخلاقی است و تعهدی ایجاد می کند که پرستار از شأن انسانی بیمار محافظت کرده و بر کیفیت روابط روزمره و لحظه ای او با بیمار تأثیر می گذارد که این لازمه ی پرستاری باکیفیت است. اخلاق مراقبت به عنوان یک رویکرد اخلاقی در پرستاری تنها کمتر از سه دهه است که مورد توجه متون پرستاری می باشد. نظریه پردازی درباره ی این رویکرد همچنان ادامه دارد. این فلسفه ی اخلاقی همگام با رفع نقایص نظری آن توسط اخلاق گرایان مراقبتی در رشته های دیگری چون فلسفه اخلاق، درمسیر گذر به سمت معرفی شدن آن به عنوان یک متمم اخلاقی در کنار رویکردهای غالب اخلاق پزشکی و پرستاری می باشد (نیک فرید، لیدا، ۸: ۱۳۹۵).

ده اولویت اول اخلاق پرستاری از دیدگاه پرستاران به ترتیب عبارت بودند از: ارزشهای اخلاقی در پرستاری، آموزش اخلاق پرستاری، اخلاق در مدیریت پرستاری، حقوق ارائهدهندگان خدمات سلامت (پرستاران)، رابطه ی پرستار با بیمار و خانواده ی او، حقوق گیرندگان خدمات سلامت (بیماران)، تصمیم گیریهای اخلاقی در پرستاری، حقیقتگویی و رازداری، اخلاق در آموزش پرستاری و در نهایت رابطه ی پرستار با همکاران (افشار، لیلیا، جولایی، سودابه، وسکویی، خورشید، باقری، علیرضا، ۲: ۱۳۹۲).

### منشور حقوق بیمار در ایران

**محور اول:** دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است. بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از بستگان از پزشک معالج درخواست نماید. بطوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان و یا تهدید جانی بیماری گردد. بیمار حق دارد قبل از معاینات و یا اجرای درمان، اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب نهایی درمان مشارکت نماید. (<https://bahonar-hospital.ir/clients-guide/legal-charter.html>)

**محور دوم:** اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد. بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب موثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد



**محور سوم:** حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود. بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج خود را در صورت تمایل بشناسد. بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت های آموزشی و پژوهشی بیمارستان ه بر روی سلامت و درمان او موثرند، تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

**محور چهارم:** ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد. بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج اعلام صورت می گیرد، اطمینان حاصل نماید.

**محور پنجم:** دسترسی به نظام کار آمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است. تدوین این منشور می تواند باعث توجه همه جانبه به تامین حقوق بیماران شده و در جهت حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه ی انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت حرکت کند (محمدی، رهانی، روشن زاده ۱۹۶۱:۳)

مهمترین حقوق بیماران به شرح ذیل بیان شده است.

- حق برخورداری از بالاترین درجه سلامت جسمی و روانی در تمامی سطوح پیشگیری: اصل ۲۹ قانون اساسی، اصل ۱۳ پیما نامه رفع تبعیض علیه زنان، اصل ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر و اصل ۱۲ میثاق بین المللی حقوق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی)- حق برخورداری از آزادی جابجایی- عدم بستری کردن اجباری(اصل ۱۹ اعلامیه جهانی) از نظر قانون نمی توان مانع از ترک بیماران بهبودیافته از مراکز درمانی شد اگر بیماری برای مرخص شدن اصرار دارد لازم است رضایت نامه کتبی برای اینکه هیچ گونه مسئولیتی را در برابر خطرات احتمالی بر عهده ندارد امضا کند و پرستاران وظیفه دارند این اقدام را برای بیمار توضیح دهند. حق عدم تبعیض، حمایت و برابر بودن (اصل ۲ و ۷ اعلامیه جهانی حقوق بشر) دستورالعمل اخلاقی انجمن پرستاران امریکا (۲۰۰۱) بیان می کند که پرستار باید راجع به هر موردی از عملکرد نامناسب، غیراخلاقی یا غیرقانونی توسط هر یک از اعضای گروه بهداشتی یا سیستم مراقبت بهداشتی یا اعمالی که از دیگران سر می زند که منجر به مخاطره افتادن حقوق و منافع مددجو می شود هوشیار باشد و بتواند بدون تبعیض و بدون در نظر گرفتن شرایطی نظیر وضعیت اجتماعی، نژادی، سنی، ملیت و اهلیت باید افراد خدمات بهداشتی و درمانی دریافت کنند (کرد، زینب، بیگجانی، تمیزی، محمدنژاد، ۲۰۱۵:۳)

بستری اجباری بیمار برخلاف خواست وی در شرایطی که بیمار ۱- به دلیل بیماری منیع خطری برای دیگران محسوب شود، ۲- به دلیل بیماری قادر به مراقبت و تأمین نیازهای خود نبوده، سلامت جسمی وی در خطر باشد و ۳- اقدام به خودکشی کرده باشد، از مواردی بودند که گروه های پاسخ دهنده، حتی بیماران، با ضرورت آن موافق بودند. شاید دلیل موافقت بالای بیماران با موضوع بستری اجباری را بتوان این گونه توضیح داد که بیماران معمولاً پس از بهبود نسبی، نسبت به ضرورت درمان بینش بهتری پیدا می کنند. یافته های دیگر بررسی های انجام شده در این خصوص نشان داده است که دیدگاه بیمارانی که به صورت غیرداوطلبانه و اجباری در بیمارستان روانپزشکی بستری می شوند، در خصوص ضرورت بستری شدن، پس از دریافت درمان نسبت به زمان پذیرش تغییر می کند. این بررسی ها نشان دادند درصد بالایی از بیمارانی که در هنگام پذیرش، بستری شدن در بیمارستان را غیرضروری می دانسته، با آن مخالف بودند، پس از دریافت مراقبت و بهبود نسبی اظهار کرده اند که به بستری شدن نیاز داشته اند (گاردنر ۱ و همکاران، ۱۹۹۹؛ کان ۲ و همکاران، ۱۹۸۳).

### بحث و نتیجه گیری

احترام به شأن و حقوق افراد جزء لاینفک خدمات درمانی بوده و ویژگیهای ملیتی، نژادی، مذهبی، سن، جنس و حتی ویژگیهای سیاسی یا اجتماعی بیماران دلیل موجهی بر برتری آنها نسبت به یکدیگر نمی باشد. تدوین و رعایت منشور حقوق بیماران باعث افزایش کیفیت سطح سلامتی همه افراد جامعه در امور بهداشتی و مراقبتی خواهد گردید لذا در این مقاله از



۱۹ مقاله ای که در زمینه رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران نتیجه گیری شد در همه این مقالات بر تدوین منشور حقوق بیماران تاکید داشتند و همچنین نیاز به بررسی قوانین جدید در رعایت کردن حقوق بیماران بخصوص در بیماران روانی، بیماران خاص از جمله ایدز و غیره داشتند. **آزرمی، سمیه، فارسی، زهرا، سجادی، سیده اعظم** ۵:۱۳۹۴ در مقاله خود در زمینه الگوی سازگاری روی، که عوامل تأثیرگذار بر رفتار انسان تحت عنوان محرک را بیان می کند. نشان داد که این الگو چارچوبی مناسب در بررسی، مراقبت و انجام مداخلات و در نهایت کنترل بیمار یهای مزمن می باشد. به کارگیری الگوی سازگاری روی در فرآیند درمان بیماری مزمن، یک عامل مهم برای جلب مشارکت بیمار در درمان و کمک به فرآیند تصمیم گیری های درمانی- مراقبتی پرستار است. شناسایی محرکهای رفتاری ناشناخته با بررسی های پرستاری، به کشف علل دقیق رفتارهای ناسازگار بیماران منجر می شود و بدین ترتیب به پرستاران کمک می کند که برنامه ای دقیق برای رفع مشکلات بیمار (رفتارهای ناسازگار) طراحی کنند؛ بنابراین پیش بینی می شود که به کارگیری برنامه ی مراقبتی بر اساس این الگو در مراقبت از انواع بیماران مزمن از جمله گروه های مختلف جانبازان، سازگاری در بیماران را افزایش دهد.

**ترکی، فاروقی، عزیزی، تقی زاده فیروز جایی، ۱۴۰۱:۷** در مطالعات خود نشان داد که منشور حقوق بیمار در ایران همه محورها و مولفه های ضروری حقوق بیمار را در بر ندارد و برای بسیاری از کارکنان درمانی و بیماران شناخته شده نیست. در نتایج تحقیقات بعمل آمده نشان داد که رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در سطح مطلوبی قرار نداشته و در برخی مطالعات نتایج نشان داد که هر چقدر سابقه کار پرستار و میزان تحصیلات بیمار بالاتر شده حقوق بیمار در سطح مطلوبتری رعایت گردیده است. **حاجی بابایی، فاطمه، جوج، راضیه، حقیقی زاده، محمد حسین، زارع، کوروش، اشرفی زاده، حدیث ۱۰:۱۴۰۰** وضعیت نامناسب میزان آگاهی بیماران روانی از حقوق خود را، نیازمند اطاع رسانی بیشتر در مورد مفاد منشور حقوق بیمار دانست که می تواند به اجرای بهتر منشور حقوق بیمار برای این گروه از بیماران کمک نماید. در این راستا بیمارستان های تخصصی روانپزشکی بایستی نسبت به حقوق بیماران حساس تر باشند و آموزش حقوق بیمار به بیماران روانی و ارائه دهندگان خدمات سلامت باید در راس برنامه مدیران و مسئولین بیمارستان قرار گیرد. همچنین با نظارت صحیح بر روی چگونگی رعایت حقوق بیماران روانی می توان گام موثری در ارائه خدمات اثربخش، عادلانه و با کیفیت بالا به بیماران روانی برداشت. **خسروپناه، سادات حسینی، دهقان نیری در مقاله خود ۱۴۰۰** رعایت تکریم بیمار را اصل مسلم و شناخته شده ای در ارائه مراقبت پرستاری به بیماران دانسته که در هر دو دیدگاه اسلامی و نظریه های پرستاری هیچ مناقشه ای در مورد آن وجود ندارد. در هر دو دیدگاه کرامت انسانی دلیل تکریم بیمار است، ولی در دیدگاه اسلامی تعامل مراقبتی بیمار و پرستار ابعاد معنوی می یابد و هر دو را در موقعیتی قرار می دهد که بالقوه امکان متعالی شدن و نزدیکی به رضایت خداوند در آن بیشتر فراهم است. در دیدگاه اسلامی توجه به ابعاد معنوی بیماری تأکید بیشتری شده است، به طوری که ارائه مراقبت به بیمار بدون توجه به آن کامل نیست. **جعفری، عبده یزدان ۳:۷:۱۳۹۸** در تحقیق خود بر میزان رعایت حقوق بیماران سالمند توسط پرستاران، سه عامل مهم به ترتیب ساعات کار طولانی و حجم کار زیاد، کمبود نیروی انسانی و عدم آگاهی پرستاران از قوانین را مطرح نموده است. همچنین سطح نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران را مطلوب ب گزارش کرده است و میانگین نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در بعد احترام به بیمار و رعایت محیط و خصوصی وی بالاتر از سایر ابعاد اعلام کرده است. با توجه به اینکه حساسیت اخلاقی و نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران با افزایش تعداد سالهای خدمت افزایش می یابد، می توان با قراردادن افراد باتجربه تر در ساختار تیم های مراقبتی نقش رهبری اخلاقی آنها را مدنظر قرار داد و تا حدودی دستیابی به رعایت حقوق بیماران در سایر اعضای تیم را تضمین کرد. **افشار، لیلیا، جولایی، سودابه، وسکویی، خورشید، باقری، علیرضا، ۷:۱۳۹۲** به نقل از جولایی اس (۲۰۰۶ و ۲۰۰۷) پرستاران را یکی از بزرگترین گروه های ارائه دهنده ی خدمات سلامت در کشور معرفی نمودند و علی رغم اهمیت خدماتی که ارائه می دهند، هنوز از جایگاه مناسبی در سیستم سلامت و در جامعه برخوردار نیستند. از این رو، آنان توجه به حقوق خود را یکی از



موضوعات اخلاقی در حرفه می دانند که خود می تواند راهگشای حل بسیاری از مسائل و مشکلات دیگر در این سیستم باشد. یافته های مطالعات جولایی و همکاران نیز حاکی از آن بود که احقاق حقوق بیماران و خانواده ی آنها بدون برآوردن نیازهای اساسی و توجه به حقوق پرستاران امکانپذیر نیست.

فتاحی، مهدی، کوهکلانی، لیدا، فیضی پور، هایده، مجرب قوشچی، رضا، راعی، فاطمه، جاویدمنش، فاطمه ۸: ۱۳۹۵ هشت عامل در تسهیل رعایت حقوق بیمار را مؤثر دانسته از جمله این عوامل وجود امکانات و تخصص کافی، افزایش پرسنل، کاهش بیماران (افزایش تعداد بیمارستانها)، تخصیص زمان کافی برای مراقبت از بیمار، آگاهی بیمار از حقوق خود در تعامل با پرستاران، توانمندسازی سیستم اجرائی و مدیریتی، آشنایی بیمار با سیستم درمان، عدم به کارگیری نیروهای طرحی در درمان است. همچنین **فتاحی و همکاران** به نقل از هوشمند و همکارانش عوامل تسهیل کننده رعایت حقوق بیماران از دید پرستاران را برحسب زمینه ایجاد آنها در سه گروه عوامل سازمانی، عوامل کارکنان (پزشک و پرستار و ...) و عوامل مربوط به دریافت کنندگان خدمات (بیمار، مددجو) طبقه بندی نموده اند. **نیکبخت نصرآبادی، بزرگزاد، پریسا، یکانی نژاد، میرسعید، جعفرلو، عادل، رحمتی، مریم ۷: ۱۳۹۴** نیز در مقاله خود به این نتیجه رسیده اند که اجرای مداخلات مبتنی بر آموزش پرستاران در زمینه اخلاق پرستاری و حقوق بیمار تاثیر چشمگیری بر رعایت حقوق بیماران دارد و باعث بهبود و ارتقاء میزان رعایت منشور حقوق بیمار می شود. **قربانی، اعتمادی، جعفری گلستان، ۱۳۹۳** در مقاله مروری خود مراقبت از بیماران را اساس عملکرد پرستاری دانست و کیفیت مراقبت و جلب رضایت مراقبت شوندهگان را از اهداف پرستاران اشاره کرده و بیان داشته است که بین کیفیت خدمات بستری و مسئولیت پذیری پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. **نکوئی مقدم، محمود، امیر اسماعیلی، محمدرضا، قربانی نیا، راحیل، شریفی، طاهره، طباطبائی، سید سعید ۱۳۹۳** در مقاله خود وجود ارتباط معنادار بین آگاهی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن در مراکز جراحی محدود دانست و آگاهی از قوانین را پیش شرط اجرای آن دانست و اجرای قوانین را نیازمند ضمانت اجرایی آن بیان کرده است. که یکی از عوامل تضمین کننده، آگاهی صاحبان حق از حقوق خود است. پس می توان استنباط کرد هرچه زمینه آگاهی بالاتر رود رعایت حقوق بیماران نیز بیشتر مورد توجه قرار می گیرد، لذا جهت افزایش آگاهی و در نتیجه رعایت حقوق بیماران، مواردی چون آشنایی بیمار و همراهان وی با محدوده قانونی حقوق خود از طریق اطلاعات مکتوب در هنگام پذیرش، گنجاندن واحد درسی تحت عنوان حقوق بیمار در برنامه درسی رشته های پزشکی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پرستاری، برگزاری کلاس های آموزشی و همایش ها و کارگاه های علمی ضروری به نظر می رسد. **خدامرادی، کژال، امیر علی اکبری، صدیقه، جلالی، شیدا، مبینی، نغمه ۱۳۸۹** در مقاله خود ضرورت آموزش حقوق بیمار در دانشگاهها در دوران تحصیل دانشجویان پرستاری به خصوص در مقاطع بالاتر را تأکید نمودند. **عباسی، مهرانوش و رشیدیان، آرش، عرب، محمد، امینی، همایون، حسینی، مصطفی ۸: ۱۳۸۹** نتایج این بررسی در خصوص ضرورت حقوق برگرفته از منشور حقوق بیمار (مصوب در کشور) نشان داد امکان انصراف از ادامه درمان از سوی بیمار روانی برخلاف نظر تیم درمانی، امکان رد درمان پیشنهادی از سوی بیمار روانی برخلاف نظر تیم درمانی و امکان ترک بیمارستان با رضایت شخصی بیمار برخلاف نظر تیم درمانی، حقوقی بودند که اکثر افراد در هر سه گروه پزشک، پرستار و بیمار آن را در مورد بیمار روانی ضروری نمی دانستند. این درحالی است که این سه حق در منشور حقوق بیمار به عنوان حقی قطعی برای بیماران بیان شده است. بنابراین لازم است مسئولان و تصمیم گیرندگان به منظور پاسخ گویی به نیازهای بیماران روانی و جلوگیری از پایمال شدن حقوق آنان به بررسی بیشتر این مفاد بپردازند تا چنان چه به تغییر یا اصلاح مفاد منشور نیاز است، اقدامات لازم انجام شود. **پارساپور، علیرضا، محمد، کاظم، ملک افضلی، حسین، علاءالدینی، فرشید، لاریجانی، باقر ۲: ۱۳۸۸** در مقاله خود نگرش گروههای مطالعه نسبت به رعایت حقوق بیماران در محورهای مختلف را متفاوت گزارش کرده است و بیش ترین مساله را در عدم حق انتخاب و تصمیم گیری بیمار عنوان کرده است. **نصر اصفهانی، مهدی، عطاری مقدم، جعفر، رسولیان، مریم؛ قلعه بندی، میرفرهاد؛ صابری، سیدمهدی؛ اردستانی، سیدمهدی؛ غرایبی، بنفشه؛**



شیرازی، الهام: ۱۳۸۷ در مقاله خود در مورد بستری اجباری که دربرگیرنده بخش بزرگی از قانون بهداشت روان است. بیان داشته است که سازمان جهانی بهداشت، بستری اجباری را نه تنها محرومیت از آزادی بلکه یک ضربه روان شناختی بیان کرده و در همین راستا اصولی را برای تدوین قانون بستری اجباری، ضروری دانسته است. از سوی دیگر با توجه به کاستی های قوانین مربوط به این موضوع در ایران نیز، لزوم از میان برداشتن کاستی ها و قانونمند شدن روند بستری اجباری را ضروری دانسته است. هوشمند، عباس، جولایی، سودابه، مهرداد، ندا، بحرانی، ناصر ۹:۱۰: ۱۳۸۵ در مقاله خود به اهمیت روز افزون مقوله حقوق بیمار در دنیا و احترام به وجود، « انسان » توسعه راه کارهایی منطبق با زمینه های غنی فرهنگی ایران اسلامی، رعایت هرچه بهتر این حقوق، امروزه به عنوان یکی از اولویت های بخش بهداشت و درمان و یک ضرورت اجتناب ناپذیر مطرح کرده است. کرد، زینب، بیگجانی جمال، تمیزی، زهرا، محمدنژاد، اسمعیل: ۸: ۲۰۱۵ در مقاله خود ابراز کرده است که پرستاران باید بدون مرزبندی همانند سایرین به این بیماران خدمات، مراقبت، حمایت و آموزش ارائه دهند و در این بررسی مهمترین حقوق بیماران را حق رازداری، حق شناسایی محل بستری و کادر درمانی، حق دریافت نیازها بر اساس الویت، حق رضایت آگاهانه در درمان و آزمایش، حق حمایت و آموزش برای و بدون تبعیض، برخورداری از بالاترین درجه سلامتی جسمی روانی در تمامی سطوح پیشگیری، استفاده از حق استقلال می باشد که آگاهی کادر پرستاری از این حقوق یکی از لازمه های اساسی دستیابی به رضایت مندی است. این حقوق به معنی از بین بردن بیماری نیست، بلکه برای به کنترل در آوردن HIV/AIDS راهی جز افزایش حقوق افراد پرخطر و مبتلا وجود ندارد. شناخت رعایت حقوق این بیماران، ارتقاء کیفیت مراقبت توسط پرستاران و افزایش اعتماد و رضایت بیماران را به همراه دارد.

دلایل عدم آگاهی بیماران روانی از منشور حقوق بیمار، شناسایی ضعف ها و نارسایی های موجود در این زمینه، اندازه گیری میزان اجرای حقوق بیماران روانی در بالین و عوامل موثر بر آن مورد بررسی قرار بگیرند. حاجی بابایی، فاطمه، جوج، راضیه، حقیقی زاده، محمد حسین، زارع، کوروش، اشرفی زاده، حدیث، ۱۱: ۱۴۰۰. با افزایش تعداد سالهای خدمت می توان ایجاد حساسیت اخلاقی و نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران را افزایش داد ( محمدی، برهانی، روشن زاده ۱۳۹۶)، در نتیجه با قراردادن افراد باتجربه تر در ساختار تیم های مراقبتی نقش رهبری اخلاقی آنها را مدنظر قرار داد و تا حدودی دستیابی به رعایت حقوق بیماران در سایر اعضای تیم را تضمین کرد. لازم است اجرای برنامه های آموزشی برای ارایه دهندگان خدمات و بیماران در زمینه های حقوق بیمار، ایجاد تعادل در نسبت پرستار / بیمار با افزایش تعداد پرستاران در بخشها، ایجاد و تقویت ضمانت اجرایی برای منشور حقوق بیماران، « اخلاق حرفه ای » با تأکید بیشتر بر مفاهیم در آموزش گرو های پزشکی و پرستاری و همچنین تشویق پرستارانی که رعایت منشور حقوق بیماران را در دستور کار خود قرار می دهند قرار دهند. از دیگر فعالیت هایی که لازم است بیش از پیش مورد توجه مسؤولین و سیاست گذاران قرار گیرد ارایه برنامه های آموزشی برای کل جامعه، بیماران و ارایه دهندگان خدمات در زمینه حقوق بیماران، درگیر کردن رسانه ها در اطلاع رسانی موارد مربوط به حقوق بیمار و پی گیری موارد نقض حقوق بیماران، تصویب قوانین و مقرراتی برای تضمین رعایت حقوق بیماران و طراحی برنامه های مشخص برای نظارت و پایش رعایت قوانین و مقررات در این زمینه می باشد (هوشمند، عباس، جولایی، سودابه، مهرداد، ندا، بحرانی، ناصر ۱۰: ۱۳۸۵).

### منابع و مأخذ

۱. افشار، لیلا، جولایی، سودابه، وسکویی، خورشید، باقری، علیرضا (۱۳۹۲)، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره ی ششم، شماره ی ۳.
۲. آزرمی، سمیه، فارسی، زهرا، سجادی، سیده اعظم (۱۳۹۴)، نقش پرستار در سازگاری جانبازان قطع عضو، مجله علوم مراقبتی نظامی سال دوم، شماره ۱ صفحات ۴۸-۵۴.
۳. پارساپور، علیرضا، محمد، کاظم، ملک افضلی، حسین، علاءالدینی، فرشید، لاریجانی، باقر (۱۳۸۸)، بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران در خصوص میزان رعایت حقوق بیمار، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی دوره سوم شماره ۱.



۴. ترکی، بدری، فاروقی، فروغ، عزیزی، علی، تقی زاده فیروزجایی، ایمان (۱۴۰۱)، بررسی میزان آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران و پرستاران در ایران: مرور سیستماتیک، فصلنامه علمی پژوهشی ابن سینا/ اداره بهداشت، امداد و درمان نهجا سال بیست و چهارم شماره چهارم مسلسل ۸۱.
۵. جعفری، زینب، عبده یزدان، غلام حسین(۱۳۹۸)، بررسی رعایت مفاد منشور حقوق بیماران توسط پرستاران در مراکز بستری سالمندان استان خوزستان، نشریه سالمندشناسی دوره ۳ شماره ۴، ۶۲-۷۰.
۶. جولایی، سودابه، حاجی بابایی، فاطمه (۱۳۸۹)، منشور حقوق بیماران: مروری بر مطالعات انجام شده در ایران، ویژه نامه حقوق بیمار، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی.
۷. حاجی بابایی، فاطمه، جوج، راضیه، حقیقی زاده، محمد حسین، زارع، کوروش، اشرفی زاده، حدیث (۱۴۰۰)، آگاهی از حقوق بیماران روان پزشکی و رعایت آن از دیدگاه بیماران و پرستاران: یک مطالعه توصیفی، نشریه پژوهش پرستاری، دوره ۱۶، شماره ۱.
۸. خدامرادی، کژال، امیر علی اکبری، صدیقه، جلالی، شیدا، مبینی، نغمه (۱۳۸۹)، بررسی میزان آگاهی دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری از حقوق بیمار، فصلنامه اخلاق پزشکی سال چهارم، شماره دوازدهم.
۹. خسروپناه، عبدالحسین و همکاران(۱۴۰۰)، مقایسه تکریم بیمار در متون اسلامی و پرستاری، مجله اخلاق پزشکی دوره پانزدهم، شماره چهل و هشتم، <https://doi.org/10.22037/mej.v15i46.29889>.
۱۰. رنگرز جدی، فاطمه، ربیعی، رضا (۱۳۸۵) ش. بررسی نگرش پزشکان و پرستاران بیمارستان های کاشان در مورد منشور حقوق بیمار-۱۳۸۲. فیض. ۳(۳۹)، صفحات ۴۶-۴۰.
۱۱. عباسی، مهرنوش و رشیدیان، آرش، عرب، محمد، امینی، همایون، حسینی، مصطفی (۱۳۸۹)، نگرش پزشکان، پرستاران و بیماران بستری در بیمارستانهای منتخب روانپزشکی شهر تهران در مورد حقوق بیماران روانی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال شانزدهم، شماره ۳، صفحات ۱۷۲-۱۸۰.
۱۲. فتاحی، مهدی، کوهکلانی، لیدا، فیضی پور، هایده، مجرب قوشچی، رضا، راعی، فاطمه، جاویدمنش، فاطمه (۱۳۹۵)، بررسی عوامل تسهیل کننده حقوق بیماران با تأکید بر منشور حقوق بیمار (مطالعه موردی نگرش پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر ارومیه)، مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره هشتم، پی درپی ۸۵، صفحات ۷۰۱-۶۹۲.
۱۳. قربانی، علیرضا، اعتمادی، رضا، جعفری گلستان، نسرین (۱۳۹۳)، بررسی تاثیر مسئولیت پذیری [ اخلاق حرفه ای و انسانی] در پرستاران و ارتباط آن با میزان بهبودی بیماران، مجله علوم مراقبتی نظامی، دوره اول شماره ۱ صفحات ۶۲-۵۷.
۱۴. کرد، زینب، بیگجانی جمال، تمیزی زهرا، محمدنژاد، اسمعیل (۲۰۱۵)، منشور حقوق بیماران مبتلا به ویروس اچ ای وی/ایدز براساس منشور و مراقبت پرستاری: یک مطالعه مروری، مجله تعالی بالینی آموزشی و پژوهشی دوره چهارم شماره(۶۸-۸۰).
۱۵. محمدی، سمیه، برهانی، فریبا، روشن زاده، مصطفی (۱۳۹۵)، حساسیت اخلاقی و نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران، اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره ی نهم، شماره ی ۱، ص ۶۲-۵۲.
۱۶. نصر اصفهانی، مهدی، عطاری مقدم، جعفر؛ رسولیان، مریم؛ قلعه بندی، میرفرهاد؛ صابری، سیدمهدی؛ اردستانی، سیدمهدی؛ غرابی، بنفشه؛ شیرازی، الهام (۱۳۸۷). بستری و درمان اجباری: نگاهی به قوانین بهداشت روان، ۴-۶، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱.
۱۷. نکویی مقدم، محمود، امیر اسماعیلی، محمدرضا، قربانی نیا، راحیل، شریفی، طاهره، طباطبائی، سید سعید(۱۳۹۳)، آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران و پرستاران: مطالعه ای در مراکز جراحی محدود شهرستان کرمان در سال ۱۳۹۲، / فصلنامه اخلاق زیستی سال چهارم، شماره یازدهم، بهار ۱۳۳.
۱۸. نیک فرید، لیدا (۱۳۹۵). اخلاق مراقبت: رویکردی پرستاری در اخلاق، طب و تزکیه، دوره ۵۲، شماره ۹، صفحه ۹ تا ۱.





۱۹. نیکبخت نصرآبادی، بزرگزاد، پریسا، یکانی نژاد، میرسعید، جعفرلو، عادل، رحمتی، مریم (۱۳۹۴)، بررسی تاثیر کارگاه اخلاق پرستاری بر رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در بخش اورژانس، نشریه پرستاری قلب و عروق، دوره چهارم، شماره ۳.

۲۰. هوشمند، عباس، جولایی، سودابه، مهرداد، ندا، بحرانی، ناصر (۱۳۸۵)، آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آن ها، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات) دوره ۱۲ شماره ۴ صفحات ۶۶-۵۷.

۲۱. Gardner, W., Lidz, C. W., Hoge, K., Monahan, J., Eisenberg, M., Bennett, S., Mulvey, P., & Roth, L. H. (۱۹۹۹). Patients' revisions of their beliefs about the need for hospitalization. *The American Journal of Psychiatry*, ۱۵۶, ۳۸۵-۳۹۱.

۲۲. Noh D, Kim S (۲۰۱۳). Moral distress, moral sensitivity and ethical climate of nurses working in psychiatric wards. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*; ۲۲(۴):۳۰۷-۱۹.

۲۳. In psychiatric wards. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*; ۲۲(۳):۱۹۶-۲۰۰.

۲۴. Horn P. (۲۰۱۵). The Philosophical Basis of Bioethics. *Semin Pediatr Neurol*; ۲۲(۳):۱۹۶-۲۰۰.

۲۵. Watson J (۱۹۹۰). Caring knowledge and Informed Moral Passion. *ANS Adv Nurs Sci*. ۱۳: ۱۵-۲۴.

۲۶. <https://bahonar-hospital.ir/clients-guide/legal-charter.html>



## The Position of Right to Health in the Charter of Rights of Patients & Nursing Care

**Fatemeh Mousavi**

Ph.D in Information Science & Epistemology- Information and Knowledge Retrieval, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran (Corresponding Author)  
f.mosavi.1@gmail.com

**Behzad samandari Vayqan**

Nursing Bachelor of Medical Sciences University, Tabriz, Iran  
behzadsamandari21@gmail.com

**Saeed Ahmadzadeh**

Master's Student in Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran  
saeedahmadzadeh96@gmail.com

### Abstract

**Background & Aim:** Respecting the rights of people based on their physical, mental, spiritual and social needs is legitimate and reasonable in special circumstances, which deserves to be taken into consideration by all nurses, and implemented. That is, every patient, regardless of age, sex, race and other differences, has the right to know, respect, confidentiality, privacy, receive care and treatment, protection and protest. Nurses are one of the biggest groups that have a close relationship with these patients. Protecting the rights of the patient by nurses is only possible when they have the necessary knowledge in this field and the right conditions are provided to observe these rights.

**Method:** This article is a review study that was conducted based on the information collected from the search in information databases, Magiran, Science Direct, Google Scholar. Out of a total of 50 articles in the investigated information database, 18 articles met the inclusion criteria.

**Conclusion:** The results of this review study showed the most important role of nurses and the rights of patients, the right to use needs based on priority, informed consent in diagnosis and treatment - surgery, non-discrimination and equal support, having the highest level of physical and mental health in all levels of prevention, having Freedom of movement and equal access to health services. It is necessary to take measures such as drafting and approving laws related to patients' rights and nurses' rights and creating an executive guarantee to comply with them, to increase the respect of this group of health care recipients in order to witness an improvement in the quality of health care services and satisfaction in the near future. Most of the patients are medical and hospital staff.

**Keywords:** Patient's Rights, Nurse, Charter of Patient's & Nurse's Rights.