بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر یزد

خدیجه نصیریانی * - **فرحناز فرنیا** ** - **فاطمه نصیریانی** ***

* کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دانشکده پرستاری و مامایی
** کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیأت علمی (مربی) دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
*** کارشناس بهداشت عمومی

چکیده

زمینه و هدف: حقوق بیمار همان انتظاراتی است که او از مؤسسات خدمات بهداشتی درمانی دارد. یعنی هر بیمار، بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و دیگر تفاوت‌ها حق آگاهی، احترام، رازداری، حفظ حریم شخصی، دریافت مراقبت و درمان صحیح، محافظت و اعتراض را دارد و وظیفه پرستار نیز رعایت حقوق بیمار است.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که با هدف تعیین میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران انجام شد. نمونه‌های پژوهش شامل ۲۸۰ نفر از پرستاران بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود، بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک و بخش دوم مربوط به موقعیت‌های حقوقی بیماران بود. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط پرستاران داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در بیش از نیمی از موارد در سطح متوسط بوده (۹/۷۸±۲/۶۰) و رعایت حقوق بیمار از بین متغیرهای مداخله‌گر فقط با سابقه‌کار ارتباط معنی‌داری داشته است (p=۰/۰۰۶).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج، رعایت حقوق بیمار در سطح متوسط است که با در نظر گرفتن اهمیت موضوع رضایت بخش نیست و 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 دریافت‌کنندگان مراقبت بهداشتی افزایش یابد تا در آینده‌ای نزدیک شاهد بهبود کیفیت خدمات بهداشتی درمانی و رضایت بیشتر بیمار، کادر درمانی و بیمارستانی باشیم.

واژگان کلیدی: رعایت، حقوق بیمار، پرستار

وصول مقاله: ۱۳۸۴/۹/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۴/۲۱

نویسنده پاسخگو: یزد، بیمارستان شهید صدوقی ، nasiriani@gmail.com

مقدمه

انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی و در دوران سلامت و بیماری دارای حقوقی است (۱) که بدون کمک دیگران قادر به دفاع، حمایت و کسب آن نیست (۲). سالها قبل کارکنان حرفه بهداشتی بخصوص پزشکان فکر می‌کردند که فقط آنها نسبت به سلامت و تندرستی انسان آگاه بوده مجاز به تعیین سرنوشت بیماران هستند (۳)؛ در نتیجه بیماران به علت آسیب‌پذیر بودن، در معرض تخلفات و نقاط ضعف و قوت سیستم بهداشتی و درمانی قرار می‌گرفتند (۴)؛ اما امروزه افزایش آگاهی جامعه نسبت به موضوعات بهداشتی و درمانی و هزینه‌های فزاینده استفاده از این خدمات باعث بروز یک جنبش فعال در میان متقاضیان شده است (۲) و آنها از بیمارستان‌ها و کادر درمانی انتظار دارند مسئولیت کامل خدمات و مراقبت‌های پزشکی ارایه شده از طرف خود را به عهده بگیرند (۳) و در صورت برآورده نشدن انتظاراتشان عکس‌العمل نشان می‌دهند (۵). گواه این امر ادعاها و دادخواست‌های فراوان مردم به دادگاه‌ها است. بنابراین نیاز به حمایت بیمار و تنظیم قوانین و مقرراتی در جهت حفظ منافع بیمار است (۱) چرا که آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آنها در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوقشان بهبودی آنها را سرعت بخشیده، دوران بستری بودن در بیمارستان را می‌کاهد (۳) و در

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]

مجموع نیز رضایت بیمار، کادر درمانی و بیمارستان را به دنبال خواهد داشت (۲). در صورتی که عدم رعایت آن، موجب پیامدهای نامطلوب و بی‌اعتمادی بیمار به کادر درمانی خواهد شد. به علاوه حتی ممکن است در این راستا اتفاق ناگواری بیفتد که اصلاح آن ناممکن باشد و پیگرد قانونی به دنبال داشته باشد (۸). پرستاران دارای نقشی حیاتی در سیستم‌های بهداشتی درمانی هستند (۹) و تماس زیاد و مداومی با بیمار و خانواده وی دارند (۱۰)؛ از طرفی نقش و مسئولیت پرستاران روز به روز تعاریف وسیعتری پیدا می‌کند و پرستاری به عنوان یک حرفه ویژه و مستقل برای جوامع قانونی و پزشکی شناخته می‌شود (۸)؛ بنابراین تنها در سایه بکارگیری ماهرانه و دقیق قوانین و مقررات است که زمینه دستیابی به استقلال حرفه‌ای فراهم شده، از افتادن در مواجهه با مشکلات قانونی جلوگیری خواهد شد (۱۱) بنابراین با توجه به اهمیت موضوع و کمبود مطالعه در زمینه حقوق بیماران در کشور ما، در این پژوهش به بررسی رعایت حقوق بیماران توسط پرستاران پرداختیم تا نتایج این پژوهش به عنوان راهنمایی جهت مسئولین محترم مورد استفاده قرار گیرد و موقعیت بیمار، کیفیت خدمات بهداشتی درمانی و موقعیت حرفه پرستاری ارتقا یابد.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مقطعی بود که به روش توصیفی و تحلیلی انجام گرفت. در این بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران بر حسب جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سمت، سابقه کار، بخش محل کار و بیمارستان محل کار تعیین شد. نمونه پژوهش متشکل از ۲۸۰ نفر پرستار شاغل در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر یزد بود. روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بود به این صورت که ابتدا بیمارستان‌های شهر یزد به دو طبقه دولتی و خصوصی طبقه‌بندی شدند سپس متناسب با تعداد پرستاران شاغل دراین بیمارستان حجم نمونه در دو طبقه مشخص گردید؛ آنگاه نمونه‌ها از بین پرستاران شاغل در این بیمارستان‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. پرستاران انتخاب شده بیشتر از ۶ ماه سابقه کار داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود که به روش خودگزارش‌دهی توسط پرستاران تکمیل شد. قسمت اول پرسشنامه مربوط به مشخصات دموگرافیک نمونه‌های مورد پژوهش (سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سمت، سابقه کار، بخش محل کار، بیمارستان محل کار) بود. قسمت دوم برای سنجش میزان رعایت حقوق بیمار تنظیم شده بود که شامل ۲۱ موقعیت حقوقی شامل ۴ مورد حق آگاهی، ۲ مورد حق انتخاب، ۵ مورد حق رازداری و حفظ حریم شخصی، ۳ مورد حق احترام، ۳ مورد حق امتناع، ۳ مورد حق مراقبت و درمان صحیح و یک مورد حق اعتراض بود. هر موقعیت حداکثر یک و حداقل صفر امتیاز داشت. در مجموع امتیازات کسب شده حداقل صفر و حداکثر ۲۱ بود که با دسته‌بندی اطلاعات حاصله امتیاز ۵-۱ در سطح ضعیف، ۱۰-۶ در سطح متوسط، ۱۵-۱۱ در سطح خوب، ۱۶و بالاتر در سطح عالی قرار گرفت. اعتبار پرسشنامه با استفاده از نظرسنجی از اعضای هیأت علمی و اعتماد آن با استفاده از آزمون و آزمون مجدد تعیین گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS انجام گرفت. برای تعیین میزان رعایت حقوق بیمار از آمار توصیفی، جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و جهت تعیین ارتباط میزان رعایت حقوق بیمار با متغیرهای مداخله‌گر نیز از آزمون‌های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه و جهت تعیین معنی‌دار بودن ارتباط از آزمون توکی استفاده شد.

نتایج

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد میانگین گروه سنی پرستاران مورد بررسی ۵/۵۲±۳۱/۲۸ می‌باشد، از نظر جنس اکثریت (۶۷/۹٪) زن بودند. از نظر وضعیت تأهل ۶۷/۵٪ متأهل بودند. ۸۰/۴٪ مدرک تحصیلی کارشناس پرستاری داشتند. از نظر بیمارستان محل کار، ۶۸/۹٪ شاغل در بیمارستان‌های دولتی بودند و از نظر بخش محل اشتغال به کار، بیشترین فراوانی (۲۳/۲٪) مربوط به اشتغال در بخش ویژه و کمترین فراوانی (۳/۹٪) مربوط به اشتغال در بخش سوختگی بود. میانگین سابقه کار در نمونه‌های مورد پژوهش (۵/۶۳+۸/۰۴) بوده و از نظر سمت شغلی اکثریت (۸۲/۹٪) پرستار بودند. رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران ۵۳/۲٪ در سطح متوسط، ۳۷/۱٪ در سطح خوب، ۷/۹٪ در سطح ضعیف و ۱/۸٪ در سطح عالی بوده و میانگین و انحراف معیار نمره رعایت حقوق بیمار (۲/۶۰ ±۹/۸۴) بود (جدول ۱). میانگین و انحراف معیار نمره میزان رعایت حقوق بیمار به تفکیک موارد به شرح زیر بود: رعایت حق آگاهی (۶/۲۴ ± ۱۰/۵۵)، حق انتخاب (۵//۷±۶/۰۰)، حق رازداری و حفظ حریم شخصی (۴/۸۷±۴/۶۰)، حق احترام (۴/۴۳±۱۱/۶۱)، حق امتناع

جدول ۱- توزیع فراوانی پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر یزد برحسب رعایت حقوق بیمار

رعایت حقوق بیمار	تعداد	درصد
ضعیف (≥۵)	۲۲	۷/۹
متوسط (۱۰-۶)	۱۴۹	۵۳/۲
خوب (۱۵-۱۱)	۱۰۴	۳۷/۱
عالی (≤۱۶)	۵	۱/۸
جمع	۲۸۰	۱۰۰
میانگین و انحراف معیار	۹/۷۸ ± ۲/۶۰	

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]

(۵۹/ ۵± ۶۰/ ۱۴)، حـق دریافت مراقبـت و درمان (۸/۳۰±۱۶/۹۵) و حـق اعتـراض (۶/۹۱± ۵/۸۵) (جدول ۲). آزمون آماری تی مسـتقل بین متغیرهای جنس، سطح تحصیلات وبیمارستان محل کار با میزان رعایت حقوق بیمار تفاوت معنی‌داری نشان نداد و آزمون آنالیز واریانس یکطرفه از بین متغیر های بخش محل کار، سابقه کار و سمت فقط بین سـابقه کار و میزان رعایت حقوق بیمار تفاوت معنی‌داری را نشـان داد (جدول ۳). آزمون توکی نشـان داد ایـن معنی‌دار بودن بین گروههای ۵-۱ سـال و ۱۰-۶ سـال با گروه‌های ۱۵-۱۱ سال و ۱۶ سال و بالاتر می‌باشد (به ترتیب p=۰/۰۲، p=۰/ ۳۹ ، p=۰/ ۱۸، p=۰/ ۰۳).

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش نشـان داد رعایت حقـوق بیمار در مجموع در بیش از نصف پرسـتاران (۵۳/۲٪) در سطح متوسـط و تنها در ۱/۸٪ موارد در سـطح عالی بود. میانگین و انحراف معیار نمره رعایت حقوق بیمار (۹/۸۴±۲/۶۰) بود که در سـطح متوسـط قرار گرفته و رضایت بخش نیسـت؛ به عبارتی نشان دهنده پایین بودن رعایت حقوق بیمار توسـط پرسـتاران در بیمارسـتان‌ها می‌باشـد علاوه بر آن در رعایت حقوق بیماران به تفکیک موارد، حق آگاهی در سـطح متوسـط، حق انتخاب ضعیف، حق رازداری و حفظ حریم شخصی ضعیف، حق احترام خوب، حـق امتناع خوب، حق دریافت مراقبـت و درمان صحیح عالی و حـق اعتراض ضعیـف بود. این یافته ها با نتایج پژوهش انجام شـده توسـط قاسمی و بهنام مشـابهت دارد زیرا به نوشته آنها درصد بالایی از پرسـتاران قبل از انجام مراقبت خود را به بیمار معرفی نکرده، آنها را در جریان اموری که برایشـان انجام می‌شد قرار نمی‌دادند، در حالی که این موارد از دسـته حق آگاهی بیمار اسـت (۱۱). Pols در نتایج پژوهش خود می‌نویسـد ۱۹/۹٪ پرسـتاران شاهد افشـای اسرار بیمار بـوده ولی گزارش نمی‌کردند بدین‌معنی که حق رازداری و حفظ حریم

جدول ۲ - میانگین و انحراف معیار نمرات رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر یزد به تفکیک موارد

موارد حقوق بیمار	میانگین	انحراف معیار
حق آگاهی	۱۰ /۵۵	۶ /۲۴
حق انتخاب	۶ /۰۰	۵ /۷۱
حق رازداری و حفظ حریم شخصی	۴ /۶۰	۴ /۸۷
حق احترام	۱۱ /۶۱	۴ /۴۳
حق امتناع	۱۴ /۶۰	۵ /۵۹
حق مراقبت ودرمان صحیح	۱۶ /۹۵	۸ /۳۰
حق اعتراض	۵ /۵۸	۶ /۹۱

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات رعایت حقوق بیمار برحسب جنس، سطح تحصیلات، بیمارستان محل کار، سابقه کار، سمت و بخش محل کار پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر یزد

متغیرها	شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار	آزمون آماری
جنسی	مؤنث	۹ /۷۲	۲ /۷۰	T = ۰ /۵۹۲
	مذکر	۹ /۹۲	۲ /۹۹	p = ۰ /۴۵۵
سطح تحصیلات	کاردانی	۹ /۷۰	۲ /۴۷	T = ۰ /۰۰۲
	کارشناسی	۹ /۷۹	۲ /۸۷	p = ۰ /۹۸۲
بیمارستان محل کار	دولتی	۹ /۷۱	۲ /۸۹	T = ۰ /۶۶۱
	خصوصی	۹ /۹۵	۲ /۵۷	p = ۰ /۵۰۹
بخش محل کار	اورژانس	۹ /۹۱	۲ /۲۸	
	ویژه	۹ /۹۷	۲ /۹۴	
	سوختگی	۹ /۸۰	۳ /۰۷	
	جراحی	۹ /۳۸	۲ /۴۷	F = ۱ /۷۰
	داخلی	۹ /۸۳	۳ /۱۶	p = ۰ /۱۰۷
	زنان	۹ /۵	۲ /۶۵	
	اطفال	۹ /۶۱	۲ /۴۵	
	دفتر پرستاری	۱۰ /۳۰	۳ /۳۲	
سابقه کار	۱-۵	۹ /۱۳	۲ /۹۴	
	۶-۱۰	۹ /۴۰	۲ /۷۹	F = ۴ /۲۲
	۱۱-۱۵	۱۰ /۷۰	۲ /۲۶	p = ۰ /۰۰۶
	≤ ۱۶	۴۰ /۷۶	۲ /۶۰	
سمت	پرستار	۹ /۶۵	۲ /۸۳	
	سرپرستار	۱۰ /۲۴	۲ /۷۵	F = ۱ /۵۶
	سوپروایزر	۱۰ /۵۰	۲ /۱۱	p = ۰ /۱۹۹
	مترون	۱۲ /۳۲	۲ /۱۵	

شـخصی بیمار را در نظر نمی‌گرفتند (۱۲). Zaremskiنیز می‌نویسد با سـوال از بستگان بیماران در مورد رعایت حقوق بیمارشان آنها پاسخ دادند که پرسـتاران از بیمارانشان به خوبی مراقبت می‌کنند (۱۳). در مطالعه Merakoو همکاران، رعایت حق اعتراض بیماران در سـطح ضعیـف بود (۱۴). پژوهش حاضر نیـز بیانگر پایین بودن رعایت حقوق بیماران است. انجام هر کاری به روش صحیح و درست مستلزم آگاهی از آن اسـت. برای رعایت حقوق بیماران نیز شـرط اول داشتن آگاهی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]

کافی از این حقوق اســت؛ وقتی پرســتاران از این حقوق آگاه نیستند، نمی‌توان انتظار رعایت آن را داشــت؛ چنانچه Woogara می‌نویســد پزشــکان و پرســتاران آگاهی کمی درباره اهمیت حقوق بشــر و حفظ خلوت بیمار داشتند و ارتقاء آگاهی آنها از طریق در نظر گرفتن چنین دروســی در برنامه‌ریزی درس دانشجویان و برنامه‌های بازآموزی فارغ-التحصیلان مورد نیاز اســت (۱۵). Gold و همکاران در نتایج پژوهش خود می‌نویســند عدم وجود برنامه‌های آموزش ضمن خدمت مناســب و عــدم تجربه کافــی مربیان آموزش‌دهنده در مورد مســایل اخلاقی و حقوقی باعث عدم توانایی پرســتاران در تشــخیص مشــکلات اخلاقی و حقوقی شــده اســت (۱۶). اما باید در نظر داشــت آگاهی از قوانین معمولاً پیش شــرط اجرای آن اســت و برای اجرای آن نیاز به ضمانت اجرایی اســت که یکی از روش‌های تضمین کننده آگاهی صاحبان حق از حقــوق خود اســت. Ulusou و Zolfikar در این زمینه در نتایج پژوهش خود می‌نویسند برای رعایت حقوق بیماران نیاز به آگاهی آنها از حقوق و مسئولیت‌های خودشان است تا رعایت آن را از افراد مسئول و پرســتاران درخواست نمایند (۹). Merako و همکاران نیز در این-باره می‌نویســند، ۹۴/۲٪ بیماران در پاســخ به این سؤال که آیا تابحال حقوق خود را درخواســت کرده‌اید؟ پاســخ منفی دادند (۱۴). از دیگر روش‌های تضمین‌کننده اجــرای قوانین، نظارت اصولی بر اجرای آن از طرف مسئولین دولتی است تا با افراد خاطی برخورد شود. Merako و همکاران در نتایج پژوهش خود می‌نویسند برای رعایت حقوق بیماران نیاز به تشــکیل کمیته‌های اخلاقی، وجود وکیل و افراد متخصص آگاه به حقوق آنها در بیمارســتان برای وکالت و دادن اطلاعات به بیمار در مورد حقوق خود و همچنین آشناســازی با قوانین جدید اســت (۱۴). به علاوه در نظر گرفتن حقوق پرســتاران نیز می‌تواند در رعایت حقوق بیماران مؤثر واقع شود. شرایط اقتصادی نامناسب همراه با چند شیفت کاری، خســتگی، دلسردی و نارضایتی شــغلی پرستاران، محیط کاری نامناسب، کمبود امکانات و کمبود پرسنل همراه با تعداد زیاد بیماران و فشار کاری زیاد همه نشان‌دهنده عدم اهمیت به حقوق پرستاران است کــه می‌تواند عدم رعایت حقوق بیماران را نیز به دنبال داشــته باشــد Merako و همکاران در این خصوص می‌نویســند، معمولاً پرســتاران در تماس نزدیک‌تر و در موقعیت مناســب‌تری برای حمایت از بیماران هســتند اما تا به حال چنین نقشــی را به عهده نگرفته‌اند که علت آن کمبود پرسنل، نداشتن وقت کافی و عدم برخورداری از آموزش مناسب درباره این موضوع بوده است (۱۴). محمدی نیز در این‌باره می‌نویسد، با وجود بیمارستانهای غیر استاندارد، کمبود امکانات، عدم تأمین پرسنل کافــی و فضای فیزیکی کاری نامطلوب نمی‌تــوان انتظار رعایت حقوق بیمار را داشت (۱۷).

بــا توجه به یافته‌هــا میانگین نمره رعایت حقوق بیمار با ســابقه کار اختــلاف معنی‌داری داشــت چنان که با افزایش ســابقه کار میزان رعایت نیز افزایش یافته بود. ســخنور در نتایج پژوهش خود می‌نویسد، افزایش سنوات خدمت، روبرو شدن با مسایلی از قبیل عدم وجود منابع حمایتی، فشــارکار، تبعیض، عدم وجود قوانین مدون سبب می‌شود که افراد فعالیت‌های خود را محافظه کارانه تنظیم کنند و با افزایش تجربه و آگاهــی این تجربه و آگاهی نهایتاً در عمل به کار گرفته خواهد شــد (۱۸). با توجه به نقش پزشــکان و ســایر اعضــای کادر درمانی در امر مراقبت و درمان بیماران و لزوم رعایت حقوق بیمار توسط آنها در حین انجام کار، پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه در این گروه از تیم درمانی و مراقبتی انجام شود.

تقدیر و تشکر

بدین وســیله از کلیه اساتید، مســئولین و پرستارانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نموده‌اند تقدیر و قدردانی می‌شود.

References

1- Joolaee S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, Tschudin V, Mansouri I. An Iranian perspective on patients' rights. Nurs Ethics. 2006 Sep;13(5): 488-502.

2- Thompson IE, Melia KM, Boyd KM. Nursing ethics,London, Churill Livingstone Co, 4th Ed ,2000, 76-97.

3- Ellis JR, Hartely CL, Nursing in today's world. Philadelphia , Lippincott co, 7th ed,2001, 255 – 494.

٤ – لاریجانی باقر، عباســی محمود. در ترجمــه: مطالعه تطبیقی حقوق بیمــاران در کشــورهای اروپایی، لنین، گیــورس، پاینت، (مؤلفین). چاپ اول، تهران، موسسه انتشاراتی الحورا ، ۱۳۷۸، صفحه: ۵۸.

۵ – ابراهیمی اختر، آتش زاده شوریده. در ترجمه: اصول مراقبت از بیمار نگرش جامع پرستاری، دوگاس، بی‌لی‌تیر (مؤلفین). جلد اول ،تهران ، نشر گلبان،۱۳۸۲ ، صفحات: ۲۵-۲۱.

6- Chahill Y, Loeb S. Nurse handbook of law and ethic. Pennsylvania: Springhouse Cooperation Co, 1992. 132.

۷ – درخشــانی فاطمه، ونکی زهــره. در ترجمه: مبانــی آموزش بیمار،

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]

کاتهام مارگارت، ناپ باربارا (مؤلفین). چاپ اول، همدان، انتشارات کنکاش، ۱۳۷۷، صفحات: ۹-۱۲.

8- Taylor MK. Patients' rights on the World Wide Web. Med Ref Serv Q. 2001 Summer; 20(2): 57-70.

9- Zolfikar F, Ulusou MF. Are patients aware of their rights? A Turkish Study. J Nursing Ethic. 2001; 8: 487-798.

۱۰ – سیرتی مسعود، طیبی علی. بررسی حدود شناخت پرستاران از قوانین و مقررات حرفه‌ای خود. همایش پرستار و قانون، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷،صص: ۱۳۷-۱٤٦.

۱۱ – قاسمی حمیدرضا، بهنام حمید. بررسی میزان احترام به محدوده قلمرو حقوق بیماران در بیمارستانهای سبزوار. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، سال پنجم، شماره۳، ۱۳۷۷، صفحات: ۳۱-۳۵.

12- Pols J. Enforcing patient rights or improving care? The interference of two modes of doing good in mental health care. J Sociol Health Illn. 2003 May; 25(4): 320-47.

13- Zaremski MJ. Patients' rights and accountability: can there patient rights without remedies in an American legal and legislative framework?. J Med Law. 2003; 22(3): 429-50.

14- Merakou K, Dalla-Vorgia P, Garanis-Papadatos T, Kourea-Kremastinou J. Satisfying patients' rights: a hospital patient survey. Nurse Ethics. 2001 Nov; 8(6): 499-509.

15- Woogara J. Patients' rights to privacy and dignity in the NHS. Nurs Stand. 2005 Jan 12-18;19(18):33-7.

16- Gold C, Chambers J, Dvorak EM. Ethical dilemmas in the lived experience of nursing practice. J Nurs Ethics. 1995 Jun; 2(2):131-42.

۱۷ – محمدی عیسی. بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق قانونی بیمار و پرستار. مجموعه مقالات همایش پرستار و قانون، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷: صفحات ۱٦۱-۱٦٦.

۱۸ – سخنور رستم. بررسی میزان آگاهی از اصول اخلاقی پرستاری در تصمیم‌گیریهای بالینی و بکارگیری آن از دیدگاه پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱۳۷٦، صفحات: ۱٤٤-۱.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]