

## عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی بیماران زن از کارکرد پرسنل درمانی در راستای اجرای مفاد منشور حقوق بیمار\* در بیمارستان‌های منتخب تبریز در سال 94-1393

نایله عزتی<sup>1\*</sup>

دکتر نادر عزتی<sup>2</sup>

دکتر مجید عزتی<sup>3</sup>

### چکیده

رعایت حقوق بیماران و رضایت‌مندی آنان از خدمات ارائه شده موجب تسریع بهبودی، کاهش روزهای بستری و هزینه درمان بیماران می‌شود. این پژوهش باهدف تعیین میزان رضایت‌مندی بیماران زن از عملکرد پرسنل درمانی در راستای اجرای مفاد منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های منتخب تبریز در سال 94-1393 انجام شده است. این مطالعه، یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که اطلاعات به روش پرسش‌نامه از 540 بیمار بستری در بیمارستان‌های منتخب تبریز در سال 94-1393 انجام گرفته‌است. از روش شاخص اعتبار محتوا و ضریب آلفای کرونباخ در تعیین اعتبار علمی و پایایی استفاده شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی خوشه‌ای بوده و به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار آماری SPSS ورژن 18 استفاده گردیده‌است. نتایج نشان داد در مورد میزان رضایت‌مندی واحدهای مورد پژوهش 72/07 درصد از کارکرد پرستاران و 78/23 درصد از کارکرد پزشکان طبق منشور حقوق بیمار رضایت داشتند. در حدود 16 درصد بیماران از کارکرد پزشکان و 13/96 درصد از کارکرد پرستاران ناراضی بودند. با افزایش روزهای بستری در بخش، میزان رضایت‌مندی بیماران کاهش یافت. همچنین میزان رضایت‌مندی بیماران با تحصیلات دانشگاهی کمتر از سایر بیماران بود و نیز میزان رضایت‌مندی در بخش‌های جراحی بیش از بخش‌های داخلی بود. رضایت‌مندی بیماران زن از عملکرد پرسنل درمانی در راستای اجرای مفاد منشور حقوق بیماران در مراکز درمانی با عوامل تعداد روزهای بستری، سطح تحصیلات، نوع بخش بستری و پرسنل درمانی در ارتباط است. **واژه‌های کلیدی:** رضایت‌مندی بیماران زن، منشور حقوق بیماران و پرسنل درمانی

\* این مقاله حاصل تحقیق مستقلی است که بدون حمایت مالی سازمانی انجام شده است.

1- عضو هیئت علمی (مری) گروه پرستاری، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران (نویسنده مسؤل) [navelezati@yahoo.com](mailto:navelezati@yahoo.com)

2- عضو هیئت علمی (استادیار) گروه پزشکی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، گروه پزشکی، تبریز، ایران [nadir\\_ezati@yahoo.com](mailto:nadir_ezati@yahoo.com)

3- رئیس سازمان پزشکی قانونی، میانه، ایران [ezatimajid48@yahoo.com](mailto:ezatimajid48@yahoo.com)

## مقدمه

حقوق بیمار عبارت است از وظایفی که تیم پزشکی در قبال او دارند و به مجموع امتیازها، توانایی‌ها یا مجوزهای خاص گفته می‌شود که قانون به بیمار اعطا کرده است (اوزدمیر، ارگونن، 2014). فلسفه وجودی نظام‌های سلامت، تامین و ارتقای سلامت مردم و جامعه بوده (فرحبخش، نیک‌نیا، مردی و همکاران، 1390) که دستیابی به این هدف فقط با ارائه مراقبت مطلوب و مورد نیاز امکان پذیر است (مدنی، 1389). در این میان مهم‌ترین و در عین حال جامع‌ترین مرکز ارائه این مراقبت‌ها، بیمارستان است (عامریون، ابراهیم‌نیا، کریمی و همکاران، 1390). بیمار محور اصلی خدمات و یگانه علت وجودی بیمارستان است، لذا رضایت‌مندی او معیار مناسب جهت ارزیابی کیفیت خدمات درمانی است (شیخ‌طاهری، فرزندی پور، صدوقی، 1390). از بعد تاریخی، اولین مورد مکتوبه درباره حقوق بیمار توسط بقراط گذاشته شد که درمانگران را به رعایت این حقوق فرا می‌خواند و این امر را از اصول اخلاق می‌دانست (صدقیانی، 1388). توسعه روزافزون کیفیت‌گرایی در بخش بهداشت و درمان و لزوم رعایت استانداردها و ارائه خدمات با کیفیت بالا، امروزه به صورت موضوعی بحث‌برانگیز قابل تحقیق مطرح شده‌است (محمودی راد، مقرب، 1389). توجه به دیدگاه‌های بیماران، مخصوصاً بیماران خانم، در مورد روش ارائه خدمات، مورد توجه ویژه پژوهش‌گران است، حتی این دیدگاه ممکن است با دیدگاه‌های متخصصان امور سلامت متفاوت یا حتی متضاد باشد. نقطه نظرات بیماران در رابطه با نحوه ارائه خدمات سلامت به عنوان شاخص تعیین‌کننده‌ای در سنجش کیفیت خدمات مراقبتی، به‌طور متناوب در ارزش‌یابی و برنامه‌ریزی این خدمات مورد استفاده قرار می‌گیرد (جولایی و همکاران، 1389 و ابراهیم‌نیا و همکاران، 1390).

یکی از فصول مهم اصلاحات در نظام سلامت، آگاهی بیماران از حقوق خود است. تحقیقات و آمار نشان می‌دهد بر خلاف نصب بیانیه‌ای با عنوان منشور حقوق بیمار در مراکز درمانی در سطح آگاهی عمومی، نسبت به سال‌های گذشته تفاوت قابل توجهی در این زمینه ایجاد نشده است (وسکویی اشکوری، کوهان، 1390). از زمانی که بیماران وارد بیمارستان می‌شوند، در معرض نقض حقوق‌شان قرار می‌گیرند زیرا که اولویت در مورد یک فرد بیمار، کسب موقعیت سلامتی او هست و نه بیان حقوق او (بابامحمودی، مفتاحی، خادم‌لو، 1391). در احترام به حقوق بیمار و تعیین چارچوب قانونی برای آن،

مواردی چون رازداری، عدم تبعیض، خیرخواهی پزشک برای بیمار، عدم سودجویی پزشک از جمله تعهداتی هستند که در همه آنها مشترک می باشند (پارساپور، 1386). از عوامل مهم، در ایجاد آرامش خاطر بیماران بستری در بیمارستان ها میزان توجه و احترام کارکنان بخش درمان نسبت به بیماران است، از جمله این حقوق می توان به دریافت مطلوب خدمات سلامت، محرمانه بودن اطلاعات بیمار، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه اشاره کرد (وسکویی اشکوری، کوهان، 1390). سهمیم کردن بیمار در تصمیم‌گیری و محترم شمردن حقوق بیمار موجب تسریع بهبودی، کاهش دوران بستری و هزینه‌های درمان می شود (کلروزه، دادگر، زارعیان، 1389).

رضایت‌مندی بیماران از روش ارائه خدمات پرسنل بهداشتی از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت (WHO) یکی از پنج شاخص کیفیت ارائه خدمات شناخته شده و از نظر برخی این عامل به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین کننده کیفیت خدمات سلامت مطرح است. چون رضایت‌مندی بیماران، شاخصی از کیفیت ارائه خدمات در زمینه‌های مختلف بین فردی و سازمانی و تکنیکی است، بنابراین ارزیابی آن می‌تواند به عنوان منبع مهمی از اطلاعات جهت شناخت مشکلات و برنامه‌های مطلوب در زمینه ارائه خدمات درمانی باشد (ابراهیم نیا، عامریون، عزیز آبادی، خدای، 1390).

در پژوهشی مشخص گردید که مهم‌ترین شاخص‌های تأثیرگذار بر رضایت بیماران تعاملات بین فردی بیماران با پزشکان و پرستاران در بخش‌های اورژانس، مراقبت‌های دریافت شده و زمان انتظار جهت دریافت مراقبت تعیین شده‌است. در این پژوهش مراقبت پرستاری، مهم‌ترین شاخص تأثیرگذار بر رضایت‌مندی بیماران بیان شد (بیاتی، 2011). در صورتی که در پژوهش دیگری میزان زمان انتظار جهت ارائه مراقبت مهم‌ترین شاخص مؤثر در رضایت‌مندی بیماران، گزارش شده است (تروات، مگنوسن، هدجس، 2014).

آگاهی بیماران از حقوق خود، یکی از مباحث مهم در نظام سلامت به‌شمار می‌رود. از عوامل مهم تأثیرگذار در ایجاد آرامش خاطر بیماران بستری در بیمارستان‌ها، میزان توجه و احترامی است که پرسنل درمانی نسبت به بیماران قائل می‌شوند. سهمیم کردن بیماران در تصمیم‌گیری و احترام به حقوق بیماران، موجب تسریع بهبودی، کاهش دوران بستری و هزینه‌های درمانی می‌شود (دانکوب، نورا، 2014). در سال 1948 میلادی اتحادیه ملی پرستاری امریکا برای اولین بار، اطلاعیه حقوق بشر را منتشر کرد

که اصول قانونی رضایت آگاهانه، محرمانه بودن اطلاعات، حفظ حرمت و عزت بیمار و پذیرش بدون تبعیض به عنوان قانون مقرر گردید (ویسی، ولی زاده، تقی پور، 1391).

بیمارستان‌ها به عنوان یکی از مهمترین ارکان ارائه‌ی خدمات سلامت، باید نهادی برای درک و احترام به حقوق بیمار و خانواده‌ی آنان، پزشکان و سایر مراقبت‌کنندگان باشند. بیمارستان‌ها و تمام مراکز ارائه‌ی خدمات سلامت باید به جنبه‌های اخلاقی مراقبت واقف بوده و به آنان احترام بگذارند. در صورت وجود تعامل مناسب ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت نسبت به وظایف خود و احترام به حقوق دیگران، سلامت جامعه در بالاترین سطح ممکن قابل دستیابی خواهد بود. سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی از مهم‌ترین ابعاد وجودی هر فردی بوده و تامین آن بر اساس اصل 29 قانون اساسی، از مهم‌ترین تعهدات حاکمیت در جمهوری اسلامی است (قربانی، 1392).

چارچوب نظری مطالعه حاضر براساس بینش و ارزش منشور حقوق بیمار در ایران استوار است. این منشور با توجه به ارزش‌های والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه‌ی برابری کرامت ذاتی تمام گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات تنظیم شده است (سلیمی، یارمحمدیان، بلوچستانی اصل، 1389). یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان‌ها می‌باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده، دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی را برای هر یک از افراد کشور تامین کند (سایت وزارت بهداشت و درمان، 1395).

منشور حقوق بیمار در ایران، سال 1380 توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید و خلاصه آن در سال 1388 پس از بررسی مجدد به تمامی دانشگاه‌ها ابلاغ گردید که شامل موارد زیر است:

- 1) دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- 2) اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
- 3) حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- 4) ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

5) دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات، حق بیمار است (وزارت بهداشت، 1394).

در گذشته، پرسنل درمانی باید برای بیمار تصمیم می‌گرفت در حالی که در تعاریف جدید، تغییر اساسی در برداشت عمومی از نقش بیمار، مراقبت‌های بهداشتی و حیطه اختیارات و تصمیم‌گیری بیماران ایجاد شده است (سرباز، کیمیافر، 2015). توجه پرسنل درمانی به مفاهیم منشور بیمار جهت ارائه مراقبت با کیفیت مطلوب از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (باقری، لاریجانی، 2014).

میزان رضایت‌مندی بیماران، بیانگر قابلیت و توانایی پزشک و کارکنان درمان و میزان رعایت حقوق وی و نیز کیفیت درمان است (صدقیانی، 1393). توجه به میزان رضایت‌مندی بیماران، به دریافت موارد نارسا و یافتن تدابیر لازم و جهت اقدامات ضروری جهت حل مشکلات موجود منجر می‌شود که در نهایت ارتقای سطح مراقبت را به‌طور همیشگی امکان پذیر می‌سازد (مک‌جی، 2014). تنها سازمان‌هایی که محور اصلی فعالیت مؤسسه خود را تأمین خواست‌های مشتری و ارضای نیازهای آنان با حداقل قیمت و حداکثر کیفیت قرار دهند، قادر خواهند بود به حیات خود ادامه دهند (شاهیان، 1393). همچنین میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات ارائه‌شده، برطبق حقوق ایشان، در ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی یکی از مهم‌ترین منابع مورد استفاده می‌باشد (گروسی، صافی زاده، کافی، حسینیان، 1391).

نتایج تحقیق سلیمی و همکاران نشان داد که میزان آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار در خصوص ابعاد رعایت حفظ شان و مقام بیمار و رعایت عملکردهای حمایتی بیش از حد متوسط بوده است (سلیمی، یارمحمدیان، بلوچستانی اصل، 1389). بر اساس پژوهشی که در خصوص میزان رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های کاشان انجام شده است، رضایت‌مندی بیماران از واحدها و خدمات دریافت شده به‌طور نسبی گزارش شده و یکی از عوامل مهم در رضایت‌مندی بیماران ارتباط بین کارکنان و مراکز درمانی با بیماران ذکر شده است. رنگرز جدی و همکاران طی مطالعه‌ای در مورد میزان رعایت منشور حقوق بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی کاشان نشان دادند که منشور حقوق بیمار در 67/74 درصد موارد رعایت شده است (رنگرز جدی، ربیعی، 1391). همچنین در نتایج پژوهش دیگر، در درمانگاه‌های خصوصی، اکثر بندهای منشور حقوق

بیمار رعایت می گردید. در موارد عدم اطلاع بیماران از عوارض داروها، عدم آشنایی با نام و سمت ارائه دهندگان خدمات درمانی، عدم آگاهی از فرآیند ارجاع، عدم اطلاع از میزان تعرفه های خدمات درمانی نیاز به افزایش آگاهی و آموزش به ارائه دهندگان خدمات درمانی وجود داشت (داداشی و همکاران، 1389).

در پژوهش بصیری مقدم و همکاران که با عنوان آگاهی بیماران و کارکنان گروه پزشکی از منشور حقوق بیمار در یکی از بیمارستان های آموزشی گناباد انجام شد، میزان آگاهی پرسنل و بیماران از منشور حقوق بیمار در حد مطلوب و منشور حقوق بیمار در حد 1/69 درصد موارد رعایت می شد. با افزایش سطح آگاهی بیماران میزان رعایت آن نیز افزایش یافت، ولی بر خلاف آگاهی مطلوب گروه پزشکی از منشور حقوق بیماران، میزان رعایت آن در مقایسه با سایر پژوهش ها در حد مطلوب نبود (بصیری مقدم و همکاران، 1390).

نتایج تحقیق دواتی و همکاران نشانگر پایین بودن سطح آگاهی پزشکان عمومی از منشور حقوق بیماران بود (دواتی، 1389). در پژوهش شیرازی و همکاران نیز دانش مربوط به منشور حقوق بیماران در بین دانشجویان پزشکی سال آخر و دستیاران جراحی در بخش جراحی بسیار ضعیف بود (شیرازی، شمیم، احمد، 1390). با توجه به نتایج تحقیقات گوناگون در کشور و پایین بودن سطح آگاهی کادر درمانی از منشور حقوق بیمار و توجه نکردن به رعایت مفاد آن، چون پرستاران و پزشکان بیشترین میزان ارتباط را با بیماران در بین کادر درمانی دارند، بر آن شدیم که در این زمینه تحقیقی انجام گیرد، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر رضایت مندی بیماران زن بستری در بیمارستان های منتخب تبریز از کارکرد پرسنل درمانی در راستای اجرای مفاد منشور حقوق بیمار در سال 94-1393 مورد مطالعه قرار گرفت.

هدف کلی: تعیین عوامل مؤثر بر رضایت مندی بیماران زن بستری در بیمارستان های منتخب تبریز از کارکرد پرسنل درمانی در راستای اجرای مفاد منشور حقوق بیمار در سال 94-1393.

### اهداف ویژه

- تعیین میزان رضایت مندی بیماران زن بستری در بیمارستان های منتخب تبریز از کارکرد پرسنل درمانی در راستای دریافت مطلوب خدمات سلامت، در سال 94-1393.

- تعیین میزان رضایت‌مندی بیماران زن بستری در بیمارستان‌های منتخب تبریز از کارکرد پرسنل درمانی در راستای دریافت اطلاعات مطلوب و کافی، در سال 94-1393.
- تعیین میزان رضایت‌مندی بیماران زن بستری در بیمارستان‌های منتخب تبریز از کارکرد پرسنل درمانی در راستای حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه، در سال 94-1393.
- تعیین میزان رضایت‌مندی بیماران زن بستری در بیمارستان‌های منتخب تبریز از کارکرد پرسنل درمانی در راستای ارائه خدمات سلامت مبتنی بر احترام به حریم خصوصی و رعایت اصل رازداری در سال 94-1393.
- تعیین میزان رضایت‌مندی بیماران زن بستری در بیمارستان‌های منتخب تبریز از کارکرد پرسنل درمانی در راستای دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات بیمار، در سال 94-1393.

#### سوالات پژوهش

1. دریافت خدمات سلامت بیمار چگونه است؟
2. اطلاعات چگونه در اختیار بیمار قرار می‌گیرد؟
3. انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار در دریافت خدمات سلامت چگونه است؟
4. ارائه خدمات سلامت بیمار چگونه است؟
5. دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات بیمار چگونه است؟

فرضیه پژوهش: رعایت و اجرای حقوق بیمار توسط پرسنل درمانی موجب افزایش رضایت‌مندی بیماران می‌گردد.

#### تعریف متغیرها

رضایت‌مندی: واکنش عاطفی و شناختی نسبت به محیط پیرامون است که طی آن فرد رضایت نیازهایش را اعلام می‌دارد. به عبارت دیگر رضایت در خدمات پزشکی به برطرف شدن نیاز فرد ارتباط دارد که برای بیمار مطرح می‌شود (مسعودی، تقی زاده، اطهری زاده، 1387). میزان رضایت‌مندی بیماران، بیانگر قابلیت و توانایی پزشک و کارکنان درمان و میزان رعایت حقوق وی و نیز کیفیت درمان است (صدقیانی، 1393). توجه به میزان رضایت‌مندی بیماران، به دریافت موارد نارسا و یافتن تدابیر لازم و جهت

اقدامات ضروری جهت حل مشکلات موجود منجر می‌شود که در نهایت ارتقای سطح مراقبت را به‌طور همیشگی امکان پذیر می‌سازد (مک‌جی، 2014).

حقوق بیمار: عبارت است از تکالیفی که مراکز درمانی در قبال بیمار دارد و رعایت نیازهای جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی مشروع و معقول که به صورت استانداردها و قوانین و مقررات درمانی تبلور یافته و تیم درمان مسئول و موظف به اجرا و رعایت آن است (پارساپور، باقری، لاریجانی، 1388). حقوق بیمار شامل مواردی از قبیل آزادی انتخاب، حق دانستن، با ارزش تلقی شدن و حق تعیین سرنوشت خود است. به عبارت دیگر هر بیماری بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و دیگر تفاوت‌ها، حق آگاهی، انتخاب، احترام، رازداری، حفظ حریم شخصی، دریافت درمان و مراقبت صحیح، محافظت و اعتراض دارد (کلروزی، دادگر، زارعیان، 1389).

بیمار: یکی از اعضای فعال گروه مراقبت بهداشتی درمانی تلقی می‌شود و منحصراً یک دریافت کننده غیر فعال خدمات غیرفعال خدمات نیست (زارعی و همکاران، 1391). منشور حقوق بیمار: دفاع از حقوق بیمار و ایجاد زمینه لازم جهت برخورداری از حرمت و عزت انسانی در کلیه مراحل ریکواری، مراکز درمانی و جهت اطمینان از عدم تبعیض از او با مراقبت کافی در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب است (محمدی، 1387). منشور حقوق بیمار در ایران در 50 محور کلی و 37 بند به همراه بینش و ارزش و یک تبصره تنظیم گردیده است. محورهای پنجگانه منشور شامل حق دریافت خدمات مطلوب، حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت، حق احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری و در نهایت حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات است. هدف از شناساندن حقوق بیمار به وی، ارتقای سلامت بیماران و ارتباط بهتر بین آنان با افراد درمانگر است. این مهم بر عهده پرسنل بهداشت و درمان است که به بیماران خود اطلاعاتی از فرآیند و پروسه درمان‌های در دسترس و خطرات ناشی از درمان‌ها تصمیم بگیرند (مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، مرکز اطلاعات و تحقیقات اخلاق پزشکی، 1391).



## ابزار و روش

این پژوهش که مطالعه توصیفی تحلیلی بوده، که جامعه پژوهش را بیماران زن بستری در بیمارستان‌ها تشکیل می‌دادند که در هنگام اجرای پژوهش در بخش‌ها بیش از دو روز بستری بودند. سن بالای 18 سال، سواد خواندن و نوشتن، رضایت بیماران و هوشیار بودن آنها شرط شرکت در این مطالعه بود. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای تصادفی انجام گرفت. حجم نمونه، با کمک فرمول کواکرین، 540 نفر در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری داده‌ها فرم مصاحبه تنظیم شده با استفاده از پرسشنامه بود که به کمک مجموعه منظمی از سؤالات بسته، در حضور واحدهای مورد پژوهش، در یک مرحله تکمیل گردید. پرسش‌نامه شامل دو بخش بود که قسمت اول سؤالاتی در مورد اطلاعات شخصی و قسمت دوم شامل 22 گویه، برگرفته از منشور حقوق بیمار مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و موارد مطرح شده از مطالعات قبلی که توسط پژوهشگر استخراج گردید. روایی صوری و محتوای پرسشنامه با استفاده از نظر متخصصین و صاحب نظران شامل 10 نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز به دست آمد. یک قسمت پرسشنامه در مورد رضایت بیماران از رعایت منشور حقوق توسط پرستاران و دیگری در مورد رعایت منشور حقوق توسط پزشکان بود. پایایی پرسشنامه توسط ضریب آلفای کرون‌باخ برای پرستاران 91 درصد و برای پزشکان 94 درصد به دست آمد.

سؤالات، بر اساس مقیاس لیکرت، به گونه‌ای طراحی گردید که دارای پنج گزینه کاملاً راضی هستم (5 امتیاز)، راضی هستم (4 امتیاز)، نظری ندارم (3 امتیاز)، ناراضی هستم (2 امتیاز) و کاملاً ناراضی هستم (1 امتیاز) بوده و میزان رضایت‌مندی بیماران به این صورت دسته بندی گردید:

دسته‌بندی کاملاً راضی	امتیاز (200-250)
دسته‌بندی راضی	امتیاز (150-199)
دسته‌بندی ناراضی	امتیاز (100-149)
دسته‌بندی کاملاً ناراضی	امتیاز (50-99)

بعد از امتیازبندی، میزان رضایت بیماران زن و ارتباط مشخصات دموگرافیک مورد بررسی قرار گرفت.

داده‌ها با استفاده از نسخه 15 نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. جهت دستیابی به اهداف پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون‌های آماری  $t$  مستقل و زوج و ANOVA (در سطح معنادار 0,05) استفاده و نتایج استخراج گردید.

### یافته‌ها

نتایج در خصوص مشخصات فردی- اجتماعی نشان داد که 49/88 درصد از اعضای نمونه در گروه سنی 50-59 سال قرار داشتند. همچنین 58/12 درصد متأهل و از نظر تحصیلات، 56/90 درصد نمونه‌ها دارای مدرک زیر دیپلم بودند، از نظر اشتغال، 34/37 درصد خانه‌دار و 14/38 درصد آن‌ها به شغل‌های مدیریتی مشغول بودند. 51/87 درصد افراد مورد مطالعه ساکن شهر تبریز و 10/63 درصد آن‌ها ساکن روستاها بودند و 87/38 درصد بیماران بیمه مکمل درمانی را دارا بودند.

جدول شماره 1 شاخص‌های توصیفی نمرات کسب شده واحدهای مورد پژوهش در مورد منشور حقوق بیمار را توصیف می‌کند. در خصوص شاخص اول منشور حقوق بیمار، دریافت مطلوب خدمات سلامت بیمار حق بیمار است، حداقل امتیاز 2/27 و حداکثر امتیاز 70/45 و میانگین 35/78 بود. در خصوص شاخص دوم، اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد، حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز 45/45 و میانگین 20/83 گزارش گردید. در رابطه با شاخص سوم، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود، حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز 91/67 و میانگین 53/73 و در مورد شاخص چهارم، ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد، حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز 62/50 و میانگین 27/31 گزارش گردید. بالاخره در رابطه با شاخص پنجم، دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است، حداقل امتیاز 56/25 و حداکثر امتیاز 100 و میانگین 79/20 بدست آمد.

## جدول شماره 1: شاخص‌های توصیفی نمرات کسب شده واحدهای مورد پژوهش در مورد

## منشور حقوق بیمار

متغیر	میانگین	اشتباه استاندارد	میان	انحراف استاندارد	واریانس	حداقل	حداکثر
دریافت مطلوب خدمات سلامت بیمار حق بیمار است	35/78	0/98	36/36	12/44	154/84	2/27	70/45
اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.	20/83	0/75	18/18	9/55	91/23	0/00	45/45
حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.	53/73	1/43	52/78	18/09	327/28	0/00	91/67
ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد	27/31	0/94	29/17	11/89	141/43	0/00	62/50
دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.	79/20	0/71	78/13	9/01	81/31	56/25	100/00

براساس نمرات بدست آمده از جدول شماره 2، بیشترین عوامل رضایتی از پرستاران توسط بیماران به ترتیب شامل این موارد می باشد:

- 1- ارائه اطلاعات کافی در خصوص روش های درمانی به زبان قابل فهم به بیمار یا همراه وی
- 2- پاسخگویی تیم درمان به پرسش های بیمار یا همراه وی در خصوص بیماری و درمان
- 3- ارائه خدمات تشخیصی درمانی در زودترین زمان ممکن به بیمار
- 4- ارائه ی خدمات تشخیصی درمانی بدون تبعیض از نظر جنسیت، قومیت و...
- 5- دسترسی بیمار به گروه معالج در طول مدت بستری در بیمارستان
- 6- دسترسی بیمار به پرونده پزشکی خود و اطلاع از محتوای آن
- 7- ارائه اطلاعات کافی در خصوص عوارض شایع درمان به زبان قابل فهم به بیمار .

جدول شماره 2: بررسی توزیع فراوانی نسبی رضایتمندی بیماران از رعایت منشور حقوق بیمار

ردیف	توسط پرسنل پرستاری					
	کاملاً ناراضی	ناراضی	بی نظر	راضی	کاملاً راضی	
1	10,27	7,31	11,31	47,12	23,99	ارائه خدمات تشخیصی درمانی در زودترین زمان ممکن به بیمار
2	4,88	3,33	13,88	47,96	29,95	پاسخگویی تیم درمان به پرسش های بیمار یا همراه وی در خصوص بیماری و درمان
3	4,31	3,34	12,18	42,73	37,44	ارائه ی خدمات تشخیصی درمانی بدون تبعیض از نظرجنسیت، قومیت و....
4	4,56	0,22	21,42	48,92	24,88	ارائه اطلاعات کافی در خصوص روش های درمانی به زبان قابل فهم به بیمار یا همراه وی
5	4,24	12,76	13,52	39,92	29,56	دسترسى بیمار به گروه معالج در طول مدت بستری در بیمارستان
6	11,91	13,95	12,33	37,45	24,36	ارائه اطلاعات کافی در خصوص عوارض شایع درمان به زبان قابل فهم به بیمار
7	7,67	9	13,11	39	31,22	دسترسى بیمار به پرونده پزشکی خود و اطلاع از محتوای آن

همچنین بر اساس نمرات بدست آمده از جدول شماره 3، بیشترین عوامل رضایتی از پزشکان توسط بیماران به ترتیب شامل این موارد است:

- 1- ارائه اطلاعات کافی در خصوص بیماری به زبان قابل فهم به بیمار
- 2- ارائه خدمات تشخیصی درمانی بدون تبعیض از نظرجنسیت، قومیت و...
- 3- پاسخگویی تیم درمان به پرسش های بیمار یا همراه وی در خصوص بیماری و درمان
- 4- ارائه خدمات تشخیصی درمانی در زودترین زمان ممکن به بیمار
- 5- ارائه اطلاعات کافی در خصوص عوارض شایع درمان به زبان قابل فهم به بیمار
- 6- ارائه مشخصات فردی شامل نام و نام خانوادگی اعضای تیم درمان به بیمار.

جدول شماره 3: بررسی توزیع فراوانی نسبی رضایت‌مندی بیماران از رعایت منشور حقوق بیمار

ردیف	گویه	توسط پزشکان			
		کاملاً راضی	راضی	بی‌نظر	کاملاً ناراضی
1	پاسخگویی تیم درمان به پرسش‌های بیمار یا همراه وی در خصوص بیماری و درمان	26,92	50,05	3,65	12,71
2	ارائه خدمات تشخیصی درمانی بدون تبعیض از نظر جنسیت، قومیت و...	32,88	50,89	2,11	13,12
3	ارائه خدمات تشخیصی درمانی در زودترین زمان ممکن به بیمار	40,37	45,66	4,53	6,10
4	ارائه اطلاعات کافی در خصوص بیماری به زبان قابل فهم به بیمار	27,81	51,84	13,77	6,36
5	ارائه اطلاعات کافی در خصوص عوارض شایع درمان به زبان قابل فهم به بیمار	32,48	42,84	5,87	12,76
6	ارائه مشخصات فردی شامل نام و نام خانوادگی اعضای تیم درمان به بیمار	27,29	40,37	4,68	13,71

در مورد میزان رضایت‌مندی واحدهای مورد پژوهش 72/07 درصد از کارکرد پرستاران و 78/23 درصد از کارکرد پزشکان طبق منشور حقوق بیمار رضایت داشتند. در حدود 16 درصد بیماران از کارکرد پزشکان و 13/96 درصد از کارکرد پرستاران ناراضی بودند. جهت پی بردن به تفاوت بین میزان رضایت‌مندی پزشکان و پرستاران از آزمون t زوج استفاده شد و مشخص گردید میانگین نمره رضایت‌مندی از پزشکان 65 و از پرستاران 63 بود و بیماران از کارکرد پزشکان طبق منشور حقوق بیمار، رضایت بیشتری نسبت به پرستاران داشتند.

جدول شماره 4 ضریب همبستگی بین میزان رضایت‌مندی بیماران زن و عملکرد پرسنل درمانی در راستای اجرای منشور حقوق بیمار را نشان می‌دهد که رابطه معنی‌دار آماری بین عملکرد پرسنل و رضایت‌مندی بیماران مشاهده گردید. بنابراین رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران موجب افزایش رضایت‌مندی بیماران می‌گردد.

جدول شماره 4: ضرایب همبستگی بین میزان رضایت‌مندی واحدهای مورد پژوهش و عملکرد

پرسنل درمانی در راستای اجرای منشور حقوق بیماران

متغیر	متغیر
دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حقوق بیمار است.	رضایت‌مندی بیماران
راه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل آزادی باشد	
حقوق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.	
اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.	
دریافت مطلوب خدمات سلامت بیمار حقوق بیمار است	
$r = 0/076$	$r = 0/273$
$P = 0/002$	$P = 0/00$
$N = 540$	$N = 540$
$r = 0/012$	
$P = 0/003$	
$N = 540$	
$r = - 0/004$	
$P = 0/024$	
$N = 540$	
$r = 0/025$	
$P = 0/015$	
$N = 540$	

براساس آزمون آماری آنووا بیماران بالای 60 سال بالاترین میانگین نمره رضایت‌مندی و بیماران زیر 30 سال کمترین نمره رضایت‌مندی را کسب نمودند. براساس آزمون آماری همبستگی پیرسون ارتباط معنی‌دار آماری بین سن و میزان رضایت‌مندی مشاهده نگردید. همچنین براساس آزمون آماری آنووا بین واحدهای مورد پژوهش دارای بیمه مکمل و میزان رضایت‌مندی ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت ( $p < 0.05$ ). بین وضعیت تأهل بیماران و رضایت‌مندی ایشان از تیم درمانی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. همچنین میزان رضایت‌مندی بیماران از عملکرد پزشکان و پرستاران با توجه به نوع بخش متفاوت بود. میزان رضایت در بخش‌های جراحی بیشتر از بخش‌های داخلی بود ( $p < 0.05$ ). به منظور بررسی میزان رضایت‌مندی بیماران زن با سابقه بستری شدن که از آزمون آماری t مستقل استفاده شد، رابطه معنی‌دار آماری مشاهده نگردید.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج بدست آمده نشان می‌دهد میزان رضایت‌مندی واحدهای مورد پژوهش از کارکرد پزشکان بیشتر از کارکرد پرستاران است. به نظر می‌رسد عوامل متفاوتی می‌تواند بر کارکرد پرستاران تأثیر گذار باشد. بیشترین میزان نارضایتی واحدهای مورد پژوهش از کارکرد پرستاران مربوط به عدم اختصاص وقت کافی جهت آموزش به بیمار و آگاهی دادن به بیماران در مورد نوع بیماری، برنامه و روند درمانی و پروسیجرهای اجرایی بود. بیماران معتقد بودند که به علت عدم شناخت و آگاهی کافی دچار استرس زیاد بودند و معتقد بودند که با کمی صحبت و کسب اطلاعات اضطراب آن‌ها کاهش یافته و آرامش

بیشتری کسب می‌کنند. نتایج حاصل با نتایج تحقیق کلروزی و همکاران همخوانی داشت. در تحقیق کلروزی و همکاران میانگین رضایت از پزشکان 51 درصد و پرستاران 46 درصد بود. بیماران از عملکرد پزشکان در مورد رعایت منشور حقوق بیمار رضایت بیشتری داشتند. نتایج تحقیق قبادی فر و همکاران و حجت و همکاران حاکی از رضایت‌مندی متوسط بیماران از رعایت معیارهای اخلاقی توسط پرستاران بود (قبادی و همکاران، 1392 و حجت و همکاران، 1392). در مطالعه کوزو در ترکیه میزان رضایت‌مندی از رعایت منشور حقوق بیمار 86/1 درصد بود. بیشترین عامل نارضایتی از پرستاران عبارت بود از: ارائه نکردن خدمات تشخیصی درمانی در زودترین زمان ممکن و پاسخ ندادن گروه درمانی به پرسش‌های بیمار یا همراه وی در خصوص بیماری و درمان (مادر شاهیان، 1393).

در این پژوهش افراد مسن میزان رضایت‌مندی بیشتری داشتند که با بررسی مطالعات مانند مطالعه کواری (1385) و گروسی (1387) و مک بی (2004) هم‌خوانی دارد. یعنی هرچه سن بیماران کمتر باشد نسبت به افراد میانسال و مسن‌تر رضایت‌مندی کمتری دارند و دلیل آن سطح آگاهی بیشتر این گروه سنی از حقوق خود است (مادر شاهیان، 1393).

همچنین در این مطالعه ارتباطی بین وضعیت تأهل واحدهای مورد پژوهش با میزان رضایت‌مندی وجود نداشت که مطابق با پژوهش کوواری (1385) است. درحالی که در مطالعه مک کی جی (2004) مردان مجرد رضایت بیشتری به کارکرد پرسنل درمانی داشتند (گروسی، صافی زاده، امیرکافی، حسینیان، 1391). از طرفی در این مطالعه مشخص گردید بیماران با سطح تحصیلات پایین‌تر رضایت بیشتری از کارکرد پرسنل درمانی طبق منشور حقوق بیمار داشته‌اند. نتیجه این تحقیق با پژوهش انجام شده توسط سعیدی و یغمایی (1385) و آقاخانی (1387) مطابقت دارد، زیرا که این محققین معتقدند با پایین بودن میزان تحصیلات آگاهی بیمار نسبت به حقوق خود نیز کاهش می‌یابد، لذا توقعات و انتظارات کمتری نیز دارند. به عبارت دیگر بیماران دارای تحصیلات پایین، معمولاً شناخت کمتری نسبت به فرایند درمان و نحوه ارائه آن دارند و لذا کمتر در این زمینه مداخله می‌کنند (آقاخانی، فیضی، رهبر، 1387).

نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد با افزایش تعداد روزهای بستری، میزان رضایت‌مندی از پزشکان و پرستاران کاهش یافته است. به نظر می‌رسد با افزایش تعداد

روزهای بستری آگاهی و به دنبال آن انتظارات بیماران جهت مراقبت و توجه و درمان افزایش می‌یابد و این درحالی است که پرستاران قادر به تأمین و برطرف کردن نیازها و انتظارات بیماران نمی‌باشند (گودرزی، 1390). همچنین مشخص شد بیماران زنی که به صورت اورژانس در بیمارستان بستری شده بودند رضایت‌مندی بیشتری داشتند. پژوهشگران معتقدند بیماری که با رضایت شخصی و خودخواسته و با آشنایی قبلی از پزشک و بیمارستان بستری می‌شود، رضایت‌مندی بالاتری دارد (بغمایی، 1399). نتیجه این تحقیق نشان داد بین میزان رضایت‌مندی بیماران و نوع بخش ارتباط آماری وجود دارد به این ترتیب که در بخش‌های جراحی بیشترین رضایت و در بخش‌های داخلی کمترین رضایت وجود دارد. به عبارت دیگر با تخصصی شدن بخش و مشکلات حاد، میزان رضایت بیماران زن از کارکرد پرسنل درمان افزایش می‌یابد. نتیجه این تحقیق با پژوهش مک جی (2004) هم‌خوانی دارد. معمولاً بیماران بستری در بخش‌های تخصصی جراحی خواهان مراقبت‌های بسیار دقیق و عملی می‌باشند که این انتظار معمولاً در چنین بخش‌هایی برآورده می‌شود.

از دیگر نتایج کسب شده در این پژوهش آن بود که وجود همراه بر رضایت‌مندی بیماران تأثیری ندارد. برخی از پژوهش‌گران بر این باورند که وجود همراهان در رضایت‌مندی بیماران از کارکرد پرسنل درمانی نمی‌تواند بر نگرش بیماران تأثیر بگذارد، در صورتی که برخی دیگر معتقدند وجود همراه می‌تواند به عنوان رابط بین پرسنل درمانی و بیمار قرار گیرد و ارزیابی آنها تأثیر زیادی بر میزان رضایت‌مندی بیماران بستری دارد (مادرشاهیان، 1393).

ضمناً در تحقیق حاضر مشخص شد که دارا بودن بیمه مکمل و رضایت‌مندی بیماران ارتباط آماری وجود دارد و این نشانگر آن است که نگرانی بیماران از هزینه درمان کمتر و در نتیجه استرس و اضطراب کمتری خواهند داشت. به نظر می‌رسد با توجه به نتیجه تحقیق که نشان داد میزان نارضایتی از پرسنل پرستاری بیش از پرسنل پزشکی است و افت محسوس‌تر رضایت‌مندی با افزایش روزهای بستری و نوع بخش لزوم مطالبات جداگانه‌ای برحسب نوع بخش تخصصی و میزان روزهای بستری در بیمارستان به منظور شناسایی عوامل مؤثر بر آن را می‌طلبد. با شناخت عوامل تاثیرگذار بر میزان رضایت‌مندی بیمار افزود، همچنین با توجه به نتایج پژوهش به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی دقیق توسط مسئولین ذیربط جهت رفع مشکلات باید انجام گیرد و برگزاری



کلاس‌های آموزشی مدون و منظم برای بیماران زن ضروری به‌نظر می‌رسد تا موجب ارتقای آگاهی بیماران در مورد بیماری و مراقبت از خود شده و در نهایت رضایتمندی آن‌ها افزایش یابد. و در آخر برگزاری دوره‌های آموزشی و توجیه بیشتر کارکنان، دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی کیفیت خدمات ارائه شده را افزایش داده، و در نتیجه موجب افزایش رضایتمندی بیماران زن خواهد شد.

### **تشکر و قدردانی**

بدین وسیله از مسئولین محترم بیمارستان‌های منتخب تبریز، همچنین از تمام مسئولین، کارکنان و بیماران عزیز خانم، بستری در بیمارستان‌های تبریز تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

- آقاخان نادری، فیضی آرام، رهبر نرگس، بررسی دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر اورمیه نسبت به رعایت حقوق خود، **دومین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی ایران**، تهران، 1390، ص: 204-201.
- ابراهیم نیا مهدی، عامریون احمد، عزیز آبادی فراهانی مهدی، خدای ویشته حمید رضا، میزان رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان‌های نظامی از ارائه خدمات، **مجله‌ی طب نظامی**، دوره 12، شماره 2، تابستان 1390، ص: 105-101.
- بابامحمودی فرهاد، مفتاحی محمد، خادملو محمود، حسام‌زاده علی، رعایت منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی مازندران، **مجله علوم پزشکی مازندران**، 1391، دوره 4، شماره 4، ریال ص: 47-37.
- بصیری مقدم کاظم، بصیری مقدم محمد، مسلم علی، عجم زاده حسن، میزان آگاهی بیماران و پرسنل درمانی از منشور حقوق بیماران و میزان رعایت آن در بیمارستان 22 بهمن، **مجله علوم پزشکی**، دوره 17، شماره اول، ص: 54-45.
- پارساپور علی رضا، باقری علیرضا، لاریجانی باقر، منشور حقوق بیمار در ایران، **ویژه نامه مجله اخلاق و تاریخ پزشکی**، زمستان 1388، ص: 47-39.
- پارساپور علی رضا، باقری علی رضا، لاریجانی باقر، منشور حقوق بیمار در ایران، **مجله اخلاق و تاریخ پزشکی**، شماره 3، 1388، ص: 47-39.
- جولایی سودابه، گیوری اعظم، تعاونی سیمین، بحرانی ناصر، رضاپور نعمت، میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی منتخب کشور، **پژوهش پرستاری**، دوره 2، شماره‌های 6 و 7، پاییز و زمستان 1389، ص: 44-37.
- حجت مهدی، چرخ انداز محمد، جوادیپور صمد، ایمانیان محمد، بررسی میزان رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان مطهری جهرم، **مجله اخلاق پرستاری**، 1392، دوره 2، شماره 1، ص: 6-1.
- داداشی مژگان، اندرز حبیبی رویا، حبیبی مقدم عالیه، جیلانی مژگان، میزان رضایت مندی مراجعان به درمانگاه‌های خصوصی از رعایت منشور حقوق بیمار، **ویژه نامه حقوق بیمار، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی**، پاییز 1389، ص: 68-61.

- دواتی علی‌رضا، بررسی آگاهی پزشکان عمومی از منشور حقوق بیماران، **مجله مرکز پژوهشی شاهد دانشگاه علوم پزشکی دانشور**، 1390، دوره دوم، شماره 91، ص: 88-81.
- رنگرز جدی فیروز، ربیعی رضا (1391)، میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان های دولتی کاشان، **فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه**، شماره 4، ص: 71-62.
- زارعی اصغر، عرب محمد، اکبری فیض‌الله، بررسی آگاهی مدیران بیمارستان های دولتی و خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار، **مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین**، 1391، دوره 33، ص: 71-65.
- سلیمی قدرت، یارمحمدیان مهدی، بلوچستانی اصل حسین، آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمانی تامین اجتماعی استان اصفهان، **مجله مدیریت اطلاعات سلامت**، 1389، دوره 3، شماره 2، ص: 20-16.
- شیخ طاهری عباس، فرزندی پور مهرداد، صدوقی فرحناز (1386)، رضایتمندی مراجعه کنندگان به واحد پذیرش بیمارستان های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان 1390، **فصلنامه علمی - پژوهشی مدیریت سلامت**، دوره 10، شماره 29، پاییز، ص: 24-15.
- صدقیانی ابراهیم (1389)، **سازمان و مدیریت بیمارستان**، جلد دوم، چاپ سوم، شیراز، معاونت درمان تامین اجتماعی استان فارس، ص: 47-36.
- صدقیانی اکبر (1393)، **ارزیابی مراقبت های بهداشتی و درمانی و استانداردهای بیمارستانی**، چاپ پنجم، تهران، انتشارات علم و هنر، ص: 32-28.
- قبادی فر مهناز، مصلا‌نژاد لیلا، تعیین میزان رضایتمندی بیماران از کادر درمانی در بیمارستان وابسته به علوم پزشکی جهرم، **مجله اخلاق پرستاری**، 1393، دوره 2، شماره 2، ص: 7-1.
- قربانی علی رضا، میزان آگاهی بیماران، کارورزان و دستیاران پزشکی از منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، **مجله علوم پزشکی جندی شاپور**، 1390، دوره 11، شماره 6، ص: 655-645.

- کلروزی فاطمه، دادگری فهیمه، زارعیان آرمین، رضایتمندی بیماران از عملکرد تیم بهداشتی درمانی در زمینه رعایت منشور حقوق بیمار، **مجله طب نظامی**، دوره 12، شماره 3، پاییز 1389، ص: 143-148.
- گروسی بهشید، صافی زاده حسین، امیرکافی احمد، حسینان محسن، رضایتمندی بیماران از روابط پزشک و بیمار، **دومین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی ایران**، تهران، 1387، ص: 250-251.
- گودرزی حبیب اله، بررسی میزان عوامل موثر بر رضایتمندی مددجویان مراجعه کننده به درمانگاه های منتخب شهرستان فسا و پیدا کردن عوامل ناراضیتی، **دومین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی ایران**، تهران، فروردین 1390، ص: 211-212.
- مادر شاهیان فرح، بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در جانبازان شیمیایی جنگ تحمیلی، **مجله طب نظامی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله**، تابستان 1393، سال هفدهم، شماره 22، ص: 73-76.
- مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، **مرکز اطلاعات و تحقیقات اخلاق پزشکی**، 1391، تهران، ص: 118-119.
- محمدی عیسی، بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق قانونی خود و بیمار، همایش پرستار و قانون، **دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی**، 1387، ص: 34-36.
- محمودی راد غلامحسین، مقرب مرضیه، رضایت بیماران از خدمات پرستاری - پزشکی، رفاهی بیمارستان ولی عصر بیرجند، **فصلنامه علمی دانشکده ی پرستاری و مامایی بیرجند**، دوره ی 2، شماره ی 1، بهار و تابستان 1389، ص: 11-14.
- مسعود سید علی، تقی زاده محسن، اطهری زاده محمود، بررسی میزان رضایتمندی بیماران ترخیص شده از بیمارستان شهید بهشتی کاشان از نحوه ی خدمات پزشکان در زمستان 1377، **طب و تزکیه**، شماره ی 48، بهار 1382، ص: 22-26.
- وزارت بهداشت- درمان و آموزش پزشکی، منشور حقوق بیماران 1394، **سایت وزارت بهداشت و درمان علوم پزشکی**.

- وسکویی اشکوری خورشید، کریمی محمد، کوهان ناصر، بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال 1390، **مجله اخلاق و تاریخ پزشکی**، 1390، دوره 2، شماره 4، ص: 523-47.
- ویسی محمد، ولی زاده حمیدرضا، تقی پور احمد، آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمان تامین اجتماعی استان اصفهان، **مجله مدیریت اطلاعات سلامت**، دوره 2، شماره 3، 1391، ص: 72-63.
- یغمایی فرید، بررسی میزان رضایت مراجعین مراکز بهداشتی - درمانی شهری از ارائه خدمات درمانی در مراکز درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، **مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**، پاییز 1387، سال چهاردهم، شماره 46، ص: 39-34.

- Baiati A.(2014), Patient satisfaction from Arak University of medical sciences hospitals, **Rahavard Danesh**, 3(4), p: 6-11.
- Dankoob M, Nora M. (2014), The survey of service present time and final situation of patient referred to Zabol Imam Ali hospital. Tehran: **Holistic of Emergency Medicine Seminar**, P: 4.
- Mack JK. (2014), The Effect of urgency on patient satisfaction and future emergency department choice, **Health care Management review**, 20(2), p: 7-15.
- Ozdemir MH, Ergonea AT, Sonmez A, Can IO, Salacin S. (2014), The Approach taken by the physicians working at educational hospitals in Izmir towards patient rights, **Pateint Education**, 61(1), 87-92.
- Parsapour AR, Bagheri A, Larijani B. (2014), A Comparative Study of observation rate of patient`s rights in Private and None private hospital in Shiraz medical university, Charter of patient rights in Iran, **Special Issue of Medical Ethics and History Journal**, p:39-47

- Sarbaz, M. Kimiafar, KH. (2015), Compare the patient's rights in many advanced countries and provide a model for Iran. **Management of Health Information**,8 (2), p: 218-27 .
- Shiraz B, Shmim MS, Ahmad A. (2005), Medical Ethics in Surgical wards: Knowledge, Attitude and Practice of surgical team members in Karachi, **Indian Journal Med Ethics**, 2 (3), p: 94-96.
- Trout A, Magnusson A, Hedges J. (2014), Patient satisfaction investigations and the emergency department; what does the literature say? *Acad Emerg Med*, 7(3), p: 698- 709.