

إدراك طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين لحقوق المريض

د. علاء محمود طویل*

د. ولاء هاشم اصبيره**

(تاريخ الإيداع 1 / 3 / 2018. قُبِلَ للنشر في 9 / 8 / 2018)

□ ملخص □

هدف هذا البحث إلى تحديد إدراك طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين لحقوق المريض. من خلال عينة طبقية مؤلفة من 750 طالب/ة من كلية التمريض من العام الدراسي 2017-2018 في السنوات الدراسية الثانية والثالثة والرابعة، من أهم النتائج التي أظهرها البحث: بشكل عام إن عينة البحث من طلاب كلية التمريض كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض، وأن إدراك طلاب السنة الرابعة لحقوق المريض حقق النسبة الأعلى بين السنوات يليهم طلاب السنة الثالثة ثم طلاب السنة الثانية.

الكلمات المفتاحية: إدراك الطلاب، حقوق المريض.

* أستاذ مساعد - قسم الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.
** أستاذ مساعد - قسم الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

Perception of Students of Nursing Faculty in Tishreen University of Patient's Rights

Dr. Alaa Mahmoud Taweel*
Dr. Walaa Hashem Sbeira**

(Received 1 / 3 / 2018. Accepted 9 / 8 / 2018)

□ ABSTRACT □

The study aimed to identify the students' perception of the Faculty of Nursing at Tishreen University for patient rights. Through stratified sample consisted of 750 students from the Faculty of Nursing for the academic year 2017-2018 in the second, third and fourth years. The most important results of the study: Overall, the research sample of nursing students was unsure of their perception of the patients' rights, and that the fourth year students' perception of the patients' rights achieved the highest percentage among years followed by third year students and second year students

Key words: Students 'perception , Patient's rights.

*Associate Professor- Department of Nursing Administration- Faculty of nursing- Tishreen University- Lattakia- Syria.

** Associate Professor- Department of Nursing Administration- Faculty of nursing- Tishreen University- Lattakia- Syria.

مقدمة:

تعتبر حقوق المريض جزءاً لا يتجزأ من حقوق الإنسان، فهي تعمل على تحسين والحفاظ على العلاقة السليمة بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية. إذ تكمن حقوق المريض في إعادة تأطير حقوق الإنسان في مضمون الرعاية الصحية فيما يتعلق بمعالجة المرضى، لذلك لقيت الاهتمام من قبل المنظمات الصحية والحقوقية معاً لكونها تلبى حاجة الإنسان لحماية شعوره بالمساواة والشمولية والاحترام. (Abdho et al., 2015) وباعتبار التمريض جزء مهم من نظام الرعاية الصحية الذي يهتم بتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، والعناية بالمرضى والمعاقين والمحتضرين، فهو علم وفن يهتم بالفرد ككل - جسم وعقل وروح- ويعمل على تقدم وحفظ صحة الفرد روحياً وعقلياً وجسمانياً، ومساعدته على الشفاء عندما يكون مريضاً، ويمتد الاهتمام بالفرد إلى أسرته ومجتمعه، ويشمل ذلك العناية ببيئته وتقديم التنقيف الصحي عن طريق الإرشادات وتقديم القدوة الحسنة. وتشمل الأدوار التمريضية الأمور التالية: الدفاع عن حقوق المريض وأسرته، تعزيز البيئة الآمنة، البحث العلمي، المشاركة في تطوير السياسات الصحية وإدارة النظم الصحية، والتعليم المستمر للتمريض. (International Council of Nurses, 2017)، إذ أنّ التمريض قديم جداً، فقد بدأ في فجر التاريخ كخدمة اجتماعية نشأت من الحس الغريزي الطبيعي لحماية الأسرة ورعايتها. لذلك فإنّ موضوع أخلاقيات مهنة التمريض يُعدّ من المواضيع الهامة أسوة بالكليات العلمية الأخرى، وعليه تكون مهنة التمريض أخلاقياتها الخاصة بها والتي تتضمن أدابها وسلوكياتها. (نقابة التمريض في العراق، 2009)

على الرغم من أن الأهداف النبيلة للتمريض استمرت على مدى التاريخ، إلا أن ممارسة التمريض تغيرت كثيراً، وتأثرت بالعوامل المجتمعية المختلفة وبالتطور الطبي السريع، حتى نشأ التمريض كمهنة لها أصولها ودرجاتها العلمية، والتي لا غنى عنها لأي مجتمع، ولا يمكن ممارسة الطب بدونها في أي زمان أو مكان. (أسرة التمريض، 2017) فقد قامت النقابة العامة للتمريض في مصر بوضع ميثاق أخلاقيات مهنة التمريض المصري (2017) والذي أكدت فيه على حق المريض في الحصول على المعلومات المتعلقة بحالته المرضية وخطة علاجه، وحق الاختيار فيما يتعلق بخطة علاجه والمواد والأدوات والمهنيين الذين سيشاركون في رعايته، وحق المريض في الوصول إلى خدمات المعالجة المستعجلة والطوارئ وتلقيها بدون تأخير، وحق تلقي الرعاية باهتمام واحترام، وحق الخصوصية والسرية على أسراره الصحية وغيرها، وحق تلقي الرعاية دون تمييز لعرقه أو دينه أو عمره أو جنسه، وحق المريض في تلقي الرعاية من ممارسين مؤهلين ومختصين، وحقه في معرفة أسماء من يقدموا له الرعاية، وحق الرفض لأي إجراء تمريضي عليه وأي دواء موصوف له (ولكن بعد شرح الآثار المترتبة على رفضه)، وحقه في معرفة الأنظمة والتعليمات العامة في المشفى، وحقه في استمرارية الرعاية التمريضية له داخل وخارج المشفى. (النقابة العامة للتمريض، 2017)

من هذا المنطلق أنشأت كلية التمريض في جامعة تشرين بالمرسوم الرئاسي رقم /78/ في عام 1994 وذلك من أجل مواكبة التطور المهني في الجامعات و تأمين الرعاية التمريضية المتقدمة لجميع أفراد المجتمع. والتي تضمنت رسالتها تقديم برامج تعليمية شاملة، خلّاقة وعالية الجودة، وإعداد الخريجين لدخول سوق العمل كاختصاصيين في التمريض في جميع مجالات الممارسة السريرية والإدارية والبحث العلمي، وقادرين على دعم وتطوير الرعاية الصحية الشاملة الوقائية والعلاجية والتأهيلية للفرد والأسرة والمجتمع في المراحل العمرية المختلفة، وفي مختلف المواقع. كما تقدم الكلية الرعاية الشاملة للطلبة لتنمية قدراتهم الذهنية والسلوكية والنفسية والاجتماعية ليصبحوا ممرضين قياديين مزودين بقاعدة علمية متينة وملتزمين بأخلاقيات التمريض وتطوير الذات والمهنة من خلال التعليم المستمر مدى الحياة. كما تركز في

رؤيتها على مجموعة من القيم: الجودة والامتياز، والعمل الجماعي والتعاون والكرم، والتعلم مدى الحياة، والرعاية والعناية، والنزاهة والصدق، والكفاءة والالتزام. (اللائحة الداخلية لكلية التمريض- جامعة تشرين ، 2015)

بناء على رسالة الكلية ورؤيتها فإنها تقدم للطلبة خلال الفصول الدراسية عدداً من المقررات التي تساهم في دعم معرفة وإدراك الطلبة، والذي بدوره يترجم إلى سلوك مبني على المعرفة، من هذه المقررات : **مقرر التمريض (تاريخ، اتجاهات وقضايا)** ، الذي صمم ليعرف الطلبة على تطوير مهنة التمريض على مر السنوات وأنظمة الخدمات الصحية ودور مهنة التمريض ووضعها في هذا النظام، وكذلك يستعرض نظرة المجتمع لمهنة التمريض وتأثير هذه النظرة على المهنة ، **ويتطرق إلى القوانين المنظمة للمهنة وحقوق الفرد في الصحة والمرض، وآداب المهنة وأخلاقياتها وتاريخ التمريض والاتجاهات الحديثة في تطوير جانبي التطبيق والتعليم لمهنة التمريض .** أما بقية المقررات فهي تقدم معلومات عن الأمراض والحالات التي يواجهها الطلاب في مواقع العمل التمريضي وكيفية تقديم العناية التمريضية دون التطرق لحقوق المريض وأخلاقيات المهنة. لذلك وللتأكد من فعالية المقررات في تحضير الطالب لممارسة المهنة ضمن إطار من الأخلاقيات التي يجب ألا يتجاوزها أثناء ممارسته للمهارات التمريضية المختلفة، كان لا بدّ من إعداد هذه الدراسة لتحديد إدراك طلبة كلية التمريض لحقوق المريض.

الدراسات السابقة:

دراسة **Abdho et al. (2015)** حول إدراك الممرضات لحقوق المريض. حيث قامت الباحثات بتقييم إدراك الممرضات لحقوق المريض وفق استبيان مؤلف من (15) عبارة حول حقوق المريض قدمت لـ (268) ممرضة في مشفى المنصورة العام في جمهورية مصر العربية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها: أن أغلبية الممرضات كن يدركن حقوق المريض، وأن الممرضات من مختلف الفئات العمرية كان لديهن مستوى عالي من الإدراك لحقوق المريض، ووجدت علاقة ذات دلالة احصائية في إدراك الممرضات لحقوق المريض وفقاً لمتغير سنوات الخبرة، بينما لم توجد علاقة ذات دلالة احصائية في إدراك الممرضات لحقوق المريض تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

دراسة **Ibrahim and Aly (2014)** عن إدراك طلاب التمريض لحقوق المريض وحماية المرضى. حيث شملت العينة على 143 طالب/ة من طلاب كلية التمريض في بور سعيد- جمهورية مصر العربية، استخدم الباحثان أداتين بحثيتين لتحقيق هدف الدراسة (الأداة الأولى: استبيان حقوق المريض، والأداة الثانية: استبيان حماية المرضى والدفاع عنهم). ومن أهم نتائج الدراسة: أن الطلاب يمتلكون إدراكاً عالي المستوى فيما يتعلق بحقوق المرضى وحمايتهم والدفاع عنهم.

دراسة **Er et al. (2014)** التي هدفت إلى تقييم مدى جاهزية طلاب التمريض في نهاية تعليمهم للعب دور في الدفاع عن حقوق المريض، ومناقشة تعليم أخلاقيات المهنة في التمريض. وقد استخدم الباحثون استبيان لتقييم مواقف طلاب التمريض حول حقوق المريض مؤلف من 15 عبارة عن حقوق المريض، و قام بملئ الاستبيان طلاب السنة الرابعة الذين أخذوا من سبعة مدارس تمريض في جامعات البحر الأسود في تركيا (238 طالب/ة). وكانت من أهم النتائج: أن غالبية طلاب التمريض كان لديهم مواقف ايجابية حول حقوق المريض في الحصول على المعلومات وقول الحقيقة لهم، وحماية خصوصية المرضى والتقارير الطبية. وأن آراء الطلاب حول حقوق المريض في رفض العلاج، ومشاركة الأطفال في خطة العلاج، وأولويات جودة الحياة في العلاج، أما احترام حقوق المرضى في اتخاذ قرار الموت الرحيم فكانت أقل رضاً (أي أن الطلاب لم يكونوا راضيين عن هذه الحقوق بشكل كافٍ).

دراسة **Jahromi et al. (2012)** هدفت إلى تقييم مواقف الممرضين الإيرانيين و إدراكهم لحماية المرضى والدفاع عنهم. وقد تكونت العينة من 385 ممرض/ة من مستشفى كيرمان في إيران. واستخدم في الدراسة استبيان لقياس مواقف الممرض وإدراكه لدوره في حماية المرضى والدفاع عنهم. حيث كانت أهم نتائج الدراسة أن مواقف الممرضين بشكل عام كانت ايجابية بشكل أكبر من إدراكهم لدورهم في حماية المرضى والدفاع عنهم، وقد أوصى الباحثون بضرورة إجراء برنامج تدريبي للممرضين لدعم تعلمهم حول كيفية حماية المرضى والدفاع عنهم.

دراسة **Nejad et al. (2011)** حول وعي الممرضات لحقوق المرضى في المستشفى التعليمي في طهران (إيران). تكونت العينة من 156 ممرض/ة تم اختيارهم عشوائياً من المستشفى التعليمي في طهران، واستخدم الباحثون ورقة ملاحظة لقياس وعي الممرضين لحقوق المريض. وكانت من أهم النتائج: أن أكثر من نصف العينة لديهم وعي جيد لحقوق المريض، ووجدت علاقة ذات دلالة احصائية بين وعي الممرضين والخبرة في العمل، حيث كان معظم أفراد العينة واعيين لحقوق المرضى في حماية خصوصيتهم ، والتأكيد على حقهم في حصولهم على المعلومات الموثوقة عن حالتهم، بينما أقل نسبة من أفراد العينة كانوا واعيين لحقوق المريض في الحصول على كل المعلومات الخاصة بمقدمي الرعاية الصحية، وحقوق المرضى في الحصول على التأمين الصحي.

مشكلة البحث:

يقضي الممرض/ة معظم وقته في تقديم العناية التمريضية للمستفيدين (مرضى ومراجعين...) في مختلف المؤسسات الصحية، لذلك يعتبر إعداد طلاب التمريض لتقديم رعاية صحية آمنة ومرضية أمر في غاية الأهمية للمجتمع وتطوره ورفاهيته. حيث لوحظ خلال تدريب الطلاب في المشافي والمراكز الصحية قصوراً في مراعاة بعضاً من حقوق المرضى والمراجعين (مثل حقه في الخصوصية والحصول على المعلومات...)، وبما أن أخلاقيات المهنة بما فيها حقوق المريض تقدم في مقرر واحد فقط بينما بقية المقررات فهي تقدم معلومات عن الأمراض والحالات الصحية التي يواجهها الطلاب في مواقع العمل وكيفية تقديم العناية التمريضية دون التطرق لحقوق المريض وأخلاقيات المهنة. لذلك وللتأكد من مدى كفاية هذه المعلومات وتحديد فيما إذا كان هناك حاجة لدعمها جاءت فكرة البحث.

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

معظم الدراسات السابقة أجريت لتحديد إدراك أو مواقف الممرضات تجاه حقوق المريض، وقلة من تلك الدراسات قد عنيت بإدراك طلاب التمريض لحقوق المريض، وخاصة وأنهم يمثلون الفئات التمريضية العاملة في المستقبل وإدراكهم لحقوق المريض قد يساهم في تحديد مدى فعالية تعليم التمريض لأخلاقيات المهنة، وبالتالي يمكن إجراء التدخل المناسب قبل تخريج هؤلاء الطلاب ليكونوا ممرضين في مختلف المؤسسات الصحية في المجتمع، وهذا من شأنه رفع قيمة التدخل قبل حدوث المشاكل الخاصة بأخلاقيات المهنة وخاصة فيما يتعلق بالتأكد على دور التمريض في حماية أفراد المجتمع والدفاع عن حقوقهم وتقديم الرعاية التمريضية الآمنة والأخلاقية لما فيه صحة المجتمع وتقدمه. بناءً على ذلك أجري البحث الحالي والذي هدف إلى تقييم إدراك طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين لحقوق المريض.

هدف البحث:

هدف البحث إلى تحديد إدراك طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين لحقوق المريض.

طرائق البحث ومواده:

مجتمع وعينة البحث: تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلاب المسجلين في كلية التمريض - جامعة تشرين والبالغ عددهم 1137 طالب/ة، أخذت العينة من الطلاب في السنوات الدراسية الثانية والثالثة والرابعة حيث تم استثناء طلاب السنة الأولى لكونهم لم يتعاملوا مع المرضى بعد (لأن تدريبهم العملي خلال السنة الأولى يقتصر على العمل والتدريب ضمن مخابر الكلية المحاكية للواقع) وقد تكونت عينة الدراسة من 50% من طلاب كلية التمريض في السنوات الدراسية الثانية والثالثة والرابعة وعددهم الكلي = 570 طالب/ة ممن تواجدوا في أثناء جمع بيانات البحث (العينة المتاحة).

جدول(1): مجتمع وعينة البحث من طلاب كلية التمريض -جامعة تشرين.

عينة البحث (50% من مجتمع البحث)	مجتمع البحث	
204	407	طلاب السنة الثانية
188	375	طلاب السنة الثالثة
178	355	طلاب السنة الرابعة
570	1137	المجموع

يظهر الجدول (1) مجتمع الدراسة والعينة التي تمثل 50% من مجتمع الدراسة ممن سجلوا في كلية التمريض -جامعة تشرين للعام الدراسي 2017-2018.

منهج وأداة البحث: اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي مسحي مقطعي باستخدام أداة خاصة تم تطويرها اعتماداً على المراجع المتعلقة بموضوع الدراسة (Abdho et al., 2015 - النقابة العامة للتمريض، ميثاق أخلاقيات مهنة التمريض المصري، 2017 - 2014 Er et al.)، ثم تم عرضها على ثلاثة خبراء في مجال الاختصاص للتأكد من مدى وضوح العبارات وإمكانية تحقيقها لهدف الدراسة، حيث تكونت الأداة من (20) سؤال، وعند التحليل تم حساب قيم ρ معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ للأداة ككل، والذي أظهر قيمة عالية ومقبولة إحصائياً بلغت ($\rho = 0.89$) وهي مؤشر على ثبات أداة الدراسة. ثم قام الباحثان بتوزيع الأداة على الطلبة عينة الدراسة في نهاية الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2017-2018، وقد تم ملؤها من قبل الطلبة حيث تمت الإجابة عليها وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي المكون من ثلاث حالات ولقد وصفنا لهذه الحالات الأوزان التالية:

لا	غير متأكد	نعم
1	2	3

علمًا أنه تم تحديد إدراك الطلاب وفقاً للمرجع Abdho et al. (2015) وفقاً لما يلي:

التقدير	النسبة في النعم
مدرك	فوق 85%
غير متأكد	60-85%
غير مدرك	أقل من 60%

استغرق البحث ما يقارب السنة أشهر من 11/9/2017 وحتى 26/2/2018.

النتائج و المناقشة:

نتائج البحث: لتحقيق هدف البحث تم جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً، و تم عرض النتائج وفقاً للجدول التالية:

الجدول (2): توزيع عينة البحث حسب الجنس.

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	325	57%
أنثى	245	43%
المجموع	570	100%

يبين الجدول (2) توزيع عينة البحث (طلاب كلية التمريض -جامعة تشرين في السنوات الدراسية من الثانية وحتى الرابعة) وفقاً للجنس، حيث شكّل الذكور نسبة أكبر (57%)، بينما كانت نسبة الإناث (43%) ممن شاركوا في البحث.

الجدول (3): توزيع عينة البحث حسب السنوات الدراسية.

السنة الدراسية	العدد	النسبة المئوية
السنة الثانية	204	35.8%
السنة الثالثة	188	33.0%
السنة الرابعة	178	31.2%
المجموع	570	100%

يُوضّح الجدول (3) توزيع عينة البحث (طلاب كلية التمريض -جامعة تشرين في السنوات الدراسية من الثانية وحتى الرابعة) وفقاً للسنوات الدراسية، حيث شكّل طلاب السنة الثانية النسبة الأكبر من المشاركين في البحث (35.5%) يليهم طلاب السنة الثالثة بنسبة (33.0%)، ومن ثم طلاب السنة الرابعة بنسبة (31.2%).

الجدول (4) : إدراك طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين لحقوق المريض.

تقدير الإدراك	إدراك طلاب التمريض لحقوق المريض العدد الكلي = 570 طالب/ة						حقوق المريض
	لا		غير متأكد		نعم		
	%	N°	%	N°	%	N°	
غير متأكد	14.2	81	25.8	147	60	342	1- من حق المريض معرفة الأنظمة والتعليمات العامة في المشفى التي تتعلق بمعالجة المرضى والعناية بهم.
مدرك	0.9	5	2.5	14	96.7	551	2- من حق المريض تلقي الرعاية باهتمام واحترام.
غير متأكد	9.3	53	17.2	98	73.5	419	3- من حق المريض الحصول على معلومات دقيقة وكافية عن حالته

الصحية (التشخيص) وعلاجه.							
غير متأكد	10.5	60	21.1	120	68.4	390	4- من حق المريض المشاركة في اتخاذ القرار حول خطة علاجه قبل بدء و خلال تقديم الرعاية الصحية له.
غير مدرك	23.2	132	27.7	158	49.1	280	5- من حق المريض اختيار من سيقدم له الرعاية الطبية والتمريضية.
مدرك	2.1	12	6.8	39	91.1	519	6- من حق المريض الحصول على خدمات المعالجة المستعجلة والطارئة وتلقيها بدون تأخير.
مدرك	1.1	6	3.2	18	95.8	546	7- من حق المريض تلقي الرعاية بدون تمييز لدينه أو جنسه أو عمره أو حالته العقلية والجسدية أو الإدراكية.
مدرك	3.9	22	10.7	61	85.4	487	8- من حق المريض الحفاظ على خصوصيته والسرية التامة على أسرارته الصحية و الملفات الخاصة به.
مدرك	2.1	12	12.5	71	85.4	487	9- من حق المريض تلقي الرعاية من ممارسين مؤهلين ومختصين.
غير مدرك	15.6	89	26.3	150	58.1	331	10- من حق المريض معرفة أسماء الممرضين وأعضاء الفريق الطبي الذين سيقدمون الرعاية الصحية له.
مدرك	3.0	17	11.4	65	85.6	488	11- من حق المريض الحصول على الرعاية ذات النوعية العالية بمعايير مهنية عالية.
غير مدرك	17.0	97	30.9	176	52.1	297	12- من حق المريض رفض أي إجراء تمريضي وأي دواء بعد شرح نتائج هذا القرار (قرار الرفض).
غير متأكد	10.9	62	19.8	113	69.3	395	13- من حق المريض معرفة وطلب الخدمات الطبية والشخصية المتوفرة في المشفى حسب حالته.
غير مدرك	15.6	89	29.5	168	54.9	313	14- من حق المريض رفض أو قبول المشاركة في الأبحاث التي تجرى له في المشفى.
مدرك	3.6	21	11.1	63	85.3	486	15- من حق المريض سلامة تقييم معاناته وخاصة الألم الذي يشكو منه.
غير متأكد	4.9	28	18.4	105	76.7	437	16- من حق المريض معرفة أسباب وأهداف نقله من مكان لآخر(من قسم لآخر أو من مشفى لآخر).
غير متأكد	5.1	29	12.8	73	82.1	468	17- من حق المريض معرفة بيئة المشفى (مصادر الخطر، ووسائل السلامة العامة) وأن تكون بيئة آمنة ومناسبة.
مدرك	2.6	15	7.0	40	90.4	515	18- من حق المريض التواصل مع الممرض/ة وأعضاء الفريق الصحي بلغة واضحة ومفهومة لديه.
غير متأكد	1.9	11	14.0	80	84.0	479	19- من حق المريض الحصول على إجابات عن الأسئلة التي يطرحها.
غير مدرك	18.1	103	34.0	194	47.9	273	20- يحق للمريض رؤية نتائج فحوصه المخبرية وتقاريره الطبية.
غير متأكد	8.2	47	17.2	98	74.6	425	إدراك الطلاب لحقوق المريض بشكل كلي

يُظهر الجدول (4) أن عينة البحث من طلاب كلية التمريض - جامعة تشرين في السنوات الدراسية 2-4 كانوا مدركين لحقوق المريض المتعلقة ب: حق المريض في تلقي الرعاية باهتمام واحترام ، و حق المريض بتلقي الرعاية بدون تمييز لدينه أو جنسه أو عمره أو حالته العقلية والجسدية أو الإدراكية، و حقه في الحصول على خدمات المعالجة المستعجلة والطارئة وتلقيها بدون تأخير، و حق المريض في التواصل مع الممرض/ة وأعضاء الفريق الصحي بلغة واضحة ومفهومة لديه، و حقه في الحصول على الرعاية ذات النوعية العالية بمعايير مهنية عالية، و حقه في الحفاظ

على خصوصيته والسرية التامة على أسراره الصحية و الملفات الخاصة به، و في تلقي الرعاية من ممارسين مؤهلين ومختصين، وحقه في سلامة تقييم معاناته وخاصة الألم الذي يشكو منه، ، فقد كان الطلاب مدركين لتلك الحقوق وفق نسب مئوية على التوالي(79.6%، 95.8%، 91.1%، 90.4%، 85.6%، 85.4%، 85.3%).

بالمقابل إن طلاب كلية التمريض كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض المتعلقة ب: حق المريض في الحصول على إجابات عن الأسئلة التي يطرحها، وحقه في معرفة بيئة المشفى (مصادر الخطر، ووسائل السلامة العامة) وأن تكون البيئة آمنة ومناسبة، وحقه في معرفة أسباب وأهداف نقله من مكان لآخر (من قسم لآخر أو من مشفى لآخر)، و في الحصول على معلومات دقيقة وكافية عن حالته الصحية (التشخيص) وعلاجه، بالإضافة إلى حق المريض في معرفة وطلب الخدمات الطبية والشخصية المتوفرة في المشفى حسب حالته، و في المشاركة في اتخاذ القرار حول خطة علاجه: قبل بدء وخلال تقديم الرعاية الصحية له، و في معرفة الأنظمة والتعليمات العامة في المشفى والتي تتعلق بمعالجة المرضى والعناية بهم، وفق النسب المئوية التالية (84%، 82.1%، 76.7%، 73.5%، 96.3%، 68.4%، 60%) على التوالي.

كما تبين أن طلاب كلية التمريض كانوا غير مدركين لحقوق المريض المتعلقة ب: حق المريض في معرفة أسماء الممرضين وأعضاء الفريق الطبي الذين يقدمون له الرعاية الصحية، وحقه في رفض أو قبول المشاركة في الأبحاث التي تُجرى له في المشفى، وحقه في رفض أي إجراء تمريضي أو دواء بعد شرح نتائج هذا القرار (قرار الرفض)، وحقه في اختيار من سيقدم له الرعاية الطبية والتمريضية، و كذلك حق المريض في رؤية نتائج فحوصه المخبرية ونقاريره الطبية، وفق نسب مئوية متتالية (58.1%، 54.9%، 52.1%، 49.1%، 47.9%). وبشكل عام كان طلاب كلية التمريض غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض بنسبة مئوية (74.6%)

الجدول (5): إدراك طلاب كلية التمريض في السنوات الدراسية الثانية والثالثة والرابعة في جامعة تشرين لحقوق المريض.

تقدير الإدراك	لا		غير متأكد		نعم		السنوات الدراسية
	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
غير متأكد	8.3%	17	22.6%	46	69.1%	141	السنة الثانية
غير متأكد	10.1%	19	16.5%	31	73.4%	138	السنة الثالثة
غير متأكد	6.2%	11	11.8%	21	82%	146	السنة الرابعة
غير متأكد	8.2%	47	17.2%	98	74.6%	425	الإدراك الكلي للسنوات 2-4

يُبين الجدول (5) إدراك طلاب كلية التمريض في السنوات الدراسية من الثانية وحتى الرابعة لحقوق المريض، حيث كان إدراك طلاب السنة الرابعة لحقوق المريض بالنسبة الأعلى بين السنوات(82%) بينما حل طلاب السنة الثالثة بالمرتبة الثانية بنسبة مئوية (73.4%) وكان الأقل إدراكاً بينهم طلاب السنة الثانية بنسبة مئوية (69.1%). ولكن بشكل عام كان طلاب كلية التمريض(عينة البحث) غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض بنسبة مئوية (74.6%).

المناقشة:

يُتوقع من ممارسي الرعاية الصحية أن يكونوا على معرفة تامة بحقوق المريض ومدركين تماماً لها، وذلك لوضع هذه المعرفة ضمن ممارستهم للرعاية الصحية، وأكثر من ذلك، في أن يدافعوا عن حقوق مرضاهم عندما يقدموا

لهم الرعاية في مختلف المؤسسات الصحيّة. وعلى الرغم من إمكانية اكتساب هذه المعرفة بالتدريب بعد التخرج، إلا أنّ التعليم الطبي والتعليم التمريضي يهدفان إلى أن يُدرك الطلبة مسؤولياتهم الأخلاقية من خلال تعليمهم قبل التخرّج. (Er et al., 2014) من هنا أتت أهمية هذه الدراسة في تحديد إدراك طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين لحقوق المريض.

لقد أظهرت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أن طلاب كلية التمريض - جامعة تشرين في السنوات الدراسية من الثانية وحتى الرابعة كانوا مدركين لحقوق المريض المتعلقة ب: تلقي الرعاية باهتمام واحترام، وفي تلقي الرعاية بدون تمييز لدينه أو جنسه أو عمره أو حالته العقلية أو الجسدية أو الإدراكية. وهذا يتوافق مع دراسة Abdho et al. (2015) التي أكدت أن غالبية عينة البحث كانت مدركة لحق المريض في الحصول على الرعاية الصحية باهتمام واحترام. كما أكدت النقابة العامة للتمريض في ميثاق أخلاقيات مهنة التمريض المصري (2017) في أنه من حق المريض تلقي الرعاية بدون تمييز لدينه أو عرقه أو جنسه أو عمره أو طريقة دفعه لتكاليف المعالجة أو حالته المرضية أو حالته الصحية والعقلية والجسدية و الإدراكية، وحقه في الوصول إلى خدمات المعالجة المستعجلة والطارئة وتلقيها بدون تأخير، والحصول على التشخيص الدقيق لحالته والمعالجة الفعّالة، وتلقيه للرعاية من ممارسين مؤهلين ومختصين. وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة الحالية حيث أن طلاب كلية التمريض كانوا مدركين لحقوق المريض المتعلقة بحصوله على خدمات المعالجة المستعجلة والطارئة وتلقيها دون تأخير، وحقه في الحصول على الرعاية ذات النوعية العالية بمعايير مهنية عالية، وفي تلقي الرعاية من ممارسين مؤهلين ومختصين.

كما بينت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أن طلاب كلية التمريض كانوا مدركين لحقوق المريض المتعلقة بالتواصل مع الممرض/ة و أعضاء الفريق الصحي بلغة واضحة ومفهومة لديه، وحقه في الحفاظ على خصوصيته والسرية التامة على أسراره الصحية والملفات الخاصة به، وحقه في سلامة تقييم معاناته، وخاصة الألم الذي يشكو منه. وهذا يتفق مع دراسة Ibrahim and Aly (2014) التي أكدت على أن معظم عينة البحث كانوا مدركين لحق المريض في تلقيه معلومات عن حالته بأسلوب مفهوم ومحترم من قبل الفريق الصحي في المشفى. وكذلك دراسة Er et al. (2014) التي أظهرت اعتقاد طلاب التمريض بحق المريض في معرفته لحالته الصحية، وقول الحقيقة له، وحماية خصوصيته وملفاته الطبية، وحقه في طلب التقييم المناسب لحالته الصحية وتدابير الألم الذي يعاني منه. لذلك أوصت دراسة السيد وصابر (2001) بضرورة وضع لوائح وتعليمات وإجراءات من قبل المشافي لضمان سرية معلومات المرضى بالسجلات الطبية، وحفظ ملفات المرضى في مكتب الممرضات بالقسم مع عدم السماح بالإطلاع على أي معلومات خاصة بالمريض إلا بعد الحصول على موافقة رسميّة.

أكدت النقابة العامة للتمريض في ميثاق أخلاقيات مهنة التمريض المصري (2017) أنه من حق المريض الحصول على اجابات على الأسئلة التي يطرحها، ومعرفة وسائل الاتصال بينه وبين الممرض خصوصاً للحالات الطارئة، وحقه في معرفة بيئة المشفى التي يتواجد فيها مصادر الخطر ووسائل السلامة وأن تكون هذه البيئة آمنة ومناسبة، وحقه في الحصول على معلومات دقيقة وكافية عن حالته الصحية، ومعرفة وطلب الخدمات الطبية والشخصية المتوفرة في المشفى حسب حالته. وفي هذا السياق أظهرت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أن طلاب كلية التمريض - جامعة تشرين في السنوات الدراسية من الثانية وحتى الرابعة كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض المتعلقة بحصوله على اجابات عن الأسئلة التي يطرحها، وحقه في معرفة بيئة المشفى (مصادر الخطر، ووسائل السلامة العامة) وأن تكون البيئة آمنة ومناسبة، وفي الحصول على معلومات دقيقة وكافية عن حالته الصحية

(التشخيص) وعلاجه، وحقه في معرفة وطلب الخدمات الطبية والشخصية المتوفرة في المشفى حسب حالته. وقد يُعزى عدم تأكد الطلاب من إدراكهم لهذه الحقوق إلى عدم كفاية المعلومات التي يتلقونها في المقرر، وحاجة الطلاب إلى المزيد من المعلومات المتعلقة بأخلاقيات المهنة وحقوق المريض والدفاع عنها. وهذا ما خلصت إليه دراسة Ibrahim and Aly (2014) من خلال تأكيدهما على ضرورة تعميق المعرفة بحقوق المريض لطلاب التمريض من خلال القيام وبورشات تعليمية للطلاب تقدم لهم مفهوم الدفاع عن حقوق المريض وتطبيقها في سلوكهم المهني.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أن طلاب كلية التمريض كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض المتعلقة بمعرفة أسباب نقله من مكان لآخر (من قسم لآخر أو من مشفى لآخر)، ومعرفة الأنظمة والتعليمات العامة في المشفى والتي تتعلق بمعالجة المرضى والعناية بهم. وهذا يتوافق مع نتائج دراسة Abdho et al. (2015) التي أكدت بأن الممرضات (عينة البحث) كنَّ غير متأكدات من إدراكهن لحقوق المريض المتعلقة بمعرفته بأنظمة المشفى وسياساتها والممارسات المتعلقة برعاية المرضى وعلاجهم ومسؤولياتهم داخل المشفى.

بينت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أن طلاب كلية التمريض كانوا غير مدركين لحقوق المريض المتعلقة بحقه في معرفة أسماء الممرضين وأعضاء الفريق الطبي الذين يقدمون له الرعاية الصحية، وفي اختيار من سيقدم له الرعاية الطبية والتمريضية. وقد تُعزى هذه النتيجة إلى عدم معرفة الطلبة بأهمية هذه الحقوق وتأثيرها في شعور المريض بالألفة والترابط مع الفريق الصحي الذي يقدم له الرعاية الصحية، فمن واجب الممرض/ة أو أي عضو في الفريق الصحي أن يُقدّم نفسه للمريض قبل تقديمه للرعاية المطلوبة. فقد أكدت دراسة Ibrahim and Aly (2014) على أن غالبية طلاب التمريض كانوا مدركين لحق المريض في أن يكون على معرفة بأسماء أعضاء الفريق الصحي الذين يقدمون الرعاية الصحية له، وأنه يتوجب على كل عضو في الفريق تقديم نفسه للمريض عندما يقدم له الرعاية الصحية، خاصة في بداية اللقاء به، والتعريف بنوعية الخدمة التي ستقدم للمريض.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أن طلاب كلية التمريض - جامعة تشرين في السنوات الدراسية من الثانية وحتى الرابعة كانوا غير مدركين لحقوق المريض المتعلقة بحقه في رفض أو قبول المشاركة في الأبحاث التي تجرى له في المشفى، وفي رفض أي إجراء تمريضي أو دواء بعد شرح نتائج هذا القرار (قرار الرفض). وقد تُعزى هذه النتيجة إلى قصور في معلومات الطلاب عن اتخاذ القرار الأخلاقي وحق المريض المتعلق في الرفض والقبول لأي إجراء تمريضي بعد أن يتم شرح ما يترتب على هذا القرار من تأثيرات على صحة المريض. وهذه النتيجة تتعارض نتائج دراسة Ibrahim and Aly (2014) التي أكدت على أن غالبية طلاب التمريض كانوا مدركين لحق المريض في قبول أو رفض المشاركة في الأبحاث الطبية، وأن قراره بالرفض لن يؤثر على نوعية الخدمات الصحية التي ستقدم له، وكانوا مدركين لحق المريض في رفض أو قطع معالجته بعد شرح نتائج هذا القرار من قبل الطبيب المشرف على رعايته.

بينت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أن طلاب كلية التمريض - جامعة تشرين في السنوات الدراسية من الثانية وحتى الرابعة كانوا غير مدركين لحق المريض في رؤية نتائج فحوصه المخبرية وتقاريره الطبية. وقد يُعزى ذلك إلى عدم إدراكهم ومعرفتهم بضرورة الفصل الأخلاقي بين مشاعرهم وخوفهم على المريض وحق المريض في معرفته ورفضه لأي إجراء أو نتيجة تتعلق بحالته الصحية. وهذا ما أكدت عليه النقابة العامة للتمريض في مصر (2017) ودراسة Vaismoradi et al. (2011) في أن من حق المريض المعرفة والوصول إلى كافة المعلومات الخاصة به

والوثائق والملفات الطبية الخاصة به وتشخيص مرضه والجراءات التمريضية التي ستجرى له، إلا إذا كانت هناك دواعٍ طبية تحول دون ذلك شريطة أن يقرها الفريق الصحي لغايات مصلحة معالجة المريض.

أكدت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (5) أن طلاب كلية التمريض كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض بشكل عام، وأن إدراك طلاب السنة الرابعة لحقوق المريض حقق النسبة الأعلى بين السنوات في حين جاء طلاب السنة الثالثة في المرتبة التي تليهم وحلّ طلاب السنة الثانية في المرتبة الأخيرة . وهذه نتيجة منطقية لأن زيادة المعلومات والخبرة العملية تساهم في رفع مستوى الإدراك ولكن لا ننسى أن إدراكهم ككل بقي دون المستوى لأنهم بالمجمل كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض ، وهذا ما يؤكد على ضرورة دعم معلومات الطلاب بحقوق المريض وذلك بتوفير معلومات أكثر عمقاً بأخلاقيات المهنة وحقوق المريض والدفاع عنهم ، وضرورة أن تشمل عملية تقييم أداء الطالب خلال سنوات دراسته على تقييم معرفته وسلوكه والتزامه بحقوق المريض وأخلاقيات المهنة خلال ممارسته للرعاية التمريضية في مواقع التدريب العملي وذلك للتأكيد على أهميتها، وضرورة توفير معلومات عن اتخاذ القرار الأخلاقي ودوره في توفير الرعاية التمريضية الآمنة والفعالة بالجودة الكافية.

الاستنتاجات و التوصيات

الاستنتاجات: كانت من أهم نتائج الدراسة الحالية:

- 1- أن عينة البحث من طلاب كلية التمريض كانوا مدركين لحقوق المريض المتعلقة ب: حق المريض في تلقي الرعاية باهتمام واحترام ، و حق المريض بتلقي الرعاية بدون تمييز لدينه أو جنسه أو عمره أو حالته العقلية والجسدية والإدراكية، وحقه في الحصول على خدمات المعالجة المستعجلة والطارئة وتلقيها بدون تأخير، و حق المريض في التواصل مع الممرض/ة وأعضاء الفريق الصحي بلغة واضحة ومفهومة لديه، وحقه في الحصول على الرعاية ذات النوعية العالية بمعايير مهنية عالية، و حقه في الحفاظ على خصوصيته والسرية التامة على أسراره الصحية و الملفات الخاصة به، و في تلقي الرعاية من ممارسين مؤهلين ومختصين، وحقه في سلامة تقييم معاناته وخاصة الألم الذي يشكو منه.
- 2- أن عينة البحث من طلاب كلية التمريض كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض المتعلقة ب: حق المريض في الحصول على إجابات عن الأسئلة التي يطرحها، وحقه في معرفة بيئة المشفى (مصادر الخطر، ووسائل السلامة العامة) وأن تكون البيئة آمنة ومناسبة، و في معرفة أسباب وأهداف نقله من مكان لآخر (من قسم لآخر أو من مشفى لآخر)، وحقه في الحصول على معلومات دقيقة وكافية عن حالته الصحية (التشخيص) وعلاجه، و حق المريض في معرفة وطلب الخدمات الطبية والشخصية المتوفرة في المشفى حسب حالته، وحقه في المشاركة في اتخاذ القرار حول خطة علاجه: قبل بدء وخلال تقديم الرعاية الصحية له، و حقه في معرفة الأنظمة والتعليمات العامة في المشفى والتي تتعلق بمعالجة المرضى والعناية بهم.
- 3- أن عينة البحث من طلاب كلية التمريض كانوا غير مدركين لحقوق المريض المتعلقة ب: حق المريض في معرفة أسماء الممرضين وأعضاء الفريق الطبي الذين يقدمون له الرعاية الصحية، وحقه في رفض أو قبول المشاركة في الأبحاث التي تُجرى له في المشفى، و حقه في رفض أي إجراء تمريضي أو دواء بعد شرح نتائج هذا القرار (قرار الرفض)، وحقه في اختيار من سيقدم له الرعاية الطبية والتمريضية، و كذلك حق المريض في رؤية نتائج فحوصه المخبرية وتقاريره الطبية.

- 4- بشكل عام إن عينة البحث من طلاب كلية التمريض كانوا غير متأكدين من إدراكهم لحقوق المريض.
- 5- إدراك طلاب السنة الرابعة لحقوق المريض حقق النسبة الأعلى بين السنوات يليهم طلاب السنة الثالثة ثم طلاب السنة الثانية.

التوصيات: بناء على نتائج الدراسة الحالية يمكن رفع التوصيات والمقترحات التالية:

- 1- تعميق معلومات الطلاب بأخلاقيات المهنة وحقوق المريض من خلال تقديم معلومات أكثر عمقاً في مقرر التمريض: تاريخ، اتجاهات وقضايا وأن تتم المتابعة بتدعيم المعلومات في مقررات أخرى كمقرر مفاهيم متقدمة في التمريض الذي يقدم لطلاب السنة الرابعة (أن يتضمن هذا المقرر اتخاذ القرار الأخلاقي...).
- 2- التأكيد على أن تشتمل عملية تقييم أداء طلاب كلية التمريض التحقق من مدى التزام الطلاب بأخلاقيات المهنة وحقوق المريض أثناء تقديمهم للخدمات التمريضية في المؤسسات الصحية التي يتدربون بها.
- 3- إقامة ندوات للطلبة يتم فيها التأكيد على أخلاقيات المهنة وحقوق الفرد في الصحة والمرض.
- 4- إجراء أبحاث مستقبلية حول:
 - تقييم سلوكيات الفريق الصحي فيما يتعلق بالتزامهم بحقوق المريض أثناء تقديم الخدمات الصحية.
 - تقييم إدراك المرضى لحقوقهم في المؤسسات الصحية.
 - 5- متابعة تعليم المتخرجين من خلال برنامج خاص للتعليم المستمر.

المراجع:

المراجع العربية:

- أسرة التمريض. سلسلة عين على التمريض: تاريخ التمريض (الجزء الأول). 2017. <http://sehapro.blogspot.com>
- السيد، نعمات محمد؛ صابر، كاميليا محمد. آداب و أخلاقيات المهن الطبية والضوابط القانونية: خصوصية المرضى بالمستشفيات. الجمعية المصرية للطب والقانون، المؤتمر السنوي التاسع في الاسكندرية، 2001.
- اللائحة الداخلية لكلية التمريض - جامعة تشرين. قرار وزارة التعليم العالي رقم / 19 / و، تاريخ 2015/4/29.
- النقابة العامة للتمريض. ميثاق أخلاقيات مهنة التمريض المصري. 2017. <http://www.egynursingsyndicate.org>
- نقابة التمريض في العراق. قواعد أخلاقيات مهنة التمريض والقبالة في العراق، 2009. <http://www.Emvo.who.int/iraq>

المراجع الأجنبية:

- ABDHO, A., SLEEM,W., EL- SAYED,R. *Nurses' perception toward patient's rights*. International Journal of Social Science and Humanities. Vol.3, N^o. 4, 2015,532- 539.
- ER,R., ERSOY,N., CELIK,S. *The nursing students' view about the patient 's rights ah the West Black Sea Universities in Turkey*. Nursing and Midwifery Studies. Vol.3, N^o. 4, 2014. Available at: <http://creativecommons.org>.
- JAHROMI,M., ABBASZADEH, A., BORHANI,F., ZAHER,H. *Iranian nurses' attitudes and perception towards patient advocacy*. International Scholarly Research Notes, 2012. Available at: <http://www.hindawi.com>.

- IBRAHIM,M., ALY,S. *Nursing students' perception regarding patients' rights and patients' advocacy*. Journal of Biology, Agriculture and Healthcare. Vol.4, N^o.4, 2014, 2224-3208. Available at: <http://www.iiste.org>.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *Definition of Nursing*, 2017. Available at: <http://www.icn.ch>.
- NEJAD,E., BEGIANI, J., ABOTALEBI,G., SALARIA,A., ROGHAYEH,S. *Nurses awareness of patients' rights in a teaching hospital*. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. Vol.4, N^o. 2, 2011, 1-6. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- VAISMORADI,M., SALSALI, M., MARCK,P. *Patient safety: nursing students' perspectives and the role of nursing education to provide safe care*. Journal of International Nursing Review. Vol.58, N^o. 4, 2011, 1-13.