Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Winter 2024, Volume 10, Issue 2 10.22034/IJRN.10.2.4

The Effect of cultural competency care on the attitude towards patients' rights in nurses

Tayyebeh Kianian[1], Narges Arsalani[2*], Masoud Fallahi-Khoshknab [3], Mehdi Nourozi [4]

1-MSc in Community Health Nursing, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
2- Associated Professor, PhD in Nursing, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
3- Pprofessor, PhD in Nursing, Nursing, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
4- Associated Professor, PhD in Statistic, Statistic Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Corresponding Author: Narges Arsalani, Associated professor, PhD in Nursing, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
Email: nargesarsalani@gmail.com

Received: 2022/12/31 Accepted: 2023/9/11

Abstract

Introduction: Respecting the rights of patients is one of the care priorities that should be paid attention to by nurses. In this regard, cultural nursing interventions are one of the effective ways to preserve and promote it. This study was conducted to determining the effect of implementing care based on cultural competence on the attitude towards respecting patients' rights among nurses working in Ayatollah Taleghani Hospital, Kermanshah.

Methods: The present study was a semi-experimental study with a pre-test-post-test design and a control group, the research community of which was formed by nurses working at Ayatollah Taleghani Hospital in Kermanshah in the first half of 1400. 60 nurses who met the entry criteria entered the study through available sampling and were randomly classified into two test and control groups. To collect data, the nurses' demographic information form and the attitude questionnaire toward respecting patients' rights were used, which were completed by the participants before and two months after the implementation of the intervention. The intervention group received skills based on cultural competence, including its concepts and components, dimensions, principles and prerequisites, and practical skills to increase it during one month in four sessions in person and virtually. Data were analyzed with SPSS version 20 statistical software and using descriptive and inferential statistical tests.

Results: There was no statistically significant difference between the intervention and control groups in terms of demographic characteristics. The attitude towards respecting patients' rights in nurses before the intervention was 43.50 ± 7.11 in the nurses of the test group and 42.10 ± 4.10 in the nurses of the control group, which did not have a statistically significant difference (p=0.73). However, after the intervention, it reached 49.96 ± 6.93 in the test group and 42.00 ± 4.39 in the control group, which was significant in the test group (P<0.001).

Conclusions: Considering the effectiveness of training and implementation of care based on cultural competence in the attitude toward respecting the rights of patients in nurses, it is suggested that health trustees and nursing managers use the results of this research to preserve and respect the rights of patients and empower nurses in the field of cultural competence.

Keywords: Care, Cultural Competence, Patient's Rights.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی
زمستان ۱۴۰۲، دوره ۱۰، شماره ۲
10.22034/IJRN.10.2.4

بررسی تأثیر اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی بر نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در پرستاران

طیبه کیانیان [۱]، نرگس ارسلانی [۲*]، مسعود فلاحی خشکناب [۳]، مهدی نوروزی [۴]

۱-دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲-دانشیار، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۳-استاد، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۴- دانشیار، دکترای تخصصی آمار، گروه آمار، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: نرگس ارسلانی، دانشیار، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
ایمیل: nargesarsalani@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۰ / ۱۰/ ۱۴۰۱ پذیرش مقاله: ۲۰ / ۶/ ۱۴۰۲

چکیده

مقدمه: رعایت حقوق بیماران از اولویت‌های مراقبتی است که باید مورد توجه پرستاران قرار گیرد در این راستا مداخلات پرستاری فرهنگی یکی از راه‌های مؤثر در حفظ و ارتقای آن محسوب می‌گردد. این مطالعه باهدف تعیین تأثیر اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی بر نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی کرمانشاه انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعهٔ نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود که جامعهٔ پژوهشی آن را پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی کرمانشاه در نیمهٔ اول سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند.۶۰ نفر از پرستاران واجد معیار ورود از طریق نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شده و به روش تصادفی طبقه‌بندی‌شده در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از فرم اطلاعات جمعیت شناختی پرستاران و پرسش‌نامهٔ نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران استفاده شد که قبل و دو ماه بعد از اجرای مداخله توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. گروه آزمون مهارت مبتنی بر شایستگی فرهنگی شامل مفاهیم و اجزا، ابعاد، اصول و پیش‌نیازهای آن، و مهارت‌های عملی افزایش آن را در طی یک دورهٔ یک ماهه در چهار جلسه و به‌صورت حضوری و مجازی دریافت کردند. داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS نسخهٔ ۲۰ و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین دو گروه آزمون و کنترل از نظر مشخصات جمعیت‌شناختی تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت. نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در پرستاران قبل از مداخله در پرستاران گروه آزمون ۷/۱۱ ± ۴۳/۵۰ و در پرستاران گروه کنترل ۴/۱۰ ± ۴۲/۱۰ بود که تفاوت آماری معنی‌داری نداشت (p=۰/۷۳). اما بعد از مداخله در گروه آزمون به ۶/۹۳ ± ۴۹/۹۶ و در گروه کنترل به ۴/۳۹ ± ۴۲/۰۰ رسید که در گروه آزمون این تفاوت ارتقا یافته و معنی‌دار بود (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: باتوجه‌به اثربخشی آموزش و اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی بر نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در پرستاران، پیشنهاد می‌گردد متولیان سلامت و مدیران پرستاری از نتایج پژوهش حاضر برای حفظ و رعایت حقوق بیماران استفاده نمایند و توانمندسازی پرستاران در زمینه شایستگی فرهنگی موردتوجه مدیران پرستاری قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: مراقبت، شایستگی فرهنگی، حقوق بیمار.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

مقدمه

حق سلامت در منشور بین‌المللی حقوق بشر تحت عنوان» حق بالاترین استاندارد قابل حصول از سلامت جسمانی و روانی «بیان می‌شود. این حق وظیفه‌ای را برای دولت‌ها در جهت ترفیع و حمایت از سلامت افراد و جامعه شامل ترفیع و پشتیبانی از سلامت و تضمین کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی وضع می‌نماید (۱). انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی و در دوران سلامت و بیماری دارای حقوقی است (۲) که بدون کمک دیگران قادر به دفاع، حمایت و کسب آن نیست، حقوق بیمار همان انتظاراتی است که بیمار 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 (۳). ازجمله مهم‌ترین شاخص‌های ارزیابی کارایی کیفی ارائه‌ی خدمات سلامت بررسی وضعیت رعایت حقوق بیمار و نحوه تعامل ارائه‌دهندگان و گیرندگان سلامت است (۴).

رعایت حقوق بیمار را می‌توان یکی از محورهای اساسی در تعریف استانداردهای خدمات بالینی به‌حساب آورد (۵) که توجه و احترام به آن بهبودی و تأمین آرامش بیمار را به دنبال خواهد داشت (۶). افزایش رضایتمندی، افزایش کیفیت ارائه خدمات، افزایش مشارکت در برنامه‌ریزی‌های درمانی و تعامل بهتر با مراقبین سلامت از دیگر اثرات مثبت توجه به حقوق بیمار اعلام شده است (۷) و برعکس رعایت نکردن حقوق بیماران و عدم رضایت ایشان از خدمات ارائه‌شده، باعث کندی بهبود، بی‌اعتمادی به کادر درمان، افزایش روزهای بستری، تحریک‌پذیری و افزایش هزینه درمان بیمار می‌گردد (۸). تحقیقات بیانگر بیشتر شدن آگاهی بیماران در مورد حقوق می‌باشد، لذا وقتی انتظارات آن‌ها برآورده نشود عکس‌العمل نشان می‌دهند. کارکنان بهداشتی- درمانی بدون آگاهی از مفاهیم اخلاقی و مضامین مرتبط با آن ازجمله حقوق بیمار قادر به روبه‌رو شدن با چالش‌های پیش رو نبوده و نخواهند توانست خود را با نیازهای حاصل از تعبیرات دموگرافیک و تکنولوژیک قرن بیست و یکم منطبق سازند (۹). هادیان جزئی و دهقان نیری (۱۳۹۴) با انجام یک مطالعه مهم‌ترین موانع رعایت حقوق بیمار را عدم آگاهی مناسب بیماران، پرستاران، پزشکان و دانشجویان از منشور حقوق بیمار، عدم‌جامعیت ضمانت اجرایی منشور حقوق بیمار در ایران، فشار کاری پرستاران و کمبود پرسنل و آموزشی بودن بیمارستان‌ها اعلام می‌نمایند (۱۰).

پرستاران در صورت عدم آگاهی و مهارت لازم درباره ی چگونگی تعامل صحیح با باورها و ارزش های فرهنگی گوناگون در ارتباطات خود با مشکل مواجه می شوند (۱۱). به عبارت دیگر توانایی درک و احترام به ارزش ها، باورها، نگرش‌ها و آداب‌ورسوم بیماران و به‌کارگیری آن در امر مراقبت، پرستار را قادر می‌کند تا مراقبت را به شیوه‌ی مناسب و مبتنی بر فرهنگ ارائه نموده و این تفاوت‌ها را در برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های آموزش و ارتقای سلامت در نظر داشته باشد، در واقع این توانایی به‌صورت شایستگی فرهنگی تعریف می‌گردد (۱۲). بنابراین وجود شایستگی فرهنگی در مراقبت‌های پرستاری، برای شکل‌گیری ارتباط مؤثر و ارتقای سطح سلامتی بیماران و رعایت حقوق آنان امری ضروری است و همواره در نقاط مختلف دنیا جهت ارتقای رعایت حقوق بیماران مورد آموزش و سنجش قرار گرفته است و موجب ایجاد رضایت در بیماران و نتایج مثبت در امر مراقبت و درمان می گردد (۱۳). در جامعه ایران نیز مانند سایر کشورها به علت رشد پدیده مهاجرت از روستاها به شهرها و از شهرهای کوچک تر به کلان‌شهرها، افراد با فرهنگ های مختلف در کنار هم قرارگرفته‌اند که هر یک ارزش های مختص به خود را دارند، (۱۴). بنابراین پرستاران باید توانایی ارائه مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی و برقراری ارتباط مؤثر با بیماران دارای فرهنگ های مختلف را داشته باشند تا بتوانند از نیازهای بیماران خود مطلع شده و دریابند که کدام اقدامات پرستاری برای بیمار مناسب است (۱۵). در مطالعه ی محمودی و همکاران بین متغیر نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران و متغیر شایستگی فرهنگی رابطه ی مثبت و معنی‌داری وجود داشت (۱۶). بااین‌وجود در مطالعه ی بسطامی و همکاران (۱۳۹۵)، مشخص شد که فقط ۱۴

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

درصد پرستاران شایستگی فرهنگی در مراقبت پرستاری قابل‌قبول و بالا دارند (۱۷).

با توجه به اهمیت موضوع شایستگی فرهنگی و ضرورت اجرای این مهم در مبحث توریسم (گردشگری سلامت) سلامت که به‌عنوان یکی از اولویت‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشورمان در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است و از طرف دیگر تجربیات پژوهشگر مبنی بر حضور مددجویان از کشور عراق برای دریافت خدمات بهداشتی_درمانی در استان کرمانشاه، تنوع فرهنگی متأثر از اسکان اقوام مختلف و وجود گویش‌های مختلف کردی، لری، ترکی و فارسی در استان کرمانشاه، مطالعه‌ی حاضر باهدف تعیین تأثیر اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی بر نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی کرمانشاه انجام شد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه‌ی نیمه تجربی پیش‌آزمون_پس‌آزمون با دو گروه آزمون و کنترل بود. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی کرمانشاه بودند. حجم نمونه بر اساس فرمول

$$n_1 = n_2 = \frac{(S_1^2 + S_2^2)(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\overline{X}_1 - \overline{X}_2)^2}$$

۳۰ نفر در هر گروه با احتساب خطای نوع اول ۵ درصد، توان مطالعه ۸۰ درصد، اختلاف میانگین دو گروه ۳، انحراف معیار ۳/۴ برای گروه آزمون و ۵/۲ برای گروه کنترل به‌دست‌آمده از مقاله‌ی Bunjitpimol و همکاران در نظر گرفته شد (۱۸). واحدهای موردپژوهش بر اساس معیارهای ورود شامل: علاقه‌مندی به شرکت در مطالعه و انجام همکاری‌های لازم (برگه رضایت‌نامه‌ی آگاهانه را امضا نماید)، داشتن مدرک کارشناسی پرستاری و بالاتر، اشتغال به کار تمام‌وقت و عدم مشارکت در طرح‌های مشابه در ۶ ماه اخیر وارد مطالعه شدند. معیارهای خروج نیز شامل: انصراف از ادامه همکاری و انتقال پرستاران به بیمارستان‌های دیگر یا بازنشستگی بود. روش نمونه‌گیری به روش در دسترس بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه مشخصات جمعیت‌شناسی پرستاران (سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، بخش محل خدمت، سابقه کاری، وضعیت استخدامی و بومی یا غیربومی بودن) و پرسشنامه‌ی نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران بود. پرسشنامه‌ی نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران توسط محمدی و همکاران در سال ۱۳۹۵ در خراسان جنوبی با استفاده از منشور حقوق بیمار و همچنین مرور متون مربوطه طراحی شده است. این پرسشنامه ۱۸ سؤال دارد که برای سنجش نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران در چهار حیطه‌ی احترام به بیمار و رعایت حریم خصوصی وی، حق دسترسی به اطلاعات، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه و حق رسیدگی به شکایات بیمار استفاده می‌گردد. گزینه‌های پاسخ این پرسشنامه مطابق لیکرت ۵ قسمتی از کاملا مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، بی‌نظر (۳)، موافقم (۴) و کاملا موافقم (۵) مرتب شده است. دامنه نمره‌ی کل نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران از (۱۸-۹۰) است که میانگین ۷۲ و بالاتر نمره مطلوب محسوب می‌گردد (۱۹). روایی این پرسشنامه در مطالعه‌ی محمدی و همکاران (۱۳۹۵) با ضریب روایی محتوا (CVI) ۸۸ درصد تایید شد. پایایی این پرسشنامه نیز در همان مطالعه به روش آلفای کرونباخ با حجم نمونه‌ی ۳۰ نفری از واحدهای موردپژوهش ۹۰ درصد محاسبه شد (۱۹). پایایی در مطالعه‌ی حاضر نیز با ضریب آلفای کرونباخ ά=۰/۸۲ تایید شد. محقق روزانه به محیط پژوهش مراجعه نمود و افرادی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند را انتخاب کرد نمونه‌گیری از ۴ بخش دارای شرایط مشابه از نظر تعداد نمونه و توزیع ویژگی‌های دموگرافیک، که شامل دو بخش ارتوپدی، بخش جراحی مغز و اعصاب و جراحی عمومی بود، به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل تخصیص یافتند. برای این کار از روش قرعه‌کشی استفاده شد و پرستاران شاغل در بخش‌های ارتوپدی یک و دو در گروه آزمون و پرستاران شاغل در بخش‌های جراحی مغز و اعصاب و جراحی عمومی در گروه کنترل وارد شدند. ابتدا در مرحله ی پیش‌آزمون، پرسشنامه ی نگرش نسبت به رعایت

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

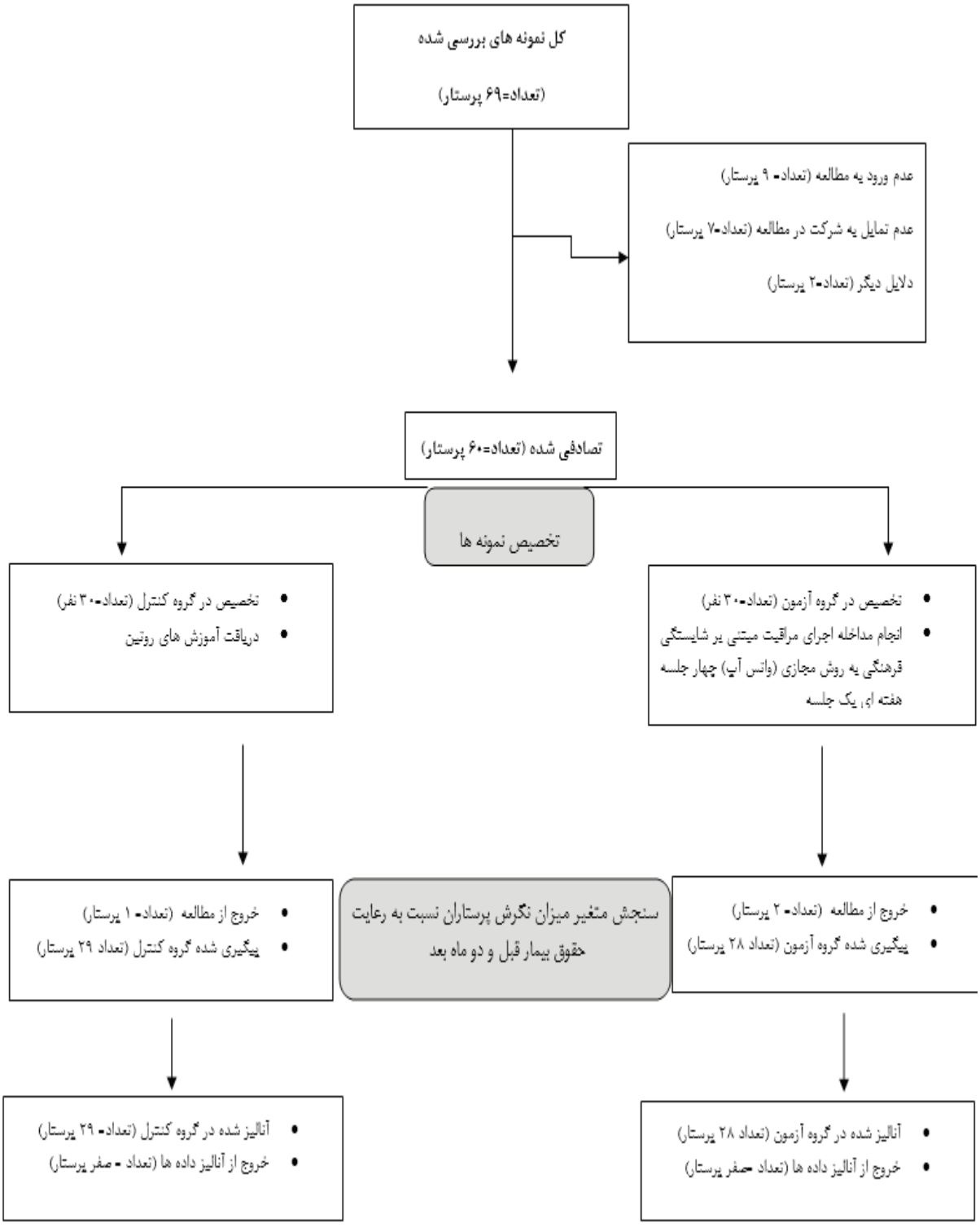
حقـوق بیمـاران به‌صـورت حضـوری، در اختیـار هـر دو گـروه قـرار گرفتـه و تکمیـل گردیـده اسـت. سـپس آمـوزش مجـازی برگرفتـه از مطالعـه ی Kaihlanen (فنلانـد،۲۰۱۹)، بـه صـورت ۴ جلسـه در طـی یـک دوره ی یک‌ماهـه، یـک جلسـه در هـر هفتـه کـه ارائـه شـد (۲۰). بـا اسـتفاده از تشـکیل گـروه مجـازی و نرم‌افـزار واتـس آپ (whatsApp) آغـاز گردیـد. پـس از اتمـام جلسـات آمـوزش مجـازی یـک بـازه ی زمانـی دوماهـه فرصـت داده شـده کـه نمونـه هـا مفاهیـم و تمارین آموختـه شـده را در ارائـه ی مراقبـت هـای خـود بـه بیمـاران اجـرا کننـد، در طـی ایـن بـازه‌ی زمانـی اطلاعـات لازم و مـورد نیـاز پرسـتاران بـه صـورت الکترونیکـی در اختیـار آن‌هـا قـرار داده شـد. در مرحلـه ی پس‌آزمـون، پرسشـنامه ی نگـرش نسـبت بـه رعایـت حقـوق بیمـاران، به‌صـورت حضـوری بلافاصلـه و دو مـاه بعـد از مداخلـه مـی باشـد، در اختیـار هـر دو گـروه قـرار گرفتـه و تکمیـل گردیده اسـت. بـرای تجزیه‌وتحلیـل داده‌هـا در ایـن مطالعـه از نرم‌افـزار آمـاری SPSS نسـخه‌ی ۱۹ و آمـار توصیفـی (فراوانـی، درصـد، میانگیـن، انحـراف معیـار) و آمـار اسـتنباطی (آزمـون کولموگـروف اسـمیرنف، t مسـتقل، یومـن ویتنـی و ویلکاکسـون) اسـتفاده شـد. ایـن مطالعـه بـه تأییـد کمیتـه اخـلاق دانشـگاه علـوم توان‌بخشـی و سـلامت اجتماعـی تهـران (بـا کـد IR.USWR. REC.1400.014) رسـید. جهـت رعایـت اصـول اخلاقـی پرسـتاران به‌طـور داوطلبانـه وارد مطالعـه شـدند و هـر زمـان کـه تمایـل داشـتند می‌توانسـتند از مطالعـه خـارج شـوند. همچنیـن رضایت‌نامـه آگاهانـه از تمـام پرسـتاران اخـذ شـد. محرمانـه مانـدن تمـام داده‌هـا و رعایـت امانـت در منابـع اطلاعاتی اسـتفاده شـده نیـز رعایـت شـد.

جدول۱. برنامه اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی

مراحل انجام	جلسه	محتوای جلسه	روش اجرا	وسایل کمک آموزشی
پیش آزمون	**پیش آزمون**	معرفی پژوهشگر و آشنایی با نمونه ها، ارائه ی توضیحات لازم درباره ی اهداف تحقیق و نحوه ی اجرا، اخذ رضایت‌نامه‌ی کتبی، تکمیل پرسشنامه ی دموگرافیک و پرسشنامه ی نگرش نسبت به رعایت حقوق بیمار توسط نمونه ها و تشکیل گروه مجازی	به‌صورت چهره به چهره و فردی (بنا بر ضرورت تکمیل پرسشنامه و رضایت‌نامه توسط افراد آزمودنی، این جلسه به صورت حضوری و فرد به فرد انجام شد).	–
پیگیری	**اول: ایجاد حساسیت فرهنگی**	مقدمه: سنجش میزان آگاهی پرستاران در این زمینه، اهمیت و ضرورت مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی در پرستاری، بیان ضرورت مسئله در قالب مثال جهت درک بهتر موضوع	سخنرانی، پرسش و پاسخ	کتابچه پمفلت
	دوم: افزایش دانش و آگاهی	ماهیت و تعاریف شایستگی فرهنگی، عناصر و مؤلفه‌های آن شامل:آگاهی/دانش فرهنگی، نگرش فرهنگی و مهارت فرهنگی	سخنرانی	کتابچه فیلم عکس
	سوم: افزایش نگرش و مهارت	مهارت‌های مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی کار گروهی، بحث گروهی دربارهی چگونگی برخورد آن‌ها در مواجهه با فرهنگهای مختلف و ارائه ی راهکارهای علمی و عملی	سخنرانی بحث گروهی	پمفلت کتابچه فیلم
	چهارم: جمع‌بندی و ارزشیابی	جمع‌بندی مطالب، پرسش و پاسخ دربارهی مطالب آموزش داده شده	پرسش و پاسخ	–
پس آزمون	**پس آزمون**	تکمیل پرسشنامهی نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیمار بلافاصله و دو ماه بعد از اتمام مداخله (در طی این دو ماه اطلاعات لازم به‌صورت الکترونیکی در اختیار پرستاران گروه آزمون قرار گرفت).	به صورت چهره به چهره مقایسهی گروه در مرحله ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون	–

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]



نمودار ۱. فرایند انجام مطالعه

یافته‌ها

در مطالعه حاضر درمجموع ۶۰ پرستار شرکت داشتند که دو نفر از آن‌ها در گروه آزمون و یک نفر در گروه کنترل به خاطر انصراف از ادامه همکاری از مطالعه خارج شدند و مابقی افراد شرکت‌کننده تا پایان مطالعه باقی ماندند. یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین سنی پرستاران گروه آزمون (۸/۳۸) ۳۱/۹۶ و پرستاران گروه کنترل (۷/۶۶) ۳۴/۰۶ سال بود. همچنین میانگین سابقه کار پرستاران

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

گـروه آزمـون (۷/۹۱) ۷ و پرسـتاران گـروه کنتـرل (۸/۲۸) ۹/۷۵ سـال بـود. اکثـر پرسـتاران گـروه آزمـون (۶۴/۳ درصـد) مـرد و (۵۷/۱ درصـد) مجـرد بودنـد. افـراد دو گـروه آزمـون و کنتـرل ازنظـر مشـخصات فـردی بـا یکدیگـر تفـاوت آمـاری معنـی‌داری نداشـتند (P>۰/۰۵) (جـدول ۲).

جدول ۲. توزیع فراوانی مطلق و درصد واحدهای موردپژوهش برحسب مشخصات جمعیت شناختی در دو گروه

متغیر	گروه دسته‌بندی	گروه آزمون تعداد (درصد)	گروه کنترل تعداد (درصد)	نتیجه آزمون آماری
سن	۳۰- ۲۰ سال	(۶۴/۳)۱۸	(۴۱/۴) ۱۲	P_{value}: ۰/۳۲ t:۰/۹۹
	۴۰-۳۱ سال	(۱۴/۳) ۴	(۳۷/۹) ۱۱	
	بالای ۴۰ سال	(۲۱/۴) ۶	(۲۰/۷) ۶	
	میانگین (انحراف معیار)	۳۱/۹۶ (۸/۳۸)	۳۴/۰۶ (۷/۶۶)	
سابقه کار	۵- ۱ سال	(۶۷/۹)۱۹	(۴۱/۴) ۱۲	P_{value}: ۰/۲۰ t:۱/۲۸
	۱۰-۶ سال	(۷/۱) ۲	(۲۴/۱) ۷	
	بالای ۱۰ سال	(۲۵) ۷	(۳۴/۵) ۱۰	
	میانگین (انحراف معیار)	(۷/۹۱) ۷	۹/۷۵ (۸/۲۸)	
جنسیت	زن	(۳۵/۷) ۱۰	(۵۸/۶) ۱۷	P_{value}: ۰/۱۱
	مرد	(۶۴/۳) ۱۸	(۴۱/۴) ۱۲	
وضعیت تاهل	مجرد	(۵۷/۱) ۱۶	(۵۱/۷) ۱۵	P_{value}: ۰/۷۹
	متاهل	(۴۲/۹) ۱۲	(۴۸/۳) ۱۴	
سطح تحصیلات	کارشناسی	(۹۲/۹) ۲۶	(۸۲/۸) ۲۴	P_{value}: ۰/۴۲
	کارشناسی ارشد	(۷/۱) ۲	(۱۷/۲) ۵	
بومی بودن	بله	(۸۵/۷) ۲۴	(۹۶/۶) ۲۸	P_{value}: ۰/۱۹
	خیر	(۱۴/۳) ۴	(۳/۴) ۱	
وضعیت استخدامی	طرحی	(۶۴/۳) ۱۸	(۴۱/۴) ۱۲	P_{value}: ۰/۲۹
	قراردادی	(۳/۶) ۱	(۱۳/۸) ۴	
	پیمانی	(۳/۶) ۱	(۶/۹) ۲	
	رسمی	(۲۶/۸) ۸	(۳۷/۹) ۱۱	

میانگیـن و انحـراف معیـار نمـرات نگـرش نسـبت بـه رعایـت حقـوق بیمـار در پرسـتاران قبـل از مداخلـه در گـروه آزمـون ۷/۱۱ ± ۴۳/۵۰ و در گـروه کنتـرل ۴/۱۰ ± ۴۲/۱۰ بـود کـه بـر اسـاس آزمـون یومـن ویتنـی تفـاوت آمـاری معنـی‌داری نداشـتند (p/۷۳=۰). بعـد از مداخلـه میانگیـن و انحـراف معیـار نمـرات نگـرش نسـبت بـه رعایـت حقـوق بیمـار در پرسـتاران در گـروه آزمـون بـه ۶/۹۳ ± ۴۹/۹۶ و در گـروه کنتـرل بـه ۴/۳۹ ± ۴۲/۰۰ بـود کـه بـر اسـاس آزمـون تـی مسـتقل ایـن تفـاوت معنـی‌دار بـود (p<۰/۰۰۱) (جـدول ۳).

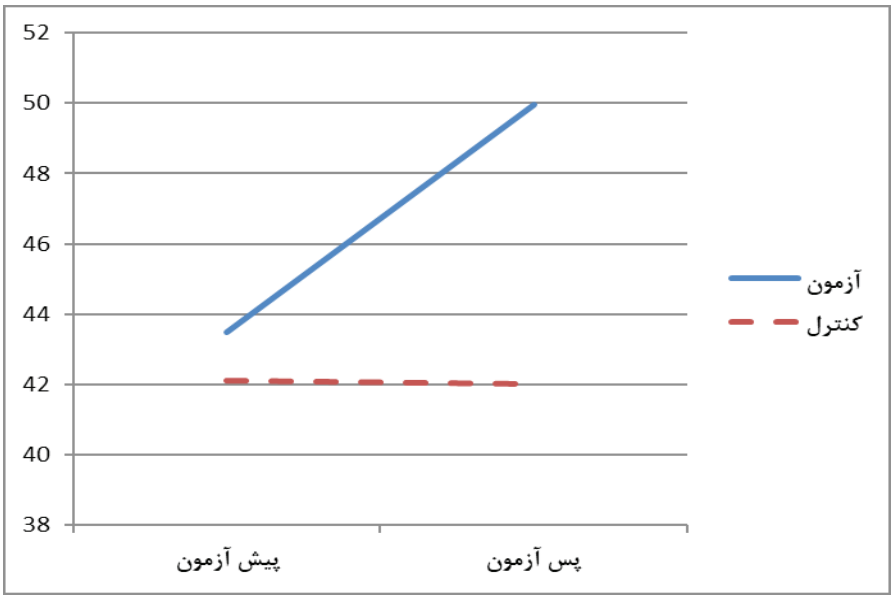
جدول۳. مقایسه میانگین نمرات نگرش نسبت به رعایت حقوق بیمار قبل و بعد از مداخله در دو گروه

گروه نگرش	قبل از مداخله		بعد از مداخله		نتیجه آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	P_{value}	آماره
آزمون	۴۳/۵۰	۷/۱۱	۴۹/۹۶	۶/۹۳	**P< ۰/۰۰۱	-۴/۳۰
کنترل	۴۲/۱۰	۴/۱۰	۴۲/۰۰	۴/۳۹	**۰/۶۳	-۰/۴۷
P_{value}	*۰/۷۳		***P< ۰/۰۰۱			
آماره	-۰/۳۴		۵/۱۹			

* نتایج آزمون یو من ویتنی،** نتایج آزمون ویلکاکسون*** نتایج آزمون تی مستقل

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]



نمودار۲. روند تغییر میانگین نمره نگرش نسبت به رعایت حقوق بیمار در پرستاران

میانگین و انحراف معیار نمرات تمام ابعاد نگرش نسبت به رعایت حقوق بیمار در پرستاران قبل از مداخله در گروه آزمون و کنترل تفاوت آماری معنی‌داری نداشت اما بعد از مداخله این تفاوت در تمام ابعاد به‌جز حق رسیدگی به شکایات معنی‌دار بود (p<۰/۰۵) (جدول ۴).

جدول ٤. مقایسه میانگین نمره نگرش نسبت به رعایت حقوق بیمار قبل و بعد از مداخله در دو گروه

ابعاد	گروه	قبل از مداخله		بعد از مداخله		نتیجه آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	P_{value}	آماره
رعایت حریم خصوصی	آزمون	۷/۳۲	۲/۱۲	۸/۶۰	۱/۸۷	۰/۰۰۱	-۳/۲۰
	کنترل	۶/۹۳	۱/۶۸	۷/۰۳	۱/۶۷	۰/۱۸	-۱/۳۴
	P_{value}	۰/۴۴		۰/۰۰۳			
	آماره	۰/۷۶		-۲/۹۹			
حق دسترسی به اطلاعات	آزمون	۱۹/۰۷	۲/۷۲	۲۲/۶۴	۳/۲۵	P< ۰/۰۰۱	-۴/۱۴
	کنترل	۱۸/۸۶	۲/۵۳	۱۸/۴۴	۲/۵۸	۰/۰۵۱	-۲/۱۵
	P_{value}	۰/۵۷		۰/۰۰۱			
	آماره	-۰/۵۵		-۴/۵۵			
حق انتخاب و تصمیم گیری	آزمون	۱۳/۲۵	۲/۸۸	۱۴/۵۳	۳/۱۳	۰/۰۰۵	-۲/۸۱
	کنترل	۱۲/۳۱	۱/۵۶	۱۲/۳۷	۱/۵۲	۰/۱۵	-۱/۴۱
	P_{value}*	۰/۱۳		۰/۰۰۳			
	آماره	۱/۵۳		-۲/۹۹			
حق رسیدگی به شکایات	آزمون	۳/۸۵	۱/۰۴	۴/۱۷	۰/۹۸	۰/۰۳	-۲/۱۲
	کنترل	۴/۰۰	۰/۸۰	۴/۱۳	۰/۹۱	۰/۱۰	-۱/۶۳
	P_{value}*	۰/۶۹		۰/۷۳			
	آماره	-۰/۳۹		-۰/۳۴			

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی بر نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی کرمانشاه انجام شد. نتایج نشان داد که میانگین نمره نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در گروه آزمون و کنترل قبل از اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی در پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی کرمانشاه، اختلاف آماری معنی‌داری نداشت (p>۰/۰۵). به‌صورت هم سو و هم‌راستا با مطالعه‌ی حاضر در مطالعه‌ی عینی و همکاران (۲۰۱۷) تحت عنوان "بررسی تأثیر آموزش پرستاران بر میزان رعایت خلوت بیماران در پرستاران شاغل در بخش اورژانس" نتایج نشان داد که قبل از مداخله میزان رعایت حریم خصوصی بیماران در دو گروه آزمون و کنترل باهم تفاوت آماری معنی‌داری نداشت (۲۱). یک مطالعه در کشور مصر توسط ابراهیم و همکاران (۲۰۱۶) انجام شد که بر اساس آن قبل از انجام مداخله بین درک از حقوق بیماران در پرستاران گروه‌های آزمون و کنترل تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت (۲۲). نتایج حاکی از آن بود که بعد از مداخله اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی میانگین نمرات نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران در گروه آزمون و کنترل در پرستاران شاغل در بیمارستان آیت‌الله طالقانی کرمانشاه تفاوت آماری معنی‌داری داشت. به‌صورت هم سو و هم‌راستا با مطالعه‌ی حاضر در مطالعه‌ی Bunjitpimol و همکاران در سال ۲۰۱۸ مطالعه‌ای مداخله‌ای با هدف" تعیین اثربخشی آموزش شایستگی فرهنگی مبتنی بر مورد در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های خصوصی" در بانکوک تایلند انجام دادند که بر اساس آن مشخص شد که گروه آزمون، ازنظر دانش شایستگی فرهنگی، نگرش به شایستگی فرهنگی و عمل به شایستگی فرهنگی در مراقبت پرستاری در سطح بالاتری نسبت به گروه کنترل قرارگرفته است (۱۸). در پژوهش عینی و همکاران (۲۰۱۷) نتایج نشان داد که بعد از مداخله میزان رعایت حریم خصوصی بیماران در دو گروه آزمون و کنترل باهم تفاوت آماری معنی‌داری داشت (۲۱). در مطالعه ای که توسط ابراهیم و همکاران (۲۰۱۶) انجام شد بعد از انجام مداخله بین درک از حقوق بیماران در پرستاران گروه‌های مداخله و کنترل تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت (۲۱). از آنجا که برای گروه آزمون مداخله اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی انجام شد این تفاوت بین دو گروه منطقی و قابل انتظار بود. از نظر محقق ماهیت شایستگی فرهنگی یعنی همان نگرش‌ها و سیاست‌های پرورش دهنده مؤثر در برطرف کردن تضاد بین فرهنگی، اخلاقی و حقوقی در ارائه خدمات بهداشتی به مددجویان، از دلایل اصلی هم سویی و کسب نتایج یکسان می‌باشد. نتایج نشان داد میزان نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران گروه آزمون و کنترل قبل از اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی در پرستاران تفاوت معنی‌داری نداشت اما بعد از مداخله این تفاوت معنی‌دار بود و در گروه آزمون نسبت به قبل از آن به‌صورت معنی‌داری ارتقا پیدا کرده بود اما در مورد گروه کنترل این‌گونه نبود و تفاوت معنی‌داری نداشت. این بدین معنی است که مداخله‌ی اجرای مراقبت مبتنی بر شایستگی فرهنگی بر نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران مؤثر بوده و آن را ارتقا داده است. درواقع پرستاران با تسلط بر مجموعه‌ای از مهارت‌ها، دانش، نگرش‌ها و رفتارها با کسب آگاهی از فرهنگ خود، ارائه مراقبت کیفی به جمعیت‌های مختلف را در دستور کار قرار می‌دهند. در مورد گروه کنترل ازآنجاکه مداخله‌ی خاصی برای آن‌ها اجرا نشد و فقط آموزش‌های ضمن خدمت روتین بیمارستان را دریافت نمودند این یافته یعنی عدم ارتقای میزان نگرش نسبت به رعایت حقوق بیماران منطقی و قابل انتظار بود. به صورت همسو و هم‌راستا با مطالعه‌ی حاضر محمودی و همکاران (۱۳۹۵) با انجام یک مطالعه تحت عنوان "بررسی ارتباط شایستگی فرهنگی و مسئولیت‌پذیری با نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران" نشان دادند که شایستگی فرهنگی با نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران ارتباط معنی‌دار داشته و ارتقای شایستگی فرهنگی موجب ارتقای نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران می‌شود (۱۶). بایرامی و همکاران (۱۳۸۶) نشان دادند که برگزاری کارگاه آموزشی مبتنی بر حقوق بیمار برای ماماها و آشناسازی کادر اتاق زایمان با حقوق بیمار بر میزان رعایت حقوق آن‌ها تأثیر دارد (۲۳). Chae و همکاران در سال ۲۰۲۰ اعلام نمودند که مداخلات آموزشی شایستگی فرهنگی بر پیامدهای حرفه‌ای سلامت تأثیر مثبت دارد. اما شواهد محدودی در مورد اینکه آیا این مداخلات می‌توانند پیامدهای بیمار را تغییر دهند یا خیر وجود دارد (۲۴). نیکبخت نصرآبادی و همکاران (۱۳۹۴) با انجام یک مطالعه‌ی مداخله‌ای تک گروهه نشان دادند که بررسی تأثیر کارگاه اخلاق پرستاری

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

بـر رعایـت حقـوق بیمـار توسـط پرسـتاران در بخـش اورژانـس اعـلام نمودنـد کـه برگـزاری کارگاه آموزشـی اخلاق پرسـتاری در ارتقـای میـزان رعایـت حقـوق بیمـار توسـط پرسـتاران در بخـش اورژانـس مؤثـر اسـت (۲۵). گنجـو و همـکاران (۱۴۰۰) یـک مطالعـه انجـام دادنـد کـه بـر اسـاس نتایـج آن میـزان آگاهـی دانشـجویان بعـد از مداخلـه به‌صـورت معنـی‌داری ارتقـا پیـدا کـرد (۲۶). باوجوداینکـه در همـه‌ی مطالعـات بـه اثـرات مباحـث اخلاقـی بـر میـزان رعایـت حقـوق بیمـاران تأکیـد شـده اسـت امـا مطالعـه‌ی حاضـر بـا ایـن دو مطالعـه بررسی‌شـده از نظـر محیـط پژوهـش، گـروه هـدف و متدولـوژی تفـاوت دارد. محقـق در مطالعـه‌ی حاضـر از دو گـروه (دارای گـروه کنتـرل) اسـتفاده نمـود کـه تاثیـرات مداخلـه را بیشـتر نشـان می‌دهـد. گـروه هـدف پرسـتاران بودنـد کـه بیشـترین زمـان را بـا بیماران سـپری می‌کننـد (۲۷). به‌صـورت نـا همسـو بـا مطالعـه‌ی حاضـر در پژوهشـی کـه توسـط خاچیـان و همـکاران (۱۳۹۹) تحـت عنـوان "ارتبـاط شایسـتگی فرهنگـی پرسـتاران بـا رفتارهـای مراقبتـی آن‌هـا در مراکـز آموزشـی درمانـی وابسـته بـه دانشـگاه علـوم پزشـکی ایـران" انجـام شـد نتایـج نشـان داد کـه بیـن شایسـتگی فرهنگـی پرسـتاران و رفتارهـای مراقبتـی آن‌هـا ارتبـاط معنـی‌دار ضعیفـی وجـود دارد. از نظـر محقـق تفـاوت در متدولـوژی، زمـان و مـکان پژوهـش از مهم‌تریـن دلایـل کسـب نتایـج ناهم‌سـو می‌باشـد. همچنیـن در مطالعـه‌ی حاضـر هـدف ارتقـای میـزان رعایـت حقـوق بیمـار بـود و در مطالعـه‌ی خاچیـان و همـکاران رفتارهـای مراقبتـی مدنظـر بـود کـه کلـی بـوده و درواقـع رعایـت حقـوق بیمـار جزئـی از رفتارهـای مراقبتـی اسـت (۱۵). هیـچ مطالعـه‌ی مداخلـه‌ای کـه نتایجـی ناهم‌سـو بـا مطالعـه‌ی حاضـر داشـته باشـد یافـت نشـد. درواقـع مطالعـه‌ای وجـود نداشـت کـه نشـان دهـد آمـوزش و اجـرای مداخـلات مبتنـی بـر شایسـتگی فرهنگـی بـر درک و نگـرش پرسـتاران از حقـوق بیمـار تأثیـر نـدارد. لـذا می‌تـوان اعـلام نمـود کـه اجـرای مراقبـت مبتنـی بـر شایسـتگی فرهنگـی بـر نگـرش پرسـتاران نسـبت بـه رعایـت حقـوق بیمـاران تأثیـر دارد و فرضیـه تحقیـق تأییـد شـد.

نتیجه‌گیری

یافته‌هـای پژوهـش حاضـر ضمـن تأییـد و حمایـت از فرضیـه تحقیـق نشـان داد کـه اجـرای مراقبـت مبتنـی بـر شایسـتگی فرهنگـی بـر نگـرش پرسـتاران نسـبت بـه رعایـت حقـوق بیمـاران تأثیـر دارد. ایـن بدیـن معنـی اسـت کـه اسـتفاده از ایـن طـرح آموزشـی و توجـه بـه شایسـتگی فرهنگـی می‌توانـد در حل بسـیاری از چالش‌هـای حرفـه‌ای پرسـتاری و مخصوصـاً نگـرش پرسـتاران نسـبت بـه رعایـت حقـوق بیمـاران بسـیار کمک‌کننـده باشـد. از محدودیت‌هـای مطالعـه‌ی حاضـر می‌تـوان بـه هم‌زمانـی بـا پاندمـی کووید-۱۹ اشـاره نمـود کـه نمونه‌گیـری را بـا چالـش جـدی روبـرو سـاخت ولـی محقـق سـعی نمـود بـا رعایـت دسـتورالعمل‌ها و حفـظ فاصلـه اعتمـاد نمونه‌هـا را جلـب نمایـد. همچنیـن بـرای آمـوزش از روش مجـازی و غیرحضـوری اسـتفاده شـد. خـود گزارشـی بـودن ابـزار از محدودیت‌هـای دیگـر بـود کـه بایـد بـه گفته‌هـای پرسـتاران اعتمـاد نمـود. بـا توجـه به اینکـه مطالعـه حاضـر فقـط در یک بیمارسـتان از شـهر کرمانشـاه انجـام شـد و ممکـن اسـت جوامـع و محیط‌هـای گوناگـون در ایـن زمینـه متفـاوت باشـند لـذا پیشـنهاد می‌شـود مطالعـه‌ای بـا همیـن عنـوان و در چنـد بیمارسـتان شـهرهای دیگـر هـم انجـام گیـرد. همچنیـن ازآنجاکـه نتیجـه‌ی تغییـر نگـرش پرسـتاران در مـورد رعایـت حقـوق بیمـاران را بایـد خـود بیمـاران درک کننـد لـذا پیشـنهاد می‌شـود مطالعـه‌ای انجـام شـود و در آن میـزان رعایـت حقـوق بیمـاران از دیـدگاه خـود بیمـاران بررسـی شـود.

سپاسگزاری

ایـن مطالعـه بخشـی از پایان‌نامـه کارشناسـی ارشـد پرسـتاری بـا گرایـش سـلامت جامعـه اسـت کـه بـا شـماره ۹۶۱۶۷۱۰۰۴ در تاریـخ ۱۴۰۰/۰۲/۲۲ در دانشـگاه علـوم توان‌بخشـی و سـلامت اجتماعـی بـه تصویـب رسـید. از مسـئولین محتـرم معاونـت پژوهـش و فنـاوری و تحصیـلات تکمیلـی دانشـگاه علـوم توان‌بخشـی و سـلامت اجتماعـی تهـران و همـکاری صمیمانـۀ مدیـران و پرسـتاران محترمـی کـه بـدون همـکاری آن هـا ایـن تحقیـق ممکـن نبـود نهایـت سپاسـگزاری بـه عمـل می‌آیـد.

تعارض منافع

در این مطالعه هیچ تضاد منافعی وجود نداشت.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

Refrences

1. Mosavi MS. An Approach to the theory of The Right to the highest level of health attainable. Journal of Law Research. 2020;23(89):273-96.
2. Khoshbakht Pishkhani M, Mohammadi Shahboulaghi F, Khankeh H, Dalvandi A. Spiritual health in iranian elderly: a concept analysis by walker and avant's approach. Iranian Journal of Ageing. 2019;14(1):96-113.
3. Solymani A, Kashaninia Z. Comparison of compliance of patient's rights in emergency departments of Golestan's hospitals in 2019 from the perspective of nurses and patients. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2020.
4. Kamali M, Mousavi SK. Observance of patients' rights by physicians and nurses from the COVID-19 patients' perspective. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2020;13. https://doi.org/10.18502/jmehm.v13i33.5315
5. Gholami M, Khojastefar M, Moravej H, Kavosi Z. Evaluation of patients' expectations and observation of their rights in the emergency department of Nemazee Hospital during 2015. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2016;9(1):50-62.
6. Nikbakhtnasrabdi A, Bozorgzad P, Yekaninejhad M, Jafarloo A, Rahmati M. Effect of nursing ethics workshop on the rights of patients in the emergency department. cardiovascular Nursing journal. 2015;4(3):8-15.
7. Mokhtari L, Khorami Markani A. Perspective of patients and their relatives about the patients' rights in the hospitals of Khoy University of Medical Sciences. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2017;3(1):73-82. https://doi.org/10.29252/sjnmp.3.1.73
8. Akbari L, Bagheri M, Baghersad Z, Aseman Rafaat N. Evaluation of the observance of patients' rights in the selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Law. 2015;9(33):175-96.
9. Sheikhbardsiri H, Abdar ZE, Sheikhasadi H, Mahani SA, Sarani A. Observance of patients' rights in emergency department of educational hospitals in south-east Iran. International Journal of Human Rights in Healthcare. 2020. https://doi.org/10.1108/IJHRH-09-2019-0072
10. Hadian Jazi Z, Dehghan Nayeri N. Barriers in the performance of patient's rights in Iran and appropriate offered solutions review article. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2014;24(4):69-79.
11. Mazhariazad F, Taghadosi M, Erami E. Challenges of Nurse-Patient Communication in Iran: A Review Study. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2019;4(4):15-29.
12. Mousavi Bazaz M, Karimi Moonaghi H. Cross-cultural competence, an unknown necessity in medical sciences education a review article. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(2):122-36.
13. Naghizadehmoghari Z, Abbaspour A, Ghiasinodooshan S, Feiz M, Kuhpayehzadej=h J. Definition and Levels of Cultural Competency in Graduates of Medical Sciences: A Qualitative Study. Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). 2020;13(3):267-76.
14. Kani L, Hagigatian M, Smaili R. Investigating the Relationship between Cultural Competence, Health and Social Support with Attitudes of People of North West toward Organ Donation in 2016: The Mediating Role of Moral Courage. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017;16(4):307-22.
15. Khachian A, Zarei MR, Haghani H, Khani F. The correlation between the cultural competence of nurses with their care behaviors in the teaching health centers affiliated to iran university of medical sciences. Iran Journal of Nursing. 2020;33(124):70-81.
16. Mahmoodi A, Khani L, Ghaffari M. The Relationship of cultural competence and responsibility with Nurses Attitude toward Patient's Right: The mediating Role of Ethical Beliefs. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2017;9(5):39-51.
17. Bastami MR, Kianian T, Borji M, Amirkhani M, Saber S. Assessment of cultural competence among nurses. Medical Ethics Journal. 2016;10(36):65-72. https://doi.org/10.21859/mej-103665
18. Bunjitpimol P, Kumar R, Somrongthong R. Effectiveness of case based cultural competency among nurses working in private hospitals of Bangkok, Thailand: A Quasi-experimental study. Pakistan Journal of Medical Sciences. 2018;34(1):179. https://doi.org/10.12669/pjms.341.14080
19. Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh M.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]

Moral Sensitivity and Nurse's Attitude toward Patients' Rights. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2017;9(5).
20. Kaihlanen A-M, Hietapakka L, Heponiemi T. Increasing cultural awareness: qualitative study of nurses' perceptions about cultural competence training. BMC nursing. 2019;18(1):1-9. https://doi.org/10.1186/s12912-019-0363-x
21. Eyni E, Hasani A, Fereidouni P, Seyed Andi J. Effect of nursing staff training on respecting the privacy of patients in the emergency department. Journal of Nursing and Midwifery Sciences. 2017;4(2):11-8. https://doi.org/10.4103/2345-5756.231740
22. Ibrahim SA, Hassan MA, Hamouda SI, Abd Allah NM. Effect of patients' rights training sessions for nurses on perceptions of nurses and patients. Nursing ethics. 2017;24(7):856-67. https://doi.org/10.1177/0969733015625365
23. Bayrami R, Pezeshki M, Ebrahimi M. Investigating the impact of the patient rights training workshop for midwives on the level of rights compliance from the point of view of women who have given birth. Urmia Nursing and Midwifery School Quarterly. 2009;5(3):92-9.
24. Chae D, Kim J, Kim S, Lee J, Park S. Effectiveness of cultural competence educational interventions on health professionals and patient outcomes: A systematic review. Japan Journal of Nursing Science. 2020;17(3):e12326. https://doi.org/10.1111/jjns.12326
25. Nikbakht-Nasrabadi A, Bozorgzad P, Yekani-Nejad M, Jafarloo A, Rahmati M. Effect of nursing ethics workshop on the rights of patients in the emergency department. Iranian Journal of Cardiovascular Nursing. 2015;4(3):6-15.
26. Ganjoo M, Bagherzadeh R, Momeni K, Koushesh F, Ebrahimi A. Investigating the effect of patient rights charter workshop on the knowledge of operating room technologists students in Bushehr University of Medical Sciences in 2019. 2021.
27. Tang C, Tian B, Zhang X, Zhang K, Xiao X, Simoni JM, et al. The influence of cultural competence of nurses on patient satisfaction and the mediating effect of patient trust. Journal of advanced nursing. 2019;75(4):749-59. https://doi.org/10.1111/jan.13854

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22034/IJRN.10.2.4]