

## مقاله پژوهشی

فصلنامه دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان

سال چهارم، شماره اول، پاییز و زمستان ۱۳۸۸

# میزان رعایت استقلال طی مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه نوجوانان بستری در بیمارستان‌های کودکان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷

تابنده صادقی<sup>۱</sup>

### خلاصه

**زمینه و هدف:** احترام به استقلال، یکی از اصول اساسی رعایت حقوق بیمار است که عدم توجه به آن از سوی پرستار در کنار محدودیت توانایی‌های فیزیکی ناشی از بیماری و بستری شدن در بیمارستان، می‌تواند سبب بحران‌های موقعیتی جدی در بیمار گردد. این مطالعه با هدف تعیین میزان رعایت استقلال طی مراقبت‌های پرستاری در نوجوانان بستری انجام گردید.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی، تعداد ۱۸۰ نوجوان ۱۸-۱۲ سال بستری در بیمارستان‌های کودکان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران، که شرایط ورود به مطالعه را داشته، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. اطلاعات دموگرافیک و میزان رعایت استقلال آنها طی مراقبت‌های پرستاری از طریق پرسشنامه و به روش خودگزارشی، جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار آماری SPSS و با به کارگیری آمار توصیفی و استنباطی نظیر آزمون من‌ویتنی یو و کروسکال والیس صورت گرفت.

**یافته‌ها:** بیش از یک سوم از نوجوانان مورد پژوهش (۳۶/۱ درصد) در رده سنی ۱۵-۱۴ سال و بیش از نیمی از آنها (۵۳/۳ درصد) پسر بودند. از دیدگاه اکثر نوجوانان بستری (۶۶/۷ درصد)، استقلال آنان طی مراقبت‌های پرستاری تا حدودی رعایت شد. از دیدگاه نوجوانان، گزینه «حضور فرد مورد علاقه به عنوان همراه» بیشترین و گزینه‌های «انتخاب محل تخت و اتاق با نظر نوجوان» و «تغییر پرستار در صورت تمایل» به عنوان کمترین موارد رعایت در زمینه استقلال گزارش شد. بین مشخصات فردی سن، محصل بودن، سابقه بستری در بیمارستان، علت بستری، طول مدت ابتلا و دفعات بستری نوجوانان با درک آنان از رعایت استقلال، اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** در مجموع، یافته‌های مطالعه نشان داد که از دیدگاه نوجوانان، استقلال آنها طی مراقبت‌های پرستاری به خوبی رعایت نمی‌گردد لذا لزوم برگزاری دوره‌های آموزشی جهت آشنایی پرستاران به اهمیت استقلال و مراعات آن در حین مراقبت از نوجوان، توصیه می‌گردد.

**واژه‌های کلیدی:** استقلال، پرستار، نوجوان بستری، تهران

نوجوانی، مرحله انتقال از کودکی به بزرگسالی است که طی آن، تغییر عمیق در ابعاد بیولوژی و ذهنی، روانی - اجتماعی رخ می دهد. نوجوانی، مرحله پیدایش توانایی استدلال و تصمیم گیری است و در آن، فرد به بلوغ جسمی و جنسی دست پیدا می کند [۱]. توانایی اخذ تصمیم در طی سال های نوجوانی بهتر شده و به جایی می رسد که پی آمدهای رفتار را نیز حدس زده و به توصیه افراد متخصص توجه کرده و آن را درک می کند [۲]. ارتقاء سلامتی باید در برگزیده ابعاد فیزیکی، شناختی، عاطفی و اجتماعی نوجوان باشد. برای نوجوانان، ارتقاء سلامتی شامل کمک برای دستیابی به قدرت (شامل دانش، نگرش و مهارت ها)، خودمختاری (مجوز استفاده از نیروی خود) و دادن فرصتهایی برای انتخاب می باشد. جهت مؤثر بودن تلاش های ارتقاء سلامتی، مراقبین بهداشتی باید دیدگاه های نوجوان را در ارتباط با مفهوم سلامتی در نظر داشته باشند [۱].

مفهوم استقلال از دو لغت یونانی autos به معنی "خود" و nomos به معنی "قانون و اختیار" گرفته شده است [۳]. در حیطه ارائه خدمات درمانی، صاحب نظران اخلاق پزشکی معتقدند که بیمار دارای استقلال بوده و باید خود، بر اساس اطلاعاتی که دریافت می نماید، از بین راه های درمانی مختلف، بهترین آن ها را انتخاب کند [۴]. احترام به بیمار و تصمیمات او، از اصول اساسی مراقبت می باشد. این به معنای تشخیص ترجیحات بیمار برای مراقبت پرستاری و احترام گذاشتن به ترجیحات او (تا جایی که امکان پذیر و به نفع بیمار باشد) است. احترام به تصمیمات بیمار، به عنوان یک شخص مستقل، ضروری است. این در واقع احترام به توانایی او برای تصمیم گیری در مورد خودش و حق قدرت انتخاب او می باشد [۵]. لازم است بیماران در همه جنبه های تصمیم گیری و مراقبت درمانی شرکت داده شده و به عنوان یکی از اعضای تیم درمانی در نظر گرفته شوند [۶]. احترام به استقلال، در واقع احترام به شخصیت و شأن افراد است. استقلال شامل احترام به توانایی افراد جهت تصمیم گیری

و قبول مسئولیت در قبال زندگی شان است [۷]. حتی اگر پرستاران با تصمیم بیمار موافق نباشند، لازم است به تصمیم او احترام بگذارند. پرستاران با در نظر گرفتن درخواست های مددجو در برنامه درمانی، موجب ارتقاء استقلال وی می شوند [۸].

نتایج مطالعه Suhonen و همکاران نشان داد پرستاران پنج کشور اروپایی معتقد بودند که به میزان کافی اطلاعات در اختیار بیماران خود قرار داده و آن ها را در فرآیند تصمیم گیری درمانی شرکت می دهند [۹]. اما نتایج مطالعه Mckinstry نشان داد که استقلال بیماران طی مراقبت پرستاری به خوبی رعایت نمی شود [۱۰]. در جستجوی متون داخلی، نتایج مطالعه رحمانی و همکاران نشان داد از دیدگاه بیماران، استقلال آن ها طی مراقبت های پرستاری به خوبی رعایت نمی گردد [۱۱]. لازم به ذکر است به جز این مورد، مطالعات دیگری که رعایت استقلال بیماران طی مراقبت های پرستاری را مورد بررسی قرار داده باشند، یافت نشد و در برخی مطالعات از دیدگاه منشور حقوق بیمار به این بحث پرداخته شده است. مثل نتایج پژوهشی در یزد، رعایت حق بیمار در خصوص آگاهی از طرف پرستاران را متوسط گزارش کرد [۱۲]. نتایج مطالعه ای در کاشان نیز نشان داد فقط ۵۳/۸ درصد بیماران، اعلام کردند به درخواست آنان در خصوص عدم قبول درمان، توجه می شود [۱۳].

بنابراین با عنایت به نتایج ضد و نقیض مطالعات و این که بر اساس مرور متون، مطالعه اندکی در این رابطه در نوجوانان بستری یافت شده، و از طرفی به رعایت استقلال بیمار تأکید بسیاری گردیده، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رعایت استقلال نوجوانان بستری در طی مراقبت های پرستاری انجام شد. امید است انجام پژوهش در این زمینه و شناخت نواقص احتمالی بتواند در رفع این نواقص مفید بوده و زمینه ساز ارائه مطلوب تر مراقبت های پرستاری در نوجوانان گردد.

### مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی، جامعه پژوهش را نوجوانان بستری در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال

۱۳۸۷ تشکیل می دادند. داشتن سن ۱۸-۱۲ سال، حداقل سابقه ۳ روز بستری، هوشیار بودن، نداشتن هیچ گونه محدودیت ذهنی و توانایی پاسخ گویی به سوالات به عنوان معیارهای ورود به مطالعه برای نوجوانان در نظر گرفته شد.

حجم نمونه با توجه به مطالعه مقدماتی، با ضریب اطمینان ۹۵ درصد و دقت برآورد  $e=1$ ، تعداد ۱۷۸ نفر به دست آمد که ۱۸۰ پرسشنامه توزیع و جمع آوری گردید. نمونه گیری به مدت سه ماه به روش در دسترس انجام شد. برای بررسی دیدگاه نوجوانان در مورد رعایت استقلال آنان، یک پرسشنامه دو قسمتی بر اساس مطالعات قبلی [۱۴ و ۱۱] طراحی شد که روش استفاده از آن خود تکمیلی بود. قسمت اول پرسشنامه، شامل اطلاعات دموگرافیک و قسمت دوم مشتمل بر سؤالات مربوط به میزان رعایت استقلال بود. سوالات مربوط به میزان رعایت استقلال، بر اساس مقیاس لیکرت سه موردی تنظیم که شامل: "رعایت نمی شود" (امتیاز صفر)، "تا حدودی رعایت می شود" (امتیاز یک) و "رعایت می شود" (امتیاز ۲) می باشد. با توجه به میانگین نمره سوالات، بیشترین و کمترین مورد رعایت از دیدگاه نوجوانان گزارش گردید. اعتبار علمی ابزار به روش اعتبار محتوی و با نظرخواهی از ۱۵ تن از اعضای هیات علمی تعیین شد. برای تعیین اعتماد ابزار، آزمون به صورت مقدماتی انجام و ضریب آلفا کرونباخ محاسبه گردید که نتیجه آن برای پرسشنامه ۰/۸۵ بود. تجزیه و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار آماری SPSS و با به کارگیری آمار توصیفی و استنباطی نظیر آزمون من ویتنی یو و کروسکال والیس صورت گرفت.

### نتایج

یافته های مربوط به متغیرهای جمعیت شناختی نوجوانان حاکی از آن است که بیش از یک سوم از نوجوانان مورد پژوهش (۳۶/۱ درصد) در رده سنی ۱۴-۱۵ سال با میانگین سنی  $14/47 \pm 1/82$  سال قرار داشتند. بیش از نیمی از آنها

پسر (۵۳/۳ درصد) و مدت زمان بستری اکثر آنها در بیمارستان بین ۳-۵ روز (۶۶/۷ درصد) گزارش شد. اکثر آنان (۶۸/۹ درصد) دارای سابقه بستری، و بیشترین دلیل بستری ناشی از بیماری مزمن (۶۳/۳ درصد)، و طول مدت بیماری ۲ تا ۵ سال (۲۸/۹ درصد) بود. محل زندگی بیش از نیمی از آنان (۵۵/۶ درصد) شهر گزارش گردید.

نتایج نشان داد از دیدگاه اکثریت نوجوانان (۶۶/۷ درصد)، استقلال آنان طی مراقبت های پرستاری تا حدودی رعایت می شود (جدول شماره ۱).

### جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی درک نوجوانان

#### مورد پژوهش از رعایت استقلال آنان.

میزان رعایت استقلال	تعداد	درصد
رعایت نمی شود (۰-۵)	۵۲	۲۸/۹
تا حدودی رعایت می شود (۶-۱۰)	۱۲۰	۶۶/۷
رعایت می شود (۱۱-۱۶)	۸	۴/۴
جمع	۱۸۰	۱۰۰

از طرفی بررسی داده ها با آزمون کروسکال والیس نشان داد که بین سن نوجوانان با میزان گزارش آنان از رعایت استقلال، ارتباط معنی داری وجود دارد طوری که نوجوانان بالاتر از ۱۶ سال به طرز محسوسی گزارش بهتری از میزان رعایت استقلال شان ارائه دادند (جدول شماره ۲).

## جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی درک نوجوانان مورد پژوهش از رعایت استقلال آنان به تفکیک سن.

نتیجه آزمون	بیش از ۱۶ سال		۱۶-۱۴ سال		کمتر از ۱۴ سال		سن درک از رعایت استقلال
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$\chi^2=6/477$ $p=0/039$	۱۸/۸	۶	۳۴/۶	۱۸	۲۹/۲	۲۸	رعایت نمی شود
	۷۱/۹	۲۳	۶۱/۵	۳۲	۶۷/۷	۶۵	تا حدودی رعایت می شود
	۹/۳	۳	۳/۹	۲	۳/۱	۳	رعایت می شود
	۱۰۰	۳۲	۱۰۰	۵۲	۱۰۰	۹۶	جمع
	۷/۱۵		۶/۶۷		۶/۲۸		میانگین
	۲/۰۶		۱/۹۱		۱/۷۵		انحراف معیار

جدول شماره ۳ میزان رعایت گزینه‌های مربوط به استقلال از دیدگاه نوجوانان مورد مطالعه و رتبه‌بندی آن‌ها را به تصویر کشیده است. نتایج حاکی است که بیشترین مورد رعایت در زمینه استقلال از دیدگاه نوجوانان گزینه «حضور فرد مورد علاقه به عنوان همراه» و کمترین مورد رعایت از دیدگاه آنان، گزینه‌های «انتخاب محل تخت و اتاق با نظر نوجوان» و «تغییر پرستار در صورت تمایل» بود.

همچنین بین متغیرهای محصل بودن، سابقه بستری در بیمارستان، علت بستری، طول مدت ابتلا، و دفعات بستری با میزان گزارش آنان از رعایت استقلالشان ارتباط معنی‌دار وجود داشت بدین معنی که بیشتر نوجوانان با مشخصات محصل، بدون سابقه بستری قبلی، بستری به علت بیماری حاد، طول مدت ابتلا کمتر از یک سال و دفعات بستری کمتر از ۲ بار، اظهار داشتند که استقلال بیمار رعایت نمی‌شود.

## جدول ۳ - اولویت رعایت گزینه‌ها مربوط به استقلال نوجوان بر اساس میانگین و انحراف معیار نمرات

شماره	گزینه مربوط به استقلال نوجوان بستری	آمار توصیفی	
		میانگین	انحراف معیار
۱	فرد مورد علاقه بیمار، به عنوان همراه در بیمارستان حضور داشته باشد	۱/۷۵۵	۰/۴۹۱
۲	بیمار در امر مراقبت از خود مشارکت نماید.	۰/۷۹۴	۰/۶۴۹
۳	تا حد امکان ساعت خواب و استراحت با نظر بیمار هماهنگ شود.	۰/۵۲۷	۰/۵۵۳
۴	بیمار از مرخصی موقت استفاده نماید.	۰/۳۳۸	۰/۶۱۷
۵	در صورت امکان بیمار محل تخت و اتاق را با نظر خود انتخاب نماید.	۰/۱۵۵	۰/۳۷۸
۶	بیمار لباس مورد علاقه خود را در بیمارستان بپوشد.	۱/۵۶۱	۰/۰۰۱
۷	بیمار وسایل شخصی سرگرم کننده خود (ضبط، آتاری) را به بیمارستان بیاورد.	۱/۲۶۶	۰/۵۷۵
۸	بیمار در صورت تمایل پرستار خود را تغییر دهد.	۰/۱۵۰	۰/۳۷۳

نتایج مطالعه ما نشان داد، اکثر نوجوانان (۶۶/۷ درصد) معتقد بودند استقلال آنان طی مراقبت های پرستاری تا حدودی رعایت می شود و تنها ۴/۴ درصد بیان کرده بودند که استقلال آنان کاملاً رعایت می شود. مطالعه حاضر با نتایج پژوهش Mckinsty و مطالعه Lemonidou و همکاران نیز همسو بود نتایج آنان چنین بود که بیماران معتقد بودند استقلال آنان در طی مراقبت های پرستاری به خوبی رعایت نمی گردد [۱۰ و ۱۴]. از طرفی نتایج پژوهش رحمانی و همکاران نیز نشان داد استقلال بیماران در طی مراقبت های پرستاری به خوبی رعایت نمی گردد و اکثر بیماران معتقد بودند که پرستاران به صورت ضعیفی، اطلاعات لازم را در اختیار آنان قرار داده و آنان را در فرآیند تصمیم گیری مشارکت نمی دهند [۱۱] که از این جهت با مطالعه حاضر، همخوانی دارد. نتایج مطالعه امینی و همکاران نیز همسو با مطالعه حاضر نشان داد میزان مشارکت بیماران در تصمیم گیری بالینی در حد متوسط قرار دارد چنانچه حدود ۵۳/۲ درصد از بیماران اظهار کردند هیچ گونه مشارکتی در تصمیم گیری بالینی نداشتند [۱۵]. نتایج مطالعه Mazur نیز نشان داد که بیش از ۸۰ درصد از بیماران تمایل به تصمیم گیری دارند، با این وجود در تصمیم گیری مشارکت داده نمی شوند [۱۶]. اما نتایج مطالعه Suhonen و همکاران حاکی است پرستاران پنج کشور اروپایی معتقد بودند که به میزان کافی اطلاعات در اختیار بیماران خود قرار داده و آن ها را در فرآیند تصمیم گیری درمانی شرکت می دهند [۹]. شاید علت اختلاف با نتایج سایر مطالعات این باشد که در این مطالعه، نظرات پرستاران جمع آوری گردیده اما در سایرین، نظرات خود بیماران جمع آوری شده است.

در مطالعه ما، بیشترین موردی که از دیدگاه نوجوانان رعایت می شده «حضور فرد مورد علاقه به عنوان همراه» بود که در این زمینه باید گفت با توجه به این که چند سالی است به مراقبت خانواده محور در مراقبت از کودکان و نوجوانان توجه ویژه

می شود و والدین می توانند در بیمارستان کنار فرزند خود باشند، اما در بیمارستان های کشور ما شرایط به گونه ای است که فقط خانم ها می توانند حضور داشته باشند. شاید اگر بتوان شرایطی را فراهم نمود که حداقل روزی چند ساعت پدر یا سایر اعضای خانواده که مورد علاقه نوجوان هستند در کنار او باشند، شرایط ایده آل تر خواهد بود. کمترین مورد رعایت شده از دیدگاه واحدهای تحت پژوهش، «انتخاب محل تخت و اتاق با نظر نوجوان» و «تغییر پرستار در صورت تمایل» بود. در پژوهش Lemonidou و همکاران کمترین مورد رعایت نیز از دیدگاه بیماران «انتخاب نوع درمان» و «انتخاب مدت زمان بستری در بیمارستان» بوده که از این لحاظ با پژوهش حاضر اختلاف دارد [۱۴]. براساس نتایج مطالعه شیخ طاهری، فقط ۱۸/۸ درصد بیماران انتخاب درمان را داوطلبانه می دانستند و اکثراً «منافع و مضرات درمان برای آنان توضیح داده نشده و امکان انتخاب درمان های دیگر را نداشتند [۱۷]. نتایج مطالعه رنگرز و همکاران نشان داد فقط ۵۳/۸ درصد بیماران اعلام کردند به درخواست آنان در خصوص عدم قبول درمان توجه می شود [۱۳].

با توجه به نتایج این مطالعه، نوجوانانی که دفعات بستری بیشتر داشته و مبتلا به بیماری مزمن بوده اند، گزارش بهتری از رعایت وضعیت استقلال داشته اند که با نتایج دو مطالعه، همخوانی دارد [۱۱ و ۱۸]. اما در مطالعه Lemonidou و همکاران بر خلاف این تحقیق، بیماران بدون سابقه بستری قبلی، نمره رعایت استقلال بالاتری داشتند [۱۴].

به عقیده پژوهشگر، با توجه به این یافته ها، می توان بیان نمود که کادر درمانی، به نوجوانان همانند کودکان نگرسته و حق هیچ گونه انتخاب و تصمیمی را به آنان نمی دهند اما با توجه به آنچه که در متون تأکید شده است، دوره نوجوانی از سنین ۱۱ الی ۱۲ سالگی شروع می شود و خودمختاری و ظرفیت انتخاب، یکی از ویژگی های این دوران بوده که لازم است پرستاران در این مورد دقت بیشتری را لحاظ نموده و با آنان مطابق ویژگی های سنی خود برخورد نمایند. از طرف دیگر، شاید بتوان اظهار داشت

4-Tschudin V. Ethics in nursing: The caring relationship. London: Butterworth Heinemann; 2003, pp: 487.

5-Varcarolis EM. Foundation of psychiatric mental health nursing: A clinical approach. Philadelphia: Saunders Co; 2002 .pp:1530.

6-Woogara J. Patients' rights to privacy and dignity in the NHS. Nursing standard, 2005; 19(18): 33-37.

7-Randers I, Mattiasson AC. Autonomy and integrity: upholding older adult patients' dignity. Journal of Advanced Nursing, 2004; 45 (1): 63-71.

8-Berman A, Snyder SJ, Kuzier E. Fundamental of nursing: concept, process and practice. New Jersey: Pearson, Prentice Hall; 2008 :1456.

9-Suhonen R, Valimaki M, Dassen T, Gasull M, Lemonidou C, Scott A, et.al. Patients' autonomy in surgical: A comparison of nurses' perceptions in five European countries. International Nursing Review, 2003; 50(2): 85-94.

10-Mckinstry B. Do patients wish to be involved in decision-making in the consultation? A cross sectional survey with video vignettes. British Medical Journal, 2000; 321: 867-871.

۱۱-رحمانی آ، قهرمانیان ا، محجل اقدم ع، الله بخشیان . دیدگاه بیماران در مورد رعایت استقلال آنان طی مراقبت های پرستاری در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز، پژوهش پرستاری، جلد سوم شماره ۸، ۹۸، ۱۳۸۷، ص ۱۴-۷.

12-Nasiriani KH, Farnia F, Nasiriani F. Study of respecting patients rights from nurses' point of view employed in Yazd hospitals. Scientific Journal of Forensic Medicine, 2007; 13(1): 33-37.

علت عدم رعایت استقلال برای نوجوانانی که سابقه بستری نداشته، به علت بیماری حاد بستری شده و کمتر از ۲ بار سابقه بستری دارند این است که آنان با پرسنل بخش آشنا نبوده و به دلیل استرس ناشی از ابتلا به بیماری، تمایل به همکاری با مراقبین را نداشته و ارتباط لازم را با آنان برقرار نکرده اند.

**نتیجه گیری:** در مجموع، یافته های مطالعه نشان داد که از دیدگاه نوجوانان، استقلال آن ها طی مراقبت های پرستاری به خوبی رعایت نمی گردد لذا لزوم برگزاری دوره های آموزشی جهت آشنایی پرستاران به اهمیت استقلال و مراعات آن در حین مراقبت، توصیه می گردد. از طرف دیگر می توان گفت حضور پرستاران مجرب و کارآزموده، برگزاری کلاس های بازآموزی و شرکت در سمینارها و کنگره ها، همگی می توانند در این امر مؤثر واقع شوند و لازم است مسئولین به این موارد توجه کافی داشته باشند. امیدواریم با استفاده از یافته های این پژوهش بتوان زمینه آن را فراهم نمود تا پرستاران مراقبتی با کیفیت بالاتر به این گروه سنی ارائه دهند.

#### تشکر و قدردانی

از کلیه نوجوانان بستری در بیمارستان های مرکز طبی کودکان ، بیمارستان کودکان بهرامی و بخش کودکان بیمارستان ولیعصر و کلیه مسئولین محترم دانشگاه علوم پزشکی تهران که در انجام این تحقیق نقش مهمی داشتند، تشکر می شود.

#### منابع

۱-هاکنبری م ، ویلسون د. درسنامه پرستاری کودکان وونگ، ترجمه: آرزومانیاس، سنجری و شوقی، چاپ اول، تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۷، ص ۲۹۱-۲۸۷.

2-Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's nursing care of infants and children. St. Louis: Mosby Co; 2008, pp: 1125-1180.

3-Hyland D. An exploration of the relationship between patient autonomy and patient advocacy: Implication for nursing practice. Nursing Ethics. 2002; 9(5): 472-482.

16-Mazur DJ, Hickham D. patients' preferences for risk disclosure and role in decision making for invasive medical procedures. J Gen Intern Med, 1997; 12(2): 114-117.

۱۷- شیخ طاهری ع، فرزندی پور م. کیفیت اخذ رضایت آگاهانه در بیماران بستری تحت عمل جراحی، مجله علمی پزشکی قانونی، سال ۱۴، شماره ۳، ۱۳۸۷، ص ۱۵۸-۱۵۱.

18-Billy FC. Some determinants that effect patient participation in decision-making about nursing care. Journal of Advanced Nursing, 1992; 17(4): 414-421.

۱۳- رنگزجیدی ف، ربیعی ر. بررسی نگرش پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های کاشان در زمینه حقوق بیمار در سال ۱۳۸۲، مجله فیض، شماره سوم، ۱۳۸۵، ص ۶-۴۰.

14-Lemonidou C, Merkouris A, Leino-Kilpi H, Valimaki M, Dassen T, Gasull M, et.al. A comparison of surgical patients' and nurses' perceptions of patients' autonomy, privacy and informed consent in nursing interventions. Clinical Effectiveness in Nursing, 2003; 7(2): 73-83.

۱۵- امینی م، موسوی م، محمدنژاد م. بررسی میزان آگاهانه بودن رضایت کسب شده از بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، جلد ۲ شماره ۳، ۱۳۸۸، ص ۶۹-۶۱.

## Observance of independence in nursing care based on opinions of hospitalized teenagers in pediatrics hospitals of Tehran University of Medical Sciences during 2008.

Sadeghi T, Msc

PhD student of Nursing, Instructor of nursing and midwifery school of Rafsanjan, Iran.

[t.b\\_sadeghi@yahoo.com](mailto:t.b_sadeghi@yahoo.com)

**Background** : one of basic principles in observance of patient right , is respect for independence, that careless of by nurses in parallel with limitation of physical ability raised from disease and hospitalization can causes situational ' crisis in patient. This study aimed to assess the observance of independence in hospitalized teenagers during nursing care.

**Material and Methods:** In this descriptive study, the data were collected using convenience method sampling of 180, 12-18 years old hospitalized teenagers in hospitals of Tehran University of Medical Sciences which had criteria for entering is the study. Demographic data and observance of independence were collected by a questioner which was filled out by attended. Data were analysis with SPSS software and using man-whitney and kruskal-wallis tests.

**Results:** More than one third of the studied teenagers (36.1%) were between 14-15 years old; more than half of them were males (53.3%). Our finding shown from view paints Most of teenagers (66/7%) observance of their independence through nursing cares is moderate. From view points of teenagers, the most observance expression about independence was phrases “presence of the favorite person as companion” and the least observance phrases were “choosing the bed and the room location with the teenager’s opinion” and “change the nurse if there is a tendency for”. Furthermore, results showed that there was a statistically significant difference between adolescents` perceptions and observance of their independence in demographic variables such as age , experience of hospitalization , number of hospitalizations , cause of hospitalization , duration of illness and duration of hospitalization .

**Conclusions:** The findings of this study indicated from view of teenager's observance of their independence through nursing care are low. Furthermore, planning of educational courses for nurses about importance of independence and observance of it suggested.

**Key words:** Autonomy, Nurse, Hospitalized adolescent, Tehran