

دیدگاه بیماران در مورد رعایت استقلال آنان طی مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز

آزاد رحمانی^۱ - اکرم قهرمانیان^۲ - علیرضا محجل‌ا قدم^۳ - عاطفه الله‌بخشیان^۴

چکیده

مقدمه: رعایت استقلال یکی از نیازهای اساسی بیماران بوده و پرستاران نقش منحصر به فردی در برآورده نمودن این نیاز دارند. هدف این مطالعه بررسی دیدگاه بیماران در مورد رعایت استقلال آنان طی مراقبت‌های پرستاری می‌باشد.

روش کار: در یک مطالعه توصیفی-تحلیلی ۱۸۷ بیمار بستری در سه بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز با روش در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای که رعایت استقلال بیماران در دو بعد میزان اطلاعات داده شده به بیماران و میزان مشارکت دادن بیماران در فرایند تصمیم‌گیری‌های درمانی را می‌سنجید استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون من‌ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن انجام گرفت.

یافته‌ها: اکثر بیماران معتقد بودند که پرستاران استقلال آنان را در دو بعد میزان اطلاعات داده شده به آنان و میزان مشارکت دادن آنان در فرایند تصمیم‌گیری‌های درمانی در حد ضعیفی رعایت می‌نمایند. همچنین، مشخص شد که بین ادراک از وضعیت سلامتی، میزان نیاز به اقدامات پرستاری و سن بیماران با میزان گزارش آن‌ها از میزان رعایت استقلال‌شان ارتباط وجود دارد.

نتیجه‌گیری: بیماران اعتقاد دارند که استقلال آن‌ها طی مراقبت‌های پرستاری به خوبی رعایت نمی‌گردد و با افزایش نیاز بیماران به مراقبت‌های پرستاری دیدگاه آن‌ها در مورد میزان رعایت استقلال‌شان بهبود می‌یابد. آموزش کادر پرستاری در مورد اهمیت رعایت استقلال بیماران در مراقبت‌های پرستاری توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: اخلاق پرستاری، حقوق بیمار، استقلال، تصمیم‌گیری، مراقبت پرستاری

پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۲/۲

دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۱۲/۴

۱- دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز (نویسنده مسؤول)

آدرس: تبریز، انتهای خیابان شریعتی جنوبی، دانشکده پرستاری و مامایی

پست الکترونیکی: azadrahmanims@yahoo.com

۲- کارشناسی ارشد پرستاری، مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب

۳- کارشناسی ارشد پرستاری، مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

۴- کارشناسی ارشد پرستاری، مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

مقدمه

تاریخچه رسمی تأکید بر حق بیماران در داشتن استقلال به بیانیه نورمبرگ^۱ در سال ۱۹۴۷ بر می‌گردد (۱). مفهوم استقلال در چند دهه گذشته توجه زیادی را به خود جلب نموده است. برای مثال، بر اساس بیانیه انجمن جهانی پزشکی (۱۹۸۱) بیمار نه تنها حق دریافت اطلاعات درمانی خود را دارد بلکه، حق دارد از میان درمان‌های موجود درمان مناسب را برای خود انتخاب نماید (۲).

مفهوم استقلال به تمامی حوزه‌های فعالیت انسان ارتباط دارد (۳). پرستاران وظیفه دارند که در عین مدنظر قرار دادن سلامتی بیماران حدود استقلال آنان را نیز محترم بشمرند. در انجام مراقبت‌های پرستاری موقعیت‌های زیادی وجود دارند که در صورت اهمال و یا آگاه نبودن پرستاران، این حق اساسی بیماران پایمال خواهد گردید. بنابراین، پرستاران موظف هستند استقلال بیماران خود را با دادن اطلاعات لازم به آنان و تشویق کردن آن‌ها به شرکت در فرایند تصمیم‌گیری درمانی رعایت نمایند (۴).

مفهوم استقلال از دو لغت یونانی *autos* به معنی خود و *nomos* به معنی قانون و اختیار گرفته شده است (۵). امروزه، استقلال به صورت داشتن حق تصمیم‌گیری برای خود و عمل کردن بر طبق آن تفسیر می‌گردد (۶). در حیطه ارائه خدمات درمانی، صاحب‌نظران اخلاق پزشکی معتقدند که بیمار دارای استقلال بوده و باید خود، بر اساس اطلاعاتی که دریافت می‌نماید، از بین راه‌های درمانی مختلف بهترین آن‌ها را انتخاب نماید (۷ و ۸).

اگر چه، در مورد اهمیت مفهوم استقلال اجماع کلی وجود دارد و در همه کدهای اخلاق پزشکی رعایت استقلال بیماران تأکید شده است، اما در مورد ماهیت و ابعاد این مفهوم اتفاق نظر کلی وجود ندارد و این امر باعث تفاسیر مختلفی در این زمینه شده است (۹). در هر صورت، بسیاری از صاحب‌نظران اخلاق پزشکی دو شرط لازم برای حفظ استقلال بیماران را دادن اطلاعات کافی به بیماران و دخالت دادن آنان در امر تصمیم‌گیری‌های درمانی می‌دانند (۱۰).

در مطالعه‌ای مشخص شد که پرستاران پنج کشور اروپایی معتقد بودند که به میزان کافی اطلاعات درمانی در

اختیار بیماران خود قرار می‌دهند و آن‌ها را در فرایند تصمیم‌گیری درمانی مشارکت می‌دهند (۱۱). همچنین، در مطالعات دیگری نیز مشخص شده است که استقلال بیماران طی مراقبت‌های پرستاری به خوبی مورد رعایت قرار نمی‌گیرد (۱۲ و ۱۳).

در جستجوی متون داخلی پژوهشی که رعایت استقلال بیماران طی مراقبت‌های پرستاری را مورد بررسی قرار داده باشد یافت نشد و بیشتر کارهای پژوهشی در کشورمان در مورد میزان رعایت منشور حقوق بیماران انجام گرفته است. این متون نیز در کل گزارش کرده‌اند که منشور حقوق بیماران به خوبی رعایت نمی‌گردد و یا این که بیماران اطلاع کمی از حقوق خود دارند (۱۶-۱۴). برای مثال، در پژوهشی مشخص شد که ۸۲٪ بیماران آگاهی ضعیفی از حقوق خود دارند (۱۵). بنابراین، این پژوهش به منظور مشخص نمودن میزان رعایت استقلال بیماران در طی مراقبت‌های پرستاری و عوامل مؤثر بر آن صورت گرفت. سؤالات پژوهشی عبارت بودند از: ۱- دیدگاه بیماران در مورد رعایت استقلال آن‌ها طی مراقبت‌های پرستاری چگونه است؟ ۲- دیدگاه بیماران در مورد رعایت استقلال آنان با چه عواملی ارتباط دارد؟

روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی بوده که در سه بیمارستان درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز و در سال ۱۳۸۵ انجام گرفت. یکی از این بیمارستان‌ها در شهر بناب و دو بیمارستان دیگر در شهر مراغه بودند. جامعه پژوهشی عبارت بود از بیمارانی که در یکی از بخش‌های داخلی، جراحی و یا مراقبت‌های ویژه قلبی سه بیمارستان مورد نظر بستری بودند، حداقل ۱۸ سال سن داشتند، حداقل سه روز از بستری آن‌ها می‌گذشت و توانایی و رضایت برای شرکت در مطالعه داشتند. روش نمونه‌گیری از نوع در دسترس بود به این ترتیب که با توجه به مطالعه مقدماتی ۱۸۷ نفر از بیماران بستری با روش در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند.

برای بررسی دیدگاه بیماران در مورد رعایت استقلال آنان یک پرسشنامه بر اساس مطالعه لمونیدو و همکاران طراحی شد (۱۰). در این مطالعه منظور از استقلال بیماران میزان دریافت اطلاعات بیماران توسط

توسط یکی از محققین و با روش مصاحبه جمع‌آوری گردید. قبل از جمع‌آوری داده‌ها به همه بیماران در مورد استقلال بیماران و مشخص نمودن پرستاران اطلاعاتی داده می‌شد تا اطمینان حاصل گردد که بیماران می‌دانند پرستاران چه کسانی هستند. در نهایت، در سه بیمارستان مورد نظر داده‌های ۱۸۷ بیمار جمع‌آوری گردید.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، پاسخ‌های «شامل نمی‌شود» حذف گردید و بنابراین، در مورد هر گزینه حداقل نمره ۱ (هیچ وقت) تا ۴ (همیشه) به هر واحد پژوهش تعلق گرفت. برای مقایسه داده‌های دو گروه مستقل از آزمون من‌ویتنی و برای مقایسه داده‌های بیش از دو گروه مستقل از آزمون کروسکال - والیس H استفاده گردید و پس از انجام این آزمون و برای یافتن گروه‌های دارای اختلاف از آزمون من‌ویتنی بین گروه‌ها استفاده گردید. برای کاهش میزان خطای نوع اول ناشی از آزمون‌های مکرر، سطح معناداری مورد نظر بر اساس تقسیم سطح معناداری تعیین شده برای پژوهش بر تعداد مقایسه‌ها (اصلاح بنفرونی) تعیین گردید. همچنین، برای تعیین همبستگی بین دو متغیر کمی از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردید.

یافته‌ها

میانگین سن بیماران $44/43 \pm 18/92$ سال بود و ۸۸ بیمار (۴۷/۱٪) مرد بودند. اکثریت بیماران بی‌سواد بودند (۴۳/۳٪)، بقیه دارای تحصیلات ابتدایی (۴۲/۸٪)، دیپلم (۱۰/۲٪) و تحصیلات دانشگاهی (۳/۷٪) بودند. اکثریت بیماران (۴۸/۱٪) در بخش‌های داخلی، بقیه بیماران در بخش‌های جراحی (۳۶/۹٪) و بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (۱۵٪) بستری بودند. میانگین دفعات قلبی بستری در بیمارستان ۲/۳۵ بار بود و میانگین روزهای بستری در بیمارستان در بستری کنونی ۴/۱۸ روز بود.

در پاسخ به سؤال اول پژوهش باید گفت که میانگین نمره بیماران در بعد اطلاعات درمانی داده شده $2/0 \pm 10/36$ بود و ۸۴ بیمار (۴۴/۹٪) اظهار کردند که به طور متوسطی پرستاران به آنان اطلاعات لازم را داده‌اند و ۱۰۳ بیمار (۵۵/۱٪) نیز بیان نمودند که عملکرد پرستاران در مورد ارائه اطلاعات درمانی ضعیف بوده است. در بعد

پرستاران و توانایی آنان در تصمیم‌گیری شخصی در مواردی است که مرتبط با مراقبت‌های پرستاری می‌باشد. این استقلال در دو زمینه دادن اطلاعات کافی به بیماران توسط پرستاران و همچنین، اجازه دادن به بیماران برای تصمیم‌گیری درمانی تعریف گردید. لازم به ذکر است در این مطالعه تنها مواردی مورد بررسی قرار گرفته که در حیطه کاری پرستاران و جزء شرح وظایف آنان بوده و حق دخالت در آن را به عنوان مراقب بیماران داشتند. پرسشنامه طرح شده حاوی دو قسمت بود. قسمت اول اطلاعات فردی-اجتماعی بیماران را مورد بررسی قرار می‌داد. همچنین، در این قسمت ادراک بیماران از سلامتی شخصی‌شان بر اساس الگوی لیکرت ۵ گزینه‌ای (۱، خیلی بد؛ ۲، بد؛ ۳، متوسط؛ ۴، خوب؛ ۵، خیلی خوب) و نیاز آنان به مراقبت‌های پرستاری بر اساس یک‌سری آیت‌ها (مانند نیاز به تزریقات وریدی، نیاز به کمک در تذبذب، دفع و حفظ بهداشت شخصی) و در یک مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای مورد بررسی قرار گرفت. قسمت دوم هم حاوی ۲۲ گویه با طرح لیکرت پنج گزینه‌ای (۴، همیشه؛ ۳، اغلب؛ ۲، گاهی؛ ۱، هیچ‌وقت؛ ۰، شامل نمی‌شود) بود که دیدگاه بیماران در مورد دو بعد مفهوم استقلال یعنی میزان اطلاعات داده شده به بیماران (۱۱ گویه) و میزان مشارکت دادن بیماران در فرایند تصمیم‌گیری‌های درمانی (۱۱ گویه) را بررسی می‌نمود. روایی این پرسشنامه‌ها با روش محتوا تعیین گردید. برای تعیین پایایی از روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که در مورد کل پرسشنامه ۰/۸۲ بود.

جهت جمع‌آوری داده‌ها ابتدا اجازه انجام پژوهش از ریاست و مدیریت خدمات پرستاری بیمارستان‌های مربوطه اخذ گردید. قبل از شروع مطالعه به تمامی بیماران در مورد هدف مطالعه، روش مطالعه، اختیاری بودن شرکت در مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات آنان و این که در صورت تمایل می‌توانند در هر زمانی از مطالعه خارج شوند آگاهی لازم داده شد و رضایت آگاهانه مکتوب از همه بیماران اخذ شد. همچنین، برای جمع‌آوری داده‌ها محیط خلوتی برای بیماران فراهم گردید و به آنان توضیح داده می‌شد که عدم مشارکت آنان در پژوهش تأثیری در روند درمان و مراقبت آنان ندارد. جهت جمع‌آوری داده‌ها در مورد بیماران با سواد پرسشنامه به آن‌ها داده می‌شد که تکمیل نمایند. اما به دلیل این که اکثر بیماران بی‌سواد بودند اطلاعات بیماران

که پرستاران آن‌ها را در فرایند تصمیم‌گیری درمانی مشارکت می‌دهند.

بررسی داده‌ها با آزمون من‌ویتنی نشان داد که بین سن بیماران با میزان گزارش آنان از رعایت استقلال‌شان در ابعاد اطلاعات داده شده و مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری درمانی ارتباط معناداری وجود دارد، به طوری که بیماران زیر ۶۰ سال نسبت به بیماران بالای ۶۰ سال در بعد اطلاعات داده شده ($p=0/03$) و مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری درمانی ($p=0/013$) به طور معناداری گزارش بهتری از میزان رعایت استقلال‌شان داشتند. همچنین، نتایج آزمون من‌ویتنی نشان داد که بین جنس بیماران با میزان رعایت استقلال آن‌ها در بعد اطلاعات داده شده ($p=0/25$) و مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری درمانی ($p=0/42$) ارتباط معناداری وجود ندارد. تعداد روزهای بستری بیماران در بیمارستان با گزارش آنان از میزان اطلاعات داده شده به آنان (ضریب اسپیرمن= $0/10$ ، $p=0/17$) و مشارکت آنان در فرایند تصمیم‌گیری درمانی (ضریب اسپیرمن= $0/08$ ، $p=0/29$) فاقد ارتباط معنادار بود. همچنین، بین تعداد دفعات قبلی بستری بیماران در بیمارستان و گزارش آنان از میزان اطلاعات داده شده به آنان (ضریب اسپیرمن= $0/03$ ، $p=0/62$) و مشارکت آنان در فرایند تصمیم‌گیری درمانی (ضریب اسپیرمن= $0/01$ ، $p=0/81$) ارتباط معنادار مشاهده نشد. نیاز بیماران برای مراقبت‌های پرستاری دارای ارتباط مثبت قوی با گزارش بیماران از رعایت استقلال‌شان در ابعاد اطلاعات داده شده (ضریب اسپیرمن= $0/27$ ، $p=0/001$) و مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری درمانی (ضریب اسپیرمن= $0/16$ ، $p=0/21$) بود. همچنین، دیدگاه بیماران از وضعیت سلامتی خود ارتباط منفی قوی با گزارش بیماران از رعایت استقلال‌شان در ابعاد اطلاعات داده شده (ضریب اسپیرمن= $0/24$ ، $p=0/001$) و مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری درمانی (ضریب اسپیرمن= $0/27$ ، $p=0/001$) بود.

مشارکت در تصمیم‌گیری درمانی نیز میانگین نمره بیماران $2/0 \pm 0/35$ بود و ۷۷ بیمار ($41/2\%$) اظهار کردند که به طور متوسطی پرستاران آنان را درگیر فرایند تصمیم‌گیری درمانی نموده‌اند و ۱۱۰ بیمار ($58/8\%$) نیز بیان نمودند که عملکرد پرستاران در مورد دخیل کردن آنان در فرایند دادن تصمیم‌گیری درمانی ضعیف بوده است. داده‌های بیماران در مورد تک‌تک سؤالات دو بعد مفهوم استقلال در جداول ۱ و ۲ ارایه شده است.

در پاسخ به سؤال دوم پژوهش آزمون من‌ویتنی نشان داد که بین بیماران مرد و زن از لحاظ گزارش میزان رعایت استقلال‌شان در ابعاد اطلاعات داده شده ($p=0/76$) و مشارکت در امر تصمیم‌گیری درمانی ($p=0/73$) تفاوت معناداری وجود ندارد. همچنین، بررسی داده‌ها نشان داد که بین دیدگاه بیماران بخش‌های مختلف از لحاظ میزان اطلاعاتی که پرستاران به آنان داده‌اند (آزمون کروسکال والیس $H=2$ ، $df=2$ ، $p=0/003$) و همچنین، از لحاظ میزان مشارکت آنان در فرایند تصمیم‌گیری درمانی (آزمون کروسکال والیس $H=2$ ، $df=2$ ، $p=0/003$) تفاوت معناداری وجود دارد. برای بررسی این که در این مورد بین گزارشات بیماران کدام بخش‌ها تفاوت وجود دارد از آزمون من‌ویتنی با اصلاح با ضریب بنفرونی بین تک تک بخش‌ها استفاده شد. این آزمون نشان داد که در بعد میزان اطلاعات داده شده بیماران بخش‌های داخلی بیشتر از بیماران بخش‌های جراحی (میانگین $22/97$ در مقابل $21/17$)، آزمون من‌ویتنی با اصلاح با ضریب بنفرونی، ($p=0/003$) و بیماران بخش مراقبت‌های ویژه قلب (میانگین $22/97$ در مقابل $21/14$)، آزمون من‌ویتنی با اصلاح با ضریب بنفرونی، ($p=0/013$) اظهار کرده بودند که از پرستاران اطلاعات درمانی لازم را دریافت نموده‌اند. در بعد میزان مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری نیز بیماران بخش‌های داخلی بیشتر از بیماران بخش مراقبت‌های ویژه قلب (میانگین $22/24$ در مقابل $20/32$)، آزمون من‌ویتنی با اصلاح با ضریب بنفرونی، ($p=0/014$) اظهار کرده بودند

جدول ۱- دیدگاه بیماران در مورد میزان اطلاعات داده شده به آنان طی مراقبت‌های پرستاری

انحراف معیار	میانگین	پرستاران استقلال بیماران خود را رعایت می‌کنند
۰/۹۴	۱/۷۶	روش‌های مختلف درمانی
۰/۸۹	۱/۸۴	مزایا و معایب هر کدام از روش‌های درمانی
۱/۰۵	۲/۰۱	طول مدت احتمالی اقامت در بیمارستان
۱/۱۳	۱/۹۹	داروهای تجویز شده
۱/۱۲	۱/۹۲	غذاهایی که بیمار بهتر است مصرف نماید
۱/۱۸	۲/۴۴	روش‌های مختلف تسکین درد
۱/۰۹	۲/۲۸	ماهیت بیماری
۰/۸۰	۱/۷۲	درمانی و اقدامات انجام شده برای بیمار
۰/۹۰	۱/۶۹	مقررات بیمارستانی
۱/۰۰	۲/۳۷	محتوای پرونده درمانی بیمار
۱/۱۲	۲/۱۲	تیم درمانی بیمار

جدول ۲- دیدگاه بیماران در مورد میزان تلاش پرستاران برای مشارکت دادن بیماران در فرایند تصمیم‌گیری درمانی

انحراف معیار	میانگین	پرستاران استقلال بیماران خود را رعایت می‌کنند اجازه دادن به بیماران برای ...
۰/۷۹	۱/۶۱	انتخاب روش‌های مختلف مراقبت‌های پرستاری
۰/۷۷	۱/۸۰	انتخاب زمان انجام مراقبت‌های پرستاری
۰/۸۸	۱/۶۵	برای انتخاب مراقبین خود
۱/۳۴	۲/۵۱	برای در نظر گرفتن همراه برای خود در صورت نیاز
۰/۶۹	۱/۲۷	انتخاب اتاق خود
۰/۹۸	۱/۸۰	انتخاب نوع غذای خود
۰/۹۸	۲/۶۵	انتخاب زمان غذا خوردن
۰/۸۶	۱/۹۵	انتخاب روش تسکین درد خود
۰/۸۸	۱/۶۴	استفاده از قرص‌های خواب‌آور در صورت بی‌خوابی
۰/۹۴	۲/۷۱	مرتب کردن اتاق و وسایل خود بر طبق سلیقه شخصی
۱/۲۰	۲/۴۸	آوردن وسایل مورد نیاز از منزل

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که به طور کلی بیماران معتقد بودند استقلال آنان طی مراقبت‌های پرستاری به خوبی رعایت نمی‌گردد. در پاسخ سؤال اول پژوهشی نتایج نشان داد که اکثر بیماران معتقد بودند که پرستاران به صورت ضعیفی اطلاعات لازم را در اختیار آنان قرار می‌دهند و آنان را در فرایند تصمیم‌گیری درمانی مشارکت نمی‌دهند. هیچ بیماری معتقد نبود که پرستاران استقلال آنان را در دو بعد ذکر شده به خوبی رعایت می‌نمایند. این یافته‌ها با یافته‌های لمونیدو^۱ و همکاران مطابقت دارد. آنان نیز در پژوهش خود نتیجه گرفتند که بیماران معتقدند که استقلال آنان در طی مراقبت‌های پرستاری به خوبی رعایت نمی‌گردد (۱۰).

در پاسخ سؤال دوم پژوهش باید گفت در مورد بیماران، ارتباط معناداری بین نوع بخش بستری بیماران وجود داشت به طوری که بیماران بستری در بخش‌های داخلی بیش از بیماران بخش‌های جراحی و مراقبت‌های ویژه قلبی اظهار کرده بودند که استقلال آنان طی مراقبت‌های پرستاری رعایت می‌گردد. در رابطه با سن نیز مشخص شد که بیماران زیر ۶۰ سال گزارش بهتری نسبت به رعایت استقلال خود نسبت به بیماران بالای ۶۰ سال داشتند. این نتایج با نتایج مطالعه مک‌کینستری^۲ و همکاران مشابه است که در آن پژوهش نیز بین افراد بالای ۶۱ و زیر آن تفاوت معناداری در زمینه میزان رعایت استقلال دیده شد (۱۲). همچنین، بین نیاز بیماران برای مراقبت‌های پرستاری و گزارش بیماران از رعایت استقلال‌شان در ابعاد اطلاعات داده شده و مشارکت در

دوم این که این مطالعه بر اساس خودگزارش‌دهی بیماران بوده و از روش دیگری برای اعتبار بخشی به داده‌ها استفاده نشد. بنابراین، پیشنهاد می‌گردد مطالعات دیگری در این زمینه و با مقایسه دیدگاه بیماران و پرستاران و یا روش‌های عینی‌تر اندازه‌گیری انجام گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که بیماران بستری در بیمارستان‌های مورد مطالعه رضایت زیادی از میزان رعایت استقلال خود طی مراقبت‌های پرستاری نداشتند. لازم به ذکر است با توجه به در دسترس بودن نمونه مطالعه تعمیم‌پذیری نتایج این مطالعه باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین، مشخص شد که با افزایش تماس بیماران با پرستاران میزان رضایت آن‌ها از رعایت استقلالشان افزایش یافته است که این می‌تواند نشان‌دهنده این باشد که با افزایش تماس پرستاران با بیماران درک متقابلی بین پرستاران و بیماران ایجاد شده است.

تشکر و قدردانی

از همکاری صمیمانه معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب و مسؤولین محترم بیمارستان‌های امام خمینی (ره) بناب و سینا و امیرالمومنین (ع) مراغه و همچنین، تمامی پرستاران عزیز که در این مطالعه شرکت داشتند تشکر می‌گردد.

فرایند تصمیم‌گیری ارتباط مثبت قوی وجود داشت و بین دیدگاه بیماران از وضعیت سلامتی خود و گزارش بیماران از رعایت استقلالشان در ابعاد اطلاعات داده شده و مشارکت در فرایند تصمیم‌گیری ارتباط منفی قوی وجود داشت. این نتایج در کل نشان داد که هر چه بیمار وضعیت سلامتی بدتری داشته است ابراز نموده است که استقلال وی بهتر رعایت می‌شود و این با نتایج مطالعه بیلی هم‌خوانی دارد (۱۳). این یافته‌ها می‌تواند موید این مسأله باشد که با افزایش تماس پرستاران با بیماران دیدگاه بیماران در مورد میزان رعایت استقلالشان بهبود یافته است.

در کل یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که از دیدگاه بیماران استقلال آن‌ها طی مراقبت‌های پرستاری به خوبی رعایت نمی‌شود و با توجه به اهمیت زیاد مفهوم استقلال در زمینه مراقبت از بیماران توصیه می‌گردد با برگزاری آموزش‌های ضمن خدمت سعی گردد آشنایی پرستاران با مسایل اخلاقی مراقبت بیشتر گردد. البته باید در این مورد توجه داشت که در مورد رعایت استقلال بیماران اگر چه موارد ذکر شده جز وظایف پرستاران است ولی در برخی موارد قوانین بیمارستان‌ها اجازه نمی‌دهند که پرستاران به خوبی حقوق و استقلال بیماران خود را رعایت نمایند.

محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل موارد زیر می‌باشد: اول این که در این پژوهش تنها دیدگاه بیماران مورد بررسی قرار گرفته است و دیدگاه پرستاران در مورد رعایت استقلال بیماران مورد بررسی قرار نگرفته است.

منابع

- 1 - Kour NW, Rauff A. Informed patient consent-historical perspective and a clinician's view. Singapore Medical Journal. 1992; 33 (1): 44-46.
- 2 - Ballou KA. A concept analysis of autonomy. Journal of Professional Nursing. 1998; 14 (2): 102-110.
- 3 - Goldberg L. In the company of women: Enacting autonomy within the prenatal nursing relationship. Nursing Ethics. 2003; 10 (6): 580-587.
- 4 - Rocha SMM, Lima RAG. Understanding nursing: the usefulness of a philosophical perspective. Nursing Philosophy. 2000; 1 (1): 50-56.
- 5 - Hyland D. An exploration of the relationship between patient autonomy and patient advocacy: Implication for nursing practice. Nursing Ethics. 2002; 9 (5): 472-482.
- 6 - Tschudin V. Ethics in nursing: The caring relationship. London: Butterworth Heinemann; 2003.
- 7 - Edwards SD. Nursing Ethics. London: Macmillan Company; 1996.
- 8 - Burharp P, Chapman C. Professional and ethics issues in nursing. London: Bailliere Tindall Company; 2004.
- 9 - Thiel GV, Delden JV. The principle for respect for autonomy in the care of nursing home residents. Nursing Ethics. 2001; 8 (5): 419-31.

- 10 - Lemonidou C, Merkouris A, Leino-Kilpi H, Valimaki M, Dassen T, Gasull M, et al. A comparison of surgical patient's and nurse's perceptions of patients' autonomy, privacy and informed consent in nursing interventions. *Clinical Effectiveness in Nursing*. 2003; 7 (2): 73-83.
- 11 - Suhonen R, Valimaki M, Dassen T, Gasull M, Lemonidou C, Scott A, et al. Patients' autonomy in surgical care: A comparison of nurses' perceptions in five European countries. *International Nursing Review*. 2003; 50 (2): 85-94.
- 12 - 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.
- 13 - Billey FC. Some determinants that effect patient participation in decision-making about nursing care. *Journal of Advanced Nursing*. 1992; 17 (4): 414-421.
- 14 - Mossadegh Rad AM, Esna Ashari P. Patients and physicians' awareness of patients' rights and its implementation at Beheshti hospital in Isfahan. *Iranian Journal of Medical Education*. 2004; 4(1): 43-50.
- 15 - Naseri R. Assessing the rate of respecting for patients' right in viewpoint of nurses working educational centers related to Tabriz University of Medical Sciences, 2004. [MS Dissertation]. Tabriz: Tabriz University; 2005.
- 16 - Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, Tschudin V, Mansouri I. An Iranian perspective on patents' rights. *Nursing Ethics*. 2006; 13(5): 488-502.

Archive of SID

Perception of patients regarding respecting to their autonomy during nursing care in hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences

Rahmani¹ A (MSc. - Ph.D Candidate) - Gahramanian² A (MSc.) - Mohajjel-Agdam³ AR (MSc.) - Allah-Bakhshian⁴ A (MSc.).

Introduction: Respecting to individuals' autonomy is a basic need of patients which nurses have an important role in fulfilling it. The study aimed at assessing the patients' perception of getting their autonomy respected during nursing care.

Method: Census sampling was used to select 187 patients who were admitted to one of the three hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Science. Data was gathered using a questionnaire measuring patients' perceptions of getting their autonomy respected, in two subscales: getting information and participation in decision making. Data was analysis with Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test and Spearman correlation coefficient.

Results: Most of patients believed that nurses' respect to their autonomy through giving information and participation in decision making aspects was low. Furthermore, results showed there was correlation between patients' perception of their health, their needs for nursing care and their age with their perception of getting respect to their autonomy during nursing care.

Conclusion: Patients revealed that their autonomy during nursing care is not respected. Their perception was positively improved by their increased need to nursing care. Educating the nursing staff on importance of autonomy in nursing care is recommended.

Key words: Nursing ethics, Patients' rights, Autonomy, Decision-making, Nursing care

1- Corresponding author: Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

e-mail: azadrahmanims@yahoo.com

2- Bonab Azad Islamic University, Iran.

3- Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

4- Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.