بررسی میزان آگاهی مادران بستری در بخش بعد از زایمان در مورد منشور حقوق زنان باردار و عوامل مرتبط با آن در بیمارستان های دولتی شهرستان سنندج ،۹۲

لیلا هاشمی نسب* ، روناک شاهویی، فرزانه ظاهری، سیروس شهسواری

چکیده

مقدمه و هدف : بارداری و زایمان از جمله دور ه هایی است که زنان در طول زندگی خود با آن مواجه می شوند و به دلیل م سائل و مشکلات ویژه این دوران ، مادر و خانواده وی باید از حقوق زنان باردار آگاهی داشته باشند. بنابراین این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی از منشور حقوق زنان باردار در مادران بستری در بخش بعد از زایمان بیمارستانهای شهرستان سنندج در سال ۹۲ طراحی گردید.

مواد و روشها : این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بوده که درآن ۸۴۰ زن زایمان کرده بخش بعد از زایمان بیمارستان دولتی حضور داشتند روش نمونه گیری به صورت در دسترس و ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه ا ی مشتمل بر دو بخش مشخصات فردی و منشور حقوق زنان باردار بود روایی ابزار با روایی اعتبار و پایایی آن با آزمون مجدد تعیین گردید . داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۰ و روش های آماری کای اسکوار و تی تست انجام شد.

یافته ها : نتایج نشان دهنده ی مطلوب بودن سطح آگاهی مادران در خصوص حقوق جسمی و حقوق روانی- اجتماعی می باشد.سطح آگاهی مادران فقط با شغل P< ۰/۰۱۹ و تحصیلات همسر P< ۰/۰۰۳ معنی دار بود.اما سطح آگاهی مادران در خصوص حفظ حریم خصوصی،بازدید از محل زایمان در دوران بارداری،اخذ رضایت نامه و داشتن مدارک بیمارستان بعد از ترخیص مطلوب نبود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج تحقیق که بیانگر نقش موثر مردان درسطح آگاهی زنان است ، برگزاری کلاس های آموزشی و آموزش جهت مردان برای ارتقاء سطح سلامت خانواده موثر است.

کلید واژه: آگاهی،منشور حقوق، زنان باردار ،بعد از زایمان

لیلا ه‌اشمی نسب
مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران . (نویسنده مسئول)
Hasheminasab.L.2014@gmail.com
شماره تماس:۰۸۷-۳۱۸۲۷۴۶۳

روناک شاهوی
استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج ، ایران .

فرزانه ظاهری
دانشجوی دکترای تخصصی بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران ، ایران

سیروس شهسواری
مربی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

دریافت: ۹۳/۳/۶
اصلاح نهایی:۹۳/۴/۱۲
پذیرش: ۹۳/۴/۱۸

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

مقدمه

یکی از صفات مهمی که سر چشمه بسیاری از کمالات است ، داشتن روح احساس مسئولیت نسبت به حقوق دیگران و خدمتگزاری به همنوعان است که هر صاحب علمی باید واجد آن باشد و اصولا زندگی گروهی انسانها زمانی شایستگی اطلاق جامعه ی انسانی را خواهد داشت که در آن حقوق هر کس از سوی دیگران محترم شمرده شود و رعایت حقوق بیماردر عرصه ی بهداشت و درمان که صیانت از جان پاک انسانها و مراقبت از ارتقاء سلامت انها را به عهده دارند از اهمیت ویژه ای برخوردار است(۱).

حقوق بیمار مجموعه ای از حقوق است که افراد در سیستم های بهداشتی درمانی داشته و ارائه دهندگان خدمات ملزم به رعایت آن هستند (۲) در ایران منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۰ تدوین شده و به کلیه مر اکز بهداشتی و درمانی ارسال گردید و براساس آن هر انسان دارای حقوق فردی و اجتماعی است ولی افراد آسیب پذیر جامعه مانند بیماران از لحاظ جسمی ، روانی و اجتماعی از حقوق بیشتری برخوردارند. (۳) ازجمله افرادی که باید از نظر احقاق حقوق باید در اولویت قرار گیرند ،مادران باردار هستند . هم چنین اصول اخلاقی در مورد مادران باردار دچار مشکلات طبی در مقایسه با سایر بیماران مبتلا به این مشکلات به دلیل نیازهای طبی دو فرد یعنی مادر و جنین باید مورد توجه بیش تری قرار گیرد.(۴) در سالهای اخیر نهضت جهانی دفاع از حقوق بشر ، توجه محافل علمی را به حقوق گروه های خاص از جمله زنان باردار جلب نموده است . مادران باردار به عنوان یکی از آسیب پذیرترین گروه های اجتماعی چه به لحاظ جسمی و چه به لحاظ روانی اجتماعی هستند و این عامل توجه خاص مجامع علمی به حقوق زنان باردار می باشد (۵).

سران کشورهای مختلف جهان نیز در سال ۱۹۹۹ طی کنفرانس هایی که از طرف سازمان ملل برگزار شده متعهد شدند احترام به حقوق بهداشت باروری و سلامت افراد را به عنوان محوری جهت استراتژی های مختلف در نظر بگیرند . بنابراین توانمندسازی زنان یکی از اجزء مهم آزمودنی برای دستیابی به منشور حقوق باروری مورد نظر قرار گرفت . سیستم بهداشتی درمانی و نظام حقوقی هر کشور باید از دسترسی زنان باردار به بهترین روش درمانی و مراقبتی و اطلاعات صحیح و مبتنی برشواهد و اصول علمی و منطبق با استاندارد جهانی و منطقه ای اطمینان حاصل کند . کمیته اخلاق و حقوق بهداشت باروری کنفدراسیون زنان و مامایی نیز درسال ۱۹۹۹ اعلام نموده است که یکی از حقوق زنان باردار و خانواده آنان، داشتن آگاهی و اطلاع کامل از مزایا و معایب روش های درمانی و مراقبتی است (۶).

نتایج مطالعات نشان می دهد که آگاه کردن بیمار در خصوص عمل و بروز اتفاقات احتمالی و لزوم استفاده از داروها ، موجب کاهش پنجاه درصدی نیاز به دارو می شود . در حالت عادی تنها ۱۰٪ بیماران توانایی بیان مشکلات خود را دارند ولی نتایج مطا لعات نشان داده اند که وقتی پزشکان با آنها گفتگو کنند . این رقم به ۵۰٪ می رسد (۷). این در حالیست که خدا کرمی و جان نثاری در مطالعه ای نشان دادند که کلیه زنان باردار بستری شده در زمان ختم بارداری از نوع و چگونگی برنامه بهداشت ی قبل و پس از اجراء آگاهی کافی نداشتند (۵). صالحیان و همکاران نیز در سال ۱۳۸۶ مطالعه ای را به منظور بررسی آگاهی و نگرش زنان باردار نسبت به نوع زایمان به عمل آوردند و نتایج مطالعه نشان دادکه کمتر از یک درصد زنان آگاهی خوبی نسبت به نوع زایمان داشتند (۷). میلر و همکاران هم در مطالعه ای در سال ۲۰۰۷ نشان دادند که فرم رضایت نامه های اخذ شده از بیماران کاملاً واضح ن یست و متناسب با فرهنگ جامعه نمی باشد(۸).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

با توجه به اینکه شرایط هر جامعه از نظروضعیت فرهنگ، سواد و وضعیت اقتصادی اجتماعی متفاوت است و با توجه به عدم انجام این تحقیق در سنندج، انجا م این تحقیق ضروری به نظر می رسد تا در صورت لزوم آگاهی بیشتری به این قشر آسیب پذیر جامعه داده شود.

مواد و روش ها

این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی بر روی زنان زایمان کرده مراجعه کننده به بیمارستانهای تامین اجتماعی و بعثت سنندج در سال ۱۳۹۲ صورت گرفت .با استفا ده از فرمول $n=z^2\ pq/d^2$ و $d=۰/۰۲$ حجم نمونه معادل ۸۶۴ نفر تعیین گردید. که در نهایت ۸۴۰ مورد از پرسشنامه ها بطور کامل پر شده بود . نمونه گیری به صورت در دسترس انجام شد.جامعهٔ مورد مطالعه شامل کلیه زنان زایمان کرده و شرایط شرکت در مطالعه بستری جهت انجام زایمان ، عدم استفاده از واکیوم و فورسپس به دلیل اثرات روانی احتمالی پیامدهای آن ، عدم سابقه بیماری روانی و مصرف دارو و شرکت با تمایل شخصی در مطالعه بود . جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش استفاده شد . بخش اول شامل مشخصات فردی و بخش دوم پرسشنامه آمریکایی منشور حقوق زنان باردار تحت عنوان childbirth connection که حاوی ۲۰سئوال بود و پاسخ آن به صورت بله و خیر بود استفاده شد . پس از بومی سازی پرسشنامه ، تعداد سوالات به ۱۹ سئوال تقلیل یافت . سوالات ۱۲،۳،۲و۱۷ به عنوان حقوق جسمی و سایر سوالات به عنوان حقوق روانی اجتماعی در نظر گرفته شد . کسب نمره بیشتر از ۷۰ ٪ به عنوان آگاهی مطلوب در نظر گرفته شد .روایی پرسشنامه با روایی اعتبار(۸۵ ٪) و پایایی آن با آزمون مجدد (۸۷/۵٪) تعیین شد .جهت انجام مطالعه پژوهشگران تا رسیدن نمونه ها به حد اشباع به بخش بعد از زایمان مراجعه نموده و با استفاده ا ز مصاحبه ،پرسشنامه ها را تکمیل نمودند.تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از آزمون آماری تی تست و کای اسکوار و در نرم افزار spss20 انجام گردید.

یافته ها

نتایج مطالعه بیانگر آن بود که بیشترین واحدهای پژوهش دارای سن، تحصیلات ابتدایی (۳۴/۴٪)،خانه دار (۹۲/۵٪) ،تحصیلات همسر راهنمایی (۲۸/۷٪)،شغل همسر آزاد (۵۳/۱٪)،دارای درآمد کافی (۶۸/۸٪)،تعداد حاملگی یک بار (۵۳/۷٪)،نوع زایمان سزارین (۵۴/۲٪) بودند. و از بین تمام متغیرها شغل همسر با میزان آگاهی مادر از حقوق جسمی $P<$ ۰/۰۱۹ و حقوق روانی- اجتماعی زنان باردار $p <$ ۰/۰۰۳ (جدول شماره ۱)و تحصیلات همسر با میزان آگاهی زنان باردار با حقوق روانی-اجتماعی شان $P<$ ۰/۰۰۳ مرتبط بود(جدول شماره ۲).سایر متغیرها ارتباط معنی داری بامیزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش نداشتند . بر اساس نتایج جدول شماره ۳ نیز میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در اکثر موارد در حد مطلوب بوده ولی نمرات اخذ شده در سوالات ۳،۷،۱۰و۱۸ کمتر از حد مطلوب می باشد . یافته ها همچنین نشان داد که میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در اکثر موارد در حد مطلوب بوده ولی نمرات اخذ شده در سوالات ۱۰.۷.۳و۱۸ کمتر از حد مطلوب بوده است(جدول شماره۳).

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان دهنده مطلوب بودن سطح آگاهی زنان باردار در دو حیطه جسمی و روانی- اجتماعی است در

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

حالیکه این نکته با نتایج مطالعه خداکرمی و جان نثاری (۵) مغایرت دارد که می تواند به دلیل زمان انجام مطالعه و برقراری کلاس های زایمان فیزیولوژیک در این فاصله ی زمانی باشد که سطح آگاهی آنها را نسبت به حقوق خود در بسیاری از موارد بالا برده است . یافته های مطالعه نشانگر آن است که زنانی که همسرانشان تحصیلات آکادمیک دارند به طور معنی داری ،میزان آگاهی آنها از حقوق جسمی و روانی- اجتماعی بیشتر است و خانم هایی که همسران بیکار دارند به طور معنی داری میزان آگاهی آنها نسبت به حقوق جسمی زنان باردار کمتر است . نتایج مطالعه شریفی راد و همکاران در سال ۲۰۱۳ ا نیز بیانگر نقش تحصیلات مرد بر میزان سزارین الکتیو در زنان باردار بود(۹). بطوریکه میزان سزارین در همسران مردانی که تحصیلات بالاتری داشتند کمتر بود .

این مسئله نقش مردان را در دادن اطلاعات و تصمیم گیری در خصوص نوع زایمان که یکی از نکات مورد نظر حقوق زنان باردار است نشان می دهد . مطالعه ی قدسی و حجت الاسلامی نیز موید نقش مثبت سطح تحصیلات و شغل مردان بر میزان آگاهی زنان در خصوص روش های پیشگیری موثر می باشد.(۱۰). مطالعه تابنده و کاشانی نیز نیز بر نقش وضعیت تحصیلی مرد بر میزان سزارین تاکید دارد (۱۱). این مسئله می تواند نشان دهنده نقش موثر مردان در سطح اطلاعات خانواده و بالاخص همسرانشان باشد و با در نظر گرفتن این نکته می توان با برگزاری کلاسهای آموزشی جهت مردان ، مشارکت آنها در مراقبت های بهداشتی خانواده و زنان باردار ، سطح آگاهی زنان باردار را افزایش داد .

از دیگر یافته های این مطالعه کم بودن سطح اطلاعات مادران در خصوص حق بازدید از محل زایمان و عدم توانایی در حفظ حریم شخصی خود می باشد. در حالیکه آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آنها در تصمیم گیری و محترم شمردن حقوقشان بهبودی آنها را سرع ت بخشیده، دوران بستری بودن در بیمارستان را می کاهد (۱۲). جعفری منش و رنجبران هم در مطالعه خود نشان دادند که در بخش های اورولوژی فقط ۳۴ ٪ از بیماران حریم خصوصی فیزیکی آنها رعایت شده بود (۱۳). در پژوهشی که تحت عنوان آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن در لیتوانی ا نجام شد اکثر کارکنان بیمارستان(۳۵ ٪) از حقوق بیماران آگاهی داشتند اما به آن احترام نمی گذاشتند که به نظر پژوهشگران می توانست ناشی از آگاهی پایین بیماران باشد(۱۴).

با در نظر گرفتن بالاتر بودن نرخ سزارین از زایمان طبیعی در جمعیت مورد مطالعه ، یکی از مواردی که می تواند موجب افزایش سزارین شود ، ترس از زایمان و ناشناخته بودن محیط و انجام معاینات مکرر ،عدم پوشش مناسب در طی لیبر و زایمان ، انجام معاینات توسط انترن های مرد یا در حضور آنهاست که با شرکت در کلاسهای زایمان فیزیولوژیک و آشنایی با محیط زایمان و دادن آگا هی به مادر در خصوص حقوق خود در حفظ حریم شخصی می توان از تعدادی از درخواست های سزارین شخصی کاست . عدم حق آگاهی از حق هزینه های بستری قبل از بستری نیز از مواردی است که در این تحقیق اثبات گردیده . داداشی و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که فقط ۴۷/۱ ٪ از واحدهای پژوهش از میزان تعرفه های درمانی اطلاع داشتند(۱۵). محبوبی اردکان و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که یکی از دلایل کاهش رضایت از رعایت حقوق بیمار و عدم آشنایی با تعرفه های درمانی است(۳).

در این راستا با اجرای طرح تحول نظام سلامت و آگاه بودن به رایگان بودن امر زایمان طبیعی می تواند مشوق زنان دیگر در تمایل به زایمان طبیعی باشد.

از یافته های دیگر این مطالعه عدم آگاهی مادران در

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

خصوص اخذ رضایت، زمان و نحوه آن است . خداکرمی و جان نثاری (۵). نیز بیان نمودند که ۸۳/۶٪ مادران بدون آگاهی با پروس‌یجرهای انجام شده موافقت می کنند که بیانگر سطح آگاهی جامعه مورد مطالعه آنها در خصوص اخذ رضایت است و همسو با نتایج مطالعه ی ما می باشد . با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از موارد آگاهی ندادان به بیمار از جمله دلایل شکایت بیماران از پزشکان می باشد (۳و۱۶). اخذ رضایت افراد برای انجام تشخیصی و درمانی مختلف می تواند به کاهش این شکایات بیانجامد.

در این مطالعه بیشتر واحدهای پژوهش در خصوص لزوم اخذ خلاصه پرونده یا نمونه پرونده بیمارستان ابراز بی اطلاعی نمودند. لذا دادن اطلاعات در خصوص اهمیت این امر جهت بررسی مشکلات احتمالی آتی و نگهداری درست از آن لازم است.

توجه به پیامدهای مهم و نامطلوب عدم رعایت حقوق بیماران که می تواند موجب به مخاط ره افتادن سلامتی و امنیت بیماران و همچنین تضعیف رابطه بین کارکنان مراقبت های بهداشتی درمانی و بیماران گردد که در نهایت منجر به کاهش اثر بخشی خدمات و مراقبت مؤثر از بیماران می شود(۲). و در نظر گرفتن اینکه وقتی افراد بعنوان صاحبان حق با حقوق خود آشنا باشند خواستار رعایت آن از جانب مسئولان خواهند بود و در صورت تعرض اجرا کنندگان خدمت از حدود خود مورد اعتراض قرار گرفته و در نتیجه افراد ملزم به رعایت اجرای حقوق می شوند .(۱۵و۱۶). اهمیت نقش آموزش در افزایش آگاهی و در نهایت رعایت حقوق زنان باردار نشان می دهد و در این زمینه می توان با در نظر گرفتن نتایج پژوهش توصیه به مشارکت دادن بیشتر مردان در امر کلاس های زایمان فیزیولوژیک و آگاه کردن کردن مادران و همس ران آنها و همچنین پرسنل بخش زایمانی در خصوص حق آنها در حفظ حریم شخصی می توان نسبت به بهبود سطح آگاهی مادران نسبت به حقوق خود و تمایل بیشتر آنهابه زایمان طبیعی کمک نمود. با توجه به مطالعات اندک در این زمینه و با در نظر گرفتن اینکه تنها داشتن آگاهی در خصوص حقوق فردی کافی نیست انجام مطالعات مشابه این مطالعه در نواحی دیگر کشور و بررسی میزان رعایت حقوق زنان باردار در بخش زایمان و عوامل موثر بر آن ضروری به نظر می رسد.

تشکر و قدر دانی

این مقاله بر گرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی می باشد .نویسندگان این مقاله بر خود لازم می دانند که از کلیه مادران شرکت کننده در این مطالعه و همکاران بخش بعد از زایمان و اساتیدی که در انجام این طرح مارا یاری کردند قدردانی نمایند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

جدول ۱: رابطه میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش از حقوق جسمی و روانی اجتماعی زنان باردار با شغل همسرانشان

آگاهی / شغل همسر	حقوق روانی اجتماعی		حقوق جسمی	
	پاسخ غلط	رست	پاسخ غلط	پاسخ درست
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)
کارگر و کشاورز	٪(۲۰/۴)۴۶	٪(۷۹/۶)۱۷۹	٪(۱۹/۶)۴۴	٪(۸۰/۴)۱۸۱
کارمند	٪(۲۰/۷)۳۱	٪(۷۹/۳)۱۱۹	٪(۱۶)۲۴	٪(۸۴)۱۲۸
آزاد	٪(۱۵/۷)۷۰	٪(۸۴/۳)۳۷۶	٪(۱۳/۷)۶۱	٪(۸۶/۳)۳۸۵
بیکار	٪(۴۷/۴)۹	٪(۵۲/۶)۱۰	٪(۳۶/۸)۷	٪(۶۳/۲)۱۲
جمع	٪(۱۸/۶)۱۵۶	٪(۸۴/۴)۶۸۴	٪(۱۶/۲)۱۳۶	٪(۸۳/۸)۷۰۴
		P < ۰/۰۱۹		

جدول ۲: رابطه میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش از حقوق جسمی زنان باردار با تحصیلات همسرانشان

آگاهی / تحصیلات همسر	حقوق جسمی	
	پاسخ غلط	پاسخ درست
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)
بی سواد	٪(۱۸/۳)۱۱	٪(۸۱/۷)۴۹
دبستان	٪(۱۶/۳)۴۷	٪(۸۳/۷)۲۴۲
راهنمایی	٪(۲۱/۹)۴۷	٪(۷۸/۱)۱۶۸
دبیرستان	٪(۱۳)۲۵	٪(۸۷)۱۶۷
آکادمیک	٪(۷/۱)۶	٪(۹۲/۹)۷۸
جمع	٪(۱۶/۲)۷۶	٪(۸۳/۸)۷۰۴
		P < ۰/۰۱۹

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

جدول۳ :میزان پاسخگویی صحیح واحدهای پژوهش به سوالات سنجش آگاهی در خصوص منشور حقوق زنان باردار

	گزینه ها	پاسخ صحیح
۱.	هرخانم باردار حق دارد بیمارستان محل زایمان خود را تعیین نماید .	۸۱۷ (٪۹۷/۳)
۲.	زن باردار حق دارد نوع زایمان خود را انتخاب کند.	۶۴۸(٪۷۷/۱)
۳.	بازدید قبلی از محل زایشگاه مورد نظر برای زایمان ضروری است.	۵۲۶(٪۶۲/۶)
۴.	هرخانم باردار حق دارد عامل زایمان خود را تعیین کند و ازتجربیات و توانائی های وی اطلاع داشته باشد .	۶۷۸(٪۸۰/۷)
۵.	خانم باردار نمی تواند از تردد افراد و ورود و خروج افراد غیره به اتاق زایمان ممانعت کند.	۳۲۵(٪۳۸/۷)
۶.	باید اطلاعاتی را در مورد زایمان در اختیار زن باردار قرار داد.	۷۹۸(٪۹۵)
۷.	لازم است که از همان ابتدا کل هزینه مراقبت زایمان و اقدامات درمانی را برای زن باردار محاسبه نمود .	۵۱۹(٪۶۱/۸)
۸.	مادر باید اطمینان داشته باشد اطلاعاتی که در اختیار فرد مراقبت کننده قرار می دهد ، سری است و بدون اجازه وی در اختیار هیچ کس قرار نمی گیرد.	۷۱۷(٪۸۵/۴)
۹.	اخذ رضایت نامه توسط تیم درمانی باید آگاهانه انجام گیرد.	۷۹۱(٪۹۴/۲)
۱۰.	رضایتنامه اولیه در هنگام بستری شدن کافیست و برای انجام اقدامات آزمایشگاهی ،و دادن دارو کفایت نمی کند.	۴۱۰(٪۴۸/۸)
۱۱.	احترام به اعتقادات فرهنگی، اخلاقی، قومی ،ملی و...ضروری است.	۸۳۰(٪۹۸/۸)
۱۲.	حمایت های پزشکی لازم نیست همیشه در در دسترس باشد.	۸۲۳(٪۹۸)
۱۳.	هرخانم باردار حق دارد حین زایمان یک همراه داشته باشد و خودش همراهش را انتخاب کند.	۷۰۹(٪۸۴/۴)
۱۴.	در صورتی که بخواهند کارهای که می خواهند حتی برای مدت کوتاهی برای نوزاد انجام دهند انجام دهند ونوزاد را از مادر دور نمایند از مادر اجازه بگیرند.	۶۸۰(٪۸۱)
۱۵.	تیم درمانی باید به سئوالات زن باردار در مورد نتایج معاینه و وضعیت موجود پاسخگو باشد.	۸۲۷(٪۹۸.۵)
۱۶.	باید در جریان مراقبت های به عمل امده هر یافته غیر طبیعی در مادر یا فرزندش یا هر مسئله ای که ممکن است بعدا برای آنها مشکل ساز باشد باید کامل توضیح دهند	۶۹۶(٪۸۲/۵)
۱۷.	هرخانم باردار حق دارد در موارد پیامدهای غیر منتظره برای بارداری و زایمان ،کلیه خدمات اضافی و حمایت هائی که مورد نیاز اوست دریافت نماید.	۸۲۶(٪۹۸/۳)
۱۸.	داشتن کپی یا نمونه پرونده برای زن زایمان کرده در زمان ترخیص ضروری است	۲۰۶(٪۲۴/۵)
۱۹.	هرخانم باردار حق دارد از مراقبت کننده خود اعلام رضایت یا شکایت نماید.	۷۶۱(٪۹۰/۶)

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

Refernce:

1. Abbasi M, Rashidian A, Arab M, Amini H, Hoseini M . Medical Staff and Hospitalized Patients' Attitude in Selected Psychiatric Hospitals in Tehran about Adaptation of Patients Rights Charter of Patients with Mental Disorder. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 2010;16(3):172-180

2. Ahmadi soltan G,Borhani F,Abaszade A,Kohan M .Evaluation of the Observance rights of pregnant women clinics in Kerman. The Iranian Journal of Medical Law , 2013;7(26) :93-112

3. Basiri Moghadam K, Basiri Moghadam M, Moslem A, Ajam Zibad H , Jamal F. Health Providers and Patients' Awareness on Patient Bill of Rights and Its Observing Rate in an Educational Hospital in Gonabad. *Ofogh-e-Danesh; Journal of Gonabad University of* Medical Sciences. 2011;17(2):45-55

4. Ahmari Tehran H , Abedini Z, Eskandari N, Kachooie A , Alipour Z .Survey of midwifery students' knowledge of pregnant women's bill of rights in Qom University of Medical Sciences. Journal of Education and Ethics in Nursing, 2013;2(2): 13-17

5. Khodakarami N,Jannesari S. Evaluation of mothers' knowledge of the Bill s of rights of pregnant women. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine (persian) ,2008;2(1):51-57

6. Rangrazi F , Rabie R. Respect the rights of patients in government hospitals in Kashan . Jouenal of Kermanshah university of Medical Science (BEHBOOD) , 2005;1(9) : 62-71

7. Salehian T, Delaram M ,Safdari F, Jazayeri F. Knowledge and Attitudes of Pregnant Women about Mode of Delivery in Health Centers of Shahrekord . TB,2008;6(2):1-10

8. Miller T, Boulton M .Changing constructions of informed consent: Qualitativeresearch and complex social worlds. Social Science & Medicine ,2007;(65): 2199–2211

9. Sharifirad G, Rezaeian M, Soltani R , Javaheri S, Amidi Mazaheri M. A survey on the effects of husbands' education of pregnant women on knowledge, attitude, and reducing elective cesarean section. J Edu Health Promot;2013, 2:50

10. Ghodsi Z,Hojjatoleslami S .A survey on use of methods &knowledge about contraceptive in married women. Social and Behavioral Sciences ;2012 ,(46): 3031 – 3035

11. Tabande A,Kashani A.Cesarean prevalence of educated women in Gorgan Medical Science.JGorgan uni Med Sci.2008;9(2): 66-70

12. Bokaie M et al. Knowledge compared to the Patient Bill of Rights In Shahid Sadoughi hospital in Yazd 2010. Medical Ethics j.2011;5(7):11-26

13. Jafari Manesh H, Ranjbaran. Assessment of urology patients' perspective about the importance and compliance of patient privacy. Behbod.2014;18(4):251-255

14. Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala I.Awarness and practice of patients' rights Law in Lthvania.BMC Int Health Hum Rights.2006;6:10

15. Dadashi M, Andarz R, Habibi E, Jilani M. Satisfaction of observing the rights of patients referred toprivate clinics. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine.2010; 4(1): 40-47

16. Mousaaei M, Fatemi Abhari M, Nikbin Sedakati. Factors and ways of protecting the rights of patients. Welfare Quarterly. Social, 2010;10(39):1-30

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]

The survey of awareness of hospitalized mothers in postpartum ward regarding pregnant women's rights charter and its related factors in the governmental hospitals of Sanandaj City in 2013

Hashmi Nasab L, Shahoei R, Zaheri F, Shahsavary S

Background and Aim: pregnancy and child birth is one the periods that women face throughout their lives. Mothers and families should be aware of the rights of pregnant women due to the problems and challenges of this period. Therefore, this study was designed to determine the level of awareness of the hospitalized mothers in postpartum ward about the pregnant women's rights charter in the governmental hospitals of Sanandaj city in 2013.

Materials and Methods: This was a cross-sectional study in which 840 pregnant women after childbirth in the post partum ward of a governmental hospital participated. The sampling method was convenience sampling and the data collection tool was a questionnaire consisted of two parts personal information and pregnant women's rights charter and its reliability was determined by test-retest reliability. The data were analyzed by SPSS20 software and chi-square and T tests.

Findings : The results indicated the desirability of mothers' knowledge of their physical and psycho-social rights. The relationship between awareness of mothers with jobs was only (P<0.019) and with husband's education level was (P<0.003). But the awareness of mothers about privacy, visiting the place of delivery during pregnancy, obtaining consent and having hospital's document after discharge was not desirable.

Conclusion: considering the results of the study which represents the efficient role of men in awareness of women, holding educational classes and training for men to promote family health level is effective.

Key words: awareness, rights charter, pregnant women, postpartum

Hashmi Nasab L
Instructor; school of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical seiences, Sanandaj, Iran.
Hasheminasab.L.2014@gmail.com

Shahoei R
Assistant Professor, Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical seiences, Sanandaj, Iran.

Zaheri F
Nursing Instructor; Nursing and Midwifery school, Kurdistan University of Medical Sciences. Sanandaj, Iran.

Shahsavary S
Instrcctol, school of Health, Kurdistan University of Medical Sciences. Sanandaj, Iran.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-03-29]

[DOI: 10.29252/sjnmp.1.2.1]