بررسی اهمیت و میزان تأمین نیازهای والدین کودکان بستری : مقایسه دیدگاه والدین و پرستاران

مریم شیری[۱]، لیلا افضلی[۲]، عبداله نوری[۳]، رقیه کریمی[۴]

چکیده

مقدمه و هدف : نیازهای والدین کودکان بستری در بعضی از منابع علمی تا حدودی مورد توجه قرار گرفته است، اما تعداد کمی از مطالعات انجام شده، دیدگاه والدین و پرسنل بیمارستان را در مورد اهمیت و میزان تأمین نیازهای والدین در بیمارستانها مورد مقایسه قرار داده اند. هدف از این مطالعه مقایسه دیدگاه والدین و پرستاران در مورد نیازهای والدین کودکان بستری در بیمارستانهای کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده است.

مواد و روشها : این پژوهش یک مطالعه پیمایشی و از نوع مقطعی است که در سال ۱۳۸۵ در بیمارستانهای کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. نمونه گیری به روش آسان صورت گرفته و نمونه پژوهش شامل ۱۵۰ نفر از والدین حقیقی کودکان بستری و ۸۰ نفر از پرستاران بود. ابزار گردآوری داده ها "پرسشنامه نیازهای والدین کودکان بستری " (NPQ)(کریس جان دوتیر) بود . برای توصیف یافته ها از آمار توصیفی و برای مقایسه نتایج ، از آزمون کای دو و من ویتنی یو استفاده شد .

یافته ها : نتایج پژوهش نشان داد هر دو گروه والدین و پرستاران ، تمام گروههای نیاز والدین را دارای اهمیت می دانستند .از بین گروههای مختلف نیازهای والدین ، تنها در مورد میزان اهمیت نیازهای مربوط به اعتماد متقابل ، بین دیدگاه والدین و پرستاران ، تفاوت آماری معنی داری وجود داشت (P =۰/۰۰۷)؛ و در سایر موارد ، تفاوت بین دیدگاه والدین و پرستاران ، از نظر میزان اهمیت نیازها ، معنی دار نبود .

هر دو گروه والدین و پرستاران ، بیان کرده بودند که نیازهای والدین در بیمارستان ، تا حدودی برآورده می شوند . بین دیدگاه والدین و پرستاران از میزان برآورده شدن نیازهای والدین در بیمارستان ، تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت (P =۰/۶۶۶).

نتیجه گیری : نتایج این پژوهش نشان داد والدین و پرستاران ، تمام نیازهای والدین را دارای اهمیت می دانستند و بر اساس دیدگاه آنها ، کاستیهایی در میزان برآوردن این نیازها به چشم می خورد . لذا همکاری متقابل والدین و تیم مراقبتی - درمانی جهت تسریع روند بهبودی کودک بستری با توجه به نیازهای والدین ، لازم و ضروری به نظر می رسد .

واژه های کلیدی : نیازهای والدین، پرستار، کودک بستری

[۱] . مولف مسئول.عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان
تلفن: ۰۲۴۱-۷۲۸۰۳۰۱ . *(mshiri@zums.ac.ir)*
[۲]. عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان
[۳]. کارشناس مشاوره و راهنمایی
[۴]. عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

مقدمه

وقتی که کودکی بیمار می شود، ممکن است یک بحران موقعیتی در خانواده ایجاد شود . در صورتی که بیماری منجر به بستری شدن شود، اضطراب در خانواده افزایش می یابد [۱] .

در طول بستری شدن کودک در بیمارستان، خانواده نیز تحت تأثیر قرار می گیرد. در این حالت، نیازهای طبیعی والدین از جمله غذا خوردن، استراحت کردن، بهداشت، عوامل روحی و روانی، عوامل اقتصادی و بسیاری از جنبه های دیگر دچار تغییر می شوند[۲].

واضح است که بستری شدن کودک، نقش والدین و ابعاد مراقبتی را تحت تأثیر قرار میدهد. دانستن این نکته ، پیش شرط تأمین نیازهای والدین توسط کارکنان بهداشتی است[۳].

تجربه داشتن یک کودک بیمار ، توان فیزیکی و عاطفی والدین را کاهش می دهد . والدین اغلب نیازمند آن هستند که تشویق به مراقبت بیشتر از خود شوند ، زیرا در بیشتر موارد نیازهای خود را نادیده می گیرند و یا از آن بی اطلاع هستند[۴]. عدم توجه به درخواستها و نیازهای والدین از سوی پرستاران سبب اختلال در ارتباط پرستار و خانواده می شود[۵].

روند مراقبت پرستاری از کودکان نیازمند اطلاعات بیشتر در مورد نیازهای والدین است[۶]. در دهه های گذشته، در مراقبت بهداشتی کودکان، تمایل به مراقبت خانواده محور *Family Centered Care (FCC)* ، بر اساس مشارکت نزدیک و مداوم خانواده در مراقبت از کودک ایجاد شده است[۷]. مراقبت از بیماران باید بر اساس نیازهای آنان باشد[۶]. برای اینکه والدین بتوانند مراقبت و حمایت کافی را از کودک بعمل آورند و نیازهای جسمی و عاطفی او را برآورده کنند، نیازهای آنها که از بیماری کودک ناشی می شوند نیز، باید تأمین شوند[۲]. در صورتی که نیازهای والدین تأمین نشود ، نه تنها مراقبت و حمایت از کودک برای آنها مشکل می شود، بلکه ممکن است آنها اضطراب خود را به کودک هم منتقل کنند[۸].

ممکن است والدین و مراقبین، نظرات متفاوتی درباره نیازهای بیماران داشته باشند. برای مثال، *Miles* و *Carter* دریافتند که با وجود اینکه بیشتر پرستاران به والدین توصیه می کنند که به خانه بروند و استراحت کنند، تنها ۲۲٪ از والدین فکر می کنند که این توصیه، یک روش سازگاری مفید است. همچنین ، *Haines* و همکارانش طی تحقیقی دریافتند که نگرانی پرسنل در مورد نحوه انتقال اطلاعات است و آنها فکر می کنند که والدین نیز نگران این عامل هستند. در حالیکه والدین در مورد اینکه اطلاعات چگونه منتقل می شوند نگران نیستند، بلکه بیشتر صحت و صداقت اطلاعات ارائه شده برای آنها مهم است.

یافته های این مطالعات، پیشنهاد می کنند که پرستاران نباید فرض کنند که آنها به طور کامل، نیازها و استرسورهای والدین را در هنگام بستری شدن کودک، می شناسند[۹].

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه پیمایشی و از نوع مقطعی است که به منظور مقایسه درک والدین و پرستاران از نیازهای والدین کودکان بستری در بیمارستانهای کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۵، تعیین مشخصات دموگرافیک کودکان بستری، والدین آنها و پرستاران شاغل در بیمارستانهای کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران، تعیین و مقایسه درک والدین و پرستاران از میزان اهمیت نیازهای والدین (در گروههای مختلف نیازها)، تعیین اولویت اهمیت نیازهای والدین کودکان بستری از دیدگاه والدین و پرستاران، تعیین و مقایسه درک والدین و پرستاران از میزان برآورده شدن نیازهای والدین، تعیین و مقایسه درک والدین و پرستاران از احتیاج والدین به کمک در برآوردن نیازهای خود؛ و تعیین ارتباط مشخصات فردی والدین و پرستاران با درک آنان از نیازهای والدین انجام شد.

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه مقدماتی ، با ضریب اطمینان ۹۵٪ و خطای ۰/۰۵٪، تعداد نمونه ها با فرمول $n = \frac{Z_{1}^{2} - \sim/_{2} \cdot \hat{p}\hat{q}}{e^{2}}$ محاسبه شد و حجم نمونه پرستاران، ۷۳ نفر و حجم نمونه والدین، ۱۱۳ نفر تعیین گردید که در نهایت ،۸۰ نفر از پرستاران شاغل (کاردانی، لیسانس ، و فوق لیسانس) در بیمارستانهای کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران شامل مرکز طبی کودکان و بیمارستان بهرامی و ۱۵۰ نفر از والدین حقیقی (پدر و مادر با هم، تک والدی، طلاق گرفته) کودکان بستری در بیمارستانهای کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ با بیماری حاد یا مزمن که حداقل به مدت ۴۸ ساعت در بیمارستان مستقر باشند، به عنوان نمونه پژوهش تعیین گردید .

در این پژوهش، از دو پرسشنامه به عنوان ابزار گردآوری داده ها استفاده شده است که پرسشنامه اول ، مربوط به اطلاعات فردی والدین و پرستاران و پرسشنامه دوم، سؤالات مربوط به درک والدین از نیازهای والدین بود که از پرسشنامه "نیازهای والدین کودکان بستری (*NPQ*)، (*Kristjánsdóttir*)"[۱۰] استفاده شد و نمونه ها پس از توضیح اهداف پژوهش و دادن اطمینان در مورد اینکه نظارت آنها محرمانه باقی خواهد ماند، در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، شخصا پرسشنامه ها را تکمیل کردند (پرسشنامه نمونه های بیسواد، توسط پژوهشگر از طریق مصاحبه تکمیل شد).

پرسشنامه کریس جان دوتیر، در ابتدا برای بررسی درک والدین کودکان ۲ تا ۶ ساله از نیازهای والدین در طول بستری بودن کودک در بیمارستان ایجاد شده و در سوئد، امریکا، ایسلند و کانادا، به دو زبان انگلیسی و فرانسه مورد استفاده قرار گرفته بود. بعدها این پرسشنامه بیشتر تکمیل شد و برای والدین کودکان ۲ تا ۱۲ ساله مورد استفاده قرار گرفت.

این پرسشنامه در ابتدا ۴۳ مورد داشت که از طریق مشورت با متخصصین، بررسی متون، تنظیم شده بود. سپس سؤالات دیگری نیز به آن اضافه شد، به طوری که تعداد سؤالات آن به ۵۱ مورد رسید. این پرسشنامه با

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

توجه به شرایط فرهنگی و اجتماعی کشور، و با نظر ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران،از ۵۱ سؤال به ۴۰ سؤال تغییر داده شد ودر مجموع، نیازهای والدین در ۷ گروه نیاز طبقه بندی شدند که شامل: "نیازهای مربوط به راحتی و آسایش"، "نیازهای مربوط به حمایت، راهنمایی و مشاوره "، "نیازهای مربوط به کسب اطلاعات" ،"نیازهای مربوط به برقراری ارتباط"، "نیازهای مربوط به اعتماد متقابل بین تیم درمانی و والدین"، "نیازهای مربوط به کودک بیمار"و "نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده" بودند.

پرسشنامه در مجموع ۳ متغیر را می سنجید: "میزان اهمیت نیازها" ، "میزان برآورده شدن نیازها در بیمارستان" ، و " احتیاج والدین به کمک پرسنل در تأمین نیازهای خود". میزان اهمیت نیازها به صورت یک مقیاس لیکرت ۳ موردی شامل "اهمیت ندارد" (امتیاز صفر) ، "تا حدودی اهمیت دارد" (امتیاز ۱) و "اهمیت دارد" (امتیاز ۲) بود. میزان برآورده شدن نیازها در بیمارستان به صورت یک مقیاس لیکرت ۳ موردی شامل: "اصلا برآورده نمیشود" (امتیاز صفر)، "تا حدودی برآورده میشود" (امتیاز ۱)و "کاملا برآورده میشود" (امتیاز ۲) بود. احتیاج والدین به کمک هم بصورت"بله" (امتیاز ۱) و یا "خیر" (امتیاز صفر) سنجیده شد.

برای تعیین اعتبار علمی از روایی محتوی و برای تعیین اعتماد ابزار از آزمون آلفا کرونباخ استفاده شد و نتایج آن برای مقیاس اهمیت، ۰/۹۲، برای مقیاس میزان برآورده شدن، ۰/۹۴ و برای مقیاس استقلال، ۰/۹۶ بود. نتایج آزمون اعتماد برای پرسشنامه پرسنل نیز مشابه بود (۰/۹۴ ، ۰/۹۷ ، ۰/۹۶). تجزیه و تحلیل داده ها با کمک نرم افزار *SPSS* (*Ver 11/5*) و با استفاده از آمار توصیفی (جداول فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون کای دو و آزمون من ویتنی یو) انجام شد.

یافته ها

در این مطالعه، واحدهای مورد پژوهش با مشخصات متنوع مورد بررسی قرار گرفتند، به طوری که اکثریت والدین (۶۶٪) در گروه سنی زیر ۳۰ سال و ۴۱/۳ ٪ دارای تحصیلات زیر دیپلم بودند. اکثریت کودکان بستری (۳۷/۳٪) در گروه سنی ۶ تا ۱۴ سال، ۵۷/۳ ٪ پسر بودند و ۶۴/۷٪ سابقه بستری شدن در بیمارستان را داشتند، ۵۷/۳ ٪ مبتلا به بیماری مزمن با طول مدت بیماری بیش از یک سال (۳۶/۷ ٪)، ۵۹/۳ ٪ کمتر از ۷ روز بستری بودند. اکثریت پرستاران (۷۲/۵ ٪) در گروه سنی زیر ۳۰ سال، ۶۲/۵٪ متأهل ، ۸۰٪ دارای تحصیلات لیسانس بوده اند . ۴۵٪ کمتر از ۲ سال سابقه خدمت و ۵۰ ٪ کمتر از ۲ سال سابقه خدمت در بخش اطفال داشتند.

نتایج پژوهش نشان داد هر دو گروه والدین و پرستاران ، تمام گروههای نیاز والدین را دارای اهمیت می دانستند (جدول۱) . بر اساس نتایج مطالعه از بین گروههای مختلف نیازهای والدین، تنها در مورد میزان اهمیت نیازهای مربوط به اعتماد متقابل ، بین دیدگاه والدین و پرستاران، تفاوت

آماری معنی داری وجود داشت ($P = ۰/۰۰۷$)؛ و در سایر موارد، تفاوت بین دیدگاه والدین و پرستاران، در مورد میزان اهمیت نیازها، معنی دار نبود.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

مطابق جدول شماره ۱، هر دو گروه والدین و پرستاران، بیان کرده بودند که نیازهای والدین در بیمارستان، تا حدودی برآورده میشوند. بین دیدگاه والدین و پرستاران از میزان برآورده شدن نیازهای والدین در بیمارستان ، تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت (P =۰/۶۶۶). در مورد میزان برآورده شدن نیازهای مربوط به حمایت، راهنمایی و مشاوره (P<۰/۰۰۱)، برقراری ارتباط (P=۰/۰۳۱)، اعتماد متقابل (P=۰/۰۰۳)، و نیازهای مربوط به کودک بیمار (P<۰/۰۰۱)، بین دیدگاه والدین و پرستاران، تفاوت آماری معنی داری وجود داشت؛ و در سایر موارد، تفاوت بین دیدگاه والدین و پرستاران، در مورد میزان برآورده شدن نیازها، معنی دار نبود.

از میان گروههای مختلف نیازها، نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده (۵۷/۳٪)، به طور کامل برآورده می شدند. والدین عقیده داشتند که نیازهایشان در رابطه با آسایش و راحتی (۵۶/۷٪)، اصلا تأمین نمی شوند و سایر نیازها، تا حدودی برآورده می شوند. پرستاران نیز عقیده داشتند که بجز نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده (۵۱/۳٪)، تمام نیازهای والدین، تا حدودی برآورده می شود.

جدول شماره ۲، ترتیب اهمیت نیازهای والدین بر اساس دیدگاه والدین و پرستاران را نشان می دهد. ترتیب اهمیت نیازهای والدین بر اساس دیدگاه والدین ، به این صورت بود: نیازهای مربوط به کودک بیمار (۹۹/۳ ٪)، نیازهای مربوط به حمایت ، راهنمایی و مشاوره (۹۸/۷ ٪)، نیازهای مربوط به اعتماد متقابل بین تیم درمانی و والدین (۹۸٪)، نیازهای مربوط به کسب اطلاعات (۹۵/۳٪)، نیازهای مربوط به آسایش و راحتی (۹۲٪)، نیازهای مربوط به برقراری ارتباط (۸۶٪) و در نهایت ، نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده (۸۰٪).

بر اساس دیدگاه پرستاران، ترتیب اهمیت نیازها ، به این صورت بود: نیازهای مربوط به حمایت، راهنمایی و مشاوره (۹۷/۵٪)، نیازهای مربوط به کودک بیمار (۹۶/۲٪) مساوی، نیازهای مربوط به کسب اطلاعات (۹۵٪) و نیازهای مربوط به آسایش و راحتی (۹۵٪)، نیازهای مربوط به اعتماد متقابل بین تیم درمانی و والدین (۹۰٪)، نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده (۸۸/۸٪) و در نهایت ، نیازهای مربوط به برقراری ارتباط (۸۷/۵٪).

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد در مقیاس **"**اهمیت نیازها**"** بر اساس دیدگاه والدین و پرستاران ، تمام نیازهای والدین دارای اهمیت بودند.

در تحقیق شیلدز و همکاران (۲۰۰۳)،۳۰ مورد وجود داشت که در آنها از نظر آماری در مقیاس **"**اهمیت**"** بین امتیازات والدین و پرسنل، تفاوت معنی داری وجود نداشت، یعنی پرسنل و والدین، پاسخهای مشابهی در مورد اهمیت نیازهای والدین داده بودند[۳].

بر اساس نتایج مطالعه،از بین گروههای مختلف نیازهای والدین تنها در مورد میزان اهمیت نیازهای مربوط به اعتماد متقابل، بین دیدگاه والدین و پرستاران، تفاوت آماری معنی داری وجود داشت (P =۰/۰۰۷)؛ و در سایر موارد، تفاوت بین دیدگاه والدین و پرستاران، از نظر میزان اهمیت نیازها، معنی دار نبود.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی و درصد فراوانی اهمیت و میزان برآورده شدن نیازهای والدین بر اساس دیدگاه والدین و پرستاران

جامعه هدف / فراوانی / اهمیت و میزان تامین نیازها		والدین		پرستاران		نتیجه آزمون
		فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی	
اهمیت نیازهای والدین	تا حدودی اهمیت دارد	۱	۰/۶	۵	۶/۲	*Mann WhitneyU* *Z*=-۲/۵۲۵ *P* =۰/۰۱۲
	اهمیت دارد	۱۴۹	۹۹/۴	۷۵	۹۳/۸	
	جمع	۱۵۰	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	
میزان برآورده شدن نیازهای والدین	اصلا برآورده نمی شود	۵۲	۳۴/۷	۱۹	۲۳/۷	*Mann WhitneyU* *Z*=-۰/۹۴۹ *P* =۰/۳۴۳
	تا حدودی برآورده میشود	۸۳	۵۵/۳	۵۷	۷۱/۳	
	کاملا برآورده میشود	۱۵	۱۰	۴	۵	
	جمع	۱۵۰	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	

به اعتقاد محقق، دستیابی به چنین نتایجی بیانگر آن است که خوشبختانه دیدگاه پرستاران و والدین در مورد نیازهای والدین مشابه می باشد. این موضوع نشان می دهد که پرستاران از لحاظ دانش نظری ، نیازهای مختلف والدین را به خوبی می شناسند و آنها را دارای اهمیت بالا می دانند.

علی الحسن و هویدی (۲۰۰۴) نیز در مطالعه خود به نتایج نسبتا مشابهی رسیده اند. در این مطالعه، بیش از نیمی از نمونه ها، نیازهای والدین را مهم یا خیلی مهم می دانستند[۱۱].

بر اساس نتایج ،مهمترین گروه نیازها از بین نیازهای والدین ،بر اساس دیدگاه والدین،نیازهای مربوط به کودک بیمار و بر اساس دیدگاه پرستاران،نیازهای مربوط به حمایت،راهنمایی و مشاوره بود.

در مطالعه *Simons* و همکاران(۲۰۰۱)، نیاز به تسکین درد کودک ، مهمترین نیاز والدین بود و والدین بیان کرده بودند که به اندازه کافی در این امر شرکت داده نمی شوند[۱۲]. در مطالعه *Thompson* و همکاران(۲۰۰۳)، تقریبا تمام والدین مورد پژوهش، نیاز به پاسخهای صریح و صادقانه به پرسشها و ارائه اطلاعات صحیح در تمام مراحل بستری کودک را مهمترین نیاز خود بیان کرده بودند[۱۳] . در مطالعه *Shields* و همکاران (۲۰۰۴)، مهمترین نیازها از نظر پرسنل، نیازهای مربوط به اعتماد به والدین، و پس از آن به ترتیب، نیازهای مربوط به کسب اطلاعات، نیاز به مورد اعتماد پرسنل بودن، نیازهای مربوط به کودک بیمار و سایر اعضای خانواده، نیازهای مربوط به آسایش و راحتی، و نیازهای مربوط به حمایت و راهنمایی بود[۱۴].

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی و درصد فراوانی اولویت اهمیت نیازهای والدین بر اساس دیدگاه والدین و پرستاران

نمونه پژوهش / فراوانی / نیازهای والدین	والدین			پرستاران		
	فراوانی	درصد فراوانی	رتبه اولویت	فراوانی	درصد فراوانی	رتبه اولویت
نیازهای مربوط به آسایش و راحتی	۱۳۸	۹۲	۵	۷۶	۹۵	۴
نیازهای مربوط به حمایت ، راهنمایی و مشاوره	۱۴۸	۹۸/۷	۲	۷۸	۹۷/۵	۱
نیازهای مربوط به کسب اطلاعات	۱۴۳	۹۵/۳	۴	۷۶	۹۵	۳
نیازهای مربوط به برقراری ارتباط	۱۲۹	۸۶	۶	۷۰	۸۷/۵	۷
نیازهای مربوط به اعتماد متقابل	۱۴۷	۹۸	۳	۷۲	۹۰	۵
نیازهای مربوط به کودک بیمار	۱۴۹	۹۹/۳	۱	۷۷	۹۶/۲	۲
نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده	۱۲۰	۸۰	۷	۷۱	۸۸/۸	۶

در مطالعه *Hopia* و همکاران(۲۰۰۵)، والدین بیان کرده بودند که دریافت حمایت از سوی پرستار و سایر تیم مراقبتی درمانی و برقراری ارتباط مناسب با والدین، از نظر آنان دارای اهمیت بالایی است[۱۵].

Price & Gwin (۲۰۰۵) بیان می کنند که ارائه مراقبت با کیفیت بالا به کودک حتی در غیاب والدین، محرمانه ماندن اطلاعات، و مشارکت والدین در تصمیم گیری برای مراقبت و درمان کودک از جمله موارد مطرح در این گروه از نیازها است . ایجاد ارتباط همراه با اعتماد با والدین، اغلب، امری محوری برای کمک به کودک است[۱۶].

Helseth (۲۰۰۲) در مطالعه خود دریافت که والدین ، برقراری ارتباط همراه با اعتماد متقابل را بسیار با اهمیت و اساسی می دانند، اما این ارتباط، همیشه به درستی شکل نمی گیرد[۱۷].

در مقیاس "میزان برآورده شدن نیازها"، بر اساس دیدگاه اکثریت والدین(۵۵/۳٪) و اکثریت پرستاران (۷۱/۳٪) مورد پژوهش، نیازهای والدین در بیمارستان، تا حدودی برآورده می شدند. از دیدگاه والدین از میان گروههای مختلف نیازها، نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده، به طور کامل برآورده می شدند. والدین عقیده داشتند که نیازهایشان در رابطه با آسایش و راحتی، اصلا تأمین نمی شوند و سایر نیازها، تا حدودی برآورده می شوند. پرستاران نیز عقیده داشتند که بجز نیازهای مربوط به سایر اعضای خانواده، تمام نیازهای والدین، تا حدودی برآورده میشوند.

Shields و همکاران (۲۰۰۴)، در مطالعه خود به نتایج نسبتا مشابهی دست یافتند. در امتیاز میزان برآورده شدن نیازها، در تعداد کمی از موارد، والدین و پرسنل با هم

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

موافق بودند. تنها در ۷ مورد از ۵۱ مورد نیاز توافق کامل وجود داشت[۱۴].

با توجه به یافته های پژوهش، پژوهشگران پیشنهاد می کنند که برای پرسنل شاغل در بیمارستان، دوره های بازآموزی درباره نیازهای والدین کودکان بستری برگزار شود تا دیدگاه پرستاران در این زمینه همواره بیشتر و بهتر گردد. از طرفی فراهم کردن امکانات لازم در بیمارستان جهت تأمین نیازهای والدین در تمام ابعاد نیز باید مورد توجه مسئولین مربوطه قرار گیرد.

نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد والدین و پرستاران، تمام نیازهای والدین را دارای اهمیت می دانستند و بر اساس دیدگاه آنها، کاستی هایی در میزان برآوردن این نیازها به چشم می خورد. لذا همکاری متقابل والدین و تیم مراقبتی درمانی جهت تسریع روند بهبودی کودک بستری با توجه به نیازهای والدین، لازم و ضروری به نظر میرسد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، پرستاران محترم بیمارستان مرکز طبی کودکان و بیمارستان بهرامی و همچنین والدین کودکان بستری در بیمارستان که در این تحقیق شرکت کردند، قدردانی می گردد.

منابع

1. *Ashwill J , Droske S. Nursing Care of Children: principles and practice. Philadelphia: Saunders,1997*
2. *Hallström IK, Shields L. We Have Needs, too: Parental Needs during a Child's Hospitalization . Journal of Nursing, 2004;3(3)*
3. *hields L, Hallström IK, O'Callaghan M. An examination of the needs of parents of hospitalized children: comparing parents' and staff's perceptions .Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2003;17(2):176–184*
4. *hields L, Hallström IK, O'Callaghan M. An examination of the needs of parents of hospitalized children: comparing parents' and staff's perceptions .Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2003;17(2):176–184*
5. *Bali JW, Bindler RC. Pediatric Nursing : caring for children . New Jersity, Prentice Hall, 2003: (274.274)*.
6. *Tabatabae Chehr M, Mortazavi H. Pediatric Nursing. The healthy child.Tehran, Salemi publication.1381,11.*
7. *Kyritsi H, Matziou V, Perdikaris P, Evagelou H. Parents' Needs during Their Child's Hospitalization. ICUS Nurse Web Journal, 2005; 23:1-9.*
8. *Hallstrom I, Runesson I, Elander G. Observed Parental Needs During Their Child's Hospitalization. Journal of Pediatric Nursing, 2002; 17(2) :140-148.*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

9. *Piira T, Sugiura T, Champion GD, Donnelly N, & Cole ASJ. The role of parental presence in the context of children's medical procedures: a systematic review. Child: Care, Health and Development,2005 :31 (2): 233-243.*

10. *Aldridg MD. Decreasing Parental Stress in the Pediatric Intensive Care Unit. Critical Care Nurse, 2005; 25: 40-50.*

11. *Kristjansdottir G. Perceived importance of needs expressed by parents of hospitalized two- to six-year-olds. Scand J Caring Sci.,1995;9(2):95-103.*

12. *Al-Hassan A, Hweidi M. The perceived needs of Jordanian families of hospitalized, critically ill patients. J Nursing Practic, 2004;10-64.*

13. *Simons J, Franck L, Roberson E. Parent involvement in children's pain care: views of parents and nurses. J Adv Nurs.2001; 36(4):591-9.*

14. *Thompson VL, Hupcey JE, Clark MB. The development of trust in parents of hospitalized children. J Spec Pediatr Nurs. 2003; Oct-Dec;8(4):137-47.*

15. *Shields L, Hunter J, Hall J. Parents' and staff's perceptions of parental needs during a child's admission to hospital: an English perspective. J Child Health Care. 2004 Mar;8(1):9-33.*

16. *Hopia H, Tomlinson PS, Paavilainen E, Astedt-Kurki P. Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health. J Clin Nurs. 2005; Feb;14(2):212-22.*

17. *Price L, Gwin F. Thompson's Pediatric Nursing (An inventory text). 9th ed. Philladelphia , Saunders, 2005 (25-27)*

18. *Helseth S. Help in times of crying: nurses' approach to parents with colicky infants.J Advanced Nursing, 2002; 40 (3): 267–274*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]

Assessment of Importance and level of Meeting of Parental Needs of Hospitalized Children: comparison of parents and nurses perspectives.

Shiri M. Afzali L. Nouri A. Karimi R.

Abstract

Background & Objectives: *Parental needs of hospitalized children in some literatures give some attention, but few studies compare parents and hospital staff's perspectives about importance and satisfaction of parental needs of hospitalized children. The Aim of this study was to Compare Parent's and Nurse's Perceptions of Parental Needs of Hospitalized Children.*

Materials & Methods: *This research is a cross sectional survey that has been done in 1385(2006) in pediatric hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Sampling was done with easy method and Study sample included 150 parents of hospitalized children and 80 nurses in pediatric hospitals. Data gathering tool was "Parental needs of hospitalized child" questionnaire that is made by "Kristjánsdóttir" (1996). Data analysis was done using descriptive and analytical methods.*

Results: *Research findings showed that in both parents and nurses perspectives, all of parents needs was important. Among all categories of parental needs, meaningful relationship was found only between the parents and nurses perspectives toward importance of parental needs (P value=0/007). Parents and nurses believed that parent's needs are met partly. There wasn't a meaningful relationship between the parents and nurses perceptions toward meeting parental needs (P value=0/666).*

Conclusion: *Considering results of present research, parents and nurses had percept all of parental needs as important. Although, There are some deficits in meeting these needs. Therefore, parent's cooperation with health care team for promoting recovery of sick child, considering parent's needs is really necessary.*

Key words: *Parent's Needs; Nurse; Hospitalized child*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-05]