

Izvirni znanstveni članek/Original article

## Primerjava poznavanja otrokovih pravic med starši hospitaliziranih otrok in medicinskimi sestrami

### Comparison of the awareness of children's rights in parents of hospitalised children and nurses

Sonja Kovač, Marko Ferjan

**Ključne besede:** otrok; pravice; bolnišnica; medicinske sestre

**Key words:** child; rights; hospital; nurses

Sonja Kovač, viš. med. ses., univ. dipl. org.; Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana

*Kontaktne e-naslov/  
Correspondence e-mail:*  
sonja.kovac@kclj.si

Redni prof. dr. Marko Ferjan, univ. dipl. org.; Univerza v Mariboru Fakulteta za organizacijske vede, Kidričeva 55a, 4000 Kranj

#### IZVLEČEK

**Uvod:** Pravice bolnih otrok imajo v modernih družbah status samostojnih pravic, ki jih je potrebno upoštevati in ustrezno varovati. Odvisne so od razvitosti družbe in zmogljivosti zdravstvenega sistema in bi jih morali poznati zdravstveni delavci, starši, skrbniki in otroci. Namen raziskave je bila primerjava poznavanja pravic otrok v bolnišnici med starši hospitaliziranih otrok in medicinskimi sestrami.

**Metode:** Uporabljena je bila neeksperimentalna metoda raziskovanja, podatki so bili zbrani z strukturiranim vprašalnikom na vzorcu staršev hospitaliziranih otrok ( $n = 49$ ) in medicinskih sester ( $n = 60$ ). Vprašalnik je bil predhodno testiran. Za analizo zbranih podatkov smo uporabili osnovno deskriptivno statistiko ter bivariatno analizo (test hi-kvadrat, t-test).

**Rezultati:** Raziskava pokaže statistično značilne razlike med starši in medicinskimi sestrami v stopnji seznanjenosti s pravicami bolnih otrok, ki temeljijo na Listini Evropskega združenja za pravice otrok v bolnišnicah ( $t = 5,828, p < 0,001$ ).

**Diskusija in zaključek:** Poznavanje pravic otrok v bolnišnici je višje pri medicinskih sestrah kot pri starših hospitaliziranih otrok. Razlike so največje glede poznavanja načina komunikacije medicinskih sester s starši, glede razporeditve otrok na oddelke in ustvarjanja pogojev za igro ter izobraževanje v času bivanja v bolnišnici in glede pogojev sprejema v bolnišnico. Med obema skupinama ni razlik v oceni tega, v kolikšni meri se pravice otrok, ki temeljijo na Listini Evropskega združenja za pravice otrok v bolnišnicah, spoštujejo, obe skupini ocenjujeta, da je stopnja spoštovanja pravic dokaj visoka.

#### ABSTRACT

**Introduction:** The rights of sick children have the status of independent rights in modern societies and must be considered and protected accordingly. Those rights depend on the level of development of a society and its healthcare system. The rights of sick children should be familiar especially to healthcare providers, parents or legal guardians and also to children. The paper aims to present a comparative review of the knowledge of the children's rights in hospital in two research groups, the parents and nurses.

**Methods:** For the study, the non-experimental research method was applied. The data were collected through a structured questionnaire on a sample of parents of hospitalised children ( $n = 49$ ) and nurses ( $n = 60$ ). Prior to the survey the questionnaire was tested on a smaller sample. The data derived from the survey were processed and analysed statistically, using the basic descriptive statistics and a bivariate analysis (chi-squared test, t - test).

**Results:** A statistically significant difference was established between the parents and the nursing staff in the level of acquaintance with the rights of sick children, based on Magna Charta ( $t = 5.828, p < 0.001$ ).

**Discussion and conclusion:** According to the research findings, the knowledge of the sick children's rights in hospital is better in nursing professionals than in parents of hospitalized children. The greatest difference between the two groups was observed with regard to knowing the way of communication of nurses with parents, the assignment of children to departments, the conditions for play and education during the child's stay in hospital, and the conditions for admittance to hospital. No significant difference was found between the two groups in their estimation of the extent to which the rights of children are respected and the relatively high level of respect of these rights.

Članek je nastal na osnovi raziskave v okviru magistrskega dela Sonje Kovač *Seznanjenost staršev in bolnišničnega osebja s pravicami otrok v bolnišnici*.

*Prejeto/Received:* 19. 2. 2015  
*Sprejeto/Accepted:* 26. 8. 2015

## Uvod

Republika Slovenija med prednostne naloge uvršča zavzemanje za spoštovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin. To so vrednote, na katerih slovenska država temelji in so bile vodilo ob njenem nastanku. V mednarodni skupnosti smo prepoznavni po zavzemanju za dosledno spoštovanje človekovih pravic, pri čemer pogosto poudarjamo otrokove pravice (Poročila Slovenije po mednarodnih pogodbah Združenih narodov o človekovih pravicah, 2008). Človekove pravice so zapisane v mednarodni zakonodaji in urejajo razmerje med posameznikom in državo (Pavlovič, 2008). Pravice otroka so posebej pomemben in občutljiv element temeljnih človekovih pravic in ustavnih pravic. Eden izmed najpomembnejših pravnih aktov je Konvencija o otrokovih pravicah (KOP) (KOP, 2014), ki jo je sprejela Generalna skupščina Združenih narodov leta 1989. Temelj otrokovih pravic v bolnišnici pa predstavlja Listina Evropskega združenja za pravice otrok v bolnišnicah – European Association for Children in Hospital (Listina EACH), ki ureja deset pglavitnih pravic, ki jih ima otrok kot bolnik.

Listina EACH je bila sprejeta 1988 v Leidnu na Nizozemskem in vsebuje seznam pravic za vse otroke pred, med in po sprejetju v bolnišnico. Pravice otrok v bolnišnici so: otroci so sprejeti v bolnišnico samo takrat, ko oskrbe, ki jo potrebujejo, ni mogoče enakovredno zagotoviti doma ali v ambulanti; otroci v bolnišnici imajo pravico, da imajo vseskozi ob sebi svoje starše ali skrbnike; starši nimajo dodatnih stroškov ali nižjega dohodka; otroci in starši imajo pravico do informiranosti na način, ki ustreza njihovi starosti in ravni razumevanja; zagotovijo se koraki za ublažitev telesnega in čustvenega pritiska; otroci in starši imajo pravico do informacij; sodelujejo pri vseh odločitvah, povezanih z njihovim zdravstvenim stanjem; vsak otrok je zavarovan pred nepotrebni zdravstvenimi posegi in preiskavami; otrokom se zagotovi oskrba skupaj z drugimi otroki, ki imajo enake razvojne potrebe; otroci se ne sprejemajo na oddelke za odrasle; otroci se obravnavajo obzirno in razumevajoče, vedno se upošteva njihova zasebnost (EACH, 2014). Listina EACH in še številni drugi predpisi, akti in zakoni zagotavljajo otrokom in njihovim staršem ali skrbnikom pravice na področju zdravstva. Pomembno je, da te pravice poznajo starši, otroci in zdravstveni delavci.

Zdravstvena nega je sestavni del širokega sistema zdravstvenega varstva. Njej je zaupana neposredna skrb za pacienta (Šmitek, 2001). Ima svojo profesionalno etiko, ki je zapisana v kodeksu etike (Kodeks etike, v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije 2014), ki je obvezujoča za vsakega zaposlenega v zdravstveni negi. Poudarjeni so predvsem osredotočenje na pacienta, spoštovanje njegove osebnosti, delovanje v njegovo korist ter poznavanje in upoštevanje pravic pacienta.

Prav upoštevanje in osveščanje o pravicah, ki jih ima otrok v bolnišnici, zagotavlja kakovostno in celostno zdravstveno nego.

Mednarodna mreža zdravih bolnišnic in zdravstvenih ustanov (International Network of Health Promoting Hospitals and Health services – HPH) ter delovna skupina za promocijo zdravja otrok in mladostnikov v bolnišnicah (Task Force on promotion for Children and Adolescents in and by Hospitals HPH-CA) sta pripravili vprašalnik oziroma orodje za samoocenjevanje spoštovanja otrokovih pravic v bolnišnici. Člani delovne skupine so predstavniki otroških bolnišnic. Delo usklajuje ekipa za promocijo zdravja Univerzitetne otroške bolnice Meyer v Firencah. Model se nanaša na Listino EACH in KOP. Namen raziskave je bil oceniti razliko med polnim spoštovanjem otrokovih pravic v bolnišnici in trenutno prakso. Ugotovljeno je bilo, da gre v večini bolnišnic za pomanjkanje komunikacijskih veščin in usposobljenosti za reševanje specifičnih problemov v zvezi z otrokovimi pravicami. Pomembna ugotovitev raziskave je, da je ocena spoštovanja otrokovih pravic zelo odvisna od zavesti, znanja in občutljivosti članov samoocenjevalnih timov. V celoti se je pokazalo, da se vsi sodelujoči vedno bolj zavedajo pomembnosti otrokovih pravic in da pozornost na nivoju bolnišnične politike na tem področju narašča (EACH, 2014).

Streuli in sodelavci so leta 2010 objavili članek, v katerem so pregledali člene KOP, ki bi bili v pomoč strokovnjakom, ki delajo z otroki na področju pravic otrok. Ugotovili so, da od 54 členov 18 členov opisuje, kako problem pravic otrok v bolnišnici reševati, kako sistemsko usposabljanje strokovnjake na področju pediatrije in kako se to spodbuja v klinični praksi. Ugotovili so, da so pravice, čeprav jih zagovarjamo, redko del našega razmišljanja. Bistvo je, da je na tem področju relativno malo literature in malo usposabljanj za ljudi, ki bi to področje morali poznati in delovati v smeri spoštovanja teh pravic (Streuli, et al., 2010).

V Sloveniji je bila na področju otrokovih pravic v letu 2010 opravljena raziskava z naslovom »Otrokove pravice v Sloveniji«. Potekala je v okviru projekta Evropa za otroke – Evropa z otroki. Raziskava je pokazala, da država naredi premalo na področju promocije spoštovanja otrokovih pravic ter javnost s KOP premalo seznanja. Ugotovljeno je bilo, da so v slovenskem prostoru premalo upoštevana mnenja otrok in mladostnikov. Glavna priporočila raziskave so: ustanoviti neodvisen organ za otrokove pravice; podpreti in razširiti delovanje otroške opazovalnice; otrokom zagotoviti možnost sodelovanja v zadevah, ki nanje vplivajo; s KOP seznaniti vse, ki delajo za otroke in z njimi, ter otroke same; uspešne in učinkovite projekte na tem področju čim hitreje zakonsko urediti; zagotoviti potrebne človeške in finančne vire ter delovanje medresorske skupine za ugotavljanje otrokovih pravic (Vojnovič, 2010).

Leta 2011 je prav tako v Sloveniji potekala raziskava, ki je temeljila na spoštovanju otrokovih pravic v bolnišnici. Vprašalnik so izpolnili večinoma vodstveni kadri in ugotovljeno je bilo, da v bolnišnicah, kjer je vodstvo naklonjeno spremembam in novostim, le-te sprejemajo tudi zaposleni. Rezultati te raziskave so pokazali, da se pravice otrok v bolnišnici spoštujejo bistveno bolj kot v preteklosti in vsak dan bolj (Šumak, 2011).

### *Namen in cilji*

Namen raziskave je bil preučiti poznavanje pravic bolnih otrok v bolnišnici med zaposlenimi v zdravstveni negi in med starši ali skrbniki, ki imajo hospitaliziranega otroka. Zanimalo nas je, ali je med poznavanjem pravic bolnih otrok med zaposlenimi v zdravstveni negi in starši razlika in kakšna je v obeh raziskanih skupinah stopnja poznavanja pravic. Postavili smo naslednjo hipotezo:

Obstaja pomembna razlika med poznavanjem pravic bolnih otrok pri starših in medicinskih sestrah.

### **Metode**

Uporabili smo kvantitativno neeksperimentalno raziskavo na vzorcu dveh skupin: staršev hospitaliziranih otrok in medicinskih sester. Za zbiranje podatkov smo uporabili tehniko anketiranja.

### *Opis instrumenta*

Z dvema strukturiranima vprašalnikoma smo zbrali podatke pri obeh raziskovanih skupinah (starši hospitaliziranih otrok in medicinske sestre). Udeleženci raziskave so sami odgovarjali na zaprta vprašanja z dvema ali več možnimi odgovori, vprašanja so bila nominalnega ali ordinalnega tipa. Anketni vprašalnik je bil pred uporabo testiran na manjši skupini zaposlenih v zdravstveni negi in staršev, ki so potrdili njegovo uporabnost, saj niso imeli nobenih težav z razumevanjem vprašalnika in odgovarjanjem na zastavljena vprašanja.

Stopnjo seznanjenosti s pravicami bolnih otrok smo merili tako, da smo preverjali seznanjenost z 10 pravicami, kot so opredeljene v Listini Evropskega združenja za pravice otrok v bolnišnicah (t. i. magna karta pravic otrok v bolnišnicah, v nadaljevanju magna karta) (EACH, 2014) (1 — sem seznanjen, 0 — prvič slišim); pravice so našteje v Tabeli 3. Skupno spremenljivko smo izračunali kot seštevek vseh posameznih indikatorjev. Razpon skupne spremenljivke je od 0, kar pomeni, da posameznik ni poznal niti ene od naštetih pravic, do 10, kar pomeni, da je posameznik že slišal za vse pravice, ki smo mu jih predstavili. Cronbachov koeficient alfa tako sestavljene spremenljivke, ki je mera notranje

skladnosti sklopa trditev, je na vzorcu staršev znašal 0,828, pri medicinskih sestrah pa 0,617. Obe vrednosti sta za namen naše raziskave sprejemljivi, na vzorcu staršev je notranja skladnost konstrukta dobra, pri medicinskih sestrah pa še sprejemljiva. O vzroku za razliko v zanesljivosti instrumenta ne moremo z gotovostjo trditi, saj nanjo lahko vplivajo različni dejavniki, recimo število/količina trditev celotnega sklopa, medsebojna povezanost vključenih trditev, (eno)dimenzionalnost, manjkajoče vrednosti v podatkih, porazdelitev podatkov.

Indikatorje, s katerimi smo merili stopnjo spoštovanja pravic otrok, smo merili s pomočjo štiristopenjske lestvice: 1 – pravica se ne spoštuje, 2 – pravica se spoštuje bolj malo, 3 – pravica se spoštuje delno, 4 – pravica se spoštuje v veliki meri. Seznam pravic, ki so jih anketirani ocenjevali, je enak že predstavljenemu pri spremenljivki stopnja seznanjenosti s pravicami otrok (za seznam indikatorjev glej Tabelo 3). Skupno spremenljivko smo izračunali kot povprečje vseh indikatorjev, zaloga vrednosti tako dobljene spremenljivke je od 1 do 4, kjer 1 pomeni nespoštovanje pravice in 4 dosledno spoštovanje pravice. Cronbachov koeficient alfa za skupno spremenljivko na vzorcu staršev je znašal 0,817 in na vzorcu medicinskih sester 0,675. Obe vrednosti sta pokazali na dobro skladnost konstrukta in kot taki ju lahko uporabimo v nadaljnji analizi.

### *Opis vzorca*

Anketni vprašalniki so bili razdeljeni med medicinske sestre, ki opravljajo zdravstveno nego neposredno ob otroku, in staršem hospitaliziranih otrok. Uporabili smo namensko vzorčenje. Razdelili smo 120 anket: 60 med starše in 60 med medicinske sestre. Pri starših smo dobili vrnjenih 49 anketnih vprašalnikov, kar pomeni, da smo dosegli 81,7% odzivnost. Pri medicinskih sestrah je bila odzivnost višja, saj smo dobili vrnjene vse anketne vprašalnike oz. dosegli 100% odzivnost.

V Tabeli 1 so predstavljene osnovne demografske značilnosti obeh anketiranih skupin. Med anketiranimi starši je bila največja starostna skupina med 30 in 40 let starosti (55,1 %), sledila je starostna skupina med 20 in 30 let (24,5 %), nato še starostna skupina med 40 in 50 let (18 %). Pri medicinskih sestrah je največja starostna skupina med 40 in 50 let (35 %), sledijo mlajši med 20 in 30 leti (30 %), starostni skupini med 30 in 40 let ter 50 in 60 let sta glede deleža anketirancev enaki (15 %). Med anketiranimi starši je bilo 87,5 % žensk in 10,2 % moških. Tudi med zdravstvenimi delavci so prevladovali ženske z 88,3 %, moških je bilo 10 %. Prevladovali so anketirani s srednješolsko izobrazbo (44,9 % staršev, 55 % medicinskih sester), višjo ali visokošolsko strokovno izobrazbo je imelo 20,4 %

Tabela 1: Podatki o vzorcu  
Table 1: Sample data

	<i>Demografski podatki/ Demographics data</i>	<i>Starši/Parents</i>		<i>Medicinske sestre/Nurses</i>	
		<i>n</i>	<i>n (%)</i>	<i>n</i>	<i>n (%)</i>
Starost	20 do 30 let	12	24,5	18	30,0
	31 do 40 let	27	55,1	9	15,0
	41 do 50 let	9	18,4	21	35,0
	51 do 60 let	0	0,0	9	15,0
	61 in več let	0	0,0	1	1,7
	Brez odgovora	1	2,0	2	3,3
	Skupaj	49	100	60	100
Spol	Moški	5	10,2	6	10,0
	Ženski	43	87,8	53	88,3
	Brez odgovora	1	2,0	1	1,7
	Skupaj	49	100	60	100
Izobrazba	Osnovna	0	0,0	0	0,0
	Poklicna	4	8,2	2	3,3
	Srednja	22	44,9	33	55,0
	Višja ali visoka strokovna	10	20,4	19	31,7
	Univerzitetna ali več	13	26,5	5	8,3
	Brez odgovora	0	0,0	1	1,7
	Skupaj	49	100	60	100

Legenda/Legend: n – število/number; % – strukturni odstotek/structural percent

staršev in 31,7 % medicinskih sester, univerzitetno izobraženih je več v skupini staršev (26,5 %), pri medicinskih sestrah je bil ta delež precej nižji (8,3 %).

Pri starših smo zbrali tudi nekaj podatkov o otroku, ki je bil hospitaliziran. Hospitaliziranih otrok, starih do enega leta, je bilo 37 %, sledili so otroci, stari od 1 do 5 let, z 31 %, 16 % hospitaliziranih otrok je bilo starih od 6 do 10 let, 14 % od 10 do 15 let in 2 % več kot 15 let. Približno tretjina otrok, in sicer 30,6 %, je bila v času anketiranja hospitalizirana prvič, 26,5 % otrok je bilo hospitaliziranih že dva- do trikrat, 10,2 % otrok je bilo hospitaliziranih že štiri- do petkrat, 30,6 % otrok pa že več kot petkrat. Delež mamic, ki v času hospitalizacije bivajo z otrokom, je 81,6 %, nadaljnja 2 % otrok biva z očetom, 16,3 % otrok je na oddelku samih in jih starši samo obiskujejo. Ti podatki se nanašajo na starše, sodelujoče v raziskavi. Tretjina v raziskavo zajetih staršev je torej imela otroka hospitaliziranega prvič, ostali starši so s hospitalizacijo že imeli nekaj izkušenj.

Med anketiranimi iz vzorca medicinskih sester je bilo 50 % oseb, ki so v bolnišnici zaposleni do 20 let, nekaj manj kot 50 % jih ima med 21 in 40 let delovne dobe v bolnišnici, nekaj anketiranih medicinskih sester pa odgovora o trajanju zaposlitve v bolnišnici ni podalo (okrog 3 %). V vzorec medicinskih sester smo zajeli posameznike, ki bi glede na delovne izkušnje pravice bolnih otrok morali poznati.

### *Opis poteka raziskave in obdelave podatkov*

Za raziskavo smo podatke zbrali z anketnim vprašalnikom, ki je bil anketirancem razdeljen v obliki pisnega vprašalnika. Pred razdelitvijo vprašalnikov smo pri vodstvu zavoda zaprosili za odobritev raziskave. Anketirancem je bila zagotovljena popolna anonimnost. Zaposlili smo jih, naj na vprašanja odgovarjajo iskreno in na podlagi svojih izkušenj. Zagotovili smo tudi mesto zbiranja vprašalnikov. Anketiranje je potekalo v času od 16. 9. 2013 do 16. 10. 2013. Anketni vprašalniki so bili razdeljeni glavnim medicinskim sestram na posameznih oddelkih, le-te so jih nato razdelile med medicinske sestre in starše hospitaliziranih otrok. Odzivnost je bila največja v času 14 dni po razdelitvi anket. Po zaključku smo vprašalnike pregledali in preverili, če so ustrezno izpolnjeni. Med potekom raziskave smo se srečevali s problemom, da nekateri od staršev v trenutkih hospitalizacije njihovega otroka anketnih vprašalnikov niso želeli ali niso bili sposobni reševati. Zbrane podatke smo statistično analizirali, vnesli v elektronsko bazo podatkov in s pomočjo programov SPSS 20.0 in MedCalc izvedli statistično analizo podatkov. Za primerjavo med obema skupinama (starši, medicinske sestre) in testiranje hipoteze smo uporabili test hi-kvadrat in t-test. Izračunali smo Cronbachov koeficient alfa, statistiko hi-kvadrat in njeno stopnjo značilnosti ter t-statistiko ter njeno stopnjo značilnosti.



## Rezultati

Rezultati v Tabeli 2 kažejo, da so starši v povprečju slabše seznanjeni s pravicami, zapisanimi v magni karti, kot medicinske sestre, saj so v povprečju poznali 6 od 10 pravic, medtem ko so jih anketirani iz vzorca medicinskih sester v povprečju poznali 8. Opisana razlika je statistično značilna ( $t = 5,828$ ,  $p < 0,001$ ).

Zanimalo nas je tudi, kakšen je delež anketiranih, ki so seznanjeni s tem, da so v Sloveniji pravice bolnih otrok zakonsko zaščitene. V vzorcu staršev jih je to dejstvo poznalo 65,3 %, v vzorcu medicinskih sester pa 95 %. S testom  $\chi^2$  smo potrdili, da je razlika med skupinama statistično značilna ( $\chi^2 = 11,520$ ,  $p < 0,001$ ).

Tabela 2: Stopnja seznanjenosti s pravicami, zapisanimi v magni karti – primerjava med starši in medicinskimi sestrami

Table 2: The level of awareness of the rights of Magna Charta - comparison between parents and nurses

Anketirani skupini/ Survey research groups	n	$\bar{x}$	s	t	p
Starši	49	5,73	2,921	5,828	< 0,001
Medicinske sestre	60	8,78	2,538		

Legenda/Legend: n – število enot/number of cases;  $\bar{x}$  – povprečje/average; s – standardni odklon/standard deviation; t – vrednost t-statistike/value of t-statistic; p – statistična značilnost/statistical significance

Tabela 3: Seznanjenost anketirancev s pravicami, zapisanimi v magni karti – primerjava med starši in medicinskimi sestrami

Table 3: Magna Charta rights which are known to respondents - comparison between parents and nurse

Pravice, zapisane v magni karti/ Magna Charta rights	Anketiranci/ Respondents	n	%	$\chi^2$	p
Otroci in starši imajo pravico biti obveščeni na način, primeren starosti in njihovi duševni zrelosti. Izvajajo naj se ukrepi, s katerimi lajšamo telesne ali čustvene stiske.	Starši	27	55,1	10,955	0,001
	Medicinske sestre	54	90,0		
Otroci naj se v bolnišnicah oskrbujejo skupaj z vrstniki z enakimi razvojnimi potrebami. Otroci naj ne bodo sprejeti na oddelke, namenjene odraslim bolnikom. Za obiskovalce hospitaliziranih otrok naj ne velja nikakršna starostna omejitev.	Starši	26	53,1	8,841	0,003
	Medicinske sestre	52	86,7		
Vsem staršem je treba zagotoviti možnost bivanja z njihovimi otroki, jim pomagati in jih spodbujati, naj ostanejo pri njih. Starši naj ne bodo obremenjeni niti z dodatnimi stroški tega bivanja niti z izgubo dohodka. Da bi starši lahko sodelovali pri negi svojih otrok, jih je treba stalno obveščati o poteku zdravljenja ter jih spodbujati k aktivnemu sodelovanju.	Starši	31	36,3	7,257	0,007
	Medicinske sestre	54	90,0		
Otroci naj imajo v bolnišnici možnost za igro, rekreacijo in šolanje, primerno njihovi starosti ter zdravstvenemu stanju. V ta namen naj bodo prostori na oddelku načrtovani v skladu z njihovimi potrebami, zagotoviti pa je treba tudi ustrezno pohištvo.	Starši	27	55,1	6,835	0,009
	Medicinske sestre	51	85,0		
Za otroke naj skrbi osebje, ki je šolano in usposobljeno tako, da se lahko ustrezno odziva na telesne, čustvene in razvojne potrebe otrok ter njihovih družin.	Starši	31	63,3	5,954	0,015
	Medicinske sestre	53	88,3		
Otroci naj bodo med zdravljenjem obravnavani z občutkom in razumevanjem; njihovo zasebnost je potrebno vedno spoštovati.	Starši	34	69,4	5,960	0,015
	Medicinske sestre	55	91,7		
Otroci naj bodo sprejeti v bolnišnico le tedaj, ko jim na domu ni mogoče nuditi ustreznega zdravljenja.	Starši	26	53,1	3,884	0,049
	Medicinske sestre	47	78,3		
Otroci in starši imajo pravico do soudeležbe pri odločitvah, povezanih z zdravljenjem. Vsak otrok naj bo zaščiten pred nepotrebni zdravniškimi posegi in preiskavami.	Starši	35	71,4	2,961	0,085
	Medicinske sestre	53	88,3		
Osebje, ki skrbi za otroke v bolnišnici, naj zagotovi neprekinjeno nego.	Starši	37	75,5	2,454	0,117
	Medicinske sestre	54	90,0		
Hospitalizirani otroci imajo pravico, da so njihovi starši ali skrbniki kadarkoli ob njih.	Starši	41	83,7	0,007	0,932
	Medicinske sestre	54	90,0		

Legenda/Legend: n – število/number; % – strukturni odstotek/structural percent;  $\chi^2$  – vrednost statistike hi-kvadrat/value of chi-square statistic; p – statistična značilnost/statistical significance

V Tabeli 3 predstavljamo, pri katerih pravicah prihaja do največjih razlik glede njihovega poznavanja. Največ staršev je seznanjenih s tem, da imajo hospitalizirani otroci pravico, da so njihovi starši ali skrbniki kadar koli ob njih (83,7 %), da mora osebje v bolnišnici zagotoviti neprekinjeno zdravstveno nego (75,5 %), da imajo otroci in starši pravico do soudeležbe pri odločitvah, povezanih z zdravljenjem, ter da naj bo vsak otrok zaščiten pred nepotrebni zdravniškimi posegi in preiskavami (71,4 %) in da naj bodo otroci med zdravljenjem obravnavani z občutkom in razumevanjem – njihovo zasebnost je potrebno vedno spoštovati (69,4 %). S preostalimi pravicami je seznanjen nižji delež anketiranih staršev, pri čemer delež seznanjenih ni nikjer nižji od 50 %. Med medicinskimi sestrami je poznavanje vseh pravic opazno boljše, odstotek tistih, ki so s pravico seznanjeni, se pri večini od pravic giblje med 80 % in 90 %. Največ anketiranih medicinskih sester ve, da naj bodo otroci med zdravljenjem obravnavani z občutkom in razumevanjem – njihovo zasebnost je potrebno vedno spoštovati (91,7 %), najmanj pa jih ve, da naj bi bili otroci sprejeti v bolnišnico le tedaj, ko jim na domu ni mogoče nuditi ustreznega zdravljenja (78,3 %), a tudi pri tej pravici je delež tistih, ki so z njo seznanjeni, zelo visok.

Že na prvi pogled so opazne precejšnje razlike med poznavanjem pravic med obema raziskovanima skupinama. Največje razhajanje je glede tega, na kakšen način imajo otroci in starši pravico biti obveščeni ter da naj se izvajajo ukrepi za lajšanje telesnih ali čustvenih stisk (pri starših je poznavanje 55,1 %, pri medicinskih sestrah pa 90 %). Prav tako je veliko razhajanje v poznavanju dejstva, da naj bi bili otroci v bolnišnici oskrbovani skupaj z vrstniki ter ne na oddelkih, ki so namenjeni odraslim bolnikom (starši 53,1 %, medicinske sestre 86,7 %), ter glede tega, da imajo otroci pravico, da se jim v času bivanja v bolnišnici omogoči možnost in prostor za igro, rekreacijo in šolanje (starši 55,1 %, medicinske sestre 85 %). Opazne razlike so še v poznavanju dejstva, da naj bodo otroci v bolnišnico sprejeti le tedaj, ko jim na domu ni mogoče nuditi ustreznega zdravljenja (starši 53,1 %, medicinske sestre 78,3 %). Vse opisane razlike med obema skupinama so statistično značilne.

Povprečna stopnja ocene spoštovanja pravic, zapisanih v magni karti, je med starši višja ( $\bar{x} = 3,71$ ) kot med medicinskimi sestrami ( $\bar{x} = 3,65$ ), vendar razlika ni statistično značilna ( $t = 1,220$ ,  $p = 0,225$ ), kar pomeni, da tako starši kot medicinske sestre ocenjujejo, da se pravice bolnih otrok, kot so opredeljene v magni karti, relativno dobro spoštujejo, saj sta obe povprečni oceni dokaj blizu maksimalne vrednosti ocenjevalne lestvice (4 – pravica se spoštuje dosledno).

Podatek iz Tabele 4 nas napelje do ugotovitve, da ni problem v tem, da se pravice v praksi ne bi spoštovale oz. izvajale, ampak je potrebno razmišljati predvsem o tem, kako izboljšati informiranje o pravicah pri starših

hospitaliziranih otrok. Samo 10 % staršev je navedlo, da so ob sprejemu dobili ustne ali pisne informacije o magni karti. Med medicinskimi sestrami je odstotek tistih, ki trdijo, da so te informacije posredovale, bistveno višji in znaša 28,3 %.

Tabela 4: Stopnja spoštovanja pravic, zapisanih v magni karti – primerjava med starši in medicinskimi sestrami

Table 4: The level of implementation of the rights of Magna Charta - comparison between parents and nurses

Anketirani skupini/ Groups of respondents	n	$\bar{x}$	s	t	p
Starši	47	3,71	0,256	1,220	0,225
Medicinske sestre	59	3,65	0,248		

Legenda/Legend: n – število/number;  $\bar{x}$  – povprečje/average; s – standardni odklon/standard deviation; t – vrednost t-statistike/value of t statistic; p – statistična značilnost/statistical significance

## Diskusija

Listina EACH (EACH, 2014), KOP (KOP, 2014) in številni drugi dokumenti ter zakoni zagotavljajo otrokom in mladostnikom pravice in temeljne svoboščine v skladu z njihovo starostjo in zrelostjo. Vsi strokovni delavci, ki delajo z otroki, morajo vedno delati v njihovo korist. V raziskavi nas je zanimalo, v kolikšni meri so starši hospitaliziranih otrok in medicinske sestre seznanjeni s pravicami otrok v bolnišnici oz. ali obe raziskovani skupini poznata magno karto, ki opredeljuje deset pravic otrok v bolnišnici. Pričakovan je bil rezultat, da je delež seznanjenih višji pri medicinskih sestrah. Z rezultati raziskave smo lahko potrdili našo hipotezo, starši so v povprečju poznali 6 in medicinske sestre 8 od 10 pravic otrok v bolnišnici. Razlika je bila statistično značilna ( $t = 5,828$ ,  $p < 0,001$ ). Zaskrbljujoč je rezultat, da je delež z magno karto neseznanjenih staršev kar 12 %. Ta rezultat nas sili v razmišljanje, ali zdravstveni delavci posredujemo informacije in obveščamo starše o njihovih pravicah.

Nadaljevali smo z raziskovanjem poznavanja posa-meznih pravic, zapisanih v magni karti. Ugotovljeno je bilo, da večina staršev pozna pravico o sobivanju z otrokom. Sledi pravica o zagotavljanju neprekinjene zdravstvene nege in pravica soudeležbe pri odločitvah, povezanih z zdravljenjem. Starši dobro poznajo tudi pravico o zaščiti otrok pred nepotrebni zdravniškimi posegi in preiskavami ter pravico, da naj bodo vsi otroci obravnavani z občutkom in razumevanjem. Rezultati raziskave so primerljivi z raziskavo Migone s sodelavci (2008), ki navaja, da so starši večinoma zadovoljni z delom in odnosom zdravstvenih delavcev. Ugotavljajo, da

starše skrbi predvsem nezmogljivost bolnišnice, vključno s sobivanjem s starši in z upoštevanjem pravice do igre, izobraževanja in rekreacije ter s pomanjkanjem zasebnosti.

Pri medicinskih sestrah je odstotek poznavanja pravic otrok v bolnišnici višji pri vseh pravicah. Najbolj opazne so razlike med obema raziskovanima skupinama pri poznavanju pravic do igre, rekreacije in izobraževanja, sprejetja otrok na otroške oddelke, lajšanja telesnih in čustvenih stisk ter pravica, da je v bolnišnico otrok sprejet le v primeru, ko mu zdravstvene oskrbe ni mogoče nuditi drugje. O teh pravicah starši vedo manj kot osebje. Razlike, ki so se pokazale, bi lahko rešili na več načinov. Predvsem bi jih lahko zmanjšali z izobraževanjem in informiranjem staršev in posledično tudi otrok. Pomembno je izbrati pravi čas za informiranje predvsem staršev. V raziskovani bolnišnici bi bilo potrebno več storiti na področju obveščanja: na vidna mesta postaviti seznam desetih pravic, zapisanih v magni karti, zaposliti kader ali vzpostaviti službo, ki bi delovala na področju otrokovih pravic v bolnišnici in bi se ukvarjala s seznanitvijo staršev in odpravo nepravilnosti. Starše bi bilo potrebno usmeriti tudi na Združenje za pravice bolnih otrok. Osnova delovanja Združenja za pravice bolnih otrok je prav Listina EACH (2014) oz. deset pravic bolnih otrok, na katerih ta listina temelji.

Leta 2014 je UNICEF zaključil z raziskavo *Mladi in globalni*, v okviru katere so ugotavljali, v kolikšni meri otroci in mladostniki poznajo svoje pravice. Ugotovljeno je bilo, da skoraj desetina otrok in četrtnina mladih v Sloveniji ne pozna niti ene otrokove pravice, čeprav so te del osnovnošolskega učnega načrta. Ostali so najpogosteje navedli pravico do izobraževanja, pravico do participacije, pravico do prostega časa, pravico do zdravja in pravico do družine (UNICEF, 2014). Nussdorfer (2014) meni, da bi na tem področju država morala nameniti več pozornosti izobraževanju o človekovih pravicah. Otroci ob končanem šolanju nimajo dovolj znanja in vedenja o svojih pravicah. Ob izobraževanju na tem področju bi pozneje kot odrasli ljudje znali in zmogli ubrati prave poti za njihovo uveljavljanje.

Vzorec ni reprezentativen za cel javni zavod ali celotno Republiko Slovenijo. Omejitve predstavlja tudi to, da so bili anketni vprašalniki za starše razdeljeni samo med starše, ki so imeli hospitaliziranega otroka. Vključeni niso bili starši, ki so otroka pripeljali na ambulantni pregled. Glede na rezultate bi bilo smiselno narediti raziskavo na reprezentativnem vzorcu po vseh bolnišnicah v Republici Sloveniji, ki imajo otroške oddelke. Rezultati raziskave vsekakor prispevajo k razumevanju raziskovanega problema in kažejo tendenco k dodatnemu raziskovanju na tem področju. V današnjem času sprememb je potrebno osvestiti zaposlene in starše, da zakonodaja ščiti otroka, čeprav bi se na tem področju dalo še marsikaj

postoriti. Rezultati so nam pokazali, da medicinske sestre poznajo in v zadostni meri spoštujejo in uresničujejo pravice bolnih otrok in da so o tem v veliki meri osveščeni tudi starši.

## Zaključek

Na podlagi dobljenih rezultatov raziskave lahko zaključimo, da je poznavanje in uresničevanje otrokovih pravic v bolnišnici pomembno. Raziskava je pokazala, da medicinske sestre bistveno bolje poznajo pravice otrok v bolnišnici kot starši hospitaliziranih otrok. Rezultati so primerljivi z raziskavami, ki so bile opravljene do sedaj. V obeh raziskovanih skupinah je poznavanje pravic otrok v bolnišnici zadovoljivo. Pomembno je, da starši in zaposleni delujejo v korist otrok, pri čemer je naloga medicinskih sester, da starše informirajo o pravicah bolnih otrok ter naredijo vse, kar je v njihovi moči, da se te pravice tudi uresničujejo. Pravi trenutek in način za posredovanje informacij je potrebno ustrezno izbrati. Kar 83,7 % staršev v naši raziskavi je navedlo, da se začnejo o pravicah bolnih otrok informirati v času bolezni njihovega otroka in ne prej.

## Literatura

*EACH, Evropsko združenje za pravice otrok v bolnišnicah*, 2014.

Available at:

[http://www.pravicebolnihotrok.si/UserFiles/File/each\\_listina.pdf](http://www.pravicebolnihotrok.si/UserFiles/File/each_listina.pdf)  
[1. 4. 2014].

*Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije*, 2014.

Available at:

[http://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc\\_attachments/kodeks\\_etike\\_v\\_zdravstveni\\_negi\\_in\\_oskrbi\\_kodeks\\_etike\\_za\\_babice\\_ul\\_za\\_objavo\\_na\\_spletni\\_strani\\_2\\_2\\_2015.pdf](http://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/kodeks_etike_v_zdravstveni_negi_in_oskrbi_kodeks_etike_za_babice_ul_za_objavo_na_spletni_strani_2_2_2015.pdf)  
[7. 9. 2014].

*KOP, Konvencija o otrokovih pravicah*, 2014. Available at:

<http://www.varuh-rs.si/pravni-okvir-in-pristojnosti/mednarodnopravni-akti-s-podrocja>  
[1. 4. 2014].

Migone, Mc Nicholas, F. &, Lennon, R., 2008 Are we following the European charters? Children, parents and staff perceptions. *Child: Care, Health and Development*, 34(4), pp. 409–417.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00822.x>  
PMid:18462456

Nussdorfer, V., 2014. Otrokove pravice kot ogledalo ravni demokratične in humane družbe. In: Jager Agius, I. ed. *Otrokove pravice v Sloveniji: od normativnih standardov do učinkovitega varstva: zbornik ob 25. letnici Konvencije o otrokovih*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Založba FDV, Ministrstvo za zunanje zadeve Republike Slovenije, pp. 13–16.

- Pavlović, Z., 2008. Pravice otrok, pravice staršev. In: *Zagovornik - glas otroka: zbornik prispevkov za izobraževanje zagovornikov: pilotski projekt 2007-2009*. Ljubljana: Varuh človekovih pravic, p. 16.
- Poročila Slovenije po mednarodnih pogodbah Združenih narodov o človekovih pravicah: zbirka dokumentov*, 2008. Ljubljana: Ministrstvo za zunanje zadeve Republike Slovenije, Sektor za mednarodno pravo, pp. 6–8.
- Streuli, J.C., Michel, M. & Vayena, E., 2011. Children's rights in pediatrics. *European Journal of Pediatrics*, 170(1), pp. 9–14.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s00431-010-1205-8>  
PMid:20461530
- Šmitek, J., 2001. Etika in etična razmišljanja v zdravstveni negi. In: Klemenc, D. & Pahor, M. eds. *Medicinske sestre v Sloveniji: zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, Ljubljana, dne 4. decembra 2001*. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, pp. 66–83.
- Šumak, I., 2011. *Pravno varstvo otrok in pravice otrok v bolnišnici: magistrsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, p. 87. UNICEF, 2014. Available at: <http://www.unicef.si/novice/13647/unicef-ova-raziskava-o-participaciji-otrok> [3. 2. 2015].
- Vojnovič, L. 2010. *Otrokove pravice v Sloveniji: raziskava o njihovem varstvu, promociji in izobraževanju*. Ljubljana: Media Forum, Center za javno komuniciranje, pp. 105–109.

---

*Citirajte kot/Cite as:*

Kovač, S. & Ferjan, M., 2015. Primerjava poznavanja otrokovih pravic med starši hospitaliziranih otrok in medicinskimi sestrami. *Obzornik zdravstvene nege*, 49(3), pp. 214–221. <http://dx.doi.org/10.14528/snr.2015.49.3.57>