



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه مقطع دکتری تخصصی پرستاری (Ph.D)

عنوان

تبیین فرایند تکریم بیماران در بخش ویژه قلبی

توسط: رقیه مهدی پور رابری

استاد راهنما: آقای دکتر عباس عباس زاده

استاد مشاور: خانم دکتر فریبا برهانی

سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵

تبیین فرایند تکریم بیماران در بخش ویژه قلبی

چکیده

هدف: کرامت انسانی، ارزش ذاتی است که به موجب انسان بودن به افراد تعلق گرفته است. این ارزش در نهاد خود فرد و در ارتباط وی با دیگران شکل می‌یابد. بستری شدن در بیمارستان بر روی کرامت انسانی افراد تاثیر می‌گذارد. بیماری قلبی یکی از شایع‌ترین بیماری‌های موجود در دنیا و ایران است. از طرفی در بخش‌هایی مثل بخش مراقبت ویژه قلبی که بیشتر تصمیم‌گیری‌های بیماران توسط پرستاران و پرسنل بخش گرفته می‌شود، کرامت انسانی بیماران نیاز به توجه ویژه‌ای دارد، ولی فرایند تکریم بیماران در این بخش‌ها مجهول مانده است. بنابراین این مطالعه به تبیین فرایند تکریم بیماران در بخش‌های ویژه قلبی پرداخته است.

مواد و روشها: این مطالعه به روش نظریه‌ی تکوینی نسخه‌ی کوربین و اشتراس (۲۰۰۸) در کرمان در سالهای ۹۲ تا ۹۴ انجام پذیرفت. داده‌ها از طریق ۳۴ مصاحبه عمیق بدست آمدند. شرکت‌کنندگان این مطالعه را ۱۶ بیمار، سه پرستار، یک پزشک، یک سرپرستار، یک مسئول کمیته‌ی اخلاق در بیمارستان، یک مسئول کمیته‌ی بهبود، دو مدیر بیمارستان، یک کارشناس بیمه و چهار همراهی تشکیل دادند. در کنار مصاحبه از یادداشت‌های در عرصه، مصاحبه‌های غیر رسمی، بررسی مستندات و یادآور نویسی استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق مقایسه مداوم داده‌ها از اولین مصاحبه آغاز گردید و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. نمونه‌گیری از طریق نمونه‌گیری هدفمند آغاز و در ادامه از نمونه‌گیری نظری نیز استفاده شد. از نرم افزار MAX Q DATA 10 برای سازماندهی و مدیریت داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: از تجزیه و تحلیل اطلاعات، طبقه‌ی مرکزی "تلاش جهت همسو کردن ارزشهای سازمانی، حرفه‌ای، اجتماعی و فردی" با سه طبقه‌ی اصلی "جوانه‌ی رو به رشد تکریم بیماری قلبی" به عنوان زمینه که از زیر طبقات "توانمندیهای بیماران قلبی"، "ارزشها و تجارب" و "نیازهای محیطی" تشکیل شده بود. "الزام به همسویی" به عنوان فرایند که از زیر طبقات "ارتقای عملکردهای فردی" و "تلاش جهت هدفمندی مدیریتی" تشکیل شده بود و "دوگانگی پیامدها" به عنوان پیامد که شامل دو زیر طبقه "پیامدهای رشد دهنده" و "پیامدهای آسیب رساننده" بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه، درک و بینش جدیدی راجع به پدیده تکریم بیماران قلبی ارائه داد. نتایج نشان داد که فرایند

تکریم بیماران قلبی تحت تاثیر شرایط زمینه‌ای قرار دارد که در حال حاضر جوانه‌ای رو به رشد می‌باشد. جهت رشد این جوانه الزام به همسویی بین کلیه‌ی افراد در سیستمهای سلامت نیاز می‌باشد تا در نهایت شاهد پیامدهای رشد دهنده‌ی آن باشیم. تئوری تکریم بیماران قلبی می‌تواند در جامعه، پرستاری، مدیریت و تحقیق مورد استفاده قرار گیرد و کمک نماید تا افراد درک بهتری نسبت به این موضوع پیدا نمایند. این تئوری می‌تواند به ارتقای سلامت بیماران قلبی و رضایتمندی آنان کمک نماید

واژه‌های کلیدی: کرامت انسانی، کرامت بیماران، بیماران قلبی، نظریه تکوینی

**Exploring the process dignity at heart patients in coronary care
unit**

A thesis
Presented to
The Graduate studies



By

Roghayeh Mehdipour Rabori

In partial fulfillment
Of the requirements for Degree
Doctor of Philosophy in:

Nursing

**Kerman University of Medical sciences
August 2015**

Exploring the process dignity at patients in coronary care unit

Abstract

Introduction: Human dignity is an intrinsic value that being to people because they are human. This value can be shaped at the individual and his relations with others. Hospitalization can be affected on the human dignity of people. Heart disease is the most common diseases in the world and Iran. However, in wards such as cardiac care unit that most decisions are taken by nurses and staff, the human dignity need more attention. But patient dignity remains unknown in these wards. So this study explains the process patients dignity in coronary care unit.

Method: This grounded theory study version of Corbin and Strauss (2008) was conducted in Kerman, Iran in 2013-2015. Data were collected through 34 in-depth interviews. Participants in this study were 16 patients and three nurses, a doctor, a head nurse, a chef ethics Committee, a chef improvement committee, two Hospital managers, an insurance expert and four members of family. Other methods data collections were document review, filed note, informal interview and memo writing. Analyses of the data were started by comparing data at the first interview and continue until saturation. Samplers started through purposive sampling and proceeds from theoretical sampling. Data collection was continued until data saturation. MAX Q DATA 10 software was used to organize and manage data.

Results: Data analysis shown a core "**Attempting to align organizational, professional, social and personal values**" with three main categories "**Seedlings growing dignity for heart disease**" with three sub categories "environmental needs", "values and experiences" and "capabilities of the patients" as a context. The main category "**Requiring Alignment**" was process with two subcategories "Promoting individual functions" and "efforts for targeted management". The outcome this study was "**duality outcomes**" with two subcategories "growth's outcomes" and "harmful outcomes".

Conclusion: The findings of the study were shown, understanding and new insights about the phenomenon dignity at cardiac patients. The results showed that process patient dignity affected by context conditions, which is currently growing sprouts. The development of this sprout requires alignment between all participants in the health system, until finally we see growth's outcomes. Theory dignity of heart disease can using in the community, nursing, management and research and helps to better understand this issue. This theory can help to improve the health and satisfaction heart patients.

Keywords: Human dignity, patient dignity, heart patients, Grounded theory

