



**دانشگاه علوم پزشکی تهران**  
**دانشکده پرستاری و مامایی**

**رساله دکتری پرستاری**

**تبیین فرآیند تصمیم‌گیری والدین برای ترخیص کودک با رضایت شخصی: ارائه**

**مدل**

**استاد راهنما: دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی**

**استاد مشاور: دکتر حمید پیروی**

**دانشجو: جمال الدین بگجانی**

**تابستان ۱۳۹۵**

## تبیین فرآیند تصمیم‌گیری والدین برای ترخیص کودک با رضایت شخصی: ارائه

### مدل

### چکیده

**زمینه:** پدیده ترخیص با رضایت شخصی به پدیده‌ای اطلاق می‌گردد که بیمار تصمیم به خروج از بیمارستان می‌گیرد، قبل از اینکه پزشک معالج بیمار را مرخص اعلام کند. این موقعیت نه تنها در مواردی که خود بیمار عامل تصمیم‌گیرنده است، بلکه در موقعیتهایی که عامل تصمیم‌گیرنده فرد مراقبت‌دهنده اصلی بیمار باشد مانند سالمندان و کودکان نیز صدق می‌کند. کودکان به خاطر اینکه در فرآیند تصمیم‌گیری در امور سلامتی خود کمتر دخیل هستند در این حوزه بسیار آسیب‌پذیرتر هستند. با توجه به اینکه اینگونه تصمیمات می‌تواند برای کودک، خانواده، جامعه و سیستم درمانی خصوصاً پرستاران چالش‌برانگیز و مشکل‌ساز باشد، سعی کردیم با انجام این تحقیق کیفی و روشن‌سازی فرآیند این چنین تصمیم‌گیری و عوامل موثر بر آن، با ارائه راهکارهایی برای کاهش اینگونه مشکلات، در جهت حفظ و ارتقاء سلامت کودکان و خانواده و نیز کاهش مشکلات سیستم مراقبت سلامت قدمی برداریم.

**روش پژوهش:** مطالعه حاضر از نوع کیفی و با استفاده از روش نظریه بستر زاد صورت گرفت. فرآیند گردآوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل آنها به صورت همزمان بین سالهای ۱۳۹۲ الی ۱۳۹۴ انجام شد. مشارکت‌کنندگان از بیمارستانهای آموزشی-درمانی مرکز طبی کودکان و علی اصغر (ع) تهران انتخاب شدند. اطلاعات لازم با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار یافته و یادداشت‌های در عرصه جمع‌آوری شد. در مجموع با ۲۹ مشارکت‌کننده مصاحبه شد به این صورت که از ۱۰ پدر و ۱۰ مادر کودکان بستری در مراکز یاد شده به همراه ۶ نفر پرستار کودکان و ۳ نفر دستیار پزشکی رشته کودکان مصاحبه به عمل آمد. دستیاران پزشکی رشته کودکان و پرستاران کودکان با تجارب و سابقه کاری متفاوت و والدین دارای تجارب متفاوت در زمینه ترخیص با رضایت شخصی از نظر سن، تحصیلات، وضعیت اقتصادی - اجتماعی، وضعیت اشتغال، طول مدت بستری کودک و بستری در بخشهای متفاوت در پژوهش شرکت کردند تا اینکه اشباع نظری حاصل گردید. مصاحبه‌ها با والدین در منزل شخصی آنها بین روزهای دوم تا هفتم پس از ترخیص کودک و مصاحبه‌ها با پرستاران کودکان و دستیاران پزشکی رشته کودکان در بیمارستانهای محل اشتغال آنها انجام شد. از نرم افزار MAXQDA 10 جهت مدیریت و سازماندهی داده‌ها استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد کوربین و استراوس نسخه ۲۰۰۸ انجام شد.

**یافته‌ها:** مفاهیمی چون "رفتارهای تنش‌زای کارکنان"، "قوانین و سیاستهای دست و پا گیر مرکز درمانی"، "خستگی جسمی"، "احساس توانمندی والدین در ادامه مراقبت از کودک در منزل به جای بیمارستان"، "ناهماهنگی بین تیم درمان" و "بی‌اعتمادی ناشی از خطاهای درمانی" ناظر به زمینه بودند. یکی از گامهای اساسی در تجزیه و تحلیل داده‌ها برای زمینه، شناسایی مهمترین دغدغه و نگرانی

والدین در مورد ترخیص با رضایت شخصی بود. "بی اعتمادی" به عنوان مهمترین نگرانی والدین کودکان بستری شناسایی شد. این نگرانی بدنبال تأثیر بستری شدن کودک خانواده بر ابعاد مختلف جسمی، روحی، روانی، اجتماعی خانواده ایجاد شده بود. بعد از شناسایی استراتژی‌هایی که والدین در پاسخ به زمینه مورد استفاده قرار می‌دادند ("احساس بهبودی بالینی و خروج از بحران"، "باورهای ذهنی نامرتب با مراقبت و درمان"، "دو دلی و عدم اطمینان از تصمیم بر ادامه مراقبت و درمان" و "شرایط خاص بالینی کودک بیمار") در صدد کشف مهمترین استراتژی/فرآیند والدین برای تصمیم به ترخیص با رضایت شخصی برآمدیم. "راهکار روانی کشمکش با خود برای توجیه تصمیم" مهمترین فرآیند در تصمیم‌گیری والدین برای ترخیص کودک با رضایت شخصی بود. "به سوی بی اعتمادی: راهکار روانی کشمکش با خود برای توجیه تصمیم" به عنوان پدیده مرکزی مطالعه تعیین شد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه حاضر نشان داد فرآیند تصمیم‌گیری والدین برای ترخیص کودک با رضایت شخصی وابسته به زمینه می‌باشد. با تدارک رویکردهای مراقبتی موثر مانند رویکر خانواده-محور از طریق رفتارهای محترمانه با کودک بیمار و اعضای خانواده، حمایت والدین خصوصاً "حمایت اطلاعاتی و مشارکت دادن فعالانه آنها در برنامه ریزی و اجرای مراقبت‌ها برای کودک بیمار، می‌توان به والدین کمک کرد تا بهترین و مناسب‌ترین تصمیم را برای ادامه مراقبت و درمان کودک در مراکز درمانی اتخاذ نمایند. با اقداماتی در جهت توانمندسازی اعضای خانواده مانند حمایت اطلاعاتی و انگیزشی از والدین برای استفاده از منابع مرتبط با حوزه مراقبت سلامتی از قبیل اداره‌های مددکاری و مشاورتی می‌توان به آنها کمک کرد تا با دغدغه‌های خانوادگی و اجتماعی کمتری بر مراقبت و درمان کودک خود تمرکز نمایند. با ارائه اطلاعات درست و صادقانه در زمینه سیر بیماری و فرآیند مراقبت و درمان کودک بستری، می‌توان اعتماد والدین نسبت به مراکز و کارکنان درمانی را جلب نمود و در نتیجه والدین با احتمال کمتری فرآیند مراقبت و درمان کودک را ناتمام رها خواهند کرد. از طریق طراحی برنامه ترخیص جامع با مشارکت والدین از همان مراحل اولیه بستری شدن کودک در مراکز درمانی و نیز در نظر گرفتن تمام عوامل موثر مانند شرایط خاص بالینی کودک بیمار و عقاید و ادراکات والدین در زمینه مراقبت و درمان، ترخیص زودرس کودکان بر خلاف توصیه تیم درمان و با رضایت شخصی والدین کمتر اتفاق خواهد افتاد.

**واژه‌های کلیدی:** تصمیم‌گیری، والدین، کودک بستری، ترخیص با رضایت شخصی، مطالعه کیفی، نظریه بستر زاد.



**Tehran University of Medical Sciences  
School of Nursing and Midwifery**

**PhD Nursing Thesis**

**The Process of Parents' Decision-Making to Discharge  
Their Child against Medical Advice (DAMA):  
Developing a Model**

**Supervisor: Dr. Alireza Nikbakht Nasrabadi**

**Advisor: Dr. Hamid Peirovy**

**Jamalodin Bogjani**

**2016**

## Abstract

**Background:** Discharge against medical advice (DAMA) refers to the phenomenon that patient decides to leave the hospital before the attending physician confirms the patient is discharged. Children are much more vulnerable to such discharges. This process occurs with different mechanisms that identifying them can be helpful in reducing such problems. We aimed to explore the process of parents' decision-making to discharge their child against medical advice.

**Methods:** In-depth, semi-structured interviews were conducted with 10 fathers, 10 mothers, 6 nurses and 3 physician assistants were collected to the point of data saturation. Grounded theory methodology was adopted for data collection and analysis. To ensure the study quality, the measures introduced by Corbin and Strauss in 2008 were used.

**Results:** The results of qualitative analysis in the field of the parents' decision-making on the DAMA, revealed 4 main themes: "lack of family-centered care", "disruption of the parenting process", "distrust to the medical team and center" and "psychological strategy of struggling with his/her mental approach to justify the decision".

**Conclusions:** By providing family-centered care, adopting the measures to empowering the families, developing the trust of parents to the health care team and developing a discharge plan from the beginning of children hospitalization with the cooperation of health care team and parents and considering all factors such as child's special health condition and parent's health related perceptions and beliefs, children will not be discharged against medical advice and will be discharged with better outcomes.

**Keywords:** Parent, decision-making, discharge against medical advice, child, qualitative research, grounded theory.