



دانشگاه علوم پزشکی تهران  
دانشکده پرستاری و مامایی

## فرهنگ پترنالیزم در بخش اورژانس: اتنوگرافی انتقادی

رساله برای دریافت درجه دکتری تخصصی PhD

نگارنده:

نیره داودی

استاد راهنما

دکتر ناهید دهقان نیری

اساتید مشاور

دکتر محمد سعید ذکایی

دکتر نعمت الله فاضلی

Dr. Phil Francis Carspecken

## چکیده

مقدمه: پترناليسم، پايمال کردن ترجیحات و تصمیمات یک نفر به وسیله فرد دیگر است و فردی که این حق را پايمال می کند عمل خود را با توجیه سود رسانی به فرد یا دور کردن وی از خطر و آسیب انجام می دهد. مراقبت با رویکرد پترنالیستیک در مبانی اخلاق پزشکی مورد انتقاد فراوان است و می تواند منجر به احساس اضطراب، عدم امنیت، عدم رضایت از مراقبت، کاهش اعتماد به نفس و از دست دادن کنترل در بیمار شود و برآیندهای منفی جسمی، روانی و اجتماعی به دنبال داشته باشد. بر این اساس، پژوهشگران در مطالعه حاضر بر آن شدند تا چگونگی فرهنگ پترنالیسم در بخش اورژانس (که ویژگی های منحصر به فردی دارد) را توصیف و تفسیر نمایند و ساختارهای مرتبط با آن را مورد تحلیل قرار دهند تا به این وسیله بتوانند معانی، باورها، ارزش های درونی شده و رفتارهای مرتبط با این فرهنگ را در روابط و تعاملات تیم مراقبتی و بیمار کشف و نقد نمایند و بینش جدیدی در مورد فرهنگ پترنالیسم در بخش اورژانس به دست آورند با این امید که یافته ها بتوانند حامی تغییراتی باشند که در طی آن بر توانمندی های بیشتر فرودستان، تاکید می کند و دانشی رهایی بخش برای ارتقای فرایندهای ارایه ی مراقبت و درمان موثر و اخلاقی از بیمار را فراهم می نماید. بر این اساس، جهت گیری های ارزشی پژوهشگران در مطالعه حاضر، با پارادایم انتقادی تناسب داشت و رویکرد پژوهشی اتنوگرافی انتقادی انتخاب شد تا علاوه بر اینکه مفاهیم مرتبط با فرهنگ پترنالیسم در بخش اورژانس از طریق تلفیق روش های مختلف، ادراک می گردد و قواعد و صورت های فرهنگی کشف می شود، تاثیر عناصر قدرت و سلطه در تولید و بازتولید این واقعیت اجتماعی بررسی شود و چهره ی پنهان و ساز و کارهای آن کشف گردد.

روش پژوهش: مطالعه حاضر به روش اتنوگرافی انتقادی Carspecken، در سه مرحله مقدماتی (تهیه لیست سوالات، مشخص کردن اطلاعات مورد نیاز، آزمون جهت گیری ارزشی محقق)، و پنج مرحله اصلی (تدوین اسناد اولیه، تحلیل بازسازی مقدماتی، تولید داده های گفتگویی، توصیف روابط سیستمی، استفاده از روابط سیستمی برای توضیح یافته ها) انجام شد. میدان پژوهش، بخش اورژانس یکی از بیمارستان های عمومی و دولتی در استان خراسان رضوی بود. کار میدانی پژوهشگر و مشاهده مشارکتی در این بخش ۲۲ ماه بطول انجامید و گفتگوهای دوستانه در حین مشاهده مشارکتی و مصاحبه های رسمی و نیمه رسمی با کنشگران انجام شد. سپس یادداشت های میدانی، مصاحبه ها و یادنگاشت ها، به همراه حدود ۱۵۷ قطعه مستند، مورد تحلیل قرار گرفتند. تحلیل داده ها در این مطالعه به روش تحلیل بازسازی مقدماتی در سه مرحله (کدگذاری سطح پایین، بازسازی معنایی اولیه و تحلیل افق) انجام شد.

یافته های پژوهش: یافته های پژوهش، منجر به ظهور ۴ طبقه شد. به این نحو که طبقه اول: سلطه-گری فرادست از طبقات میانی انسانیت زدایی از بیمار و بازنمایی اقتدار فرادست ظهور یافت. طبقه دوم: هیچ-

شدگی فرودست از طبقات میانی ادراک فرومایگی و استیصال استنتاج شد. طبقه سوم: تسهیل استیلای فرادست از طبقات میانی ماهیت اورژانس، گستره معیوب آموزشی و دولتی بودن بیمارستان، سوء تدبیر، نابسامانی قانونی، و انعکاس باورهای اجتماعی ادراک شد. طبقه چهارم: پژوهش پترنالیزم از طبقات میانی پزشکی تدافعی، تلاش برای موازنه قدرت، و آنتی پترنالیزم ظاهر گردید .

بحث و نتیجه گیری: تحلیل سیستمی یافته های مطالعه حاضر در ابتدا با تحلیل ساختارهای تاریخی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آغاز گردید. سپس مفاهیم برآمده از میدان پژوهش در سایت های اجتماعی مختلف، مقایسه شد و تاثیر کالاها و رسانه های فرهنگی بر مفاهیم و طبقات به دست آمده مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله آخر نیز پیامدهای فرمها و مفاهیم فرهنگی میدان، بر بسترهای اجتماعی بزرگتر توضیح داده شد. علاوه بر این تحلیل سنخ شناسی قدرت در سطوح خرد و کلان نیز صورت گرفت .

در مجموع، تحلیل سیستمی یافته های این مطالعه با نظر به تئوری کنش ارتباطی هابرماس و نیز تئوری ساخت یابی گیدنز، بر ضعف قدرت و عاملیت جمعی بیماران در فرهنگ پترنالیستیک بخش اورژانس، دلالت دارد که این امر در میزان دستیابی و کنترل بیماران به منابع و قواعد و نیز مشارکت آنها در دیالکتیک کنترل ریشه دارد. به این ترتیب، پیامدهای غیر نیت مند کنش های بیماران و تیم مراقبتی در بخش اورژانس، شرایط کنش جدیدی را وضع می نمود که منجر به نادیده گرفته شدن زیست جهان بیماران و بازتولید روابط اقتدارگرایانه حاکم بر تصمیم گیری برای بیمار در بخش اورژانس می شد .

واژه های کلیدی: پترنالیزم؛ بخش اورژانس؛ اتنوگرافی؛ اتنوگرافی انتقادی؛ مراقبت، درمان.



**Tehran University of Medical Sciences**

**School of Nursing and Midwifery**

# **Culture of Paternalism in Emergency Ward: A Critical Ethnography**

**A thesis submitted a partial fulfillment of the requirements for Doctor of Philosophy (PhD) Degree  
in Nursing**

**By**

**Nayyereh Davoudi**

**Supervisor**

**Nahid Dehghan Nayeri**

**Consultants**

**Mohammad Saeed Zokaei**

**Nematallah Fazeli**

**Phil Francis Carspecken**

## Abstract

**Introduction:** Paternalism is the ruin of one's decisions and preferences by another party and the person bringing such waste and ruin justifies his wrongdoing through excuses such as benefiting the person as well as getting himself away from probable harms and dangers. Paternalistic caring is frequently criticized in medical ethics. It can cause anxiety, unsafety, lack of satisfaction in caring and treatment, decline in self-confidence as well as getting the patient out of control. It can also entail some negative physical, psychological and social effects. The researchers of the study were to interpret and analyze the underlying paternalistic culture in the emergency ward. They wanted to analyze its relevant structure so that they could discover and explore the concepts, beliefs, internalized values together with the relevant behavior between healthcare providers and patients and find a new vision towards paternalistic culture in the emergency ward. It is hoped that such findings could support changes that emphasize more downstream empowerments and provide emancipatory knowledge to improve the processes of providing effective and ethical care to the patient. Accordingly, in this study the value orientations of the researchers fitted with the critical paradigm. Consequently, the research approach of critical ethnography was selected in order to understand the concepts associated with the culture of paternalism in the emergency ward through integration of different methods and the perception of cultural rules and formations. Also the influence of the elements of power and domination in the production and reproduction of this social reality were investigated and its hidden face and underlying interconnections were discovered.

**Methodology:** The study was carried out using Carspecken's Critical ethnography in three preliminary stages (preparing list of questions, specifying required information, test of the researcher's value orientation), and five main stages of (compiling the primary record, preliminary reconstructive analysis, dialogical data generation, describing system relations, using system relations to explain findings). The research field was emergency ward of one of the public and governmental hospitals in Khorasan Razavi province. The fieldwork and participatory observation in this ward lasted ۲۲ months, and friendly discussions were conducted during participatory observation and formal and semi-structured interviews with the participants. Then field notes, interviews and diaries, along with about ۱۰۷ documentary pieces, were analyzed. The study's data analysis was carried out through a- three stages preliminary reconstructive analysis (low level coding, preliminary reconstructive analysis, and horizon analysis).

**Findings:** The findings of the research led to the emergence of four categories as follows: Thus, the first category: supreme vanity emerged from patient dehumanization and representation of the supreme authority. The second category: nothingness of subaltern concluded from desperation and perceived worthlessness. The third category: facilitating supreme vanity emerged from the nature of the emergency ward, the defective nature of the hospital because it was an educational and governmental one, managerial malfunctioning, legal distortions, and a reflection of social beliefs. The fourth category: reflection of paternalism appeared from defensive medicine, the struggle for balance of power, and anti-paternalism.

**Discussion and Conclusion:** The system analysis of the findings of this study initially began with the analysis of historical, social, cultural, and economic structures. Then, the concepts derived from the field of research were compared on different social sites, and the impact of cultural media on the gained concepts was investigated. In the final stage, the field consequences of the cultural forms and concepts are explained on the larger social context. In addition, an analysis of power typology both

at micro and macro levels was carried out. In summary, the findings of this study suggest, based on the theory of Habermas' communicative action and Giddens' structuration theory, that the patients experience a weakness in power and the dominance of paternalistic culture in the emergency ward which is by itself rooted deeply in their rate of access to resources and regulations as well as participation in dialectic of control. Henceforth, unintentional consequences related to the actions between patients and health care providers in the emergency ward created new conditions of actions which lead to the ignorance of patients' lifeworld and reproduction of authoritarian relations on decision making for the patient in the emergency ward.

**Keywords:** Paternalism, emergency ward, critical ethnography, caring, treatment.