



دانشگاه علوم پزشکی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی

عنوان:

تبیین تجارب مدیران بالینی از دیسترس اخلاقی: یک مطالعه پدیدار شناسی

پژوهشگر:

میترا خوبی

استاد راهنما:

دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی

اساتید مشاور:

دکتر محمد علی چراغی، دکتر سودابه جولایی

چکیده

مقدمه:

دیسترس اخلاقی نوعی پاسخ انسان به موقعیتی است که در آن فردی از انجام یا پی گیری عملی صحیح و اخلاقی منع می شود. تجربه ناخوشایندی که دیسترس اخلاقی نامیده می شود به مساله ای جدی در میان پرستاران مبدل شده است. بیشترین مطالعات انجام شده در زمینه ی دیسترس اخلاقی در خارج و داخل کشور بر روی پرستاران بالینی و پرستارانی که در بخش های ویژه کار می کنند انجام شده است. این در حالی است که در امریکا، ۲/۵ میلیون نفر پرستار وجود دارد که حدود ده درصد از کل آنان (۲۵۰۰۰۰ نفر) سمت مدیریتی دارند. در ایران تعداد پرستاران شاغل به کار حدود ۱۵۰-۱۴۰ هزار نفر است و حدود ده درصد، تقریباً ۱۴۰۰۰ نفر از آنها مدیران پرستاری در عرصه های بالینی دولتی و غیر دولتی هستند. لذا این مطالعه پیرامون کشف تجارب مدیران بالینی پرستاری از دیسترس اخلاقی طراحی و اجرا شده است.

روش کار:

هدف مطالعه ی حاضر به تصویر کشیدن تجارب مدیران بالینی پرستاری از دیسترس اخلاقی بود. مطالعه ی حاضر مبتنی بر رویکرد کیفی و از نوع پدیدار شناسی تفسیری می باشد. بدین منظور ۱۴ مدیر بالینی پرستاری که حداقل ۵ سال سابقه مدیریتی در بیمارستان را داشتند و مبتنی بر هدف انتخاب شدند. در پژوهش حاضر مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند به عنوان روش اصلی جمع آوری اطلاعات و شیوه ی روایت نویسی به عنوان رویکرد مکمل جمع آوری داده ها بود. داده ها به روش دیکلمن، تانر و آلن (۱۹۸۹) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

یافته های بدست آمده از تجارب مدیران بالینی از دیسترس اخلاقی شامل سه مضمون اصلی (ترومای روانی عاطفی، سندرم استیصال حرفه ای، ونظام ارزش گذاری تنزل یافته) و هفت زیر مضمون عذاب وجدان، گسیختگی احساسی، درماندگی، اختلال در هویت حرفه ای، حس عدم اطمینان در انجام وظایف حرفه ای، اختلال در تمامیت اخلاقی، شکستن چارچوب اخلاقی) می باشد.

نتایج:

پریشانی اخلاقی پدیده ای مهم در مدیریت پرستاری است که بر بدن و روح مدیران تأثیر می گذارد. در این مطالعه، بر اساس تجربه های مدیران بالینی پرستاری ایران، پریشانی اخلاقی مورد بررسی قرار گرفت. دیسترس اخلاقی برای مدیران بالینی پرستاری، موقعیتی مبهم شبیه تعلیق بین زمین و آسمان همراه با بلاتکلیفی، ترس و واکنشی در جهت سرپوش گذاشتن آگاهانه به خطاهای عمدی و سهوی ایجاد شده می باشد. تجربه ی مذکور برایشان مانند رنج پنهان و عذاب روحی است که ناشی از شکستن چارچوب اخلاقی

می باشد. دیسترس اخلاقی در تجارب مدیران بالینی معادل سرگردانی، دل آشوبی و نگرانی از نتایج و عملکرد همراه با فشار و استرس است که نه تنها آلام روحی و خودسرزندی غیر قابل تحملی برایشان به همراه دارد بلکه سبب استعفا و ترک سمت مدیریتی نیز می شود. مدیران اذعان داشتند که گویی تعهدات سازمانی شان مقدم بر تعهدات انسانی شان شده است. آنان تجربه این نوع عملکرد اشتباه آگاهانه را مسبب پدیدار شدن سندرم استیصال حرفه ای، ترومای روانی عاطفی و نظام ارزش گذاری تنزل یافته دانسته اند.

واژگان اصلی: مدیران بالینی پرستاری، دیسترس اخلاقی، پدیدار شناسی



**Teheran University of Medical Sciences
School of nursing and midwifery**

**A dissertation submitted as partial fulfillment of the requirements for Doctor of Philosophy "
"(PhD) Degree**

Title:

**The lived experiences of clinical managers regarding
moral distress: phenomenological study**

**By:
Mitra Khoobi**

**Supervisor:
Dr. Alireza Nikbakht Nasrabadi**

**Co- supervisors:
Dr. Mohamad Ali Cheraghi
Dr. Soodabeh Joolae**

2018

Abstract:

Introduction:

Moral distress is a kind of human response to a situation in which a person is prevented from doing or pursuing an ethical action. The undesirable experience which is called moral distress has become a serious issue among nurses. Most studies have been conducted regarding moral distress (abroad and inside the country) on clinical nurses and nurses working in critical care units. While there are 2.5 million nurses in the United States, about 10% of them (250,000) have a managerial position. In Iran, the number of nurses employed is about 140000-150000 people, about 10% of them (14,000) are nurse managers in governmental and non-governmental clinical settings. Therefore, this study was designed and implemented to explore the experiences of clinical nurse managers regarding moral distress.

Method:

The aim of this article is picturing the experiences of Clinical nurse managers in moral distress. Therefore 14 clinical nurse managers who had worked in hospitals as managers with at least five years of experience were purposefully selected. This hermeneutic phenomenological qualitative research involved the use of semi-structured interviews and narrative papers with clinical nurse managers. Diekelmann and Allen (1989) approach has been used for data analyses. 14 Iranian nurse managers who had worked in hospitals with at least five years of experience were purposefully selected.

Findings:

The achieved results from the experiences of nurse managers about moral distress contained three main themes (psycho-emotional trauma, professional desperation syndrome, and disrupted value system) and seven sub-themes (twinge, Emotional dissociation, helplessness, impaired professional identity, Professional uncertainty, impaired moral integrity, and Broken Moral framework).

Conclusion:

Moral distress is an important phenomenon in nursing management that affects the body and soul of managers. The present study explored moral distress based on Iranian clinical nurse managers' lived experiences. For clinical nurse managers, moral distress is an ambiguous situation like suspension between the earth and the sky in uncertainty and fear, and may be a reaction to having to knowingly cover up intentional and unintentional mistakes. The experience is like a hidden suffering and spiritual torment caused by betraying moral principles. In the experience of clinical managers, moral distress is equal to confusion, anxiety and concern about the outcomes. Not only would it cause unbearable mental suffering and self-blame, but it could also lead to resignation and quitting the managerial

position. The managers stated that it seemed as if their organizational commitments had priority over their human obligations. They believed that experiencing this kind of conscious mistake was the reason for the occurrence of professional desperation syndrome, psycho-emotional trauma and disrupted value system.

Key words: clinical nurse managers, moral distress, phenomenology