



دانشکده طب سنتی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

رساله

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی Ph.D. اخلاق پزشکی

عنوان

# تبیین الگوی اصلاح چالش‌های اخلاقی در طب اطفال ایران

اساتید راهنما

دکتر شبنم بزمی

دکتر پریرا امیری

اساتید مشاور

دکتر مهرزاد کیانی

دکتر محمود عباسی

نگارش

دکتر مینا فروزنده

## چکیده فارسی

عنوان: تبیین الگوی اصلاح چالش‌های اخلاقی در طب اطفال.

بیان مسئله: اطفال جز گروه آسیب‌پذیر و ضعیف هر جامعه محسوب می‌شوند و به طور مداوم در حال رشد و توسعه جسمی و عقلی می‌باشند بنابراین ظرفیت‌های شناختی آنها در سنین مختلف در حال تکامل است. لذا فرضیات مطرح در اخلاق پزشکی اطفال و مسئولیت‌ها و چالش‌هایی که به دنبال آنها خلق می‌شود فضای اخلاقی متفاوتی را از بحث‌های اخلاق پزشکی بالغین ایجاد می‌کند. بنابراین حل معضلات اخلاقی در بالین اطفال فقط با رویکرد چهار اصل سهل‌انگاری است و نباید راهکارهای تعارضات اخلاقی در بالین بزرگسالان به طور مستقیم برای مشکلات اخلاق بالینی اطفال ترجمه شود و نیاز به شناخت چالش‌های اخلاقی موجود در بالین اطفال و به دنبال آن تبیین راهکارهای اخلاقی می‌باشد لذا نیاز به توسعه یک رویکرد جدید در اخلاق پزشکی اطفال وجود دارد.

روش پژوهش: این تحقیق به روش کیفی و با رویکرد گراند تئوری انجام شد. نمونه‌های این پژوهش ۳۹ نفر (پزشک، والدین و پرستار) می‌بودند که در بیمارستان‌ها یا مراکز بهداشتی درمانی، مطب‌ها در سطح شهر تهران مشغول به خدمت بودند ابتدا با روش نمونه‌گیری هدفمند و سپس با نمونه‌گیری نظری انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسشنامه دموگرافیک و مصاحبه نیمه ساختاریافته (با استفاده از فرم راهنمای مصاحبه) و مشاهده بود. تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده براساس کدگذاری سه مرحله‌ای (باز، محوری، انتخابی) اشتراک و کوربین ۱۹۹۸ انجام شد. تمامی داده‌ها براساس رویکرد گراند تئوری و تحلیل مقایسه‌ای مداوم جهت تبیین نظریه چالش‌های اخلاقی و در نهایت اصلاح چالش‌های اخلاقی و به صورت دستی مورد مدیریت و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: الگوی چالش‌های اخلاقی در طب اطفال در قالب هفت طبقه مفهومی "چالش‌های اخلاقی"، "هویت حرفه‌ای مخدوش"، "ضعف مدیریتی"، "خلأ اخلاقی قانونی"، "آموزش نامناسب اخلاق پزشکی"، "فرهنگ رایج"، "توانمندی فردی و ویژگی‌های شخصیتی پزشک اطفال" تبیین شد که عوامل محیطی و اجتماعی زمینه‌ساز چالش‌های اخلاقی در بالین "ضعف مدیریتی"، "خلأ اخلاقی قانونی"، "آموزش نامناسب اخلاق" به همراه عوامل زمینه‌ای فرهنگ رایج، توانمندی فردی و ویژگی‌های شخصیتی پزشک اطفال می‌توانند انگیزه پزشک را در رعایت اصول حرفه‌مندی در بالین کودک، کاهش داده و موجبات شکل‌گیری چالش‌های اخلاقی در طب اطفال را فراهم

آورند. بنابراین فرایند شکل‌گیری چالش‌های اخلاقی در طب اطفال را میتوان در یک فرایند روانی-اجتماعی غالب در طول زمان و در سه مرحله به شرح زیر خلاصه نمود که هر یک در تاثیر و تاثر با دیگری می‌باشد.

(۱) مرحله اول: شکل‌گیری نگرش و باورهای زمینه‌ای

- ضعف مدیریتی
- خلأ اخلاقی قانونی
- آموزش نامناسب اخلاق

(۲) مرحله دوم: هویت حرفه‌ای مخدوش

(۳) مرحله سوم: چالش‌های اخلاقی

که در تمام مراحل فوق فرهنگ رایج به همراه توانمندی فردی و ویژگیهای شخصیتی پزشک اطفال بعنوان عامل زمینه‌ای و القاء کننده در شکل‌گیری نگرش‌ها و هویت حرفه‌ای و در نهایت ایجاد چالش‌های اخلاقی تاثیرگذار میباشد.

نتیجه‌گیری: براساس مفهوم اصلی هویت حرفه‌ای مخدوش که در الگوی چالش‌های اخلاقی تبیین شد. در بخش الگوی اصلاح چالش‌های اخلاقی، بازیابی هویت حرفه‌ای مبنای نظریه اکتشافی ارائه گردید که در صورت اصلاح سیستم مدیریت سلامت در سطح کلان، ترمیم خلأ اخلاقی قانونی، آموزش اخلاق پزشکی کارآمد در زمینه حمایت‌های اجتماعی و فرهنگی، گام‌های عملی پیشگیری از چالش‌های اخلاقی شکل می‌گیرد که هدف نهایی آن ارتقاء هویت حرفه‌ای پزشکان، در زمینه اصلاح چالش‌های اخلاقی می‌باشد. جهت پیشگیری از چالش‌های اخلاقی در طب اطفال، نیاز به بازسازی هویت حرفه‌ای مطلوب است که لازمه آن اصلاح عوامل مخدوش‌گر اجتماعی-روانی به دست آمده در بخش الگوی چالش‌ها میباشد و منجر به پیشگیری از ایجاد چالش‌های اخلاقی در بالین میشود.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، طب اطفال، الگوی چالش‌های اخلاقی

## Abstract

### Title: Exploring modification model for ethical issues of pediatric medicine in Iran

**Problem Statement:** children are except for groups vulnerable and poor every society and continuously growing and developing physically and mentally are therefore evolving cognitive capacities of different ages. The hypothetical child in medical ethics and responsibilities and challenges that will be created to follow a different moral atmosphere of the discussions of medical ethics is an adult. Therefore, solving ethical dilemmas in clinical practice, children with only four lax approach. Ethical conflicts in the adult clinical guidelines should not directly be translated to pediatric clinical ethical problems. And the need to address ethical challenges in clinical practice and to reach children is to clarify the ethical guidelines. We need to develop a new approach to medical ethics there are children.

**Methods:** This qualitative study was conducted by grounded theory approach. Examples of this study, 39 patients (doctor, parents and nurses) who are in hospitals or health centers, dental offices in Tehran were employed first by purposive sampling and then were selected by theoretical sampling. The method of collecting data by demographic questionnaire and semi-structured interviews (using an interview guide form) and observation. Analysis of the data was collected based on a three-stage coding (open, axial, selective) Strauss and Corbin (1998). All data based on grounded theory approach and constant comparative analysis in order to explain the theory of ethical challenges and reforming the ethical challenges and case management, and analysis was performed manually.

**Results:** The theory of this study showed that the pattern of ethical challenges in pediatric medicine in seven categories of concept "moral challenge", "professional identity defaced", "poor management", "ethical vacuum Law", "inadequate training of medical ethics", "culture", "personal abilities and personality traits pediatrician status". That environmental and social factors underlying ethical challenges in clinical practice, "poor management", "ethical vacuum Law", "inadequate training ethic" plus factors underlying common culture, individual abilities and personality characteristics of the pediatrician can be motivated doctor on principles of professionalism in their child's bedside, reduction and leads to formation of ethical challenges in pediatrics provide. So the process of ethical challenges in pediatric medicine can be a psychological process - the dominant social over time and in three phases as summarized in the impact of the other major each. he first step is the formation of attitudes and beliefs underlying

- 
- Poor management
  - Legal ethical vacuum
  - Inadequate training of ethics
2. The second stage of professional identity defaced
  3. The third step: the ethical challenges

In all of the above individual abilities and personality traits pediatrician culture as well as the underlying cause and inducing the formation of attitudes and professional identity and ultimately impacts ethical challenges.

**Conclusion:** Based on the original concept "blurred professional identity" that was the pattern of ethical challenges. The modified model of ethical challenges, professional identity explore the theory that if reform health management system at the macro level, the ethical vacuum repair legal, efficient medical ethics education in the field of social and cultural support Takes practical steps to prevent ethical challenges. The ultimate goal of promoting a medical professional, ethical challenges in the field of reform democrats. To prevent ethical challenges in pediatrics, need to rebuild professional identity is desirable That requires correction confounding factors, psychological and social challenges is obtained in the pattern, leading to the prevention of ethical challenges in clinical.

**Keywords:** Medical ethics, pediatrics, Pattern of ethical challenges