

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اعضاء: محمدا مین حسینی گوهری، امیرحسین حیدری، حمیدرضا نظری امیرحسین شاهسونی، عباس ابراهیمی، امیرحسین علمدار

تفکر سیستمی در حوزه اخلاق بالینی

مطالعه موردی

○ ناحیه ای که تحت پوشش نظام سلامت قرار دارد و دارای چندین بیمارستان و سازمان مراقبت جامعه نگر است، تحت فشار است که مراقبت از بیماران را از نظر اخلاقی ارتقا دهد و تجربه ی کارکنان سیستم را بهبود بخشد. در حال حاضر نمرات رضایت بیماران در بسیاری از مراکز ارائه ی خدمات پایین است و بازرسیهای اخیر کمیسیون سلامت در برخی از بیمارستانها آشکار کرده است که در نواحی خاصی که مورد پرسش بوده اند، مشکلاتی در زمینه ی اخذ رضایت و مراقبت بیمار محور وجود دارد. حس اعتماد به نفس کارکنان خدشه دار شده است و به نظر میرسد تنش اخلاقی در حال افزونی گرفتن است مدیر عامل بر این باور است که اخلاق بالینی باید بتواند که تفاوت قابل توجهی را در فرهنگ کلی سیستم ایجاد کند اما احساس میکند که ساز و کارهای موجود چندان کارآمد نیستند. او شروع به مشاوره با افراد خبره در این رشته میکند تا دریابد که چگونه میتواند از اخلاق بالینی برای ارتقای سیستم سلامت تحت نظر خود بهره گیرد

مطالعه موردی

○ «مؤسسه مراقبتهای سلامت ABC» برنامه ی اخلاق بالینی تثبیت شده ای دارد که خدمات مختلفی را به انجام میرساند شامل مشاوره های موردی آموزش سیاست گذاری و نگارش مقالات علمی. اگرچه ABC نمره ی اعتبار بخشی مثبتی را در رابطه با اخلاق بالینی کسب کرده است بسیاری از اعضای آن، از جمله کارمندان اداری و پرسنل بالینی، به طور کلی احساس میکنند که برنامه ی فعلی اخلاق بالینی ABC نمیتواند تمامی نیازهای سازمان را برطرف کند. برای مثال این برنامه معمولاً تمایل دارد که بر گستره محدودی از مسائل اخلاقی متمرکز شود که غالباً به شرایط حاد در بخشهای مراقبتهای ویژه و اورژانس مرتبط شوند. برعکس، پرسنل گستره ی بسیار وسیع تری از دغدغه های اخلاقی را در کار روزانه ی خود تجربه میکنند که به بسیاری از آنها از دید اخلاقی پرداخته نشده است. اگرچه برنامه ی اخلاقی بالینی، ساعات بسیاری را به مشاوره ی اخلاقی اختصاص میدهد اما این مسائل و دغدغه های اخلاقی همچنان وجود دارند و تکرار میشوند. گاهی به نظر میرسد که گردانندگان برنامه ی اخلاق بیشتر به اصول پرسش های فلسفی توجه دارند تا به واقعیت های عملی که بیماران و پرسنل را همه روزه درگیر میسازند در مجموع تأثیر برنامه اخلاق بالینی بر رفتار روزانه ی پرسنل یا بر فرهنگ سازمانی روشن نیست و روشی برای سنجش اثر بخشی برنامه وجود ندارد. مدیر عامل احساس میکند که برنامه ی اخلاق بالینی باید نسبت به اثری که بر سیستم دارد یا ندارد مسؤولیت پذیر باشد. او دیگر سازمانها را مورد بررسی قرار میدهد تا مدلهایی برای استفاده از برنامه های اخلاق بالینی برای ایجاد تغییر سیستم پیدا کند.

تفکر سیستمی چیست؟

تفکر سیستمی چیست؟

- فکر سیستمی (Systems thinking) به روابط متقابل، ساختارها و فرایندهای کلیدی می پردازد که رفتار را کنترل و پایش می کنند
- در تفکر سیستمی تمرکز بر افراد به عنوان اهداف ارتقا نیست بلکه به جای آن تمرکز بر بررسی روابط متقابل ارتباطها، فرایندهای جاری و علل زمینه ای رفتارها است البته با نگاهی به تغییر تعاملات یا بازسازی سیستم برای ایجاد رفتارهای متفاوت.
- متأسفانه اخلاق بالینی هنوز تمایل و روند موجود در حیطه ی مراقبت های سلامت به سوی تفکر سیستمی را به درستی شناسایی نکرده است. برعکس، اخلاق بالینی به تمرکز خود بر امور جزئی به جای امور کلی ادامه داده است برای مثال، واکنش به وضعیتهای حادی که برای موارد مشخص از بیماران پیش میآیند به جای شناسایی و پرداختن به عوامل سیستمی زمینه ای که موجب بسیاری از مسائل اخلاقی در حیطه ی مراقبت می شوند.

اهمیت تفکر سیستمی در اخلاق بالینی

اهمیت تفکر سیستمی در اخلاق بالینی

○ در سال ۲۰۰۱ سه نفر که هر سه به صورت طولانی از پیشروان حوزه ی اخلاق بالینی بودند، مقاله ای درباره ی تاریخ اخلاق بالینی نوشتند و در آن درباره ی تحولات کلیدی که در دهه های گذشته رخ داده اند و نیز چالشهای باقی مانده ی پیش روی این حوزه بحث کردند. دو چالشی که در این مقاله در حوزه کار اخلاق بالینی از سایرین مهم تر دانسته شده بود عبارت بودند از:

1. نیاز به تلفیق کار اخلاق بالینی در فرهنگ مؤسسه های مراقبت سلامت

2. ارتقای مسئولیت پذیری سازمانی نسبت به اخلاق بالینی

○ آنچه که منظور نظر این نویسندگان بود، همانا عبارت بود از نیاز به درک و تأثیرگذاری بر عملکرد در مقیاس و سیاق بزرگتر (سیستم) که در آن مسائل اخلاقی مرتبط با سلامت بروز پیدا می کنند

اهمیت تفکر سیستمی در اخلاق بالینی

○ تفکر سیستمی در اخلاق بالینی می تواند:

1. از طریق نشان دادن تعهد سیستمی به اخلاق به وسیله ی روشی تلفیقی از اتاق امتحانات و بالین بیمار به افزایش مسئولیت پذیری اخلاق منجر شود
2. فاصله ی مصنوعی میان حوزه های سازمانی و بالینی را از میان ببرد
3. به بالینگران مدیران و اخلاق دانان کمک کند تا درک درست و رویکرد صحیحی نسبت به اجزای سیستم هایی داشته باشند که رفتار و مراقبت اخلاقی را هدایت می کنند
4. همچنین تفکر سیستمی می تواند به کاهش تنش اخلاقی در میان پرسنل مراقبتی کمک کند. نشان داده شده است که تنش اخلاقی عامل عمده ای برای خستگی و از کار ماندن پرسنل است (تنش اخلاقی به این صورت تعریف شده است هنگامی که یکی از پرسنل، کار درست را میداند اما فشارهای سازمانی انجام کار درست را برای او تقریباً غیر ممکن می سازد، تنش اخلاقی رخ میدهد)

اهمیت تفکر سیستمی در اخلاق بالینی

○ تفکر سیستمی در اخلاق بالینی می تواند:

5. به حصول اطمینان از این امر کمک کند که عملکرد متخصصان اخلاق بالینی در نظام یا سازمان مراقبتی موردنظر، با سایر بخشها هماهنگ و همسو است
6. برای حرکت به سوی رویکرد مراقبتی بیمارمحورتر به کار برود که در آن به دغدغه های اصلی بیماران و خانواده هایشان بها داده می شوند

اهمیت تفکر سیستمی در اخلاق بالینی

- خطری که در حرکت به سوی عملکرد مؤثر وجود دارد این است که اخلاق دانان این چالش را به این صورت حل کنند که در میان خود بر روی چالش تمرکز کنند و وقت بیش از حدی را به مقولات حرفه ای خودشان نظیر وضعیت کاری، توانایی های محوری و کدهای رفتار برای اخلاق دانان اختصاص دهند بدون آنکه به خارج نیز نگاه کنند تا بر افرادی تأثیرگذار باشند که هدف اخلاق خدمت به ایشان است
- حوزه ای که بیش از حد معطوف به داخل خود باشد به زودی خود را از سیاق کلی تر مراقبتهای سلامت جدا مییابد و زیر وزن خود از پای در می آید

به کار بستن تفکر سیستمی در اخلاق بالینی

به کار بستن تفکر سیستمی در اخلاق بالینی

○ ده عملکرد اصلی وجود دارند که برای پیاده کردن تفکر سیستمی در اخلاق بالینی ضرورت دارند:

1. یک مأموریت روشن داشته باشید
2. در دنیای واقعی باشید و بمانید
3. از مزیت اقتصادی استفاده کنید
4. عملیاتی و سودمند باشید
5. ابتکار عمل را به دست بگیرید
6. روابط را برقرار کنید
7. به نحو پایدار جهت گیری به سوی بهبود را حفظ کنید
8. ذی نفعان اصلی را بشناسید
9. از مسئولیت پذیری برنامه اخلاق اطمینان حاصل کنید
10. ریشه‌ای ترین عوامل سازمانی که بر رفتار تاثیر میگذارند

۱- یک مأموریت روشن داشته باشید

○ یک مأموریت سازمانی روشن به این معناست که:

1. برنامه های اخلاق بالینی باید نقش سازمانی به خوبی تعریف شده ای داشته باشند
2. انتظارات روشنی از آنها در ازای این نقش سازمانی وجود داشته باشد و مسئول برآوردن آن انتظارات باشند
3. جایگاه، اقتدار و منابع مورد نیاز برای ایفای این نقش را در اختیار داشته باشد

۱- یک ماموریت روشن داشته باشید

○ **مثال :** مرکز ملی اخلاق در مراقبت های سلامت یکی از برنامه های اصلی سلامت در کشور کاناداست و مسئولیت آن ارتقای اخلاقی ارائه مراقبتهای سلامت در تمامی سیستم تحت پوشش خود است و نقشها و مسئولیت‌هایش در سندهای رسمی مشخص شده و به طور مرتب به روز رسانی میشوند. مدیر این مرکز یک مدیر عامل ارشد است که به مدیریت عالی سازمان گزارش می دهد. بودجه ی این مرکز برای پرداخت حقوق ۲۰ کارمند تمام وقت و پاره وقت کفایت میکند.

۲- در دنیای واقعی باشید و بمانید

- منظور ما از بودن در دنیای واقعی این است که برنامه ی اخلاق بالینی باید نبض واقعیت های روزمره ی سازمان خود را در دست داشته باشد و دنیای واقعی ای را که میخواهد روی آن تأثیر گذار باشد، به خوبی بشناسد.
- براساس تجربه ی ما همواره دو جریان در تلاش بوده اند که «مالکیت» حوزه ی اخلاق بالینی را به دست گیرند: یکی از این دو جریان رشته ی قویاً آکادمیک اخلاق کاربردی و دیگری حرکت های بالینگران، برنامه های بالینی و کمیته های اخلاق بیمارستانی در سطح ارائه ی خدمات است. این امر غالباً باعث شده است که شکافی در حوزه ی اخلاق بالینی میان این دو گروه ایجاد شود. از یک سو دانشگاهیانی که به مطالعه ی اخلاق زیستی در دانشگاه ها مشغول هستند و غالباً آموزش نظری بسیاری دیده اند اما تجربه ی نسبتاً کمی از عملکرد و تعارضهای روزمره ای که در مراقبت سلامت پیش می آید دارند و از دیگر سو بالینگرانی که عضو تیم های اخلاق بالینی در بیمارستانها هستند که ممکن است آموزش رسمی کمی در زمینه ی اخلاق دیده باشند، اما واقعیت های عملی سازمان مدرن مراقبت از سلامت و معضلات اخلاقی آن را به خوبی می شناسند و درک می کنند.

۲- در دنیای واقعی باشید و بمانید

- تفکر سیستمی این امکان را فراهم می آورد که از این پرسش درباره ی مالکیت فراتر برویم و به پرسش درباره ی تأثیرگذاری برسیم و تلاش کنیم که نظر و عمل را با هدف بهتر کردن کیفیت مراقبتهای سلامت تلفیق کنیم
- **مثال:** مرکز مشترک دانشگاه تورنتو برای اخلاق زیستی بر آن است که میان نظر و عمل وحدت ایجاد کند به این طریق که دانشگاهیان و بالینگران را به طور یکسان در تلاش مشترک برای پیدا کردن راه حل های اخلاقی در دنیای واقعی درگیر کند. این راه حل ها از مدلهای اخلاقی ارائه ی خدمات، تا مطالعاتی برای ارزیابی وضعیت در محیط و نیز کار دانشگاهی و ارائه ی مدل برای حل مشکلات عملی پیش روی سازمانها و شهروندان را در بر می گیرند. این رویکرد، شامل مشارکت دادن مصرف کنندگان نهایی دانش اخلاق است با این هدف که مدلهای به طور مداوم ترمیم شوند و بدین ترتیب به دانشگاهیان هم فرصت داده می شود که مدلهایی را که در دانشگاه تهیه کرده اند در محیط کار واقعی به آزمون گذارند و تأثیر آنها را در حل معضلات واقعی ببینند

۳- از مزیت اقتصادی استفاده کنید

- راه اندازی برنامه اخلاق بالینی مبتنی بر سیستم میتواند این سود را داشته باشد که شبکه هایی ایجاد میشوند و از این طریق فایده ی بیش تر و تأثیر گذاری عمیق تر و خدمات بیشتری به اشخاص متعلق به شبکه می رسد در مقایسه با حالتی که تلاش مشابهی به صورت فردی به انجام میرسد
- **مثال:** شبکه ی اخلاق بالینی بریتانیا در بردارنده تمامی کمیته های اخلاق بالینی در بریتانیا است که به تیم پشتیبانی کننده ی کوچکی در مرکز Ethox پیوند دارند. این مدل این امکان را فراهم می آورد که اطلاعات و مواد آموزشی به نحو گسترده ای توزیع شود و در اختیار تک تک کمیته ها قرار گیرد، و این به نوبه خود به کمیته ها کمک کند که عملکرد خود را در داخل سازمان ارتقا بخشند و از دوباره کاری پرهیز کنند. این شبکه امکانی را برای به اشتراک گذاشتن تجربه ها، عملکردهای بهتر و ایده های جدید بین کمیته ها در اختیار میگذارد و این باعث افزایش سرعت توسعه ی اخلاق بالینی در هر سازمان میشود. برای مثال کمیته ای که با یک مورد دشوار مشاوره ای درباره ی رازداری در ژنتیک بالینی روبه رو شده است میتواند از سیستم ایمیل شبکه برای دستیابی به تجربیات و دانش دیگر کمیته ها بهره برد. بحث ها و تبادل اطلاعاتی که در این شبکه انجام میشود به روی تمامی کمیته ها گشوده و باز است و در نتیجه عملکرد خوب در سرتاسر چند مؤسسه جریان می یابد.

۴- عملیاتی و سودمند باشید

- برنامه‌ی اخلاق بالینی باید عملیاتی و سودمند باشد؛ یعنی باید بر تأمین نیازهای عملی سازمانی که بخشی از آن است و کمک به پیشبرد اهداف و برنامه‌های سازمان تمرکز داشته باشد.
- برخی از مراکز و برنامه‌های اخلاق بالینی بیشتر به جنبه‌های نظری و آکادمیک علاقه دارند و عمدتاً به صورت یک اتاق فکر کار میکنند. برخی دیگر، مأموریت خود را تقویت دیالوگ، تشویق به بحث یا غنی کردن تصورات اخلاقی می‌دانند. برعکس، مراکز دیگری هستند که خدمت محوراند و بر نتایج تمرکز دارند.
- **مثال:** مأموریت مرکز ملی اخلاق در مراقبت از سلامت افرادی که سابقه‌ی نظامی‌گری داشته‌اند به طور مشخص عملیاتی و رفتارمحور است. یکی از ابتکارات اصلی مرکز در سطح ملی که تحت عنوان Integrated ethics شناخته شده است با هدف تغییر سازمانی طراحی شده است و به هر مرکز ارائه‌ی مراقبت کمک میکند تا کیفیت اخلاقی خود را در این سه ارتقا دهد: تصمیمات و اقدامات، سیستم‌ها و فرایندها و محیط و فرهنگ «کیفیت اخلاقی» به عنوان جزئی ضروری از مأموریت اصلی این مرکز که همان ارائه مراقبتهای سلامت با کیفیت بالاست، دیده شده است.

۵- ابتکار عمل را به دست بگیرید

○ تفکر سیستمی به اخلاق بالینی اجازه می دهد که ابتکار عمل را به دست بگیرد نه این که تنها واکنش دهنده باشد. اخلاق بالینی باید عملکردی راهبردی داشته باشد؛ تنها در این صورت است که میتواند کاری بیش از واکنش به بحرانها انجام دهد. اگر اخلاق بالینی در پی تغییرات سیستمی باشد، بیش از آنکه به بحرانها توجه کند، به سیاق و روال کلی این وضعیت توجه می نماید و بدین ترتیب جهت گیری های راهبردی را برای مداخلات اخلاقی به دست می آورد. اگر اخلاق بالینی تمرکز بیشتری بر سیستم پیدا کند، مداخلات خود نظیر جلسات مشاوره یا آموزش را به صورت فرصت هایی برای درک و شناسایی علل ریشه ای مشکلات یا رفتارها می بیند و طی آنها تغییرات یا مدل های سیستمی جایگزین را برای کاهش مشکلات اخلاقی برای بالینگران و بیماران مطرح می سازد. هدف، گسترده تر از حل معضلات اخلاقی پیش آمده برای یک فرد بیمار یا بالینگر او است. در برخی از موارد، هدف می تواند بر طرف کردن کامل علت زمینه ای معضل اخلاقی از سیستم باشد. این رویکرد که به علل ریشه ای معضلات یا رفتارهای نامطلوب توجه می کند، به نارسایی های افراد تمرکز نمیکند بلکه به فرصت هایی در سیستم تمرکز میکند که میتوانند باعث ارتقا و بهبود شوند. هم چنین اخلاق دانها ممکن آن باشند که سیاست عمومی را تغییر است بر بدهند برای مثال با بالینگران یا دانشگاهیان همکاری میکنند تا پژوهشهایی انجام شوند که بر شیوه های پاسخ به روندهای کلی جاری در حوزه تأثیر بگذارد یا ممکن است از طریق فرایند برنامه ریزی راهبردی رسمی برای اخلاق به روشن شدن اولویتهای سازمان در رابطه با اخلاق کمک کنند.

۵- ابتکار عمل را به دست بگیرید

○ **مثال:** در مرکز مشترک دانشگاه تورنتو برای اخلاق زیستی، درخواستی از سوی یک بیمارستان دانشگاه دریافت شد مبنی بر ایجاد یک چارچوب اخلاقی برای تخصیص منابع کمیاب در صورت وقوع انفلوآنزای پاندمیک. چارچوب به طور محلی تهیه شد اما بعد از آن از سوی وزارت سلامت آن استان به عنوان چارچوب اخلاقی برای برنامه ریزی در استان پذیرفته شد

۶- روابط را برقرار کنید

○ اگر هدف اخلاق بالینی، اثربخشی بر تغییر در سیستم مراقبت سلامت باشد این هدف ایجاب میکند که برنامه کمیته های اخلاق با دیگر بخشهای سازمان یا ناحیه ارتباط برقرار کند این ارتباطها ممکن است با دیگر دپارتمانها بخشها نظیر بخش کیفیت روابط با بیماران یا مدیریت خطر یا با رهبران ارشد اصلی و اساتید و محققان دانشگاهی باشد. یکی از نقصانهای کمیته های اخلاق سنتی این بوده است که غالباً با دیگر اجزای سیستم به قدر لازم ارتباط نداشتند تا بدین ترتیب آگاهی حاصل از هر مورد اخلاقی را به سایر اجزای سیستم منتقل کنند و باعث تغییر کلی در مجموعه ی سیستم شوند. برنامه ی اخلاق بالینی مبتنی بر سیستم شبکه ای از افراد با پیش زمینه های گوناگون تشکیل میدهد برنامه هایی که به مشارکت تخصصهای مختلف اهمیت می دهند و اجتماع های فرارشته ای شکل میدهند این توانایی را می یابند که به رویکردی نقادانه دست پیدا کنند که برای اجرایی نمودن بسیاری از مسائل اخلاقی مورد نیاز است این گوناگونی اجازه میدهد که مجموعه ای غنی و متنوع از نظرها و دیدگاه ها در تحلیل موارد به کار گرفته شود و بدین ترتیب راه حل هایی کامل حمایت گر و جامع نگر به دست آید.

۶- روابط را برقرار کنید

○ **مثال:** شبکه ی اخلاق بالینی بریتانیا به عنوان رابطی میان جامعه ی اخلاق بالینی در سطوح پایین مؤسسات و سازمانهای ملی نظیر شورای پزشکی عمومی و دیگر مراکز حرفه ای ایفای نقش میکند و بدین ترتیب گفت و گوی اخلاقی را در داخل سیستمهای سیاست گذاری که عملکرد حرفه ای را هدایت می کنند تسهیل مینماید. بدین ترتیب نظرات محلی برای توسعه ی سیاستهای ملی ناظر بر رفتار حرفه ای در نظر گرفته میشود و باعث ارتقای کاربرد عملی راهنماهای حرفه ای در سطح ملی می گردد.

۶- روابط را برقرار کنید

○ **مثال:** در مرکز مشترک اخلاق زیستی دانشگاه تورنتو گروه اخلاق بالینی متشکل از ۲۲ متخصص اخلاق زیستی بالینی و هفت فلوی اخلاق (بالینی هر هفته به مدت سه ساعت برای برگزاری راند ، اخلاق، کنفرانس موردی و سمینارهای آموزش مداوم تشکیل جلسه میدهد از طریق این فضای گروهی میان رشته ای احساس حضور در اجتماع تقویت میشود تا مواد و منابع به اشتراک گذاشته شوند مرور موارد انجام گیرد، مطالب جدید آموخته شود، پژوهشها و پروژه های مشترک اجرا شوند و اعضا یکدیگر را از نظر عاطفی و حرفه ای پشتیبانی کنند. این اجتماع حمایتگر و عمل کننده، نشان داده است که می تواند جزیی کلیدی از نقشی باشد که اخلاق زیستی ایفا می کند. بسیاری از متخصصان اخلاق زیستی اکنون این اجتماع را عامل کلیدی در اثر بخشی خود میدانند

۷- به نحو پایدار جهت گیری به سوی بهبود را حفظ کنید

○ جهت گیری به سوی بهبود، بر بهبود مداوم در سرتاسر سیستم متمرکز است: برقرار سازی فرایند تعامل میان تک تک کمیته ها برنامه های محلی و بخشهای بزرگتر مؤسسه برای ایجاد و ارزیابی تغییر در سیستم تغذیه ی رویکردهای سیستم اخلاق بالینی با انجام پژوهش و به شکل مبتنی بر شواهد، عامل مهمی برای دستیابی به اثر بخشی در این حوزه است. شواهد ممکن است از مطالعه های موردی و از تأمل عملکردهای درست به دست آیند.

۷- به نحو پایدار جهت گیری به سوی بهبود را حفظ کنید

○ **مثال:** مرکز ملی اخلاق در مراقبت سلامت برنامه ای نوآورانه را برای ارتقای کیفیت مشاوره ی اخلاقی در تمامی سیستم سلامت ساماندهی میکند. بخشی محوری از این تلاش تأسیس، آزمودن و راه اندازی ECWeb است. ECWeb نرم افزاری ایمن و مبتنی بر شبکه است که برای استاندارد کردن فرایندهای مشاوره ی اخلاقی و ارائه ی روشی الکترونیک برای مستندسازی، ذخیره سازی، و بازیابی داده‌های مربوط به مشاوره های اخلاقی تهیه شده است. به علاوه ECWeb می تواند گزارشهایی از موارد استفاده از این خدمات، فرایندهای مشاوره و رضایت مشارکت کنندگان به دست دهد. از دیگر ویژگی های ECWeb میتوان به دسترسی ایمن استفاده کنندگان واجد شرایط از طریق سیستم اینترنت خود بیمارستانها، دسترسی سطح بندی شده به اطلاعات براساس نیاز، توانایی تهیه ی برخی از گزارشها از مشاوره ها با هدف ارتقای کیفیت در عین حفظ بررسی ملاحظات قانونی خاص مربوط به رازداری، ارسال ایمیل های یادآوری برای قرارهای مشاوره و سایر فعالیتهای مرتبط به صورت اتوماتیک، توانایی پیوست کردن اسناد به صورت الکترونیک به پرونده ها، توانایی جست وجوی پرونده ها با کلمات کلیدی و دسته بندی مشاوره ها به صورت استاندارد تحت عناوین استاندارد شده که برای مقاصد ارتقای کیفیت و گزارش دهی قابل استفاده است اشاره کرد.

۸- ذی نفعان اصلی را بشناسید

○ شناسایی و درک افراد یا گروه هایی که میتوانند تحت تأثیر برنامه ی اخلاق قرار گیرند یا بر آن تأثیر بگذارند نیز امری ضروری است. برای اثر بخش بودن برنامه ی اخلاق باید بتوانند به ذینفعان خود دسترسی داشته باشند و اعتماد ایشان را جلب کنند. این کار مستلزم آگاهی نسبت به ویژگیهای ذینفعان است از جمله سطح دانش فعلی ایشان؛ این که دوست دارند چگونه اطلاعات را دریافت کنند. به علاوه نیازها، علایق و ارزشهای ایشان. برنامه های اخلاق کارآمد، اهمیت درک ذینفعان خود و جست و جوی فعال اطلاعات برای هر چه آگاهانه تر کردن رویکرد خود به ایشان را درک میکنند

۸- ذی نفعان اصلی را بشناسید

○ **مثال:** مطالعه ی پژوهشی بررسی اثر بخشی اخلاق بالینی، پروژه ای که اخیراً در مرکز مشترک دانشگاه تورنتو برای اخلاق زیستی به انجام رسید، از ذینفعان اصلی، از جمله بیماران و خانواده هایشان پرسنل مراقبتی و پزشکان متخصصان اخلاق زیستی، اعضای کمیته های اخلاق و مدیران اجرایی و تأمین کنندگان هزینه ها خواست که اخلاق بالینی را تعریف کنند و بگویند که از نظر ایشان عملکرد اخلاق بالینی در چه صورتی اثر بخش است؟ این رویکرد بررسی موردی در سطح عموم برای بررسی اثر بخشی اخلاق بالینی اجازه داد که تفکرات مصرف کنندگان نهایی مراقبتهای سلامت نیز با دقت بیش تری بررسی شود تا تنها الگوی تهیه شده از سوی متخصصان اخلاق زیستی تجویز نشود. الگوهای مشابهی نیز امروزه در قالب مطالعات موردی در اخلاق سازمانی به کار گرفته میشوند تا عملکرد جاری مورد بررسی دقیق قرار گیرد

۹- از مسئولیت پذیری برنامه اخلاق اطمینان حاصل کنید

- مسئولیت پذیری ایجاب می کند که کمیته های ، اخلاق مشاوران و برنامه ها با استانداردهای مناسبی کار کنند مسیرهای گزارش دهی شفافیت داشته باشند و در جایی قرار گرفته باشند که در همان سطحی که در مؤسسه نیاز به تغییر وجود دارد، چنین تأثیری را ایجاد کنند

۹- از مسئولیت پذیری برنامه اخلاق اطمینان حاصل کنید

○ **مثال:** کمیته های اخلاق بالینی در بریتانیا در داخل ساختارهای حاکمیت بالینی هر مؤسسه قرار گرفته اند. بدین ترتیب، اطمینان حاصل میشود که کار کمیته با افزایش هوشیاری نسبت به مقولات پیش روی بالینگران و با قرار داشتن در سطح اجرایی میتواند اطلاعات لازم را به مدیریت بالینی ارائه دهد. همچنین این فرصت را برای کمیته فراهم می آورد که نقشی فعال را در ابداع و توسعه ی سیاست ها و راهنماها در داخل مؤسسه ایفا کند شبکه اخلاق بالینی بریتانیا حال حاضر دست اندرکار تهیه ی راهنمایی برای تمامی کمیته ها در رابطه با توانایی های محوری و نیز در رابطه با مداخلات برای ارزیابی دستاوردها و حفظ تواناییها از سوی کمیته هاست این تواناییها شامل توانایی شناسایی و درگیر شدن با مقولات و مسائل اخلاقی در سطح سیستمی و نیز پاسخ دهی به تعارضهای فردی در داخل سیستم می شود

۱۰- ریشه‌ای ترین عوامل سازمانی که بر رفتار تاثیر میگذارند

○ بسیاری از برنامه های اخلاق مرتکب این اشتباه میشوند که تنها بر تصمیم گیری و عمل به شیوه ی مورد به مورد اتکا میکنند اما برای داشتن تاثیر واقعی و ماندگار بر رفتار اخلاقی، برنامه های اخلاق باید نه تنها رفتارهای فردی بلکه همچنین عوامل ریشه ای تر سازمانی را که آن رفتارها اثر میگذارند مد نظر قرار بر دهند. به ویژه، رفتارهای فردی قویاً تحت تاثیر سازمانی در سطوح مختلف است و در تمامی مراکز سلامت برای افرادی که قبلاً سرباز بوده‌اند در سراسر کشور (منظور کاناداست) اجرا میشود. این نوآوری بر آن است که کیفیت «اخلاق را به این شیوه ارتقا بخشد که نه فقط تصمیمات و اعمال فردی بلکه بر همچنین بر عوامل زمینه ای تاثیرگذار بر رفتارها تمرکز کند این کار شامل ساز و کارهای اختصاصی برای رویارویی با موارد نقصان کیفیت اخلاقی در سطح سیستمی و نیز مداخلات ویژه ای برای پیشبرد محیط اخلاقی مثبت است ابزارهای ارزیابی این نوآوری نه تنها عملکردهای اخلاقی خاص بلکه همچنین ساختارها، فرایندها محیط و فرهنگ مرتب با اخلاق را ارزیابی میکنند

بحث موارد

بحث موارد

○ هر دو موردی که در ابتدای این فصل مطرح شدند، نشانگر وضعیتهایی هستند که در آنها استفاده از تفکر سیستمی می تواند سودمند باشد. در مورد اول وضعیت در ناحیه‌های تحت پوشش نظام سلامت به وجود آمده است که چندین مراکز ارائه ی مراقبت های سلامت را در بر می گیرد، حال آن که مورد دوم در یک سازمان روی داده است. در هر دو مورد رویکرد سیستمی به اخلاق بالینی مستلزم آن است که این رویکرد از سوی متخصصان اخلاق بالینی و دیگر افراد مرتبط با اخلاق به رسمیت شناخته شود و بر تمامیت اخلاقی با توجه به تفاوت ها و روابط میان سیستم های ارزشی گوناگون و فرهنگها توجه شود.

بحث موارد

○ به طور خاص تر رویکرد سیستمی به اخلاق بالینی در این موارد نیازمند استفاده از عملکردهای مبنایی اخلاق بالینی است. یعنی مشاوره، آموزش، سیاست گذاری و کار عالمانه با این هدف که در کل فرهنگ و سیستم ارائه ی مراقبت ارائه یابد و این در بردارنده ی مراقبت از فرد بیمار است اما از آن فراتر نیز میرود این به معنای آن است که هدف، تأثیرگذاری بر تمامی سطوح سازمان از صدر تا ذیل است چنان که اخلاق در جلسات مدیران اجرایی عالی نیز به همان اندازه ی راندهای بالینی در دسترس و ملموس باشد. همچنین به معنای کار با رهبران ارشد برای تأثیر گذاری و ایجاد تغییر در سراسر سازمان، نشستن پشت میز مدیران و بالینگران و ارائه ی منابع و ابزارهای مفید و مؤثر برای کمک به ایشان در جهت رویارویی با مشکلاتی است که در عالم واقع پیش رویشان قرار دارد. از همین رو است که اخلاق دان باید سیاق مراقبت بهداشتی و الگو و ساختار کسب و کاری آن را بشناسند تا در هر موقعیت خاص بتوانند دریابند که چگونه می توان تغییر ایجاد کرد و در عین حال به گوناگونی قابل توجه فرهنگها میان مراکز گوناگون ارائه ی مراقبت احترام گذاشت.

بحث موارد

○ این همچنین میتواند به معنای برقراری ارتباط و تبادل اطلاعات با سایر بخشها و سایر حرفه مندانی باشد که روی تغییر سازمان تمرکز دارند. نظیر بخش کیفی ارتباط با بیماران و مدیریت خطر این کار را میتوان در عین حفظ دیدگاه ویژه ای که اخلاق در مباحثات ارائه میکند انجام داد. باید برای رویارویی با گوناگونی کدهای اخلاقی متفاوت و برخوردهایی که به طور طبیعی در سیستم های پیچیده ی مراقبت از سلامت پیش می آیند آمادگی داشت. این هم چنین به معنای تلفیق کردن اخلاق در برنامه های شبکه ای سازمانی یا منطقه ای نظیر ایمنی بیماران یا برنامه ریزی برای پاندمی آنفلوانزا است چنان که نقش مهم اخلاق بتواند بر کل سیستم مراقبت تأثیرگذار باشد.

خسته نباشید