



دیسترس اخلاقی

MORAL DISTRESS

دکتر فریبا برهانی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مطالبی که در این جلسه ارائه می شود

❖ تعریف دیسترس اخلاقی

❖ انواع دیسترس اخلاقی

❖ علایم دیسترس اخلاقی

❖ پیامدهای دیسترس اخلاقی

❖ راهکارهای کاهش دیسترس اخلاقی

دبسترس اخلاقی

آیا تا کنون برایتان اتفاق افتاده است که با کار اخلاقی آشنا باشید و تمایل داشته باشید که برای مددجویان اقدامی اخلاقی انجام دهید اما به دلایلی نتوانید این کار را انجام دهید؟

دِیسترس اخلاقی

وقتی افراد نسبت به عمل اخلاقی صحیح آگاهی داشته باشند ولی به دلیل موانع سازمانی توانایی انجام آن را نداشته باشند دچار دِیسترس اخلاقی می شوند.

دیسترس اخلاقی

درمانگر در زمانی که قادر به **عملیاتی کردن انتخاب اخلاقی** خود نباشند، دچار دیسترس اخلاقی می‌شود؛ این در حالیست که او اقدام اخلاقی را تشخیص داده، اما موانع داخلی و خارجی از انجام آن، ممانعت می‌کنند

دِیسترس اخلاقی

دِیسترس اخلاقی را می‌توان بعنوان **فرآیندی** در نظر گرفت که با **عامل استرس‌زا** (**نوعی مشکل اخلاقی**) آغاز شده، از طریق **فرآیندهای هیجانی و شناختی** تداوم یافته و با واکنش استرس، شامل پاسخ‌های رفتاری، شناختی، هیجانی و فیزیولوژیک، پایان می‌یابد

دِیسترس اخلاقی

Jameton

اولین شخصی است که مفهوم **دِیسترس اخلاقی** را در کتاب اخلاق پرستاری خود بیان کرده است

حرف مرتباً با پزشکی، حرفه های اخلاقی هستند و با استرس های خارجی و داخلی فراوانی مواجه هستند.



منابع ایجاد دیسترس اخلاقی کادر پزشکی

- Perceived powerlessness احساس عدم قدرت
- Budget shortfalls کمبود بودجه
- Inadequate staffing کمبود پرسنل
- Disruptive physician behaviors رفتارهای مخرب پزشکان
- Multiple 'masters' چند رئیس داشتن
- Perceived voicelessness احساس این که صدایشان شنیده نمی شود
- Power imbalance عدم تعادل قدرت

منابع ایجاد دیسترس اخلاقی کادر پزشکی

- ✓ Life support against patient wishes حمایت از زندگی بیماران بر خلاف نظر بیماران
- ✓ • Inappropriate use of health care resources استفاده نامناسب از منابع مراقبت سلامتی
- ✓ • Inadequate staffing ناکافی بودن منابع
- ✓ • Incompetent staff صلاحیت نداشتن کارکنان
- ✓ • Inadequate pain relief ناکافی بودن کاهش درد بیماران
- ✓ • False hope to patients and or families. امید واهی دادن به بیماران و خانواده آنها

انواع دیسترس اخلاقی

❖ اساسی (اولیه)

❖ واکنشی (ثانویه)

انواع دیسترس اخلاقی

دیسترس اخلاقی اولیه (اساسی) هنگامی روی می دهد که فرد به علت محدودیتهایی که در سازمان مربوطه وجود دارد و همچنین به علت بوجود آمدن تعارضات ارزشی در درونش ، احساس محدودیت و آشفتگی می کند.

دیسترس اولیه شامل احساس کلافگی، خشم و غمگینی است که افراد در مواجهه با موانع قانونی و تضاد با دیگر ارزشها، دچار می شوند

انواع دیسترس اخلاقی

دیسترس اخلاقی ثانویه (واکنشی) هنگامی روی می دهد که فرد به دنبال دیسترس اخلاقی اولیه و احساسات منفی متعاقب آن قادر به انجام فعالیت صحیح نیست

دیسترس ثانویه، پریشانی است که وقتی افراد در جهت رفع پریشانی اولیه اقدامی انجام نمی دهند، با آن مواجه می شوند. **ترک شغل، فرسودگی شغلی**

پیامدهای دیسترس اخلاقی

- Health care workers ارائه دهندگان خدمات سلامت
- Organization موسسه
- Patient outcomes برآیندهای بیمار
- Profession حرفه

پیامدهای دیسترس اخلاقی بر روی ارائه دهندگان خدمات سلامتی:

➤ عصبانیت،

➤ ناامیدی،

➤ افسردگی،

➤ شرمندگی،

➤ پریشانی،

➤ غمگینی،

➤ دل شکستگی، و نهایتاً عدم رضایتمندی شغلی، ترک شغل، ترک محیط کار و حرفه حاصل می گردد

پیامدهای دیسترس اخلاقی بر روی موسسه

- ❖ Poor communication ارتباط کم
- ❖ Lack of trust کمبود اعتماد
- ❖ Defensiveness حالات تدافعی در سیستم
- ❖ Lack of collaboration across disciplines کمبود همکاری در بین حرفه ها
- ❖ High turnover rates میزان بالای ترک شغل

پیامدهای دیسترس اخلاقی بر بیماران



1786616 [RF] © www.visualphotos.com

پیامدهای دیسترس اخلاقی کارکنان خدمات سلامت بر بیماران

❖ افزایش درد ،

❖ افزایش تعداد روزهای بستری در بیمارستان ،

❖ دریافت مراقبتهای ناکافی و نامناسب

اثرات مثبت دیسترس اخلاقی

دیسترس اخلاقی با اثرات مثبتی همراه است زیرا باعث ترویج **ایده های ارزشی** در امر مراقبت از بیماران می شود.

شکستهای گذشته می تواند به عنوان بنیانی برای **تجارب مثبت آینده و اصلاح و تقویت مجدد** تبدیل کرد.

برخی اعتقاد دارند وجود دیسترس اخلاقی در کارکنان خدمات سلامت ارزشمند است زیرا نشاندهنده **توجه آنها به بیماران** است .

از آنجا که دیسترس اخلاقی، مسئله‌ای فردی و بنیادی می‌باشد لذا مدیریت موفقیت‌آمیز آن، **فرصتی برای تحول و رشد شخصی و** ارتقای حساسیت اخلاقی فراهم می‌نماید.

کاهش دیسترس اخلاقی

برخی معتقدند که برطرف کردن دیسترس اخلاقی یکی از روش‌های ممکن **تقویت شیوه کار اخلاقی** خواهد بود و مدیریت موفقیت‌آمیز دیسترس اخلاقی ممکن است **فرصتی برای تبدیل یا دگرگونی و رشد شخصی** باشد.

مدیریت موفقیت‌آمیز دیسترس اخلاقی توسط شخص، مستلزم توجه به **شرایط ساختاری کلی‌تری** که در آن دیسترس اخلاقی ایجاد می‌گردد، می‌باشد.

حمایت‌های سازمانی برای تامین فرصت‌هایی به منظور برطرف نمودن و پیشگیری از دیسترس اخلاقی ضروری است

عوامل موثر بر کاهش دیسترس اخلاقی

■ عوامل فردی شامل نقاط قوت فردی نظیر قدرت تحمل، انعطاف‌پذیری

■ عوامل سازمانی: حمایت مدیران، سازمان، جو اخلاقی سازمان

■ عوامل محیطی: حمایت خانواده، دوستان، حمایت اجتماعی

توصیه‌هایی برای کاهش دیسترس اخلاقی

- Teach and encourage employees to 'Speak Up' تشویق کارکنان به صحبت کردن
- Be accountable پاسخگو بودن
- Build support networks; one voice ایجاد شبکه اجتماعی یک صدا
- Work to create a healthy work environment ایجاد فضای سالم کاری
- Learn about and speak of 'moral distress' آموزش کارکنان برای صحبت کردن در مورد دیسترس اخلاقی

توصیه‌هایی برای کاهش دیسترس اخلاقی

opportunities to express concerns فرصت دادن برای بیان نگرانیها

Ability to practice without violating the individual's core values

توانایی برای انجام اقدام بدون تهدید ارزشهای فردی

Be involved in decision making

در تصمیم‌گیری دخالت داشتن

provide educational programs to identify moral distress and its effects

تهیه برنامه‌های آموزشی برای آشنایی با دیسترس اخلاقی و اثرات آن

create an environment of shared respect that supports autonomy

ایجاد محیطی برای احترام به اختیار کارکنان

توصیه هایی برای کاهش دیسترس اخلاقی

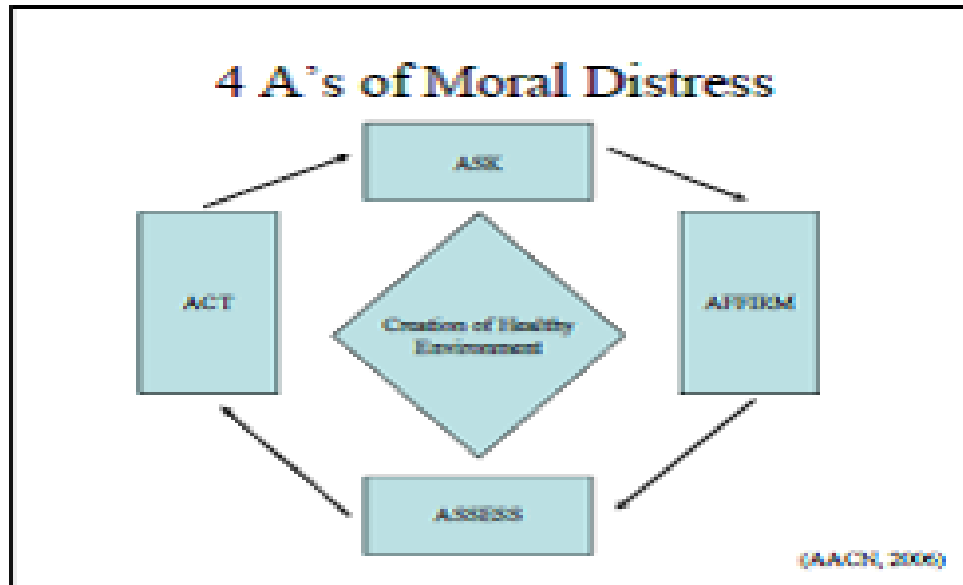
The professional health care personnels should have access to and be a part of the ethics committee

کارکنان خدمات سلامت حرفه ای باید به کمیته اخلاق بیمارستان دسترسی داشته باشند و یا بتوانند عضو این کمیته شوند.

decrease the sense of powerlessness in a patient-centered care environment

کاهش حس عدم قدرت در محیط مراقبت بیمار محور

۴A کاهش دیسترس اخلاقی



پرسش

تایید

بررسی

اقدام

پرسش Ask

- ❖ تعریف و علائم پریشانی اخلاقی را مرور کرده و از خود پرسید، آیا چیزی که احساس می‌کنید، دیسترس اخلاقی است یا خیر؟ آیا همکاران شما نیز نشانه‌های دیسترس اخلاقی را نشان می‌دهند؟
- ❖ مدیران / رهبران سیستم باید علایم دیسترس اخلاقی را در کارکنان خود مرتب بررسی نمایند.
- ❖ هدف این است که به محض ایجاد علایم آن را تشخیص دهد.

تأیید Affirm

❖ احساسات خود درباره‌ی مسئله را تأیید کنید. کدام جنبه از انسجام اخلاقی شما مورد تهدید واقع شده است؟ شما می‌توانید (و باید) چه نقشی داشته باشید؟

❖ مدیران / رهبران سیستم بعد از این که مشخص کردند علایم در کارکنان ایجاد شده است **متعهد** باشید که برای این نگرانیها اقدامی انجام دهید. تعهد حرفه ای برای اقدام اخلاقی داشته باشید.

سنجش Assess

- ❖ شروع کنید به کنار هم گذاشتن چند حقیقت. منبع **دیسترس** اخلاقی شما چیست؟ فکر می کنید عمل «درست» چیست و چرا این طور است؟ در حال حاضر چه اقدامی انجام می شود و چرا؟ چه کسانی در این موقعیت نقش دارند؟ آیا آماده ی عمل کردن هستید؟
- ❖ مدیران / رهبران سیستم نیز باید بررسی کنند که چه عواملی باعث دیسترس اخلاقی کارکنان خود شده است.

اقدام Act

❖ طرحی را برای عمل تهیه کرده و آن را اجرا کنید.

❖ راهبردهایی برای این حل مشکلات ایجاد کننده دیسترس اخلاقی پیدا کنید.

جمع بندی

- ❖ دیسترس اخلاقی زمانی ایجاد می شود که فرد نسبت به عمل اخلاقی صحیح آگاهی دارد ولی به دلیل موانع سازمانی توانایی انجام آن را ندارد.
- ❖ دیسترس اخلاقی به صورت **اولیه** و **ثانویه** ایجاد می شود.
- ❖ اگر دیسترس اخلاقی اولیه درمان نشود می تواند تبدیل به دیسترس ثانویه شود.
- ❖ دیسترس اخلاقی می تواند پیامدهای **منفی** و **مثبتی** داشته باشد.
- ❖ پیامدهای منفی آن بر ارائه دهنده خدمات سلامت ، بیمار، حرفه و موسسه موثر است.
- ❖ دیسترس اخلاقی در صورتی که به طور صحیح مدیریت شود می تواند زمینه ای برای **رشد فردی** و **حرفه ای** ایجاد کند.
- ❖ **مدیران** در صورتی که نقش رهبری خود را به درستی ایفا کنند می توانند دیسترس اخلاقی را در کارکنان خود به سرعت تشخیص دهند و به رفع آن کمک کنند.
- ❖ چهار **A** می تواند راهنمایی برای تشخیص تا درمان دیسترس اخلاقی باشد. پرسش (**Ask**)، تایید (**Affirm**)، بررسی (**Assess**)، عمل (**Act**)

References:

Woods, M., Rodgers, V., Towers, A. & La Grow, S. 2015. Researching moral distress among New Zealand nurses: A national survey. *Nursing Ethics* 22 (1), 117–13.

Fourie, C. 2015. Moral Distress and Moral Conflict in Clinical Ethics. *Bioethics* 29 (2), 91–97

