

- مقدمه
مسئله: وقتی مراقبت تبدیل به سیستم می شود
چيست و صریحاً چه نیست CEH
اخلاق به عنوان محدودیت طراحی
انتخاب های آگاهانه ی طراحی
غیر قابل کپی با طراحی
بیانیه ضد کپی CEH
مسئولیت و تکلیف مراقبت
چارچوب کاربرد
نتیجه گیری

۱. مقدمه

در سال‌های اخیر، دیجیتال‌سازی مراقبت سلامت (به‌ویژه در حوزه‌های مرتبط با سلامت روان) با سرعت زیادی معرفی شده است. این شتاب معمولاً با اهدافی مثل مقیاس‌پذیری، کارایی و «قابلیت اندازه‌گیری» توجیه می‌شود.

اما چیزی که اغلب کم‌رنگ می‌ماند، این پرسش است:

کدام قابلیت‌ها واقعاً به مراقبت کمک می‌کنند و کدام‌ها بیشتر کنترل، فشار یا وابستگی می‌سازند؟

از این باور شکل گرفته است که «خویش‌تن‌داری» خود نوعی مسئولیت حرفه‌ای است CEH

۲. مسئله: وقتی مراقبت تبدیل به سیستم می‌شود

۲.۱ ابزارزدگی افراطی

بسیاری از اپلیکیشن‌های امروزی مراقبت سلامت شامل موارد زیر هستند:

- اندازه‌گیری‌های پیوسته
- داشبوردها
- تحلیل روندها
- هشدار/سیگنال‌دهی ریسک

این موارد ناخواسته می‌توانند به پیامدهای زیر منجر شوند:

- افزایش احساس کنترل‌شدن در مراجع
- حقوقی شدن فرایند بازتاب
- افزایش بار کاری درمانگران
- انتقال مسئولیت از انسان به سیستم

می‌گویند «داده‌ی بیشتر» الزاماً به معنای «مراقبت بهتر» نیست CEH

۲.۲ جابه‌جایی خاموش تکلیف مراقبت

وقتی سیستم‌ها سیگنال می‌دهند، تحلیل می‌کنند یا پیش‌بینی انجام می‌دهند، به‌طور ضمنی یک تکلیف مراقبت شکل می‌گیرد — حتی اگر به‌صورت رسمی تعریف نشده باشد. CEH این جابه‌جایی را نمی‌پذیرد؛ نه از سر خواستن، بلکه از سر دقت و مسئولیت‌پذیری.

۳. چیست و صریحاً چه نیست CEH

۳.۱ چیست CEH

CEH:

- یک ابزار بازتاب شخصی
- اول-آفلاین (Offline-first)
- کاملاً هدایت‌شده توسط مراجع
- غیرتشخیصی
- غیرپایشگر (بدون مانیتورینگ)
- حامی خودآگاهی

به‌توان سامان‌دهی مراجع کمک می‌کند، بدون هدایت یا قضاوت CEH

۳.۲ چه چیزی نیست CEH

نیست CEH:

- پلتفرم درمان
- سیستم مانیتورینگ
- سیستم هشدار
- جایگزین پرونده الکترونیک (EPD/EHR)
- دستیار تصمیم‌گیری هوشمند

۵. انتخاب‌های آگاهانه‌ی طراحی

به صورت صریح این انتخاب‌ها را انجام می‌دهد CEH

اول-آفلاین

داده‌ها محلی و نزد کاربر می‌مانند.

بدون مانیتورینگ

هیچ مشاهده، تحلیل یا دنبال‌کردنی انجام نمی‌شود.

بدون هشدار یا سیگنال‌دهی

بازتاب، سیستم آلام نیست.

بدون داشبورد

بیش لزوماً نیاز به بصری‌سازی دائم ندارد.

محدودیت کارکردی

قابلیت کمتر می‌تواند معنای بیشتری ایجاد کند.

این انتخاب‌ها به هم وابسته‌اند و جدا از هم قابل پیاده‌سازی نیستند.

۶. غیرقابل‌کپی با طراحی

کپی‌کردن CEH به دلیل پیچیدگی فنی دشوار نیست، بلکه به دلیل پیامد اخلاقی آن است.

برای کپی کامل CEH، یک سازمان باید از این‌ها چشم‌پوشی کند:

- مدل‌های درآمدی داده‌محور
 - مقیاس‌پذیری به‌عنوان هدف اصلی
 - مانیتورینگ به‌عنوان کارکرد هسته
 - بهینه‌سازی رفتاری پیوسته
- برای بسیاری از پلتفرم‌های موجود، این با مدل کسب‌وکارشان سازگار نیست. بنابراین CEH: «غیرقابل‌کپی با طراحی» است.

۷. بیانیه ضدکپی CEH

از اصول زیر پشتیبانی می‌کند CEH

- هر چیز ارزشمندی قابل اندازه‌گیری نیست.
 - داده فقط وقتی جمع‌آوری می‌شود که نیاز انسانی قابل دفاع داشته باشد.
 - گاهی سکوت بهتر از بازخورد است.
 - اعتماد به مراجع مقدم بر کنترل سیستم است.
 - انسان‌ها به نمره، برچسب یا روند تقلیل داده نمی‌شوند.
 - محدودیت‌ها مرزهای اخلاقی‌اند، نه کمبود.
 - بازتاب یک فرایند بهینه‌سازی نیست.
 - مراقبت همیشه قرار نیست کارآمدتر شود؛ گاهی باید نرم‌تر شود.
 - هر امکان فنی، شایسته‌ی پیاده‌سازی نیست.
- ترجیح می‌دهد کاربران کمتر اما استفاده‌ی درست‌تری داشته باشد CEH

۸. مسئولیت و تکلیف مراقبت

طوری طراحی شده است که «تکلیف مراقبت جدید» ایجاد نکند CEH

- هیچ مانیتورینگ وجود ندارد
 - هیچ تحلیل ریسکی انجام نمی‌شود
 - هیچ توصیه‌ی درمانی ارائه نمی‌شود
 - هیچ سیگنال‌دهی/هشدار وجود ندارد
- مسئولیت تفسیر و اقدام صریحاً نزد انسان باقی می‌ماند. این کار از ابهام اخلاقی و حقوقی جلوگیری می‌کند.

۹. چارچوب کاربرد

مناسب است برای CEH

- مراجعانی که به آرامش و اختیار نیاز دارند
- حرفه‌ای‌هایی که می‌خواهند بازتاب را عمیق‌تر کنند
- سازمان‌هایی که حریم خصوصی را جدی می‌گیرند
- بافت‌هایی که در آن خویشن‌داری یک کیفیت است

برای این موارد طراحی نشده است CEH

- مدیریت جمعیت
- هدایت رفتار
- جمع‌آوری گسترده‌ی داده

۱۰. نتیجه‌گیری

تلاش نمی‌کند مراقبت را سریع‌تر یا «بهینه‌تر» کند CEH

تلاش می‌کند برای چیزهایی که قابل خودکارسازی نیستند فضا نگه دارد. در زمانی که سیستم‌ها بیشتر CEH تصمیم می‌گیرند، CEH انتخاب می‌کند تصمیم‌ها انسانی باقی بمانند. اگر CEH ساده به نظر برسد که کپی شود، احتمالاً درست فهمیده نشده است.

تماس و زمینه

به‌عنوان یک مفهوم مستقل و به‌عنوان بنیان اخلاقی زیر نوآوری‌های گسترده‌تر مراقبت توسعه یافته است CEH همکاری فقط زمانی ممکن است که اصول بنیادین دست‌نخورده بمانند.