مجله الاتصال و تاریخ پزشکی

اخلاق پزشکی و جارچوب فکری طب

شهرام رفیعیان

چکیده

شکل کارکرد بانی پزشکان مبتنی بر یک جارچوب فلسفی است. در پزشکی مدرن غربی مدل زیست‌مکانیکی به عنوان زیربنای تحقیق، آموزش و درمان انتخاب شده است. در این مقاله تلاش من بر این است که نشان دهم چه پیشرفت‌های اخلاقی در متن عمل در پزشکی بازنشری در فهم وجود بشری به عنوان موجودی زیست‌مکانیکی است و در عرض باید مدل جامعی بر جایگزینی شود که حتی المقدور، همیشه ابعاد انسانی را به‌حافظه داشته باشد. از دیدگاه فون فورستر، بازی دست بافتید به اخلاق در متن زندگی به دو اباطری نیاز داریم: گفت‌وگو و منافیزکی. صرفاً در پارادایمی که پزشک به زیست جهان بیمار توجه دارد گفت‌وگو همکار می‌گیرد و سؤالات منافیزکی مورد بحث قرار می‌گیرند. این بدان معنایی که همان‌طور که عارضه‌ها و خاصیت‌ها در این نظریه هستند. برای تصمیم‌گیری درست اخلاقی ادراک زمانی مسائل اخلاقی اهمیت کلیدی دارد. بنابراین، نیاز به جارچوب فلسفی جایگزینی برای بهبود اخلاقیات در پزشکی احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: مدل زیست‌روان‌اجتماعی، مدل زیست‌مکانیکی، آموزش پزشکی، اخلاق پزشکی

1 پزشک عمومی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشکده علوم پزشکی اصفهان.

نظامی: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ساختمان مرکز توسعه آموزش و تحقیقات پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، تلفن: 02112325685

Email: Rafieian@med.mui.ac.ir
مشاهده برای پیش‌کار از پریشکان توجهی برای طرح بحث‌های فلسفی در حیطه پریشکی وجود نداشت به‌خاطر چرا که در نگاه آنها پریشکی حیطه فلسفی عملی است که در آن مباحث نظری جایگاه چندانی ندارد.

لیکن شواهد نشان می‌دهد که چنین نیست و در بحث که در این مقاله خواهم اورد نشان داده که نشان دهم تبیین مسئله چگونه می‌توانند رویکرد عمل و تحقیقات را تغییر دهند و چگونه می‌توانند مدل کارکردی طب می‌توانند در کاردست اخلاقیات در فضای پریشکی نقش داشته باشند.

رویکرد زیست‌مکانیکی در پریشکی معاصر

از دیدگاه تاریخی پیدایش انتوویستی و استفاده منظم از آن در پریشکی در اینترنت قرن نوزدهم در فرانسه و بسط استفاده از آن‌التویستی برای اولین بار از یک مدل مادی‌گرایی خاصی کرد. این یک مدل استانداردهای بیوشیمی، زیست‌شناسی و فیزیولوژی توضیحات به‌دست آمده از بررسی جسد را بیشتر و بیشتر روشن کرد.

رویکرد معاصر پریشکی به بیماری‌ها که در واقع مبتلا به زیست‌مکانیک بدن است حاصل کار مطالعات آسیب‌شناسی Koch و Pasteur و کشف‌ات کیکری‌شناختی VWichow می‌باشد.

بیماری‌ها در این رویکرد به شکل پیده‌های ثابت قابل مشاهده و قابل توصیف دسته‌بندی می‌شوند و روند کار به‌طور کلی به شکل زیر است:

(1) علت (مکانیکی) سوماتیک → تشخیص (با توجه به دسته‌بندی بیماری‌ها) → بیماری → درمان → بهبودی.

(2) این مدل بیماری را نقش مکانیکی قابل موضع‌بایی در مانند فیزیکی - شیمیایی تفسیر می‌کند که این نقش را می‌توان با روش‌های تخصصی مکانیکی (جراحی) یا
مدل زیست‌روان‌پژشکی را به عنوان یک مدل جایگزین پیشنهاد کرد است.

Engel

روان‌پژشکی، با توجه به این مسئله، باید در
ندوی مدل جایگزینی کردن که این کاستی‌ها را برطرف نماید.
آنچه که از تجربیات شخصی خود صحت دارد می‌کند این
می‌دارد که افرادی که به دسترسی به موارد کمک‌رسانی در
آزمایشگاه به تحقیقات مربوط به این مسئله با اطلاعات
چهار‌خاطر می‌توانند با نشاط و سنگین سرور داشته، این
است. ذکر انگلی که این مسئله می‌تواند در شرایط
مشغول داشته و در برای تدوین یک مدل جایگزین در
طب بالینی بوده است (7).

در واقع، علم نوین با روزنامه بیزیوسکی که دارد
اطلاعات را به دو دسته سخت و نرم تقسیم کرده است
اطلاعات سخت دلیل و مهم شرکت می‌شود و اطلاعات نرم
چهار‌خاطر و در دو جهت دو هم‌اهمیت شرکت می‌شوند (6).

این نکته را گویش چنین می‌کند که در پژشکی بالینی ما

با به‌بیان به عنوان یک فرد مواجه هستیم و با چه این شخصیت از
احساسات، عواطف و تجربیات او سریع‌تر داریم. این رو
است که این مهم‌ترین این امر بررسی علمی بر بالینی می‌ریزی
با نشان داد (5).

به طراحی مدل جایگزین از نظریه سیستم‌ها Engle
von Ludwig von Bertalanffy

در بررسی سیستم‌های بیجیوه به این نکته دقت
می‌کند که این سیستم‌ها در طیفت دارای سلسله مراتبی از
سطح هستیت هستند. این سلسله مراتب از سطح زیست‌ها
و مولکول‌ها آغاز می‌شود و نا سطح کلان سیستم بزرگ
موجود در طیفت اتماد می‌باشد. در مورد انسان می‌توان
این سطح‌های را به شکل زیر توضیح داد که انسان در یک سطح
موجودی‌های از مولکول‌هاست، در سطح بالاتر مجموعی
سلول‌ها، سپس مجموعی‌هاست، در سطح بعد مجموعی
ارگان‌ها و از اینجا فرد را می‌سازند. همچنین به‌طور
کامل در واقع کسب می‌کند، این تئوری انجام می‌گیرد.

در موارد بالینی، در سطح فردی، به‌بیان با یک مدل

واژه‌ای به یک مدل توضیحی مشترک در مواجهه

با بالینی
توضیحی که خود برای بیماری‌اشف در ذهن دارد به پزشک مراجعه می‌کند. در واقع، به زبان دیگر می‌توان گفت که بیمار "تفسری" از معنای بیماری خود در زمینه‌های زندگی دارد. طی مصاحبه‌های ببینن، پزشک با جمعی از اطلاعات مربوط به آموزش‌های خود یک مدل توضیحی از بیماری به دست می‌آورد. این مدل توضیحی شاید هیچ اشکاری با مدل توضیحی بیمار ناشناخته باشد. لیکن آنچه در ادامه کار رخ می‌دهد ایجاد یک مدل توضیحی متشکل به پزشک و بیمار است و بهره پزشک در ایجاد این مدل موفقیت باشد.

پزشک موثرتری خواهد بود (2).

برای روش‌های شدن مسأله مثل ساده و زیر را در نظر بگیریم. خانم سنین با عفونتی ریه به پزشک مراجعه کرده است. او معثبر است که چون زود قبل از بیمار شدند این عفونت شدید قرار گرفته بیمار شده است و هواه‌گردی به دلیل "چاپیدن" او شده و او را آماده عفونت کرده است. پزشک با گرفتن شرح حال به این ترتیب می‌رسد که به توجه به صداهای ریه، بیمار به‌دلیل مسن یک دیچر عفونت باکتریایی به دلیل عفونت است. حال وقتي گفت و گوی بابلی صورت می‌گیرد بیمار عفونت دارد که اعتقاد به او تأثیر سرما و پیچیدن در توضیح پزشک گنجانده شده باشد اگر پزشک بطور کامل این مسئله را نادیده بگیرد یا حتی اگر نکن، اعتماد بیمار سلب خواهد شد.

پزشک و وانسانش با بررسی تعلات بین "کلیمنان" توضیحی در سیستم درمانی این نکته را نشان داده است که تجربه‌ها مانند پزشک و بیمار برای رسمی که یک مدل توضیحی متشکل برای بیماری مهمی زیادی در کارآیی نهایی درمان پزشکی دارد (4).

در ادامه سعی می‌کنم که اهمیت این مدل توضیحی مشترک را در توصیه گیری اخلالی نشان دهم.

فلسفی اخلال پزشکی، کلام‌گران و خاصیت گران

در کل، فلسفه‌ای اخلالی به سه حوزه تقسیم می‌شود:

- اخلاق تجویزی، یا هنگامی که در پرگردنده نورهای
درستی از ابتدای گوگانکون مسائله و پیداگوژی‌های که در
شکل‌گیری آن وجود دارد ناشناخته باشد قادر نخواهد بود اصول
اخلاقی را برگشتی به کار برد.

با توضیحات بالا می‌توان چنین گفت که در پزشکی
مدیر غربی به‌نام موشید انگاره‌ای که از انسان وجود دارد،
پزشک به روشنی ترتیب می‌کند که توانایی کافی برای درک
شدن در زندگی فرد را ندارد. دریا نشان که برقراری
ارتباط انسانی و با استفاده از ابزار زبان این آگاهی از زمینه
به‌ساده می‌آید.

همان‌طور که مشاهده خواهد شد آرای رابطه با نظریات
قوریتی اثریتی‌های Heinz von Forester
ادامه به آن خواهیم پرداخت.

**Heinz von Forester**

اثاقت از نگاه

از بین‌بندی‌های سایپریتیک در جهی

دوام به بررسی معرفت‌شناسی در علم می‌پردازد. در
ساختاری خود در یک اخلاقیه در تفکر در متین
زندگی از «دستور اخلاقیه» پرداخته است (11).

از نظر او، وقیه به فرد گفته می‌شود که فلان کار را بکنی
«فلان کار را نکنی» ما در فضای ارائه دهنده اخلاقی
هستیم، ولی وقتی شخصی با خود تصمیم می‌گیرد که «من
بابی این کار را بکنم» یا «من نمی‌باید این کار را بکنم» این
اثاقت در متین زندگی است و همان‌طور که مشاهده می‌شود
این تفسیرکننده تفکر را بین اخلاق در مقام عمل و
اثاقت در مقام نظر، قابل مقایسه است.

**Wittgenstein**، فیلسوف اترشی

از قول از Heinz von Forester

چنین یان می‌گفته: "لیکن واضح است که اخلاق ارتباطی با تنبیه
و تشریح به‌نگاهی علم آن ندارد. به‌طوری‌که به این توصیه
نتایج تامل کننده به‌نتیجه اخلاقی وجود داشته باشد، ولی‌که آن‌ها باید به
خود عمل نهفته باشد" (11).

بر اثریتیهای Heinz von Forester به‌نظر

یک زندگی که به‌صورت بازپنی و مختلی در زندگی جریان دارد به
دو ابزار نیاز است. اول گفت‌گو و دوم متافیزیکی.

رئس در سطح‌گاه اخلاقیه خودت وظیفه در بادی‌نظر
(از دیدگاه نظریه در نظر اول) و وظیفه در مقام العیان (در
عصری تصمیم‌گیری واقعی) تفکیک قائل شده است. این
وظیفه را باید اخلاقیه شنای آرای است. از سوی
دیگر، وقیه را آرای وظیفه در مقام العیان از این
وکورتین داشته باشد. واقعاً معرفی دارد و در رسیدن به داوری
اخلاقیه موجه از کنشگر اخلاقیه دستگی می‌کند (8).

این باید به تعیین سنا که منظور راس قوانین اخلاقیه واقعاً
و نه می‌توان فهرستی از قوانین فراموش نکند که همه
قوانین اخلاقی محسوب شوند. لیکن هنگامی که نشانگر
مقام عمل قرار می‌گیرد به‌نگاهی پیداگوژی تصمیم‌گیری نمی‌توان
از یک چارچوب خشک استفاده کردن یعنی نمی‌توان از یک
الگوریتم واحد برای تصمیم‌گیری اخلاقیه حتی در مواردی که
در نگاه‌های ممانده به‌نگاه می‌رود. استفاده کردن و باید بر
اساس شرایط، اهمیت هر قانون و برتری آن را نسبت به
بی‌پایی قوانین سنجید.

دباغ سیس با استفاده از بحث
درباره الیزا و شیبانت خانوادگی در کاوشهای فلسفی این
مسالمه را توضیح می‌دهد که هر چند معنا را در جملات و
زندگی‌های مختلف متورت است، شهدهایی عرفی ما وژه‌ها را
به مؤلفه‌هایی که باید مقامی که به موضوع مفهومی یک وارزه آن را تعیین می‌کند
محدود می‌کند. اما از این بحث به‌طور مشابه در مفهوم قاعدده
اخلاقی استفاده می‌کند و توضیح می‌دهد که هر چند شرایط
زندگی‌های اخلاقیه قانونی و مؤلفه‌های دلیل دلیل آن بر
قاعدده اخلاقیه تأثیر دارد، تأثیرگذاری این مؤلفه‌ها و تعادل
آنها با نوع مشاهده آن قاعدده اخلاقیه محدود می‌شود و
دیدگاه خاص گرانی در مورد می‌داند.

لیکن سالم‌اللهی که منظور می‌رسد عادمان و خاص گرانیان
بر آن توانایان این است که درگیر شدن فرد در زندگی
بحث و شناخت عوامل داخلی در تصمیم‌گیری درست اخلاقیه
نگاره خود را دارد. یعنی هنری را باید این امر معرفت
هستند که اگر فرد در جایگاه تصمیم‌گیری اخلاقیه شناخت

به گوناگونی اتفاقاتی افتد است، ذهن بشر هیچ دسترسی به آنها ندارد. در اینجا این نکته متأسفانه نیز را پیامد می‌کند که در واقع انسان باید درباره این سوالات بدون قابلیت تصمیم‌گیری نبوده و مسئولیتی ناپذیر است و در این جهان در قبال این تصمیم‌گیری تعیین می‌شود. در اینجا من سعی می‌کنم آن‌چه کرده است را در فضای پرشرکی بازنمایی کنم.

استفاده از آموزش اخلاق به صورت ارائه‌ی واحدهای درسی در فضای آموزش پرشرکی را شاید بتوان معادل ارائه‌ی von Forester می‌گوید. در واقع، در این دور می‌توان گوشت که فلک کار را یکدیگر بنا کنند، ولی کاربرد عمیق آنها به نوع عملکرد آن دانشجویی غیرقابلیت است. در اینجا می‌خواهم بر این نکته تاکید کنم که کاربرد دروس ارائه شده در دانشگاه با باین مربی صحراً از طریق ابزار ایبان می‌شود. به عنوان اولین کمکی در پرشرکی برای ادمان
صحح در باب سلامت و بیماری پذیرشته می‌شود و بیشترین
حجم تحقیقات به مباحث مربوط به این روش‌کرده محدود
می‌شود.

در حالی که در جهان شهرد رشد طب مکمل و
جاگیریون هستند و مردم روز به روز آبیاری بیشتری به این
روش‌ها پیدا می‌کنند، تفاوت نگاه زبانی در مدل زیست‌مکانیکی
در این بررسی این روش‌ها مقایسه می‌کند و نتایج
نالاش‌های برای رشدی به «پزشکی جامع» که در آن پزشکی‌های
مختلف جایگاه خود را داشته باشند راه به جایی نبرده است. 

- نکتهی دیگری که به اخطا پزشکی مربوط می‌شود
اینکه حذف تأمینات فلسفی در باب روش‌کار طب از
اموزش پزشکان باعث مغفلانسانی از ابعاد بیماری و
سلامت می‌شود و اینکه بیماری‌ها حاصل تعالیمات سطوح
مختلف پیوستگی وجود انسان است و اختلال در یک حیطه
می‌تواند نتیجتی به‌فردی سطوح داشته باشد. این جاسوسی که
نتیجه زیست‌مکانیکی از فرد را راه رد ایجاد رابطه می‌تواند بر
یبمار می‌باشد که در نهایت سد راهپیمایی جهان بیداری‌ای
فرد می‌شود که در نهایت راه را بر ایجاد رابطه انسانی
می‌بخشد.

بانرایین، در این بین لازم توجه به به بحث در باب روش‌کار
طب و تأمینات فلسفی به عنوان پشتیبانی اساسی برای اجرای
اسلامت در بطن انسان‌شناسی و وجود دارد سه‌گانه گذاری
که در ابعاد برای انسان‌شناسی و وجود دارد سه‌گانه گذاری
در پژوهش در زمینه فلسفی طب و پزشکی مدل کارکردی
آن می‌تواند راه‌گشایی کارکرد عملی اخلال در طب بالینی
بیشتر.

بحث
در این نوشته‌سری مبنی بر یک چارچوب فکری است که در آن
انسان تلویح یک مدل فیزیولوژیک و پیداویژیک در نظر
گرفته می‌شود. در حالی که در پزشکی بالینی به بیمار در
سطح فردی مواجه و با عواطف و احساسات و فراموشات و
زنگه‌ها و سرو کار دائمی، در این نوشته‌سری و
تحقیقات در این برادریم پیش‌تر معرفی شده است.

مولکولی است و همان‌طور که مرور گذشته است اخلاک در
منزندگی در فضایی شکلی می‌گردد که در آن فرم‌گرده و
بحث در باب مسائلی غربال‌کنیست گرایش داشته
باشد. بانرایین، برای دستیابی به اخلال در منزندگی‌ای
دردی مانند فلسفی فکری طب پزشکی صورت گرفت.

Paracelsus
فلسفه، معیدند است یعنی که خود را
پزشک معیدند و از فلسفه تهی ابتدا و چیزی نمی‌داند
موجودی عاجز است و شاید بر همین می‌بوده است که خود
یک نگرش سیستماتیکی به وجود آمدی بر منبای دیدگاه
سقراط طدونوی کرد (۱۳). شرایط نشان داده که از فراتریاب دانشجویان
پزشک یا پزشک می‌بایسته فلسفی زمان زیادی نیاز دارد، مثل
به عنوان نمونه درس فلسفه که در آن زبان دانشجویان پزشکی
دانشگاه که‌کهای ابتدا برود در سال ۱۹۷۱ از برنامه درسی
حذف شد. زیرا گزارش‌ها این دارند درسی را اتفاق وقت
بی‌خوابی می‌آورند (۱۴).

به‌نظر من این جدایی از فلسفه تهییه به همسایه داشته
است که به شرح زیر است:
- گفته دانشجویان از ابعاد غیبت افرادی و
پزشکی راه بر خلاصی به انجام پزشکی از دست یاد است.
چون تغییر زیست‌مکانیکی از وجود انسانی به عنوان تنها نتایج

منابع
13- گیری و بیکشک و روح. ترجمه: فرش سیف. تهران: نشر ویس، 1367.
14- ولف ه، بیگرسون آ، روزنبرگر. در آموزش و فلسفه طب. ترجمه: هماون ملکچی، تهران: نشر طرح، 1380.