



مقایسه میدانی شاخص های محوری اخلاق پزشکی در جوامع غربی و ایران

دکتر سام ایرانی^۱

شبیم گلزار مشکی^۲

چکیده مقاله :

مقدمه : حرفه پزشکی همواره از تقدس و جایگاهی ویژه در بین ادیان و جوامع انسانی برخوردار بوده است. در زمانی نه چندان دور ، پزشک را حکیم خطاب می کردند که اگر به دلیل آن توجه کنیم ، علت تقدس این حرفه مشخص می گردد. در گذشته یک حکیم باشی از امکانات ابتدایی تشخیصی و آزمایشگاهی برخوردار نبود ؛ اما بسیاری از مشکلات درمانی جامعه خود را حل می کرد . راز این موضوع ، در حکیم بودن وی بود . افرادی چون حکیم بوعلی سینا ، به واسطه حکمتی که از عبادت ، تفکر و خضوع ، سرچشمه می گرفت ، به حل مشکلات درمانی می پرداختند که از محور بودن اخلاق و امور معنوی در این حرفه حکایت می کند، در سال های اخیر ، پژوهش های بسیاری درباره اخلاق پزشکی صورت گرفته که در این میان ، شاخص های مهم اخلاق پزشکی از دیدگاه بیماران ، آنها در جوامع غربی و شرقی ، کمتر مورد توجه واقع شده است . این پژوهش ، به بررسی این موضوع می پردازد .

روش : این پژوهش به روش مقطعی ، در سال های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ شمسی (۲۰۱۲ میلادی) ، در شهرهای تهران ، اصفهان و اهواز (ایران) و لندن (انگلستان) ، پاریس (فرانسه) و ژنو (سوئیس) ، صورت گرفته است . در هر شهر ، چهار بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب گردیدند . از هر بیمارستان نیز تعداد ۵۰ نفر از بیماران بستری در بخش های مختلف ، به صورت تصادفی و با رعایت تساوی جنسیتی ، مورد مصاحبه شخص به شخص ، در مورد یازده شاخص مهم اخلاق پزشکی که با پژوهش های متعدد میدانی ، استخراج گردیده بودند ، قرار گرفتند .

یافته ها : در شهرهای تهران ، اصفهان و اهواز ، بیماران اولویت مهمترین شاخص های اخلاق پزشکی را ، بدین گونه انتخاب کردند . ایمان به خدا (۶۸/۵ درصد) ، اخلاق نیکو (۳۱/۳ درصد) ، عدم مادیگرایی (۳۰/۴۵ درصد) ، وجدان کاری (۳۰/۱۶ درصد) ، رقت قلب و دلسوزی (۲۵/۷۳ درصد) ، تلاش در به

^۱ پزشک و PhD تاریخ ادیان ، انگلستان

^۲ کارشناس ارشد هنر ، ایران



روز بودن دانش پزشکی (۲۴/۱۹ درصد) ، تجربه کاری (۲۳/۸۷ درصد) ، صبر در برخورد با بیمار (۲۰/۱۶ درصد) ، دقت عمل در کار (۱۸/۷۵ درصد) ، وقت شناسی (۱۷/۲۲ درصد) و حفظ اسرار بیمار (۱۵/۷۳ درصد) .

اما در شهرهای لندن ، پاریس و ژنو ، بیماران اولویت مهمترین شاخص های اخلاق پزشکی را ، بدین گونه انتخاب کردند . تجربه کاری (۷۰/۵۸ درصد) ، تلاش در به روز بودن دانش پزشکی (۳۸/۰۳ درصد) ، دقت عمل در کار (۲۵/۸۹ درصد) ، حفظ اسرار بیمار (۲۴/۶۵ درصد) ، وقت شناسی (۲۱/۰۲ درصد) ، وجدان کاری (۱۹/۹۶ درصد) ، صبر در برخورد با بیمار (۱۰/۵۶ درصد) ، رقت قلب و دلسوزی (۷/۳۸ درصد) ، اخلاق نیکو (۴/۱۲ درصد) ، عدم مادیگرایی (۴/۰۲ درصد) و ایمان به خدا (۳/۹۸ درصد) .

نتیجه گیری : یافته های به دست آمده نشان می دهد که اختلاف دیدگاه جوامع غربی و ایران در اصول اخلاق پزشکی ، بسیار عمیق و ریشه ای است . " انسان محوری " ، " عقل گرایی " و " علم سالاری " ، از مبانی اخلاق پزشکی در غرب است . در حالی که در اندیشه جامعه ایرانی ، " خدا محوری " ، " اخلاق گرایی " و " خدمت رسانی " ، از ارکان پایه ، محسوب می شوند . تضادی که در تمامی پایه های اندیشه ایرانی و غرب ، به چشم می خورد .

واژگان کلیدی : اخلاق پزشکی ، اندیشه غربی ، اندیشه ایرانی .



مقدمه و هدف:

حرفه پزشکی، از قدیمی ترین مشاغل تاریخ بشریت بوده و می توان ادعا کرد که با آفرینش بشر قرین بوده است. این حرفه، همواره از تقدس و جایگاهی ویژه در بین ادیان و جوامع انسانی برخوردار بوده است. در تاریخ ادیان توحیدی، سلامت و پاکی سه شغل، در پایداری جوامع بشری، مهم قلمداد شده که یکی از این سه شغل، حرفه پزشکی است. در زمانی نه چندان دور، پزشک را حکیم خطاب می کردند که اگر به دلیل آن توجه کنیم، علت تقدس این حرفه مشخص می گردد. در گذشته یک حکیم باشی از امکانات ابتدایی تشخیصی و آزمایشگاهی برخوردار نبود؛ اما بسیاری از مشکلات درمانی جامعه خود را حل می کرد. راز این موضوع، در حکیم بودن وی بود. افرادی چون حکیم بوعلی سینا، که نحوه معاینات و روش های درمانی اش، در دنیای پزشکی، زبانزد خاص و عام است، به واسطه حکمتی که از عبادت، تفکر و خضوع، سرچشمه می گرفت، به حل مشکلات درمانی می پرداختند که از محور بودن اخلاق و امور معنوی در این حرفه حکایت می کند.

با توجه به اهمیت این موضوع، در سال های اخیر، توجه خاصی به کاربرد علم اخلاق در علم پزشکی شده و اخلاق پزشکی به عنوان یکی از سرفصل های درسی دانشجویان پزشکی، همچنین رشته دانشگاهی مجزا، قرار داده شده است. همچنین پژوهش های بسیاری درباره اخلاق پزشکی صورت گرفته و شاخص های مختلفی برای آن تعریف شده است.

شاخص های تعریف شده اخلاق پزشکی در جوامع مختلف بشری از جایگاه متفاوتی برخوردارند که این اختلاف جایگاه، بیشتر به تفاوت نگرش فلسفی و سنتی آن جوامع بر می گردد. تاکنون پژوهشی بر روی جایگاه این شاخص ها در جوامع غربی و شرقی از دیدگاه بیماران، صورت نگرفته بود. لذا در این پژوهش، به مطالعه جایگاه شاخص های مشترک اخلاق پزشکی از دیدگاه بیماران، در جوامع غربی و ایران می پردازیم. سپس از دریچه فلسفه حاکم بر آن جوامع، اختلاف جایگاه شاخص ها را مورد بحث قرار می دهیم.

روش کار:

جهت پیدا کردن شاخص های مشترک اخلاق پزشکی در جامعه ایرانی و غربی، در سال ۱۳۸۶ هجری شمسی، سه شهر پرجمعیت ایران و اروپا، که دارای آمار بالای مراجعه به بیمارستان ها بودند، همچنین صاحب صنعت توریسم پزشکی بالایی نیز بوده و هستند، انتخاب گردیدند. بدین ترتیب شهر های تهران، اهواز و اصفهان از کشور جمهوری اسلامی ایران و شهرهای لندن از انگلستان، پاریس از فرانسه و ژنو از سوئیس، کاندیدای مطالعه میدانی این پژوهش گردیدند.

در اینجا لازم است توریسم پزشکی را تعریف کنیم. توریسم پزشکی، شاخه ای از توریسم بین الملل است که در آن توریست (گردشگر)، به خاطر بهره مندی از امکانات پزشکی موجود در کشور یا شهری، اقدام به سفر می کند.

در مرحله بعد، در هر شش شهر انتخاب شده، اقدام به گزینش چهار بیمارستانی کردیم که دارای شرایط ذیل باشند:



الف) بیمارستان ها ، دولتی از نوع دانشگاهی باشند . این شرط بدین دلیل انتخاب گردید که اینگونه بیمارستان ها ، تقریباً پذیرای تمامی اقشار جامعه هستند .

ب) بیمارستان ها ، عمومی باشند . یعنی صاحب تمامی بخش های استاندارد بیمارستانی باشند . پس از مطالعه فراوان در خصوص بیمارستان هایی که دارای شرایط فوق باشند ، این بیمارستان ها انتخاب گردیدند :

کشور جمهوری اسلامی ایران :

شهر تهران : ۱ - بیمارستان امام حسین (ع) ، ۲ - بیمارستان امام خمینی (ره) ، ۳ - بیمارستان سینا و ۴ - بیمارستان آیت الله طالقانی .

شهر اهواز : ۱ - بیمارستان رازی ، ۲ - بیمارستان سینا ، ۳ - بیمارستان گلستان و ۴ - بیمارستان امام خمینی (ره) .

شهر اصفهان : ۱ - بیمارستان آیت الله کاشانی ، ۲ - بیمارستان الزهرا ، ۳ - بیمارستان امین و ۴ - بیمارستان سینا .

کشور انگلستان :

شهر لندن : ۱ - بیمارستان کرامول ، ۲ - بیمارستان بارتس ، ۳ - بیمارستان رویال لندن و ۴ - بیمارستان لندن چست .

کشورهای فرانسه و سوئیس :

شهرهای پاریس و ژنو : مقامات بیمارستان های انتخابی در این دو شهر ، اجازه انتشار نام بیمارستانشان را ندادند .

در مرحله بعد ، با توجه به اینکه هدف ما در این پژوهش ، یک مطالعه کاملاً میدانی بود و می خواستیم هیچ کمکی از امکانات کتابخانه ای و دانشگاهی در زمینه تعیین شاخص های مشترک نگیریم ، اقدام به مصاحبه رو در رو با بیماران ، برای پیدا کردن شاخص های مشترک اخلاق پزشکی ، کردیم . این فرآیند نزدیک سه سال به طول انجامید . در این مدت ۲۴۰۰ بیمار بستری در بخش های مختلف جراحی ، زنان و داخلی ، مورد مصاحبه قرار گرفتند . ۱۲۰۰ بیمار ایرانی و ۱۲۰۰ بیمار اروپایی که رعایت نسبت جنسیتی هم در میان آنان به عمل آمده بود ، یازده شاخصه مهم در زمینه اخلاق پزشکی را به شرح ذیل انتخاب کردند .

۱) تلاش در به روز بودن اطلاعات پزشکی ، یکی از مهمترین وظایف و تعهد های اخلاقی هر پزشکی است . بیماران به این دلیل این شاخصه را برگزیدند ، که بیماری های نوظهور در عصر ما ، بسیار فراوان شده اند و کوتاهی در این زمینه می تواند منجر به خسارات مالی و جانی گسترده ای شود .

۲) تجربه کاری ، از دیدگاه بیماران یعنی در حیطه عمل آوردن دروس نظری . این شاخصه میزان ممارست پزشک در متعالی کردن محفوظات علمی ، به صورت عملی را نشان می دهد .



- ۳) ایمان به خدا از مهمترین شاخصه های انتخابی بیماران در اخلاق پزشکی بود. ایمان به خدا از دیدگاه آنان همان اتصال به منبع بی انتهای الهی و برخورداری از فیوضات آن بود.
- ۴) رقت قلب و دلسوزی، اخلاقی که اگر یک پزشک فاقد آن باشد به یقین نمی تواند وظیفه خود را به طور کامل به انجام برساند.
- ۵) عدم نگاه اقتصادی به بیمار و شغل پزشکی.
- ۶) وجدان کاری، همان صفت اخلاقی است که نمی گذارد انسان در هیچ شغلی کوتاهی و کم فروشی کند.
- ۷) اخلاق نیکو، کلید به دست آوردن قلب هر کسی است و در هر شغلی مهمترین راه برای جلب اعتماد اشخاص و ایجاد ارتباط متقابل است. ارتباط متقابل همان چیزی است که در پزشکی، پل پیروزی نامیده می شود.
- ۸) دقت عمل در کار، به خصوص در کارهایی که با حیات انسان ها در ارتباط تنگاتنگ است.
- ۹) صبر در برخورد با بیمار
- ۱۰) وقت شناسی
- ۱۱) حفظ اسرار بیمار
- اکنون پس از سه سال مصاحبه رو در رو با بیماران، یازده شاخص مشترک اخلاق پزشکی، استخراج شده و جهت انجام مرحله نهایی آماده گردیدند.
- در مرحله نهایی این پروژه که در سال های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ هجری شمسی (۲۰۱۲ میلادی) انجام گردید، از هر کدام از بیمارستان های فوق، ۵۰ بیمار بستری در بخش های جراحی، زنان و داخلی، انتخاب شدند و مجدداً به صورت مصاحبه رو در رو، مورد نظرسنجی از یازده شاخص استخراج شده مشترک اخلاق پزشکی، قرار گرفتند. پس از به دست آمدن آمار نهایی، اعداد به دست آمده از بیشترین درصد تا پایین ترین درصد، مرتب گردیده و سپس میانگین مجموع آمار سه شهر تهران، اهواز و اصفهان، به عنوان کشور جمهوری اسلامی ایران و میانگین مجموع سه شهر لندن، پاریس و ژنو، به عنوان جامعه اروپایی، استخراج شده و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها:

یافته های ذیل پس از انجام عملیات آماری به دست آمد:

میانگین مجموع سه شهر تهران، اهواز و اصفهان، به عنوان کشور جمهوری اسلامی ایران:

- ۱) ایمان به خدا، ۶۸/۵ درصد
- ۲) اخلاق نیکو، ۳۱/۳ درصد
- ۳) عدم مادیگرایی، ۳۰/۴۵ درصد
- ۴) وجدان کاری، ۳۰/۱۶ درصد
- ۵) رقت قلب و دلسوزی، ۲۵/۷۳ درصد
- ۶) تلاش در به روز بودن دانش پزشکی، ۲۴/۱۹ درصد



- (۷) تجربه کاری ، ۲۳/۸۷ درصد
- (۸) صبر در برخورد با بیمار ، ۲۰/۱۶ درصد
- (۹) دقت عمل در کار ، ۱۸/۷۵ درصد
- (۱۰) وقت شناسی ، ۱۷/۲۲ درصد
- (۱۱) حفظ اسرار بیمار ، ۱۵/۷۳ درصد

میانگین مجموع سه شهر لندن ، پاریس و ژنو ، به عنوان جامعه اروپایی (غربی) :

- (۱) تجربه کاری ، ۷۰/۵۸ درصد
- (۲) تلاش در به روز بودن دانش پزشکی ، ۳۸/۰۳ درصد
- (۳) دقت عمل در کار ، ۲۵/۸۹ درصد
- (۴) حفظ اسرار بیمار ، ۲۴/۶۵ درصد
- (۵) وقت شناسی ، ۲۱/۰۲ درصد
- (۶) وجدان کاری ، ۱۹/۹۶ درصد
- (۷) صبر در برخورد با بیمار ۱۰/۵۶ درصد
- (۸) رقت قلب و دلسوزی ، ۷/۳۸ درصد
- (۹) اخلاق نیکو ، ۴/۱۲ درصد
- (۱۰) عدم مادیگرایی ، ۴/۰۲ درصد
- (۱۱) ایمان به خدا ، ۳/۹۸ درصد

بحث و نتیجه گیری :

دانش پزشکی همواره آمیخته با زندگی بشر بوده است و مباحث اخلاق پزشکی ، به عنوان جزء جداناپذیر آن ، همیشه مطرح بوده است . از نیمه قرن بیستم ، به دنبال برخی اصلاحات صورت گرفته در جوامع غربی و ارایه نظریه آزادی فردی و حقوق بشر و ظهور نگرش های نوین فلسفی ، بر پایه همان نگرش های نوین فلسفی که ریشه در جهان بینی و فلسفه غرب دارد ، پایه های علم اخلاق پزشکی ، پی ریزی شد . اصول علم اخلاق پزشکی که هم اکنون در جهان وجود دارد ، از اصول فلسفه غرب و ارزش های سکولاریسم ، پیروی می کند . از سوی دیگر ، دانش اخلاق پزشکی در کشور ما ، دانشی نوپاست و از سوی اندیشمندان کشورمان ، در این حوزه هنوز چهارچوب مشخصی ، ارائه نشده است . اگر ما بخواهیم مباحث اخلاق پزشکی را در جامعه خود و به تبع آن ، نظام سلامت کشور ، بسط و توسعه دهیم ، دو راه بیشتر نداریم . یا باید همان اندیشه ها و اصول جوامع غربی در مبحث اخلاق پزشکی ، بر کشور مسنولی گردد و یا اگر مشخص شد که جایگاه اصول اخلاق پزشکی غربی با فرهنگ ، آداب و دین و آیین کشورمان هماهنگ نیست ، که با این مطالعه این مطلب اثبات گردید ، باید به دنبال تهیه و تدوین اصول و ارزش های متناسب با جامعه ایرانی برآییم . مقایسه مبانی فلسفه غرب و شرق ، از مبانی جهان بینی گرفته تا انسان شناسی ، نشان می دهد تفاوت و اختلاف های این دو فلسفه عمیق و ریشه ای هستند .



یافته های به دست آمده از این مطالعه نیز ، همین اختلاف را نشان می دهد . " انسان محوری " ، " عقل گرایی " و " علم سالاری " ، از مبانی اخلاق پزشکی در غرب است . مشاهده شد که تجربه کاری مهمترین شاخصه اخلاق پزشکی و ایمان به خدا ، کم رنگ ترین این شاخصه ها در غرب ، هستند . در حالی که در اندیشه جامعه ایرانی ، " خدا محوری " ، " اخلاق گرایی " و " خدمت رسانی " ، از ارکان پایه ، محسوب می شوند . در این مطالعه نیز این مطلب ، به خوبی نشان داده شد . ایمان به خدا ، مهمترین شاخصه اخلاق پزشکی در جامعه ایرانی است .

این مطالعه نشان داد که فلسفه غرب در حوزه اخلاق پزشکی ، از پایه و اساس با نوع نگرش حاکم بر جامعه ایران متفاوت و متضاد است و دستورالعمل های اخلاق پزشکی برگرفته از فلسفه غرب ، در جامعه ایران قابل پیاده شدن نیست . لذا بر دانشمندان کشور ماست که با دقت در اصول فلسفه غنی ایرانی ، مجموعه ای را پی ریزی کنند که حافظ اندیشه ها ، سنن و ارزش های اخلاقی ایرانی است .





منابع:

- ۱) اسکيج . دی . جی . حقوق ، اخلاق و پزشکی . محمود عباسی و بهرام مشایخی . ۱۳۷۷ . نشر مؤسسه فرهنگی پایا .
- ۲) اصفهانی ، محمد مهدی . اخلاق حرفه ای در خدمات بهداشتی و درمانی . ۱۳۷۲ . انتشارات دانشگاه علو پزشکی ایران .
- ۳) سالیوان ، راجر . اخلاق در فلسفه کانت . عزت الله فولادوند . ۱۳۸۰ . انتشارات طرح نو .
- ۴) شجاعی ، امیر احمد . ۱۳۹۰ . موانع استراتژیک در تحقق اخلاق پزشکی . دومین کنگره سالیانه اخلاق پزشکی . دانشگاه اصفهان .
- ۵) شمالی ، محمد علی . ۱۳۹۰ . بررسی مبانی اخلاق پزشکی از دیدگاه اسلامی . دومین کنگره سالیانه اخلاق پزشکی . دانشگاه اصفهان .
- ۶) مؤمنی ، قدرت الله . ۱۳۹۰ . نقش اصول اخلاق پزشکی در تصمیم گیری های بالینی در اسلام . دومین کنگره سالیانه اخلاق پزشکی . دانشگاه اصفهان .

