

سخن سردبیر

فلسفه طب، پزشکی را به عنوان مداخله در کار بدن یا درمان اعضای بیمار تعریف می‌کند. این سؤال که «بیماری چیست؟» یک سؤال فردی نیست، بلکه بخشی از یک فرایند کلی‌تر است؛ «یعنی انسان بودن به چه معناست؟»

اگر از خود بپرسیم رابطه بین پزشکی و مفهوم انسان در قالب انسانی چیست یا حرف زدن انسان با خودش یعنی چه؟ در مورد فلسفه ذهن صحبت می‌کنیم. بنابراین در حالی که فلسفه پزشکی ممکن است شامل مسائل اخلاقی هم بشود، نمی‌توان گفت که اخلاق مقوله‌ای مستقل است. اخلاق شامل سؤالات جامعی است که روشن می‌کند، انسان بودن یعنی چه؟ بنابراین هنگامی که می‌خواهیم پزشکی را تعریف کنیم، اولین سؤالی که مطرح می‌شود، سؤالات هویت شناختی است. مسائل هویت شناختی گاهی اوقات در مورد انسان مادی است. بدن ما قسمتی از چیزی است که ما را تشکیل می‌دهد. این‌ها نوعی از مباحث معرفت شناختی است که اخیراً باعث مطالعات زیادی شده است و کاربردهای زیادی در کمک کردن به درک ما از پزشکی و انسان‌ها دارد. لیکن این گونه بیان می‌شود که در روش‌های تصمیم‌گیری‌های اخلاقی، متغیرهای زیادی وجود دارد که مسلماً دارای نقش‌های مهمی در اخلاق پزشکی می‌باشند. ظاهراً جامعه جهانی امروز در یک آشفتگی معرفت شناختی به سر می‌برد.

به نظر می‌رسد که پایه‌های اخلاق و دانش قابل دسترس ما، دچار تغییرات اساسی شده است که می‌توان از این تغییر به عنوان شاهی بر «انکار

عقلانیت بدون دلیل» نام برد. تصمیم گیری‌های اخلاقی در پزشکی به طور روزافزونی بر عهده مؤسسات و در چارچوب روش‌های رسمی می‌باشد؛ مثل موضوع تحقیق در مورد انسان، پیوند اعضا، کمک به باروری، میزان بهره گیری هر فرد از امکانات حفظ سلامت و درمان بیماری‌های منجر به مرگ. انتخاب‌های اخلاقی با مجموعه‌های روشنی از قوانین و روش‌ها و فرایندهای رسمی، بیش از گذشته با این قوانین آمیخته شده‌اند و نشان می‌دهند که با وجود برخی محدودیت‌ها چه تصمیماتی، چگونه و توسط چه کسانی و با بهره بردن از چه منابعی ممکن است، گرفته شود.

بنابراین علم پزشکی به شدت درگیر چالش‌های اخلاقی شده‌است. همین موضوع باعث ایجاد تضادهایی در روش‌های علمی (رویکردهای مرحله به مرحله و تدریجی، آزمون و خطا و پاسخ به سؤالات کوچک) و همچنین بروز سؤالات فلسفی، متافیزیکی و اخلاقی شده است. با رسمی‌تر شدن این مباحث، آن‌ها با قوانین، هنجارها، نظرات دادگاه‌ها و نظام اجرایی ادغام می‌شوند. برای مثال، در تصمیم‌هایی که به مراقبت‌های پایان حیات مربوط می‌شود، این قوانین تأثیر مشورت‌ها و مکانیسم‌های آموزشی را نشان داده و به تشویق بیمار و خانواده وی برای حضور در مباحث درمانی و نظر دادن در مورد درمان‌های خواسته یا ناخواسته، می‌پردازند.

این ادغام نقش مهمی در ملاحظات اخلاقی و روش بیان آن‌ها دارد. اخیراً تغییری در سؤالات معرفت شناختی در مورد رابطه بین موضوعات منطقی و شناخته شده و موضوعات شناخته شده منطقی و اخلاقیات عینی به عنوان مرکز توجه تئوری‌های اخلاقی به سمت نوعی رویکرد معطوف شده که هدف آن «فهم اخلاق» به عنوان موضوعی آمیخته با جامعه است. این تغییر دارای

عواقب بسیار مهمی در روش‌هایی است که از طریق آن‌ها چارچوب‌های حقوقی و استانداردهای اخلاقی در علم و فناوری را بنیان نهاده می‌شود.

سخن سردبیر

