

در جستجوی حکمت؛ حلقه مفقوده طبابت امروز

دکتر محمود عباسی^۱

چکیده

سال‌ها دل طلب جام جم از ما می‌کرد
وان چه خود داشت ز بیگانه تمنا می‌کرد
گوهری کز صدف کون و مکان بیرون است
طلب از گمشدگان لب دریا می‌کرد
مشکل خویش بر پیر مغان بردم دوش
کو به تائید نظر حل معما می‌کرد
دیدمش خرم و خندان قدح باده به دست
و اندر آن آینه صد گونه تماشا می‌کرد
گفتم این جام جهان بین به تو کی داد حکیم
گفت آن روز که این گنبد مینا می‌کرد
بی دلی در همه احوال خدا با او بود
او نمی‌دیدش و از دور خدا یا می‌کرد
این همه شعبده خویش که می‌کرد این جا
سامری پیش عصا و ید بیضا می‌کرد
گفت آن یار کز او گشت سر دار بلند
جرمش این بود که اسرار هویدا می‌کرد

۱- مدیر گروه اخلاق زیستی کرسی حقوق بشر، صلح و دموکراسی یونسکو و عضو گروه اخلاق زیستی و پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی.

فیض روح القدس از باز مدد فرماید
دیگران هم بکنند آن چه مسیحا می‌کرد
گفتمش سلسله زلف بتان از پی چیست
گفت حافظ گله ای از دل شیدا می‌کرد

واژگان کلیدی: حکمت، اخلاق ارسطویی، اخلاق پزشکی، حکیم

مقدمه

آموزش حکمت یکی از رسالت های بزرگ پیامبران الهی بوده است. اولیای خدا، خود حکیم بودند و حکمت را می‌آموختند. امیرمؤمنان علی (ع) حکمت را حلقه گمشده مؤمن می‌داند که همواره در پی بدست آوردن آن است و برای کسب آن از هیچ تلاشی دریغ نمی‌ورزد.

انسان های وارسته برای رسیدن به بالاترین درجه حکمت که همان «خیرکثیر» است، لذت های زودگذر دنیای فانی را رها کرده و به کمالات گراییده اند. آنان برای کسب حکمت و دانایی می‌کوشند، زیرا می‌دانند بدون حکمت پایه های معرفتی ایمان استوار نخواهد شد. با ایمان و عمل صالح درهای حکمت به روی انسان گشوده می‌شود و انسان مؤمن به آنچه خواست اوست که همان «خیر کثیر» است دست خواهد یافت.

حکیم با علم و آگاهی خود الگویی برای ره جویان سعادت و کمال است و در این راه می‌کوشد تا فضایل و کمالات را به دیگران معرفی کرده و آنها را به سوی رستگاری سوق دهد. حکیم دارای سعه صدر و بردباری است و اهل اطاعت پروردگار خویش. او حق را می‌جوید و همواره حقیقت را می‌گوید و

هیچ گاه حاضر نیست از مسیر حق و حقیقت پا فراتر نهاده و از صراط مستقیم منحرف شود.

از روزگاران گذشته افراد وارسته همواره در جستجوی حکمت بوده اند. در یونان باستان حکمت را به دو دسته تقسیم می کردند: یکی صوفیا که حکمت نظری بود و دیگری فروزیسم که حکمت عملی بود. طبابت نوعی حکمت عملی محسوب می شد که به آن فروزیسم یا فرزانیگی می گفتند و طیب را انسانی فرزانه می خواندند.^۱ اکثر حکما بر این باور بودند که باید در جستجوی راهی بود که غایت آن «خیرکثیر» است و فضیلت. امروزه نیز این ایده همچنان به قوت خود باقی است. در هر علمی رسیدن به هدف غایی، آرمان پویندگان آن علم است. براین اساس طیب هم باید کمال و فضیلت را در علم پزشکی کسب کند و آنچه را که اقتضا می کند بدان عمل نماید. زیرا دانش طیب به کمال اوست. طیب باید به عالی ترین درجه آگاهی برسد تا به فضیلت دست یابد. در علم طب سلامت، سعادت می آورد. در گذشته علم با کمال نفس همراه بود و طیب برای دستیابی به حقیقت می بایست طب را توأم با حکمت می آموخت، زیرا حکمت و طبابت رابطه ای تنگاتنگ داشته و دارند.

حکمت در طول تاریخ همچون سایر علوم دستخوش تغییراتی بوده است. ابتدا حکمت و فلسفه درهم آمیخته بود اما به تدریج فلسفه از حکمت جدا شد و علم از صوفیا و این روند با تخصصی شدن علوم ادامه یافت. اما این بدان معنا نیست که فروزیسم نیز از حکمت جدا گردیده است. طبابت دیروز به لحاظ آمیختگی و امتزاج با حکمت در پرتو قداستی که جامعه برای آن قائل بود و در سایه

۱- تقریرات درس فلسفه اخلاق، استاد دکتر غلامرضا اعوانی، دوره فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی، سال تحصیلی ۱۳۸۷-۱۳۸۶ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

همنشینی با علم ادیان هرگز شأن و کرامتی در حد یک حرفه و شغل نیافت بلکه جایگاهی به مراتب بالاتر داشت و پزشکان و حکما از احترام خاصی نزد تمامی اقشار جامعه برخوردار بودند.

اما به نظر می رسد که امروزه علم پزشکی همچون ذرات معلق در فضا رها و به دوره ای از بی ثباتی پارادیمی وارد شده و اخلاقیات در همه حوزه ها فروریخته و ادامه این روند چشم انداز روشنی را برای آینده این علم ترسیم نخواهد کرد. یکی از دلایل روشن این وضعیت در دو دهه اخیر را باید در انفکاک علوم پزشکی از علوم انسانی جستجو کرد. در دوسه دهه اخیر که دنیای غرب با تمسک به اخلاق در جستجوی جبران خلاء دین و معنویت در جوامع خود بود، ما در یک حرکت وارونه با انفکاک علوم تجربی و به ویژه علوم پزشکی از علوم انسانی ضربه ای مهلک و جبران ناپذیر بر پیکره علوم پزشکی خود وارد کرده ایم؛ به گونه ای که ام القرای جهان اسلام متأسفانه امروز باید در این زمینه دنباله رو غرب باشد. علوم پزشکی که در دوران زرین تمدن اسلام و ایران حدود هشت قرن توانست غرب را مسخر خویش سازد، امروزه فاقد یک جهان بینی خاص مورد انتظار است و این را باید در فروریختن ارزشهایی جستجو کرد که شالوده حکمت دیروز بود، حکمتی که به نظر می رسد حلقه مفقوده طبابت امروز است.

۱- اخلاق پزشکی در پیشینه تمدنی اسلام و ایران

اخلاق پزشکی به عنوان نخستین و مهمترین مؤلفه حکمت با سابقه دیرینه چهار قرن قبل از میلاد مسیح (ع)، به تعالیم بقراط حکیم باز می گردد. بقراط با اعتقاد به قدسی بودن این حرفه مبدع اولین سوگندنامه پزشکی بود. تعالیم پیامبران الهی خصوصاً پیامبر اسلام نیز برمدار اخلاق زیستی می چرخد و در این رهگذر توجه

به حفظ محیط زیست، جلوگیری از آلودگی آب آشامیدنی، خودداری از قطع درختان و هر آنچه که به سلامت جامعه و ابناء بشر باز می‌گردد اهمیت خاصی دارد. همچنین با نگاهی گذرا به سابقه تمدنی اسلام و ایران و آموزه های اخلاقی مشاهیر بزرگ درمی‌یابیم که آموزش اخلاق پزشکی مقوله ای جدا از سایر آموزه های علمی و دینی نبوده است. به عنوان نمونه می‌توان به طبابت اشاره کرد در پیشینه تمدنی اسلام و ایران، طیب می‌بایست حکیم نیز می‌بود تا بتواند به نحو مطلوبی به معالجه بیماران همت گمارد. با توجه به موارد ذکر شده می‌توان استنباط کرد، فرهنگی که سیر آموزش طبابت در آن مبتنی بر فراگیری علم فقه، حدیث، منطق، حکمت، علوم طبیعی، نجوم و علم اخلاق بوده، دارای سابقه درخشانی در این عرصه است.

پس از ورود اسلام به ایران، شاهد اوج شکوفایی پزشکی بین قرون سوم تا هشتم هجری (نهم تا چهاردهم میلادی) هستیم که این دوران را عصر طلایی طب ایران نامیده‌اند. در این دوران پزشکان نام‌آوری همچون اهوازی، رازی، ابن سینا و جرجانی درخشیده‌اند و در آثار خود علاوه بر مباحث علمی، مطالبی نیز در خصوص اخلاق پزشکی و مسئولیت حرفه ای پزشکان نوشتند.

اخلاق در ایران پیشینه و سابقه ای بس طولانی دارد. با نگاهی ژرف به تاریخ اسلام و ایران در می‌یابیم که خواجه نظام الملک در صدد اخلاقی کردن سلطان سلجوقی است، سعدی به سراغ مردم می‌رود تا اخلاق اجتماعی را آموزش دهد. ابن ندیم متون خاصی را در زمینه اخلاق ارائه می‌دهد، خواجه نصیرالدین طوسی به مردم می‌آموزد تا با عقل و دیدگاه فلسفی به مسائل بیندیشند و خلاصه تمام بزرگان و اندیشمندان، اخلاق را در سرلوحه افکار و اعمال خود قرار داده‌اند و عده ای از فلاسفه اعتقاد داشتند که اخلاق را باید وارد تجربیات بشری کرد.

در میان هزاران کتابی که در اوج تمدن اسلام و ایران در زمینه علوم پزشکی و سایر رشته های علوم نگاشته شده، حتی یک جلد کتاب مستقل در زمینه اخلاق پزشکی نمی توان یافت، زیرا حکما معتقد بودند که اخلاق پزشکی علمی نظری نیست، بلکه دانشی عملی است که باید آن را در ضمن طبابت آموخت و تنها در این صورت است که اخلاق پزشکی تبلور می یابد. بشر امروز دریافته است که بهترین مدل آموزشی اخلاق پزشکی آن است که دانشجوی پزشکی از ابتدا تا انتهای دوره در آزمون اخلاق پزشکی قرار داشته باشد و در پایان دوره برای او نمره اخلاق منظور شود و این همان راهی است که هزار سال قبل حکمای ما مروج آن بوده اند. در پیشینه تمدنی اسلام و ایران علم اخلاق یکی از پیش نیازهای طب بالینی محسوب می شد و دانش آموختگان پزشکی برای راه یافتن به دوره طب بالینی موظف به گذراندن دروسی در علوم پایه بودند که علوم دینی، اخلاق، منطق و حکمت از جمله آنها بود و برای آموختن این علوم چنین استدلال هایی داشتند:

- علم فقه و حدیث و دیگر علوم دینی، تا اساس و بنیاد دین خود بدان استوار سازند و از شاهراه استقامت نلغزند.
- علم اخلاق، تا در آن ورزیده گردند و صاحب خلق نیکو باشند.
- علم منطق، تا به منظور کسب دانش و مهارت استدلال و دست یابی به حقایق پیروز باشند.
- علم حکمت، تا در تأیید و تحقیق معانی و نکات و تکالیف کلان و حسن بیانات صاحب شریعت، راست گفتار و درست کردار باشند.
- علم طبیعی که علم طب شاخه ای از آن محسوب می شود.
- علوم نجوم که در شناخت اوقات فصد و حجامت به کار آید.

- علم هندسه که به منظور کسب معرفت در ساختمان و شکل اعضاء و فهم چگونگی آنها مفید باشد.
- علم کهانت و فراست که از دیدن بعضی احوالات و معلومات هیأت مرض، پی به نوع آن برده و عاقبت بیماری را پیش بینی نمایند.^۱
- بنابراین در پزشکی گذشته، طیب می بایست حکیم می بود تا بتواند به نحو مطلوبی به طبابت پردازد و آموزش اخلاق هم به عنوان ضرورتی اجتناب ناپذیر در بین رهروان این راه مورد توجه بوده است.
- از نیمه دوم قرن بیستم تحولی بنیادین در آموزش اخلاق پزشکی ایجاد شد و به دانشجویان پزشکی آموزش داده شد که چگونه معضلات اخلاقی را در حرفه خود مدیریت کنند.
- ابتدا روحانیون، فلاسفه و دیگر متخصصان رشته های علوم انسانی راهکارهای اخلاقی عملی را ارائه می کردند، اما تفاوت های موجود در روش های فلسفی آموزش اخلاق پزشکی و روش های مبتنی بر نیازهای جامعه پزشکی باعث شد که برنامه های آموزشی اخلاق بیشتر بر محور مهارت های جدید و مشکلات ناشی از توسعه و پیشرفت فناوری های نوین زیست پزشکی و آثار و پیامدهای آن بر تصمیم گیری های اخلاقی پزشکان استوار باشد.^۲
- امروزه علما، فلاسفه را غافلگیر کرده اند و به نظر می رسد یکی از راههای فائق آمدن بر چالش های موجود بازگشت به حکمت است. هرچند فلسفه امروز حکمت نیست بلکه نظریه پردازی است، اما باید توجه داشت که هیچ علمی به معنای حقیقی کلمه بدون حکمت معنا ندارد.

۱- مقدمه الحاوی، به نقل از: دکتر زالی، علیرضا، سیر تحول اخلاق پزشکی، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال اول، شماره اول، پاییز ۱۳۸۶.

2- Encyclopedia of Bioethics, 2004

طبابتی که دیروز غرب عالم را مسخر خویش می ساخت، امروزه همگام با بهره مندی از فناوری های نوین زیست پزشکی، خویشتن را مغلوب فرهنگ وارداتی این فناوری می پندارد و بدون تردید علت را باید در فقدان جهان بینی خاص پزشکی جستجو کرد.

در ورای نگرانی شدیدی که در نتیجه انفکاک علوم پزشکی از علوم انسانی وجود دارد، با نگاه جدید اندیشمندان به مقوله اخلاق پزشکی هاله ای از امید نهفته است، زیرا با توجه به آمیختگی مباحث فقهی، حقوقی و اخلاقی با پزشکی، جامعه پزشکی نه تنها خود را مستغنی از این مؤلفه ها نمی پندارد بلکه تلاش مضاعفی که برای فائق آمدن بر مشکلات و چالش های فقهی، اخلاقی و حقوقی جامعه پزشکی آغاز شده، حکایت از پیوند دوباره طبابت امروز با حداقل های حکمت دیروز دارد.

۲- اخلاق زیستی، رویکرد نوین جامعه جهانی

در جریان جنگ جهانی دوم، جنایات هولناک نازی ها بر روی زندانیان در حوزه تحقیقات زیست پزشکی زمینه ساز نوعی همگرایی اخلاقی در جامعه جهانی شد و در نهایت به تدوین کدهای اخلاقی نورنبرگ انجامید. دامنه این روند به تدریج تداوم یافت و اعلامیه هلسینکی، گزارش بلمونت، اعلامیه ژنو و اعلامیه مادرید حاصل این همگرایی است.^۱ نگاه ژرف به چالش های حوزه تحقیقات زیست پزشکی و مسائل و مشکلات ناشی از فناوری های نوین زیستی و تأثیر علل و عواملی فراتر از حوزه زیست پزشکی، توجه اندیشمندان حوزه های مختلف را به

۱- جهت مطالعه بیشتر بنگرید به: حقوق و اخلاق در پژوهش های پزشکی، پروفیسور اورورا پلومر

دکتر علیرضا زالی و دکتر محمود عباسی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، ۱۳۸۷

حوزه ای فراتر از اخلاق پزشکی معطوف داشت و اخلاق زیستی^۱ زاییده این تفکر می باشد.

هرچند جهان امروز از چند دهه قبل به این سو به چیزی فراتر از اخلاق پزشکی می اندیشد و با نگاهی جامع الاطراف در حوزه سلامت، اخلاق زیستی را به عنوان علمی میان رشته ای و فرا اخلاق پزشکی، مبنای مطالعات این حوزه قرار می دهد، اما به نیکی روشن است که فاصله این رویکرد تا حکمت دیروز ما، فاصله از زمین تا آسمان است. از این رو لازم است بدو^۲ به تبیین جایگاه اخلاق زیستی بپردازیم و در این راستا لازم است تأکید کنیم که واژه اخلاق زیستی سابقه ای طولانی ندارد و به اوایل دهه ۱۹۶۰ باز می گردد.

برخی موضوعات و مسائلی که امروزه رکن ثابت مباحث اخلاق زیستی را تشکیل می دهند، در گذشته جزئی از مباحث اخلاق پزشکی بوده اند، اما با مرور زمان و پیشرفت سریع فناوری های نوین زیستی، شاهد ظهور و بروز اخلاق زیستی بوده ایم. بر این اساس آموزش اخلاق زیستی دارای حوزه بسیار وسیعی است که به لحاظ نگرش های اخلاقی ادیان و فرهنگ های مختلف از ماهیتی بین رشته ای برخوردار است و باید با رویکردی چندرشته ای و چندفرهنگی به آن پرداخت. اخلاق زیستی به مسائل اخلاقی حوزه های پزشکی، علوم زندگی و فناوری های ویژه که دارای جنبه های اجتماعی، حقوقی و محیطی است می پردازد.^۲

برای آموزش اخلاق زیستی باید روشی اتخاذ نمود که پزشک را در تصمیم گیری های اخلاقی در اعمال بالینی یاری کند. برای این منظور شیوه های مختلفی ارائه گردیده که مورد توجه مدرسین اخلاق پزشکی واقع شده و نتایج مطلوبی

1- Bioethics

۲- اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر

نیز به دنبال داشته است. اما با بهره گیری از اندیشه حکمای پیشین و آخرین دستاوردهای علمی می توان به شیوه مطلوبتری از آموزش اخلاق زیستی دست یافت. یکی از نیازهای اساسی در این زمینه، تدوین کدهای اخلاق حرفه ای متناسب با هنجارها و ارزشهای حاکم بر جوامع و اجرای آنها است. روش موفق دیگر ایجاد کمیته های ملی اخلاق زیستی است که در کشورهای مختلف به مورد اجرا گذاشته شده است. فرانسه از نخستین کشورهایی است که به اهمیت اخلاق زیستی پی برده و برای تشکیل کمیته ملی مشورتی اخلاق زیستی تلاش نموده است.^۱

اهمیت اخلاق زیستی از نکات محوری مورد توجه در اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر مصوب سی و سومین کنفرانس عمومی یونسکو در سال ۲۰۰۵ می باشد. دولت ها برای بررسی اجرای اصول مندرج در این اعلامیه، مقررات و سیاست های مناسبی را در حوزه های قانونگذاری، اداری و سایر موارد و مطابق با نظام بین المللی حقوق بشر اتخاذ می کنند. این سیاست ها از طریق فعالیت های آموزشی، تربیتی و اطلاع رسانی های عمومی تقویت و نهادینه می شود. به منظور ترویج اصول مندرج در این اعلامیه و تضمین درک بهتر چالش های اخلاقی ناشی از پیشرفت های علوم و فناوری، دولت ها باید تلاش کنند تعلیم اخلاق زیستی در کلیه سطوح گسترش یابد و از برنامه های اطلاع رسانی و آموزشی داده های اخلاق زیستی حمایت شود.

از مهمترین اهداف آموزش اخلاق زیستی، گسترش قدرت درک اخلاقی و قوه تحلیل و احساس ارتباط اخلاقی است. از طرفی با رهیافت علمی جایگزین می توان به ارتقای عناصر مرتبط اخلاقی پرداخت. مستقل بودن برخی تخصص ها

۱- سالابارو، فردریک، قوانین اخلاقی، ترجمه: محمود عباسی، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۲.

همچون پزشکی و پرستاری که به لحاظ اقتدار اخلاقی شان مبادرت به اقدامات درمانی بر روی بیماران می کنند، باید بیاموزند که چگونه امکانات محدود و منابع موجود را با اولویت بخشی در تصمیم گیری های خود هزینه نمایند. تحول آکادمیک آموزش اخلاق زیستی از نیمه دوم قرن بیستم آغاز گردید و نمود عینی آن را باید در آموزش اخلاق پزشکی و اخلاق پرستاری جستجو کرد. دوره های آموزشی اخلاق پزشکی برای اولین بار از سال ۱۹۷۰ در آمریکا آغاز شد و در حال حاضر در اکثر دانشکده های پزشکی دنیا درس اخلاق پزشکی در دوره های بالینی ارائه می شود. آموزش اخلاق پرستاری و تدوین کدهای اخلاق پرستاری نیز در سال ۱۹۲۶ میلادی و حتی قبل از آموزش اخلاق پزشکی مطرح شد.^۱

انجمن بین المللی پرستاری در ژنو، دستورالعمل هایی را برای آموزش اخلاق پرستاری جهت ارائه در دوره های تحصیلی، کنفرانس ها و نشریات ارائه کرده است که براساس آموزه های این دستورالعمل ها بسیاری از کشورها در این زمینه رشد قابل ملاحظه ای داشته اند. کشورهای اسکانندیناوی در اروپا، کلمبیا در آمریکای لاتین و کشورهای جنوب شرقی آسیا در این زمینه وضعیت مطلوبی دارند. در آمریکا مؤسسه کندی به تربیت معلمان می پردازد که اخلاق زیستی را در دوره های متوسطه در قالب مطالعات موردی^۲، جهت آشنایی کلی با موضوعات اخلاق زیستی مطرح می کنند. همچنین در دوره های تحصیلات

۱- برای مطالعه بیشتر نک: درآمدی بر اخلاق زیستی، دکتر سید مصطفی محقق داماد، پروفیسور عبدالعزیز ساشادینا، دکتر محمود عباسی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، ۱۳۸۷.

2- Case Study

تکمیلی و دانشگاهها به آموزش اخلاق زیستی می پردازند که هنوز رشد و شکوفایی چندانی پیدا نکرده است.

آموزش اخلاق زیستی در سایر رشته های مرتبط با سلامت مانند فیزیوتراپیست ها، کاردرمانگرها، مددکاران اجتماعی، داروسازان، دندانپزشکان، متخصصین علوم آزمایشگاهی، پیراپزشکان و متخصصین و کارشناسان تغذیه در برخی دانشگاهها مورد توجه قرار گرفته است.

هرچند تاکنون آموزش اخلاق در ایران بر آموزش اخلاق پزشکی در دانشگاههای علوم پزشکی متمرکز بوده، لیکن با بهره گیری از آموزه های اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر یونسکو، در سال های اخیر شاهد تحولی اساسی در این حوزه بوده ایم. هرچند آمار و ارقام، جایگاه اخلاق زیستی در ایران را در میان کشورهای منطقه جایگاه ممتازی نشان می دهد، اما تا دستیابی به سطح ایده آل فاصله زیادی داریم که لازم است تلاشی مضاعف در این حوزه ها صورت پذیرد.

بیش از دو دهه از آموزش اخلاق پزشکی در ایران می گذرد و شیوه کلاسیک آموزش اخلاق پزشکی نتوانسته جایگاه اساسی اخلاق پزشکی را برای دانش آموختگان پزشکی تثبیت نماید. هرچند براساس برنامه بیست ساله توسعه که در پرتو آن ایران می بایست در جایگاه برتر علمی منطقه قرار داشته باشد و در این میان بسط و گسترش آموزش اخلاق پزشکی و نهادینه کردن آن حرکت میمون و مبارکی است، اما آنچه اوج عظمت این تحول محسوب می شود ارتقاء این جایگاه علمی در پرتو قداست حکمت دیروز است که حلقه مفقوده طبابت امروز محسوب می شود.

دانشمندان ایرانی در عرصه های گوناگون پزشکی همواره همگام و حتی پیشگام تر از دانشمندان غربی بوده اند و این بسیار قابل ستایش است، اما عظیم تر و

تحسین برانگیزتر از آن پیشتازی در پرتو جهان بینی خاص پزشکی و مبتنی بر حکمت پیشین ایرانی اسلامی است؛ حکمتی که به قول امام علی (ع) ضاله مومن و حلقه مفقوده طبابت امروز است.

۳- طرح کلی احیای حداقلی حکمت

حکمت، دانش استوار و محکمی است که سلوک و رفتار شایسته و منظمی را ایجاد می کند و حکیم کسی است که در اندیشه و کردار و گفتار و رفتار خود از دانایی و توانایی خاصی برخوردار است. حکیم بینش و روش خود را به گونه ای تنظیم می کند که با بهره برداری از حداکثر امکانات راه کمال و سعادت را پیموده و به سوی آینده ای روشن و تابناک حرکت کند. امروزه در پیشرفته ترین دانشگاههای معتبر جهان، بهترین و مناسبترین الگوی درس اخلاق پزشکی را در این می پندارند که، زمینه ای فراهم آوریم تا دانشجوی پزشکی از بدو ورود به دانشکده پزشکی تا خاتمه دوره تحصیلی اش تحت آزمون اخلاق پزشکی باشد و در پایان دوره بازم نمره درس اخلاق پزشکی برای او در نظر گرفته شود و این روشی است که ریشه در فرهنگ و تمدن غنی اسلام و ایران دارد. به همین دلیل ما در طول هزار سال پیشینه تمدنی اسلام و ایران یک کتاب یا مقاله مستقل در زمینه اخلاق پزشکی نمی یابیم و این امر دلالت بر این دارد که بزرگان و حکمای ما اعتقاد داشتند که اخلاق پزشکی را باید در ضمن آموزش پزشکی آموخت و به آن عمل کرد و اکنون به نیکی می توان دریافت که چرا حافظ در فرازی بلند از غزل خویش چنین می گوید:

سالها دل طلب جام جم از ما می کرد

وان چه خود داشت ز بیگانه تمنا می کرد

اکنون این سؤال اساسی مطرح است که چه باید کرد؟ آیا باید همانند پاره ای دیگر از عرصه های علمی در این زمینه هم دنبال رو غرب بود و یا اینکه با تکیه بر پیشینه درخشان علمی خود و در یک کلام حکمت پیشین که لااقل در این عرصه جهان بینی خاص پزشکی اسلام و ایران را تداعی می کند، می توان طرحی نو در انداخت.

می دانیم که بنیانهای اخلاق زیستی بر پایه اعلامیه جهانی حقوق بشر و سکولاریسم بنا شده و آنچه مجامع بین المللی خصوصاً سازمان علمی فرهنگی و آموزشی یونسکو مروج آنند و در راستای تحقق اهداف خود بر آن پای می فشارند این است که، به منظور بسط و گسترش اخلاق زیستی و نهادینه کردن آن در جوامع مختلف آنرا متناسب با ارزش های فرهنگی خود بومی کنید. حال این مائیم و آن پشتوانه عظیم تمدنی که حکمت، یکی از جلوه های برجسته آن است و ارزش هایی که اخلاق زیستی سکولار غربی فراروی ما می نهد. ممکن است این سؤال مطرح شود که علم مرز نمی شناسد و در عصری که انفجار اطلاعات و دستاوردهای نوین اطلاعاتی کره خاکی را به دهکده ای جهانی تبدیل کرده است، جایگاه احیای میراث پیشینیان کجاست؟

همانگونه که اشاره شد باید تأکید کرد که آخرین دستاورد علمی جهان امروز در زمینه بسط و گسترش اخلاق پزشکی و نهادینه کردن آن این است که زمینه ای فراهم سازیم تا دانشجوی پزشکی، آموزش اخلاق پزشکی را مستمراً تجربه کند و این بدین معناست که دانشجوی پزشکی در صورتی فارغ التحصیل می گردد و دانشنامه خود را کسب می کند که از حیث اخلاق و رفتار تأیید شده باشد و این همان جلوه های زرین حکمت دیروز می باشد که اخلاق از طب تفکیک ناپذیر است.

بنابراین به نظر می‌رسد که می‌توان با نگاهی ژرف به ارزش‌های نهفته در حکمت پیشین، درعین‌بهره مندی از آخرین دستاوردهای علمی و نوین، زمینه‌ای فراهم ساخت که به احیای حداقل‌های حکمت دیرین بیانجامد. اگر در آغاز هزاره سوم به لحاظ گسترش دامنه علوم و تخصصی شدن آن و دهها دلیل دیگر جامعه بشری از حکما و نوابعی چون بوعلی سینا، زکریای رازی، فارابی و دیگران محروم است، این بدین معنا نیست که ما خود را مستغنی از حکمت آنان بپنداریم و احیای حکمت لزوماً به معنی در میان داشتن اندیشمندانی چون حکمای پیشین نیست، هرچند که برای دستیابی به حداقل‌های حکمت باید ستیغ نگاه خویش را به نقطه اوج قله حکمت دیروز معطوف داریم، با اینکه می‌دانیم ساکنان آن قله قلیل‌اند.

در این راستا به نظر می‌رسد با طراحی و راه‌اندازی گرایش اخلاق زیستی که بر اساس آن دانشجویان پزشکی از لحظه ورود به دانشکده پزشکی تا پایان دوره هفت ساله، بتوانند علاوه بر واحدهای درسی دوره پزشکی خود، سی و دو واحد درسی در حوزه اخلاق زیستی، فلسفه اخلاق، اخلاق پزشکی، فقه پزشکی، حقوق پزشکی و جامعه‌شناسی پزشکی را بگذرانند، در پایان دوره این افراد به راحتی می‌توانند به تصمیم‌گیری اخلاقی، فقهی و حقوقی بپردازند.^۱

هم‌چنین راه‌اندازی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی با پنج گروه تاریخ پزشکی، اخلاق پزشکی، فقه پزشکی، حقوق پزشکی و پزشکی قانونی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در راستای این سیاست منطقی و بنیادی بوده و زمینه‌ای فراهم آورده است تا فقیه، فیلسوف، حقوقدان و پزشک در کنار

۱- لازم به توضیح است که برای نخستین بار گرایش اخلاق زیستی از ابتدای سال تحصیلی گذشته در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی راه‌اندازی شده و با استقبال گرم دانشجویان پزشکی مواجه شده است.

یکدیگر بنشینند و با بحث و تبادل نظر به ارائه راهکارهای مناسب برای غلبه بر مشکلات موجود بپردازند.

اولین گروه تاریخ پزشکی است، بدین معنا که دیگر گروهها با نگاهی ژرف به پیشینه تمدنی اسلام و ایران وظیفه دارند، ارزش های بنیادین حاکم بر فعالیت خویش را بر پایه حکمت دیروز بنا نهند و از طرفی سنخیت گروهها که تجلی اراده اندیشمندان هر یک از رشته های فقه و حقوق و فلسفه اخلاق را به نمایش می گذارد، حکایت از نگاه جامع الاطرف صاحب نظران این اندیشه ها به موضوعات مورد مطالعه دارد که حداقل های حکمت دیروزند.

نظر به اینکه با انفکاک علوم تجربی و پزشکی از علوم انسانی در دو دهه اخیر ضربه مهلکی بر پیکره جامعه پزشکی وارد آمده است، در حالی که در این دو دهه بشر با بیشترین و بزرگترین چالش های فقهی، حقوقی، اخلاقی، فلسفی، جامعه شناختی و روانشناختی مواجه بوده است، ما را گریزی نیست که سنگ بنای آموزش و پژوهش خویش را بر اساس بنیادهای حکمت بنا کنیم. از اینرو به نظر می رسد که با طراحی برنامه های کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت در عرصه اخلاق پزشکی می توان زمینه ای فراهم ساخت و به آینده روشن آن امیدوار بود و به قول استاد پروفیسور ساشادینا، آنرا به عنوان بهترین الگوی آموزش اخلاق زیستی اسلامی به جهان اسلام عرضه کرد.^۱

در برنامه های کوتاه مدت و میان مدت، با طراحی دوره فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی برای متخصصین و اعضای هیأت علمی دانشگاههای علوم پزشکی و دوره ام. پی. اچ اخلاق و حقوق پزشکی برای پزشکان عمومی و رزیدنت های

۱- پروفیسور ساشادینا، عبدالعزیز، تبیین پارامترهای آموزشی اخلاق زیستی اسلامی، ترجمه علیرضا زالی و محمود عباسی، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال اول، شماره دوم، زمستان ۱۳۸۶، ص ۳۲.

رشته های مختلف در قالب برنامه های آموزشی و پژوهشی یک ساله، سعی شده تا فراگیران این دوره ها به حداکثر کارایی برسند. در سال ۱۳۸۶ با پذیرفته شدن دوازده نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاهها در دوره تکمیلی فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی و در دوره جدید با پذیرفته شدن ده نفر در قالب فرصت مطالعاتی یک ساله، زمینه مساعدی فراهم شد تا فراگیران این دوره ها به عنوان مدرس اخلاق پزشکی در دانشگاههای متبوع خود مشغول به کار شوند. به علاوه با پذیرش هفت نفر در شعبه بین الملل دانشگاه زمینه ای فراهم خواهد شد که در تمامی دانشگاههای علوم پزشکی حداقل یک نفر و بعضاً تا سه نفر فارغ التحصیل در این دوره ها داشته باشیم.

علاوه بر این طراحی و تدوین دوره های تحصیلات تکمیلی اخلاق پزشکی در مقاطع کارشناسی ارشد و پی. اچ. دی، دوره های کارشناسی ارشد حقوق پزشکی، حقوق و اخلاق زیستی و جامعه شناسی پزشکی از برنامه های درازمدت ماست که می تواند راهگشای بسیاری از مشکلات جامعه پزشکی باشد.

راه اندازی و تشکیل کمیته های اخلاق و معنویت در مراکز درمانی و بیمارستانی تابعه دانشگاه، کمیته اخلاق در غذا و دارو در حوزه معاونت غذا و دارو و کمیته اخلاق در آموزش در حوزه معاونت آموزشی دانشگاه از پیشنهادات مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی بوده است که با توجه به تجربه موفق کمیته های اخلاق در پژوهش، این کمیته ها حلقه های منقطع و مجزای اخلاقی در حوزه های مختلف پزشکی و دارویی را به هم پیوند می زنند و ما با راه اندازی این کمیته ها در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در چند ماه گذشته زمینه نگاه فراگیر و جامع الاطراف به مقوله اخلاق پزشکی را ایجاد کرده ایم.

امروزه بار مسئولیت ناشی از تعهد به نتیجه بر دوش پزشکان سنگینی می کند. تشکیل کمیته های اخلاق و معنویت یا کمیته های اخلاق بالینی در بیمارستانها می تواند بخشی از این مسئولیت را بر دوش گیرد. مصائب و مشکلات حوزه غذا و دارو را صرفاً با تمسک به قوانین و مقررات جاری نمی توان حل کرد بلکه باید اخلاقیات را بر این حوزه ها حاکم کرد تا زمینه ارتکاب جرم و تخلف از بین برود و جامعه پزشکی در سایه فضایل اخلاقی بر مشکلات خود فائق آید.

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پیشنهادات ابتکاری خود در این عرصه ها را به وزارت متبوع ارائه کرد و پیشنهاد نمود که برای برنامه ریزی و سیاستگذاری کلان، کمیته کشوری اخلاق و معنویت در حوزه معاونت سلامت، کمیته کشوری غذا و دارو در حوزه معاونت غذا و دارو و کمیته کشوری اخلاق در آموزش در حوزه معاونت آموزش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل شود.

به علاوه به منظور هماهنگی بین این کمیته ها در کنار کمیته کشوری اخلاق در پژوهش های پزشکی که پیش از این در حوزه معاونت تحقیقات و فناوری تشکیل شده و به منظور برنامه ریزی و سیاستگذاری کلان در این عرصه، شورایی عالی اخلاق پزشکی زیر نظر وزیر و عضویت معاونان وزارت به عنوان رؤسای کمیته های یاد شده و با حضور یک نفر فقیه، یک نفر حقوقدان، یک نفر عالم اخلاق و یک نفر جامعه شناس تشکیل شود. در پرتو این نگاه همه جانبه و جامع الاطراف به مقوله اخلاق پزشکی است که می توان به تحول در این حوزه ها امید داشت.

اختصاص بخشی از برنامه آموزشی پزشکان در دوره های عمومی و تخصصی به مقوله اخلاق پزشکی، با پیش بینی بسته آموزشی اخلاق پزشکی در کریکولوم و برنامه آموزشی دوره ها و اصلاح و بازنگری در برنامه آموزشی دوره ها،

برگزاری کارگاه های آموزشی در فواصل مختلف این دوره ها، درگیرکردن دانشجویان مقاطع مختلف پزشکی با مؤلفه های اخلاقی، توجه همه استادان به مباحث اخلاقی، اختصاص بخشی از سؤالات آزمون دوره های مختلف به مسائل اخلاقی، محول نمودن این امور به انجمن های علمی گروه های پزشکی، هدایت و راهنمایی دانشجویان به انجام پروژه های تحقیقاتی و حتی پایان نامه ها و رعایت ملاحظات اخلاقی در این طرح ها و پایان نامه ها از جمله مباحثی است که باید دغدغه فکری دانشگاه های علوم پزشکی باشد.

البته باید اذعان داشت که لازمه احیای حکمت پیشین، علاوه بر مؤلفه های یاد شده دسترسی به انسانهای وارسته ای است که با مجاهدت نفس مثل اعلای حکمت و جلوه های راستین حکمای پیشین باشند و این بزرگترین خلأ طرح کلی احیای حکمت تلقی می شود که از این حیث نیز باید به آینده روشن این طرح امیدوار بود و توجه داشت که اگر یک نفر از خیل مشتاقان، سیمرغ سعادت این راه پر سنگلاخ گردد باز هم می توان گفت که نقش آفرینان این صحنه به آرزوی خویش دست یافته اند.

نتیجه

امروزه باید با نگاهی به پیشینه تمدنی اسلام و ایران، در پرتو جهان بینی پزشکی با بهره گیری از آموزه های تاریخی حکمت به ارائه راهکارهایی پرداخت که حلقه پیوندی بین طبابت امروز و حکمت دیروز باشد. لذا با توجه به آمیختگی و امتزاج فقه و حقوق و اخلاق که مؤلفه های اصلی حکمت دیروزند، به نظر می رسد که ایجاد زمینه ای مناسب که فقیه و فیلسوف و حقوقدان و پزشک بتوانند در کنار یکدیگر بنشینند، بهترین گزینه پیش رو برای فائق آمدن بر مشکلات و چالش های جامعه پزشکی است.

ایجاد زمینه مناسب برای آموزش اخلاق زیستی اسلامی از سطوح ابتدایی مدارس تا مراحل و مقاطع مختلف دانشگاهی موجب دستیابی به حداقل های حکمت دیروز است، همچنان که گرایش اخلاق زیستی برای دانشجویان پزشکی، بهترین گزینه پیش رو برای آینده ای امیدوار کننده است.

اخلاق زیستی قلمرو وسیعی است میان چند حوزه که با فلسفه سنخیت خاصی دارد و همکاری نزدیک هر یک از حوزه های مربوط می تواند بهره فراوانی به بار آورد. اخلاق زیستی از جمله مؤلفه هایی است که به تبیین مسایل مبتلا به، انسان می پردازد. درعین حال رشته ای فلسفی نیز هست، زیرا بسیاری از مسائل مطرح در آن همان معضلات اخلاقی خاصی اند که فیلسوفان اخلاق قرن ها بر سر آن بحث کرده اند.

طبیعی که در حرفه خود با مشکل اخلاقی روبرو است باید تصمیم بگیرد که برای بیمار چه باید بکند و بهترین کاری که برای بیمار می تواند انجام دهد چیست. واژه هایی مانند خوب، باید و مشتقات آنها در تمام تحلیل های فلسفی واژه هایی اساسی اند و باید معنای آنها را در سیاق مباحث اخلاقی شرح داد.

هنجارها و ارزش های اخلاقی که بخشی از نهادهای اجتماعی ما را می سازند و روابط ما را تحت ضابطه درمی آورند، واقعیتی اجتماعی اند و باید از طریق گفت و گوی عقلانی آنها را موجه ساخت.

از آنجا که انسان موجودی مختار است و در نفس خود تأمل می کند، در نتیجه باید ملاحظات فایده گرایانه خویش را تابع ملاحظات قیاسی قرار دهد که ناظر بر استقلال و اختیار وی و عدالت نهادهای اجتماعی باشد.

تأکید بر تدوین کدهای اخلاق حرفه ای متناسب با هنجارها و ارزش های حاکم بر جامعه و اجرای آن از اولویت هایی است که می بایست جهت آموزش آن تدبیری اندیشید.

در پیشینه تمدنی اسلام و ایران، علم اخلاق یکی از پیش نیازهای طب بالینی محسوب می گردید و دانش آموختگان طب برای راه یافتن به دوره طب بالینی موظف به گذراندن دروسی در علوم پایه بودند که علوم دینی - اخلاق، منطق و حکمت از جمله آنها بود. با توجه به بی ثباتی پارادیمی علم پزشکی و فروریختن اخلاقیات در حوزه های مختلف پزشکی به نظر می رسد که برای رهایی از این وضعیت، پزشکان باید تمام اوقات پیشین خود را بازبینی کنند و نقش نمایندگی و مسئولیت خود را در قبال جامعه و بیمارانشان مورد بررسی قرار دهند. از این رو اخلاق تأثیر به سزایی بر این رویکرد تحول آفرین دارد و این همه پایان راه نیست، باید در جستجوی چیزی فراتر از اخلاق بود که حلقه مفقوده طبابت امروز محسوب می شود.

منابع

- ۱- اعوانی، غلامرضا، تقریرات درس فلسفه اخلاق، دوره فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی، سال تحصیلی ۱۳۸۷-۱۳۸۶، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
- ۲- محقق داماد، سید مصطفی - ساشادینا، عبدالعزیز - عباسی، محمود، درآمدی بر اخلاق زیستی، جلد اول دوره اخلاق زیستی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، ۱۳۸۷.
- ۳- زالی، علیرضا، سیر تحول آموزش اخلاق پزشکی، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال اول، شماره اول، پاییز ۱۳۸۶.

- ۴- سالابارو، فردریک، قوانین اخلاقی، ترجمه محمود عباسی، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۲.
- ۵- ساشادینا، عبدالعزیز، تبیین پارامترهای آموزشی اخلاق زیستی اسلامی، ترجمه علیرضا زالی و محمود عباسی، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال اول، شماره دوم، زمستان ۱۳۸۶.
- ۶- پلومر، اورورا- زالی، علیرضا- عباسی، محمود، حقوق و اخلاق در پژوهش های پزشکی، جلد چهارم دورهاخلاق زیستی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، ۱۳۸۷.
- ۷- عباسی، محمود، مجموعه کدهای اخلاق در پژوهش، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، چاپ سوم، ۱۳۸۷.
- ۸- ساکاماتو، هیاکودای، فرهنگ شرقی شدن و جهانی شدن اخلاق زیستی، ترجمه و تحقیق: محمود عباسی، فصلنامه اخلاق پزشکی، شماره اول، پاییز ۱۳۸۶.
- ۹- جوادی، محمد علی، عباسی، محمود، ضیایی، سید حسین، اخلاق پزشکی و انتظار بیمار از پزشک، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، ۱۳۸۶.
- 10- Encyclopedia of Bioethics, 2004

In Seek Of Wisdom: Missing Segment of Current Medicine

Mahmoud abbasi¹

Abstract

1- Head of the Iranian center for Ethics and Law in Medicine.

From old days, pious people always had sought wisdom. In the ancient Greece, wisdom was divided in two categories: the Sophia that was theoretical wisdom and the pyrrhonism that was practical wisdom. Medicine was considered a kind of practical wisdom that is called pyrrhonism or wisdom and physician was known as a pious person. A physician must reach the highest degree of knowledge so he would gain virtue. In the past, science was accompanied by the perfectness of soul and physician for achieving the truth, had to learn the medicine along with wisdom, because wisdom and medicine had a close relationship.

But nowadays seems that medical science inters into the age of instability and morals in all fields have collapsed and continuance of this process has not any bright perspective for the future of medicine. One of the obvious reasons of this situation in two recent decades is separation between medical sciences and humanism .

In recent decades that western world was in seek of ethics for the purpose of amends the lack of religion and virtuality in their society, we in a opposite attitude with separation of tentative science especially medicine from humanism, have caused a great and irrecoverable damages on the body of our medicine, so that unfortunately our country is following the west in this matter. The reason of this matter is in the collapse of values that was the foundation of previous wisdom, the wisdom that seems to be the missing segment of current medicine.

In this article we show the necessity of attention to the medical ethics as a fundamental element in reaching the goal of medicine based on wisdom .

Key word: wisdom, medical ethics, bioethics, medicine, humanism, virtuality, ethics