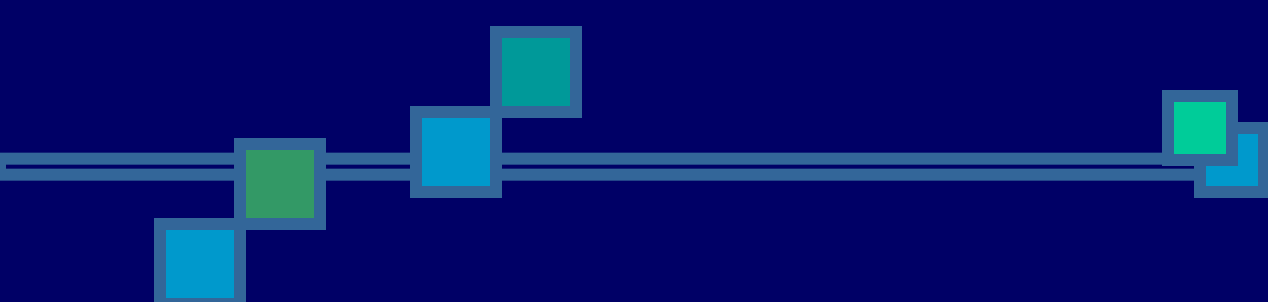




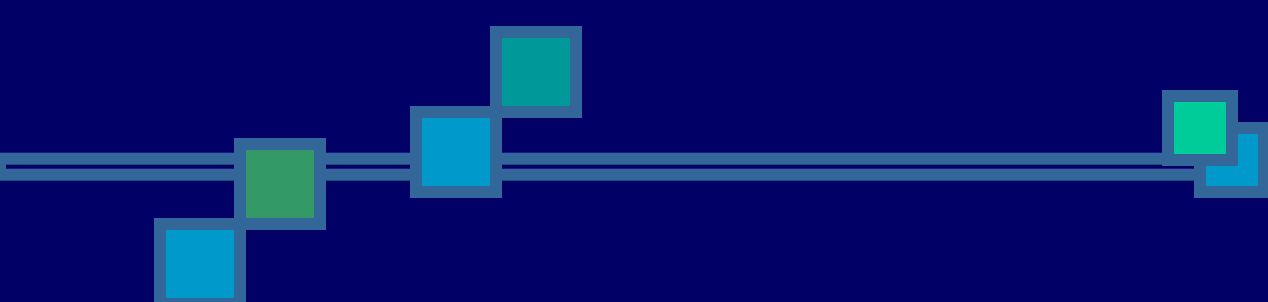


اخلاق در حرفه های پزشکی

دکتر مبشر

برگرفته از اسلایدهای آقای دکتر لاریجانی و آقای دکتر مبشر





تعريف اخلاق پزشکی

دانشی میان رشته ای و محصول تشریک مساعی حوزه های
معرفتی مختلفی همچون:
پزشکی، فلسفه، الهیات و حقوق



اخلاق پزشکی

- قوانین اخلاق پزشکی باستان بصورت سوگند نامه ها اظهار شده اند.
- سوگند نامه بقراط بنیاد اصلی اخلاق پزشکی غربی
- توجه خاص به پزشکی و اخلاق پزشکی در منابع فرهنگ اسلامی
- ارتباط سیستمهای اخلاق پزشکی گوناگون با سنتهای دینی
- تحول در قرون 17 و 18 و زمینه شکل گیری اخلاق پزشکی جهانشمول
- شکل گیری اخلاق پزشکی مدرن بعد از جنگ دوم جهانی

تاریخچه اخلاق پزشکی در دنیا

- سابقه بیش از 2500 ساله علم اخلاق ETHICS
- پیوند با تاریخچه فلسفه و تأثیر از تفکرات فلاسفه بزرگی چون سقراط، افلاطون و ارسطو



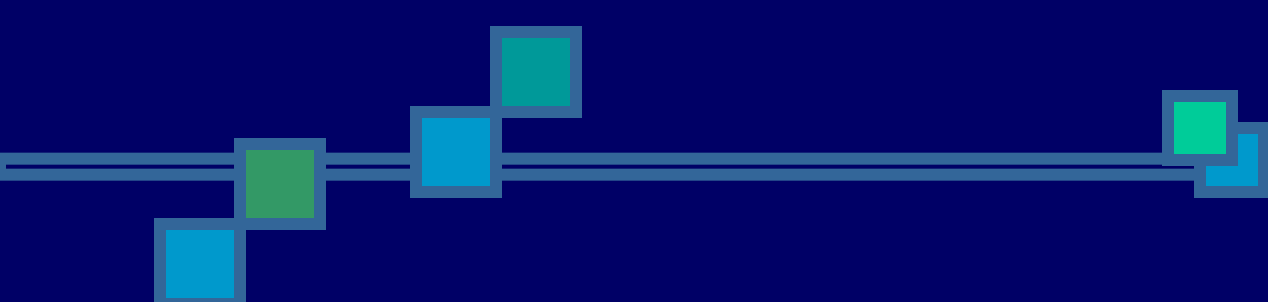


Hippocrates
National Library of Medicine

سوگند نامه ها و عهد نامه ها

■ قوانین حمورابی در 1727 قبل از میلاد

■ **سوگند نامه بقراط**: اولین بیان مبانی اخلاقی در قالب قسم نامه، یک تعهد نامه اخلاقی برای قبول و بکار بستن اصول اخلاقی حرفه پزشکی



تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران

- طب و اخلاق پزشکی در بین ایرانیان از قدمتی طولانی برخوردار است و سابقه آن به قبل از بقراط برمی گردد.
 - طب ایران باستان با آیین زرتشت پیوندی جدایی ناپذیر داشته است.
- 

تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران

شرایط طبیب در طب ایران باستان:

- مطالعه کتب زیاد و تجربه کافی
- گوش دادن با صبر و حوصله به سخنان بیمار
- معالجه بیمار با وجدانی بیدار
- ترس از خدا

اخلاق پزشکی پس از اسلام در ایران



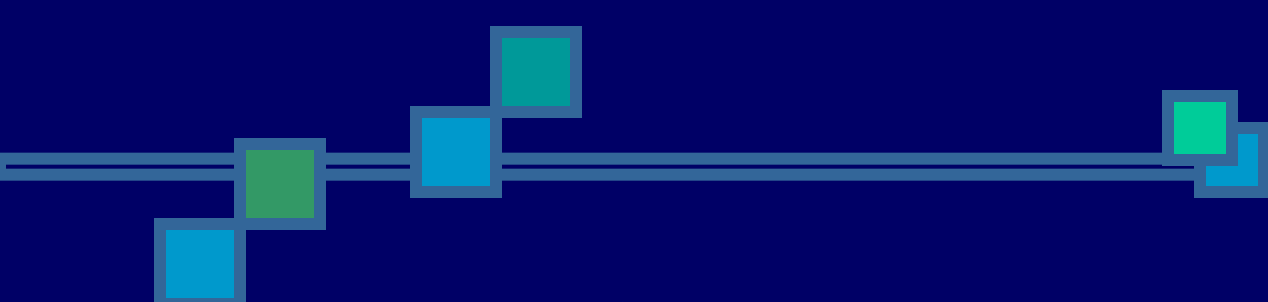
- تأثیر زیاد اسلام بر پیشرفت علوم در ایران که خود مهد علم و تمدن بود.
- ظهور مفاخر و دانشمندان مسلمان ایرانی همچون رازی و ابن سینا که منشأ اثرات مهمی در تاریخ دانش بوده اند.

اخلاق پزشکی نزد پزشکان مسلمان ایرانی

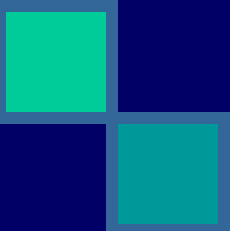
- **رازي:** “طبيب بايد بيمارش را به بهبود و سلامت اميدوار گرداند ولو اينکه خود اميدي به بهبود بيمار نداشته باشد.”
- **ابن سينا:** “پزشک بايد مبشر سلامت براي بيمار باشد.”
- **پند نامه اهوازي:** “طبيب بايد راز بيماران را محفوظ دارد، از افشاء سرآنها به خودي وبيگانه و نزديکان و دور او دوري جويد چرا که بسياري از بيماران بيماري خود را از پدر و مادر و کسان خود مستور و مکتوم مிடارند ولي آن را به طبيب ميگویند. پس طبيب بايد از خود بيمار در کتمان بيماري بيشتتر دقت نمايد.”

تعریف اخلاق پزشکی

اخلاق پزشکی در دهه‌های قبل شامل اصول و مبانی امر کننده یا نهی کننده بود اما **اخلاق پزشکی نوین** با رسالت پرداختن به موضوعات و مباحث مطرح در جهان پزشکی و تلاش برای ارائه **راهکارهای اخلاقی** در مواقع لازم شکل گرفته است.



اخلاق پزشکی نوین



یکی از شاخه‌های اخلاق حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان و کادر پزشکی و نیز در حوزه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب وارد نماید.

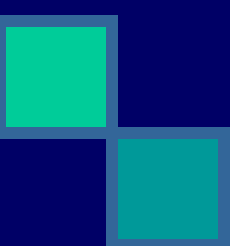
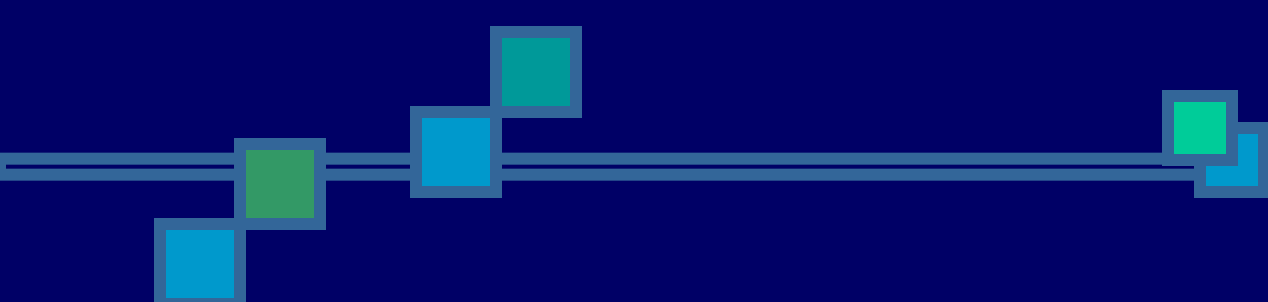


اخلاق پزشکی نوین

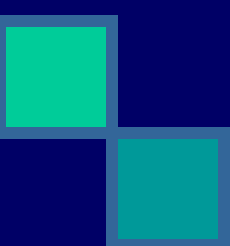
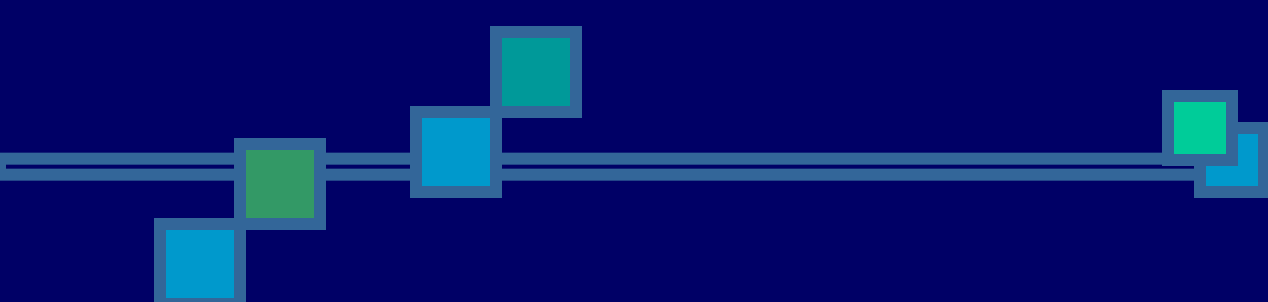
فعالیتی تحلیلی است که طی آن افکار، عقاید، تعهدات، روش رفتار، احساسات، استدلال‌ات و بحث‌های مختلف در حیطه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی پزشکی به صورت دقیق و انتقادی بررسی می‌شود و در موارد لازم دستورالعمل‌هایی صادر می‌گردد. تصمیمات اخلاق پزشکی در حیطه عملکرد طبی، **بدیهیات و ارزش‌ها، خوب یا بد، صحیح یا نادرست، و باید و نبایدها** را مشخص می‌سازند.

اخلاق پزشکی نوین

اخلاق پزشکی ، اخلاق در صحنه عمل پزشکی است. اخلاق پزشکی بالینی ، زاویه دید و نگرشی خاص در حیطه عمل در طبابت ایجاد می کند که هدف آن بهبود کیفیت مراقبت بیمار از طریق شناسایی ، تحلیل و حل مشکلات و مسائل اخلاقی است که در صحنه عمل بروز می نماید.

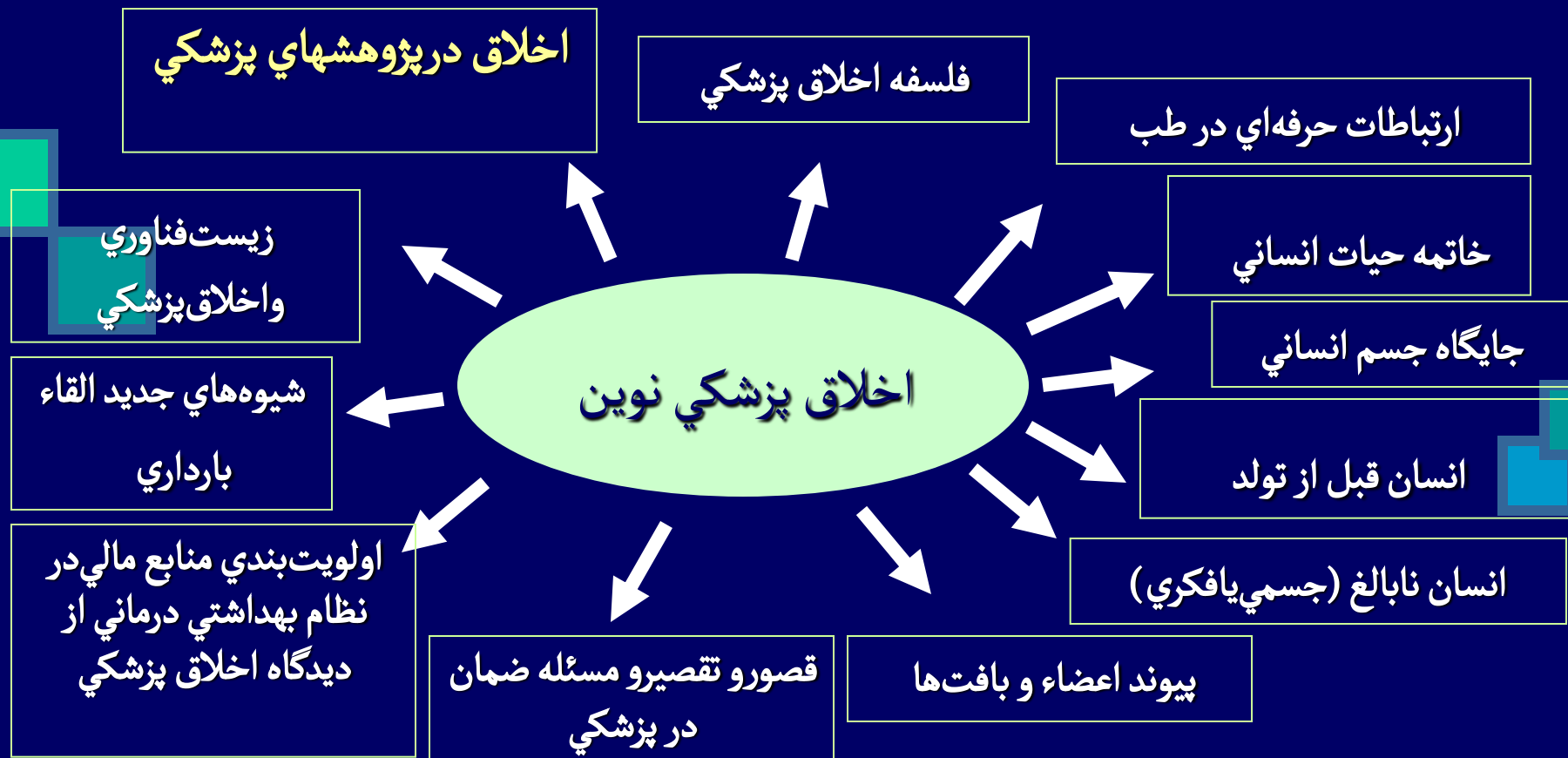


دو قرن اخیر با پیشرفت‌های وسیع و خیره‌کننده‌ای
در حوزه **دانش و فناوری پزشکی** همراه بوده است
که به فراخور نیاز، به تغییر و تحولات عمیقی در
اخلاق پزشکی منجر گردیده است.



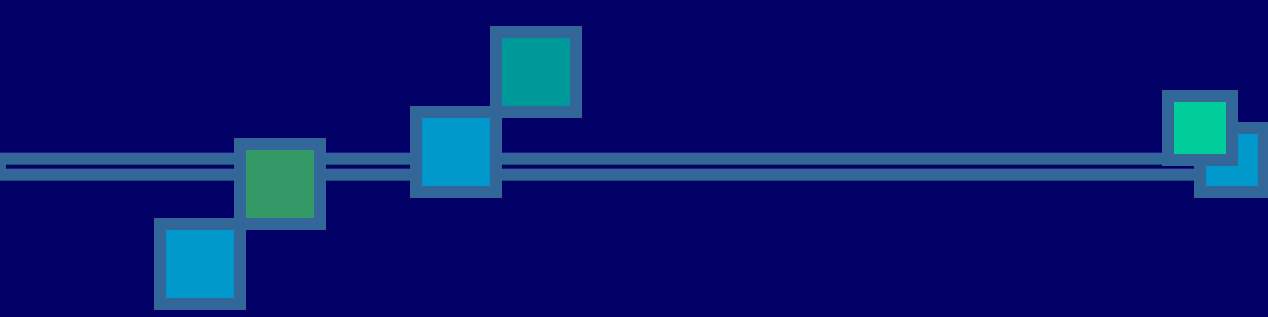
وسعت یافتن دانش بشری، ارتقاء فناوری‌ها، افزایش توانمندی‌های انسانی در تشخیص و معالجه بیماریها، و تعدد راههای انتخابی برای پزشکان و بیماران، **سئوالات روزافزونی** را مطرح نموده است که اخلاق پزشکی و توصیه‌های اخلاقی بصورت سنتی، علیرغم ارزش و قدرت خود، نتوانسته‌است پاسخگوی این پرسشها باشد.

موضوعات مطرح در اخلاق پزشکی نوین

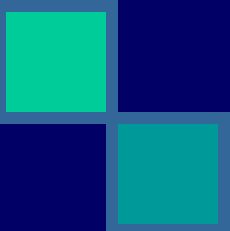


*لاریجانی باقر، پزشک و ملاحظات اخلاقی، 1382

*لاریجانی باقر، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، اخلاق در پژوهش، 1373



رویکردهای فلسفی در اخلاق پزشکی نوین



الف- رویکرد اصول‌گرا (A principle-based approach)

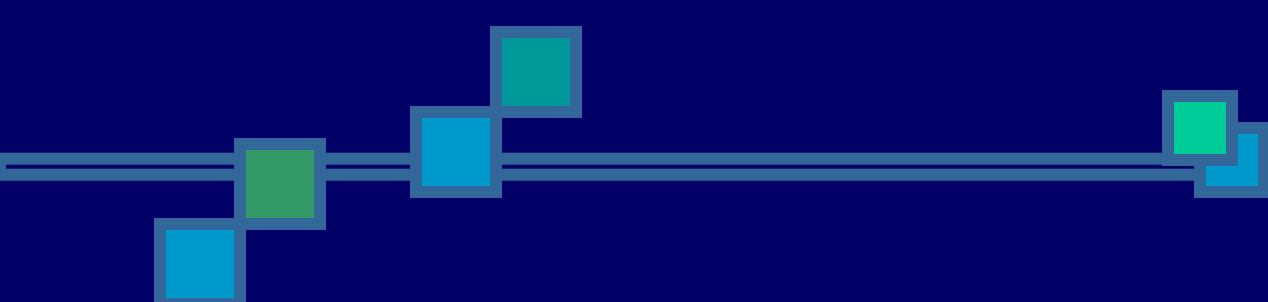
ب- رویکرد وظیفه‌گرا (An absolute rule approach)

ج- رویکرد فایده‌گرا یا پیامدگرا (A Utilitarian approach)

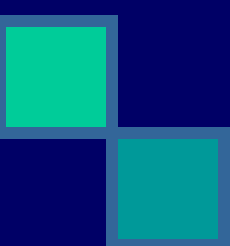
د- رویکرد فضیلت‌گرا (A Virtue ethics approach)

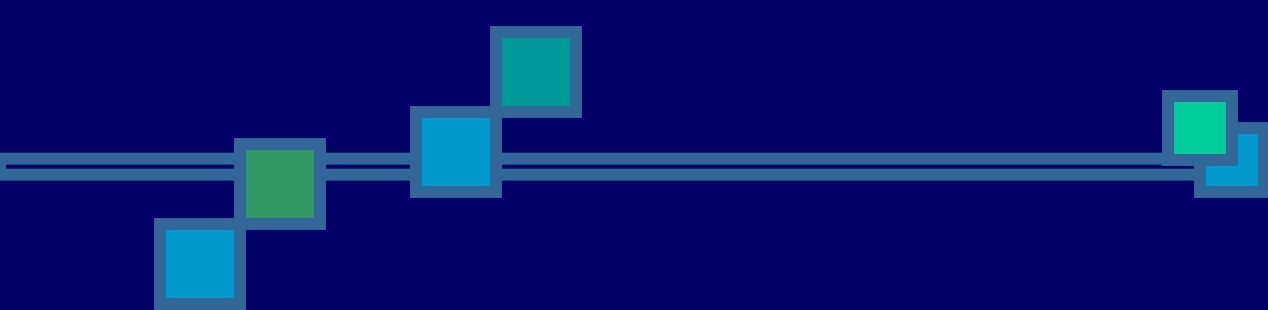
هـ- رویکرد مراقبت‌گرا (A care approach)

و- رویکرد موردگرا (A case approach)

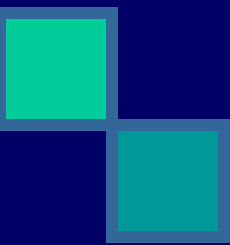


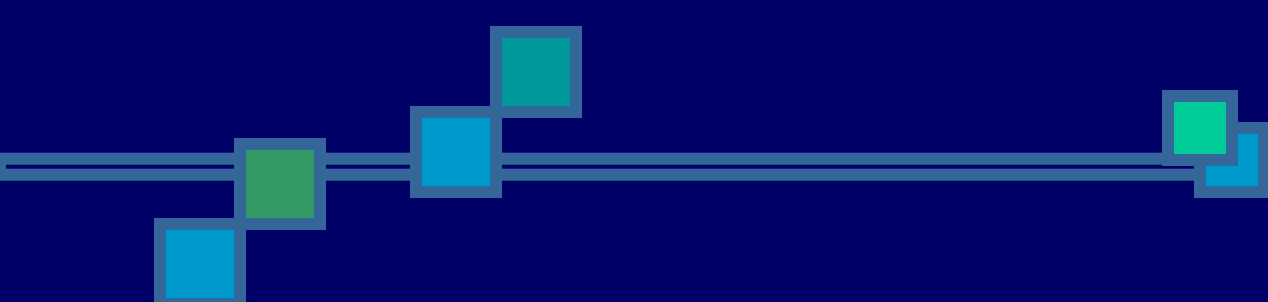
رویکرد اصول‌گرا

- 
- اعتقاد بر محوریت چند اصل در قضاوت‌های اخلاقی
 - استنباط حکم موارد و مسائل اخلاقی از اصول کلی مفروض
 - قائل به وجود اصل کلی اخلاقی
 - اعتقاد به وجود بیش از یک اصل اخلاقی
- 



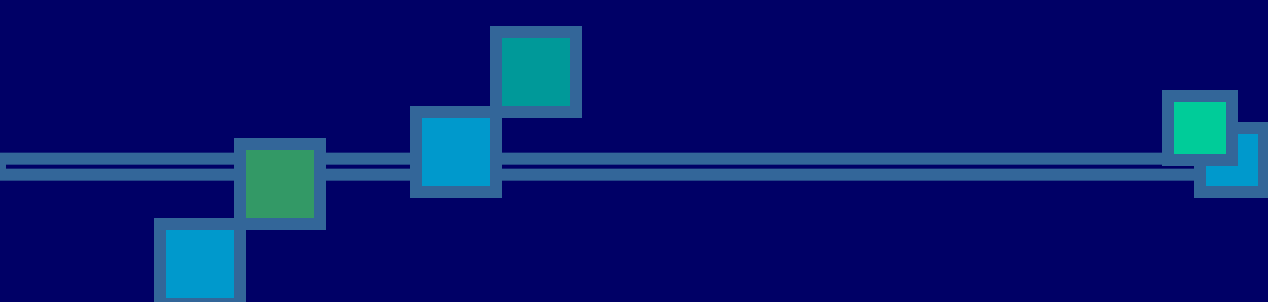
رویکرد وظیفه‌گرا

- اعتقاد به ذاتی بودن حسن و قبح امور
 - مهمترین وظیفه اخلاقی پیروی از وظیفه
 - مثلاً راست گویی در هر شرایطی
- 
- 



رویکرد فایده گرا

- ارزش اخلاقي عمل فرع بر نتیجه آن
 - بیشترین سود برای بیشترین افراد
 - ملاک داور اخلاقي میزان سود و زیان عمل
 - بر دو فرم عملي وقاعده اي
- 

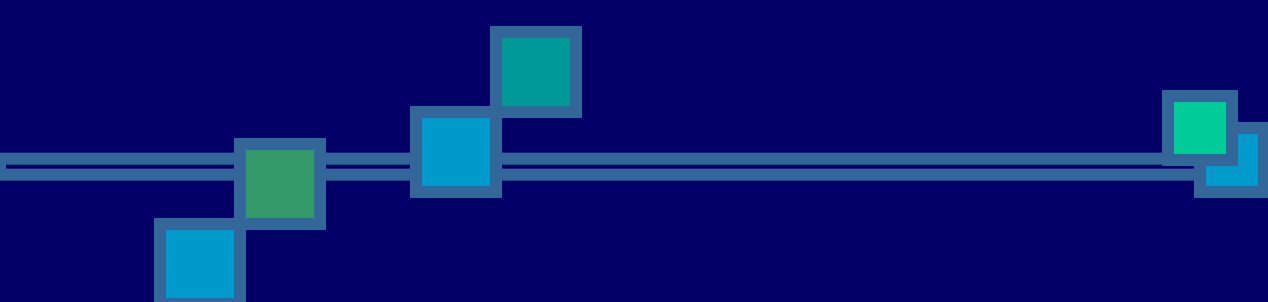


رویکرد فضیلت گرا

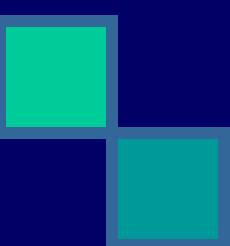
- بحث اخلاق پزشکی از زاویه ای درونی شده و ارزش محور
 - توجه به فضایل اخلاقی
 - ملاحظه ویژگیها و خصوصیات خاص انسانی
- 

رویکرد مراقبت گرا

- اخلاق مراقبت راهی برای فهم نقش اخلاقی یک فرد، تأمل در مسائل اخلاقی و کنار آمدن با موقعیتهای اخلاقی
- دارای پنج مفهوم کلیدی: توجه اخلاقی، فهم همدلانه، آگاهی ارتباطی، سازگاری، پاسخ



رویکرد اصول گرایی در فلسفه اخلاق

- 
- دارای 4 اصل: خود مختاری، سود رسانی، ضرر نرسانی و عدالت
 - دارای چند قاعده: وفاداری، رازداری، صداقت، رعایت حریم شخصی
- 

رویکرد اصول‌گرا

در کشورهای غربی بر مبنای این رویکرد

چهار اصل کلیدی برای راهنمایی در تصمیم‌گیریهای اخلاقی مطرح شده است :

autonomy
beneficence
non-maleficence
justice

احترام به فرد و اختیار او ➤

سودمندی ➤

عدم ضرررسانی ➤

عدالت ➤

*Beauchamp TL, childress JF. Principles of biomedical ethics. UK :Oxford University, 1983

* Campbell A, Gillet G, Jones G. Medical ethics: theories of medical ethics. UK: Oxford, 2001

احترام به فرد و اختیار او

اخذ رضایت آگاهانه مبتنی بر این اصل است.

✍ توجه ویژه به حفاظت از حقوق **گروه‌های آسیب پذیر** از مباحث مهم در این حیطه می‌باشند.

✓ همچنین توجه اختصاصی در موارد:

✓ فقدان آموزشهای کافی

✓ فقر و مشکلات اقتصادی

✓ محدودیت دسترسی به خدمات بهداشتی-درمانی

سودمندی و عدم ضرررسانی

■ محقق مسئول حفظ سلامت جسمی، روانی و اجتماعی شرکت کننده در پژوهش است.
این امر اولین وظیفه پژوهشگر است.

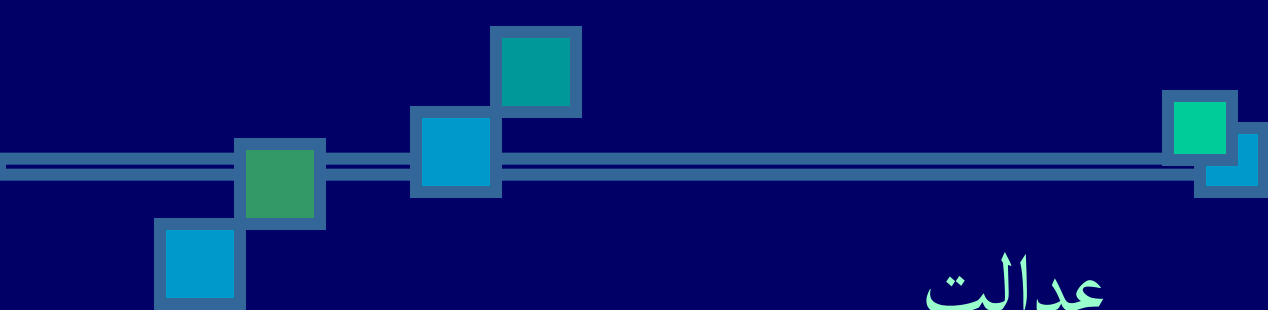
■ ضرر ناشی از پژوهش بایستی به حداقل رسانده شود.

■ باید توجه نمود که حفاظت از شرکت کنندگان در پژوهش ارجحیت دارد به:

■ جستجوی علوم جدید

■ فواید تحقیق برای پیشبرد دانش

■ خواسته‌ها و علائق حرفه‌ای یا شخصی محقق



عدالت

عدالت در پژوهش بطور عمده در سه جنبه مورد نظر می باشد:

➤ توزیع مناسب و عادلانه فواید و مضار پژوهش

➤ عدالت در انتخاب شرکت کنندگان در مطالعه

➤ حمایت از حقوق گروههای آسیب پذیر



اسلام و اخلاق پزشکی

در دوران شکوفایی علوم در **تمدن اسلامی**، توجه ویژه‌ای به **اخلاق در طب** وجود داشته و این امر خصوصاً در رساله‌ها و کتب اندیشمندان اسلامی به خوبی هویدا است.

یکی از دست نوشته‌های بسیار ارزشمند آن دوران، **پندنامه پزشکی اهوازی** متعلق به علی بن مجوسی اهوازی (318-384 ه.ق) است.

* اخلاق پزشکی به انضمام مختصری از تاریخ پزشکی. معاونت امور فرهنگی وزارت بهداشت. 1370.

* لاریجانی، باقر. پزشک و ملاحظات اخلاقی، نشر فردا، 1382

اسلام و اخلاق پزشکی

در فرهنگ اسلام ، پزشك از دو جهت ملزم به كسب فضایل اخلاقي است:

✓ اول اینکه ، خود يك **انسان طالب کمال** است.

✓ دوم اینکه ، موضوع شغل او حیات ، **سلامت و حیثیت** آدمیان است.

اصول چهارگانه از دیدگاه اسلام

در فلسفه و فرهنگ اسلامی ما باید به دنبال چارچوبهای کاملتر و

قابل قبولتری باشیم چراکه به عنوان مثال:

1. محدوده اختیار فردی در اسلام با آنچه فلسفه غرب معتقد

است تفاوت دارد.

اصول چهارگانه از دیدگاه اسلام

2. در بحث سود و ضرر در نظام اخلاقی اسلام ، صرفاً سود و

ضرر دنیوی و مادی مطرح نیست بلکه **منافع معنوی و**

آخرتی افراد به صورت اولی مطرح است.

3. **عدالت** و تعریف و چگونگی تبیین آن در شرایط مختلف

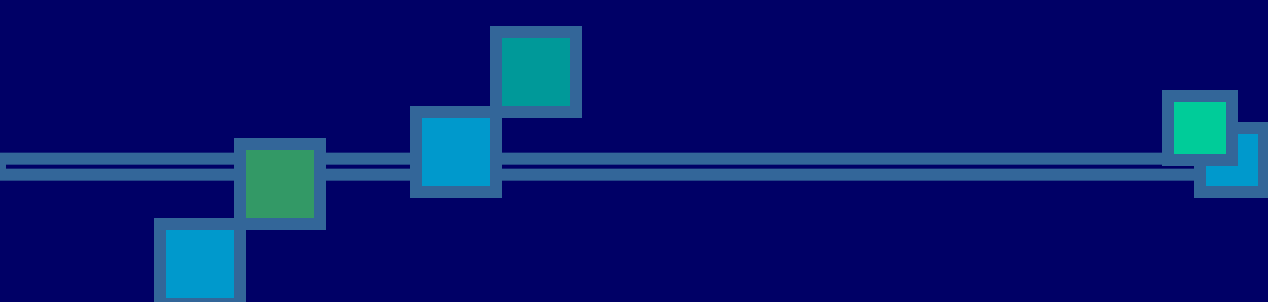
بایستی مشخص شود.

برخی اصول اساسی فلسفه اخلاق در اسلام

1. «نیت» که در حقیقت انگیزه «افعال» است معیار اصلی است.
2. انسان علاوه بر جسم روحی باقی دارد ، با توجه به این «حیات ابدی» ، نتایج افعال مختلف باید نگریسته شود.
3. روح انسانی قابل **تکامل** است و حبی پویا به کمال دارد.
4. **کمال جویی** بی نهایت است. بعضاً در تعیین کمال انسان ممکن است دچار اشتباه شود.
5. ...

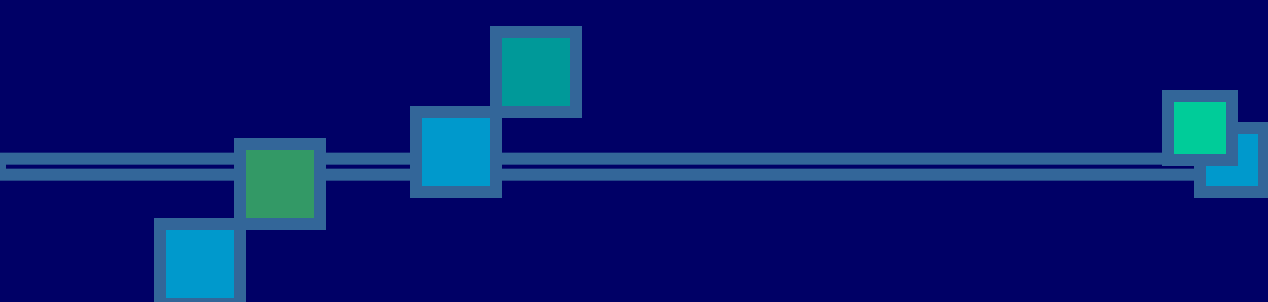
* اخلاق پزشکی به انضمام مختصری از تاریخ پزشکی. معاونت امور فرهنگی وزارت بهداشت. 1370.

* لاریجانی ، باقر. پزشک و ملاحظات اخلاقی ، نشر فردا ، 1382



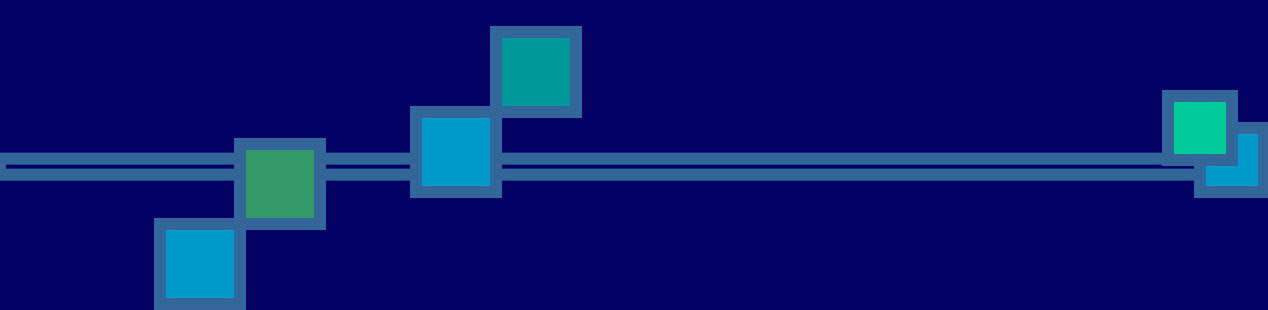
ارتباط پزشک و بیمار

- صفات اخلاقي پزشک در مواجهه با بیمار
 - نگرش پزشک به بیمار
 - پدر سالاري پزشک
 - وجدان کاري و احساس مسئوليت حرفه اي
 - عدم بهره جويي و سوء استفاده هاي مادي، جسمي يا روي از بیمار
- 



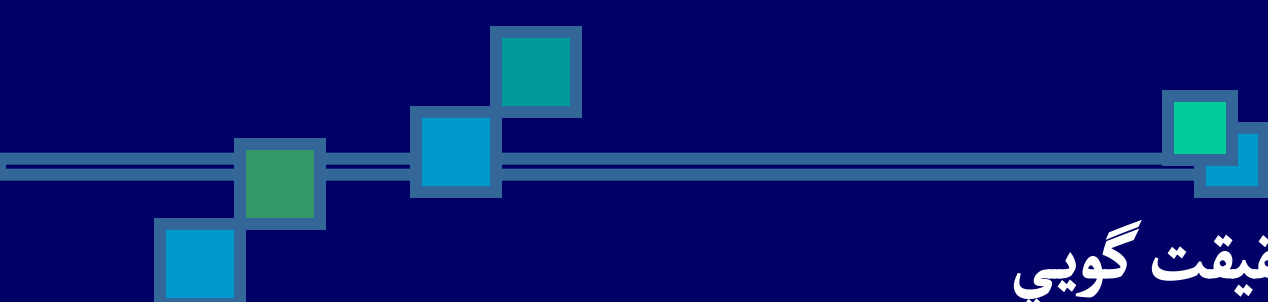
صلاحیت علمی و عملی پزشک

- روز آمد بودن اطلاعات پزشک و تجربه کافی
 - انجام مشاوره های تخصصی در صورت لزوم
 - موارد قصور و تقصیر در تشخیص و درمان
- 



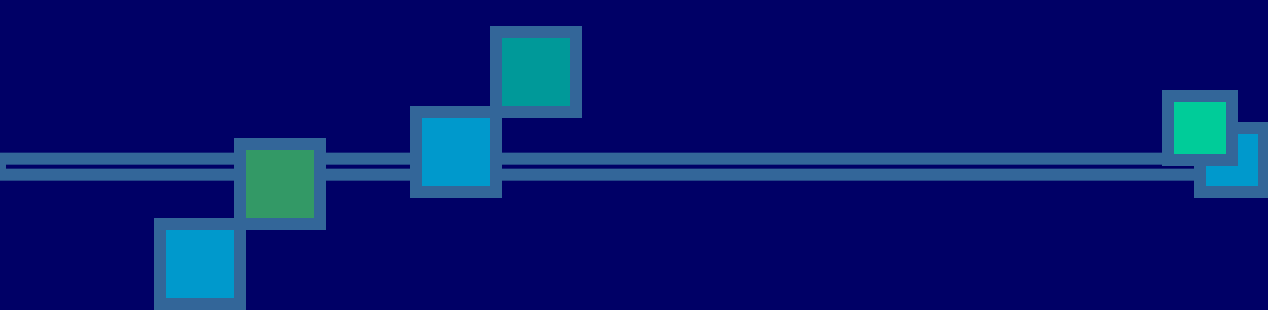
رضایت بیمار

- دادن اطلاعات کافی به بیمار
 - صلاحیت و ظرفیت بیمار برای درک اطلاعات
 - تصمیم داوطلبانه، اختیاری و ابطال پذیر بیمار
- 



رازداري پزشک و حقيقت گويي

- مطلق يا نسبي بودن رازداري
 - مصالحه که بايد در نظر گرفت، مصالح بیمار، اطرافيان، پزشک و جامعه
 - نحوه ثبت و ذخيره اطلاعات پرونده هاي پزشکي و دسترسي به آنها
 - موارد خاص افشاء اسرار و حدود آن
 - تعيين قوانين مربوط به بيماريهاي که بايد اعلان کرد
 - حدود گفتن حقايق و موارد کتمان يا تأخير در گفتن اخبار بد
- 



ارتباط با همکاران حرفه ای

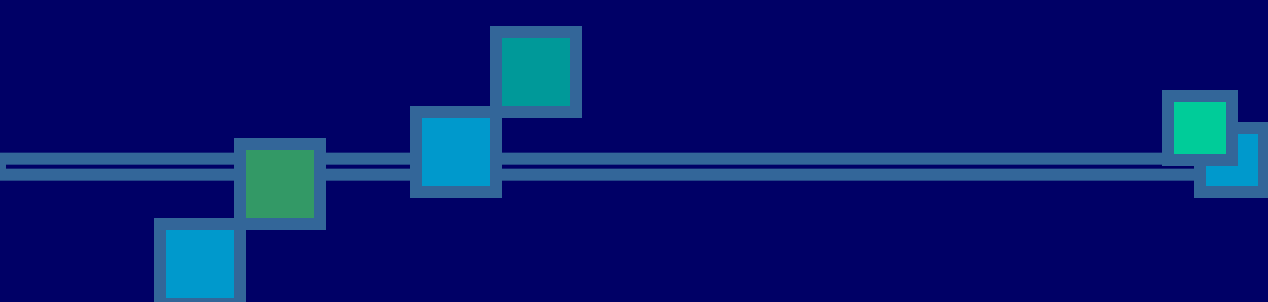
- حدود تعهد پزشک به بیمار
 - حقوق متقابل پزشک و کادر پزشکی و پیرا پزشکی
 - رفتار در قبال خطاهای همکاران
 - مشاوره و میزان دخالت در تصمیم گیری همکاران
 - روابط پنهانی مالی و سوء استفاده از بیمار
- 

توجه به اعتقادات بیمار

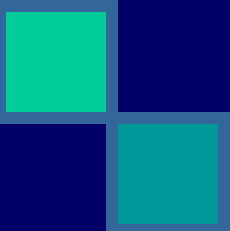
رعایت آداب اسلامی با توجه به فرهنگ ، عرف و شئون اسلامی

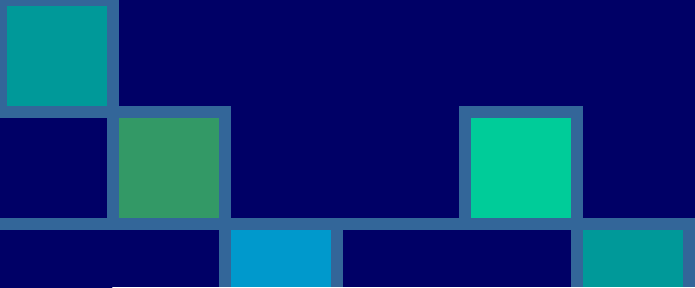
➤ سوگند نامه تنظیمی وزارت بهداشت:

➤ ”من در برابر قرآن کریم به خداوند قادر متعال ، خدایی که بر همه امور آگاه است و تمامی موجودات در قبضه قدرت اوست سوگند یاد می کنم که به احکام مقدس اسلام و حدود الهی به دیده احترام بنگرم ، از خیانت و تضییع حقوق بیماران به طور جدی پرهیز کنم ، نسبت به حفظ اسرار آنان جز در مواقع ایجاب ضرورت شرعی پایبندی کامل داشته و خدا را در همه حال حاضر و ناظر شئون خود بدانم.“



روابط مالی پزشک و بیمار

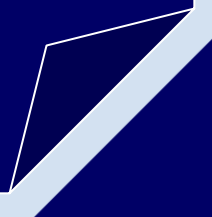
- تدوین اصول و راهکارهای لازم
 - کاهش روابط مالی بین پزشک و بیمار
- 
- 

A decorative graphic in the top-left corner of the slide, consisting of a grid of squares in various shades of blue and green. Some squares are solid, while others are outlined.

علل توجه ویژه به

اخلاق در پژوهش

در قرن اخیر

A graphic in the bottom-right corner of the slide, resembling a folded corner of a piece of paper, with a white border and a dark blue interior.

تاریخچه برخی مسائل اخلاقی در تحقیقات

➤ مسائل اردوگاههای آلمانها در سال 1945 — 1943 (واکسن
تیفوس و مرگ 1000 نفر)

➤ تزریق خون آلوده در مؤسسه روبرت کخ به 40 نفر

➤ انتقال پشه‌های آنوفل از مردابها به اردوگاهها برای آزمایش

بیماری مالاریا

➤ وارد کردن سنگ و شیشه به زخمها و جراحات ایجاد شده

برای بررسی اثر سولفامید

تاریخچه برخی مسائل اخلاقی در تحقیقات

➤ مرگ بسیاری از دوقلوها برای بررسی اثرات ژنتیک

➤ تلاش آمریکاییها برای کشف واکسن شیگلا و استفاده از آن در افراد

عقب افتاده

➤ مرگ 700 نفر از ژاپنیها با تلاش پژوهشگران ژاپنی در مورد بیماری

طاعون

➤ بررسی تاسکجی (*Tuskegee*) بر روی سیاهپوستان در مورد سیر

سیفلیس (مسئله فریب ، نژادپرستانه بودن ، عدم درمان با وجود درمان)

Two Nazi doctors at Dachau preside over a cold water immersion experiment on a prisoner



USPHS Syphilis Study, 1932-72



(Courtesy National Archives)



The study lasted nearly 40 years
(Courtesy National Archives)

Research Ethics Milestones

Trigger Events

*Syphilis Study Begins

*The Nazi Experiments

*Human Radiation
Experiments

*The Thalidomide Tragedy

*Milgram Study

Ethics Milestones

Nuremberg Code 1947

Amendments to the
Food, Drug, Cosmetic
Act 1962

Declaration of
Helsinki 1964

*From "Protecting Study Volunteers in Research", Dunn & Chadwick

Research Ethics Milestones

Trigger Events

- *The Beecher Article 1966
- *The Syphilis Study Expose

Ethics Milestones

- The Belmont Report 1979
- Consolidated HHS/FDA Regulations 1981
- CIOMS Guidelines 1982
- Common Rule 1991
- National Bio-Ethics Advisory Committee

*From "Protecting Study Volunteers in Research", Dunn & Chadwick

Nuremberg Trials





The Nuremberg Code (1947)

Basic principles

- **Informed consent** is absolutely essential
 - **Qualified** researchers use appropriate research designs
 - **Favorable risk/benefit ratio**
 - **Participant must be free to stop** at any time
- 

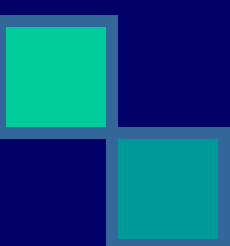


The Declaration of Helsinki (1964)

- “The well-being of the subject should take precedence over the interests of science and society”
 - **Consent should be in writing**
 - Use caution if participant is in dependent relationship with researcher
 - Limited use of **placebo**
 - Greater access to benefit
- 



The CIOMS guidelines



(، اولین بار در *CIOMS* شورای بین المللی سازمانهای علوم پزشکی
سال 1982 میلادی

راهنمای بین المللی اخلاق در پژوهشهای زیست پزشکی با سوژه های
انسانی



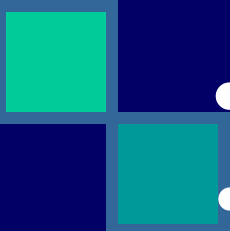
را تدوین و منتشر نمود که آخرین تجدید نظر آن در سال 2002
صورت گرفته است.

The council for International Organizations of Medical Sciences. International Ethical Guidelines for Biomedical Research involving Human subjects. Geneva: CIOMS, 2002.



The CIOMS guidelines

Basic principles

- 
- **informed consent**
 - **research in developing countries**
 - **protection of vulnerable populations**
 - **distribution of the burdens and benefits**
 - **role of ethics committees**
- 

از توجه شما متشکرم

