

## اجمالی بر معرفی فلسفه‌ی پزشکی

مریم شرقی<sup>۱</sup>، مجید غیاث<sup>۲</sup>

## مقدمه

آنچه اساس و مبنای فلسفه‌ی پزشکی را شکل می‌دهد سؤالاتی از این قبیل است که آیا حوزه‌ی پژوهشی به نام فلسفه‌ی پزشکی (Philosophy of medicine) وجود دارد؟ این حوزه، یک حوزه‌ی مستقل است یا شاخه‌ای از فلسفه‌ی علم است؟ ارتباط این حوزه با حوزه‌ی اخلاق پزشکی چیست؟ و بسیاری سؤالات دیگر. ما در این پژوهش به دنبال ارائه‌ی تعریفی مناسب برای فلسفه‌ی پزشکی رویکردهایی به این حوزه وجود دارد، بودیم.

یکی از خواستگاه‌های علاقه به مباحث فلسفه‌ی پزشکی، وجود علاقه‌ی دوسویه‌ای است که بین فلاسفه و پزشکان وجود دارد. خواستگاه دوم، توجه به اخلاق پزشکی و اخلاق زیستی است و سومین خواستگاه، گرایش به سمت رویکردهای اگزستانسیال، هرمنوتیک، پدیدارشناسی و پست مدرن به اخلاق و فلسفه می‌باشد (۱).

پیشینه‌ی تأملات فلسفی و پزشکی به عهد یونان برمی‌گردد. از زمان قوانین بقراطی تا قرن ۱۹، پزشکی رایج، آمیزه‌ای از تلاش‌های نظری و تجربی برای کشف ماهیت واقعی بیماری و درمان بود. چنین آمیزشی را هم در آثار جالینوس می‌توان یافت و هم در آثار دکارت.

تغییرات پزشکی طی قرن ۱۹ باعث ارزیابی‌های بیشتر دانش پزشکی شد و تا میانه‌ی قرن ۲۰ این ارزیابی‌ها مسایلی همچون تحقیق، مشاهده و تجربه‌ی پزشکی را شامل شد تا این که تعامل فلسفه و پزشکی در زمان Ludwik Fleck شکل منظم‌تری یافت. Fleck، نخستین فیلسوف پزشکی است که اندیشه‌ی «نسبیت» مفهوم بیماری را کشف کرد (۲). در اواخر دهه‌ی ۱۹۶۰ Pellegrino و Engelhardt که مؤسسين فلسفه‌ی پزشکی هستند، با انتشار مجله تخصصی با نام Philosophy and medicine، ساختار منظمی برای این رشته‌ی نوپا تعریف کردند (۳). در ابتدا عمده‌ی کار فیلسوفان پزشکی، تحلیل و تبیین مباحث اخلاقی بود اما به تدریج فیلسوفان پزشکی به مفهوم پزشکی و موضوعات آن در قالب معرفت‌شناسی تمایل پیدا کردند و به تحلیل مفاهیم «سلامت» و «بیماری» از منظر هستی‌شناسی (Ontology) و معرفت‌شناسی (Epistemology) پرداختند. فلسفه‌ی پزشکی به صورت رشته‌ی آکادمیک در دهه‌ی ۱۹۷۰ شکل گرفت. سه دیدگاه عمده در فلسفه‌ی پزشکی وجود دارد. دیدگاه اول دیدگاه افرادی چون Caplan است که فلسفه‌ی پزشکی را زیر شاخه‌ای از فلسفه‌ی علم می‌داند. وی فلسفه‌ی پزشکی را این گونه تعریف

۱ گروه فلسفه، دانشگاه آزاد میمه، میمه، ایران

۲ دانشجوی دکتری، گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشکده‌ی علوم جغرافیایی و برنامه‌ریزی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

می‌کند «فلسفه‌ی پزشکی، مطالعه‌ی ابعاد معرفت‌شناختی، متافیزیکی و روش‌شناختی پزشکی شامل درمان و آزمایش، بهبودی، تشخیص و تسکین است» (۴).

موافقین دیدگاه دوم، Schaffner و Engelhardt و Erde هستند که معتقد هستند فلسفه‌ی پزشکی حوزه‌ی گسترده‌ای از مباحث را در برمی‌گیرد. با توجه به تعریف آن‌ها، فلسفه‌ی پزشکی در برگیرنده‌ی مباحثی در معرفت‌شناسی، ارزش‌شناسی، منطوق، روش‌شناسی و متافیزیک است که از طریق دانش پزشکی ایجاد می‌شوند (۵).

سومین دیدگاه، دیدگاه Pellegrino است که فلسفه‌ی پزشکی را رویکردی فلسفی و انتقادی به موضوعات پزشکی یعنی محتوا، روش، مفاهیم و مفروضات مربوط به دانش پزشکی می‌داند. به اعتقاد او موضوع دانش پزشکی، شناخت و درمان بیماری‌ها است اما موضوع فلسفه‌ی پزشکی، خود پزشکی است و بدون تعریف دقیق علم پزشکی، تعریف دقیق از فلسفه‌ی پزشکی غیر ممکن است (۳).

با در نظر گرفتن این سه دیدگاه، موضوعات فلسفه‌ی پزشکی عبارت هستند از: مفهوم سلامت و بیماری، رابطه‌ی ذهن و جسم و تأثیر آن بر سلامت و بیماری، منطوق تشخیص در پزشکی، علیت در پزشکی، رابطه‌ی بین پزشک و بیمار، تجربه‌گرایی و واقع‌گرایی در پزشکی.

از جمله روش‌های تعامل فلسفه و پزشکی که Pellegrino در یکی از مجلات پزشکی به آن‌ها اشاره کرده است «فلسفه و پزشکی»، «فلسفه در پزشکی» و «فلسفه‌ی پزشکی» است (۳) که در اینجا به توضیح هر سه روش می‌پردازیم.

در اولین شیوه‌ی ارتباطی، پزشکی و فلسفه به صورت رشته‌های مستقلی باقی می‌ماند و گاهی اوقات هر کدام از محتوا یا شیوه‌ی دیگری برای روشن ساختن امور خود استفاده می‌کنند. استفاده‌ی فیلسوف ذهن از داده‌های تجربی برای روشن ساختن رابطه‌ی «ذهن، مغز و بدن» یا استفاده‌ی پزشک از ابزارهای منطوق صوری برای توضیح نمادهای درمانی، مثال‌هایی از این شیوه هستند.

در دومین شیوه‌ی ارتباطی که «فلسفه در پزشکی» است فیلسوفان ابزارهای صوری پژوهش فلسفی را برای بررسی موضوعات پزشکی به عنوان موضوع مطالعه به کار می‌برند.

سومین شیوه‌ی ارتباطی که «فلسفه‌ی پزشکی» است، بر پژوهش فلسفی در زمینه‌ی «پزشکی بماهو پزشکی» متمرکز است. در این شیوه، فلسفه‌ی پزشکی به دنبال تعریف ماهیت پزشکی، به عنوان آن چیزی که پزشکی هست، است تا نظریه‌ای کلی از پزشکی را شرح دهد. در پایان به رویکردهای فلسفی که به پزشکی شده است اشاره می‌کنیم:

یکی از این رویکردها، رویکرد هرمنوتیکی به پزشکی است که Gadamer با انتشار کتابی تحت عنوان «معمای سلامت» (Enigma of health)، این رویکرد را در عرصه فلسفه‌ی پزشکی مطرح کرد. هرمنوتیک در پزشکی یعنی نگاه کردن به بیمار از منظری بالاتر. این رویکرد معتقد است که نباید تنها به دنبال اصلاح اختلال ارگان‌های بدن بود بلکه باید کلیت بیمار را بهبود بخشید. از منظر هرمنوتیکی، بیماری بخشی از یک کل مجموعه در نظر گرفته می‌شود و باید بعد از مطالعه‌ی خود شخص به درمان او اقدام کرد (۴).

دومین رویکرد، رویکرد متافیزیکی به پزشکی است.

متافیزیک در اینجا به این معنا است که چه چیزی به واقع وجود دارد و ماهیت واقعی اشیا چیست؟ یعنی به بحث «هستی‌شناختی» می‌پردازد (۲).

پرسش‌های هستی‌شناختی (متافیزیک) در پزشکی عبارت هستند از: آیا بیماری و سلامت اشکالی از طبیعت هستند که باید آن‌ها را کشف و درمان کنیم یا این مفاهیم مصنوع انسان هستند؟ ماهیت مرگ چیست؟ رابطه‌ی بین ذهن و جسم و تأثیر آن بر سلامت و بیماری چگونه است؟

نکته این جا است که پزشکان در طول زمان در سطح هستی‌شناسی، موضع رئالیستی خود را حفظ کرده‌اند و تفاوت آن‌ها در سطح معرفت‌شناسی است. در این موضع است که در حال حاضر دیدگاه تجربه‌گرایی در پزشکی بر عقل‌گرایی غلبه کرده است اما با ظهور فلسفه‌ی پزشکی، بحث از ماهیت سلامت و بیماری، بحث اصلی این حوزه شده است.

رویکرد سوم، رویکرد منطقی به پزشکی است و سؤالی که در این رویکرد مطرح می‌شود این است که رابطه‌ی منطقی میان سلامت و بیماری چگونه است؟ آیا سلامت و بیماری به طور منطقی متضاد و یا متناقض هستند؟ آیا سلامتی یعنی نبود بیماری و برعکس؟

به نظر می‌رسد نبود بیماری، شرط لازم سلامت است اما شرط کافی نیست. رابطه‌ی منطقی میان سلامت و بیماری، رابطه‌ی تناقض نیست. نقیض منطقی بیماری، نایبماری و نقیض منطقی سلامت، ناسلامت است. سلامت و بیماری می‌توانند به صورت مفاهیمی موازی وجود داشته باشند نه این که بر اساس دیگری تعریف شوند (۱).

رویکرد تکاملی به پزشکی، چهارمین رویکرد است. از

منظر تکاملی، همه‌ی موجودات محصول سیر طولانی تکامل هستند و چون جسم و روح ما در پاسخ به گذشته‌ی تکاملی ما شکل گرفته است پس سلامت عبارت است از تطابق با طرح طبیعی خویش چنان که انتخاب طبیعی اقتضا کند. طرفداران این نظریه بر این باور هستند که تولید مثل و بقا، اهداف مهم تکامل هستند و اگر رفتاری در صدد رسیدن به این اهداف باشد، مثبت است و در دسته‌ی سلامت قرار می‌گیرد و اگر منفی باشد بیماری است. کسانی که مدافع نگاه تکاملی به سلامت هستند معتقد هستند که بیماری را می‌توان بدون ارجاع به ارزش‌ها و با توجه به ارزیابی تجربی کارکردهای بدن تعریف کرد (۴).

در پایان به رویکرد پدیدارشناختی به پزشکی اشاره می‌کنیم. مسایلی که در این رویکرد بررسی می‌شوند عبارت هستند از: معرفت‌شناسی پزشکی، تصمیمات پزشکی و پیش فرض‌های ارزشی پزشکی. معرفت‌شناسان می‌خواهند بدانند که معرفت چگونه ایجاد شده است و چه روابطی بین شخص و ساختارهای اجتماعی برای رشد معرفت حاکم است. دو بحث معرفت‌شناسی پزشکی «منطق تشخیص» و «چگونگی رابطه‌ی پزشک و بیمار» است. تحقیقات در زمینه‌ی منطق تشخیص از سال ۱۹۵۰ آغاز و Paul meehl آن را گسترش داد و در حال حاضر اجماعی مبنی بر رویکرد واحدی در فرایند تشخیص پزشکی وجود ندارد. بحث «رابطه‌ی پزشک و بیمار» در حوزه‌ی اخلاق پزشکی جای دارد و به طور کلی می‌توان گفت که در حوزه‌ی معرفت‌شناسی پزشکی، مقایسه‌ی عینی بین نظریات رقیب در پزشکی مورد بحث قرار می‌گیرد (۵).

## References

1. Engelhardt HT, Erde EL. Philosophy of medicine. In: Durbin PT, editor. A Guide to the culture of science, technology, and medicine. New York: Free Press; 1984.
2. Fleck L. The founder of the philosophy of modern medicine. The Cancer Journal 1992; 5(6): 304-5.
3. Pellegrino ED. What the philosophy of medicine is. Theor Med Bioeth 1998; 19(4): 315-36.
4. Caplan AL. Does the philosophy of medicine exist? Theor Med 1992; 13(1): 67-77.
5. Engelhardt HT, Schaffner KF, Erde EL. Philosophy of Medicine. Routledge Encyclopedia of Philosophy. New York: Routledge; 1998.

## A Look at Medical Philosophy

Maryam Sharghi<sup>1</sup>, Majid Ghias<sup>2</sup>

### Abstract

A common idea about the description of medical philosophy has not yet been developed. It seems that in the interaction between philosophy and medicine, the second totally focuses on important human-related factors such as life, death, suffering, and illness. On the other hand, conflicts in methodology, epistemology, and observational, experimental, and laboratory approaches need deeper analysis and philosophical thinking. In this study, we tried to present an appropriate description for medical philosophy and evaluate the approaches and the scope of this field.

<sup>1</sup> Department of Philosophy, Meymeh Branch, Islamic Azad University, Meymeh, Iran

<sup>2</sup> PhD Student, Department of Geography and Rural Planning, School of Geographical Sciences and Planning, University of Isfahan, Isfahan, Iran

**Corresponding Author:** Maryam Sharghi, Email: M.sharghi55@yahoo.com