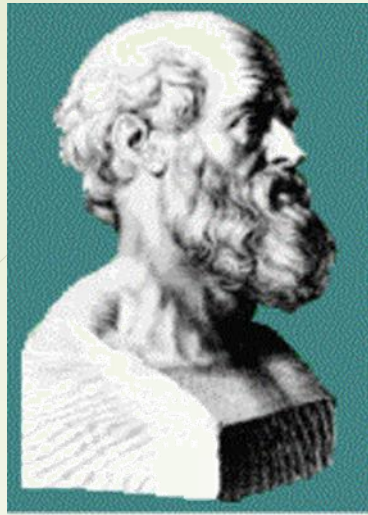




تاریخچه اخلاق پزشکی در دنیا

- علم اخلاق سابقه ای ۲۵۰۰ ساله در فرهنگ رومی یونانی دارد که تحت تاثیر فرهنگ ایرانی و تمدن شرقی نیز بوده است .
- پیوند با تاریخچه فلسفه و تاثیر از تفکرات فلاسفه بزرگی چون سقراط، افلاطون و ارسطو



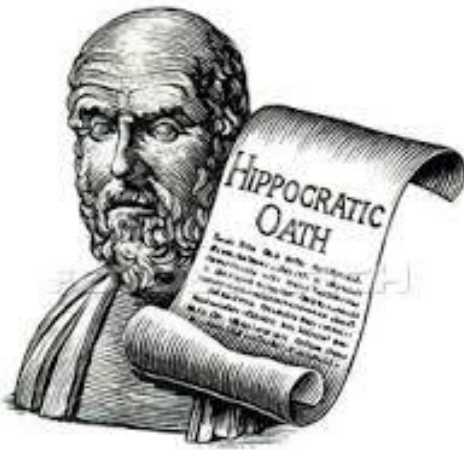


Hippocrates
National Library of Medicine

سوگند نامه ها و عهد نامه ها

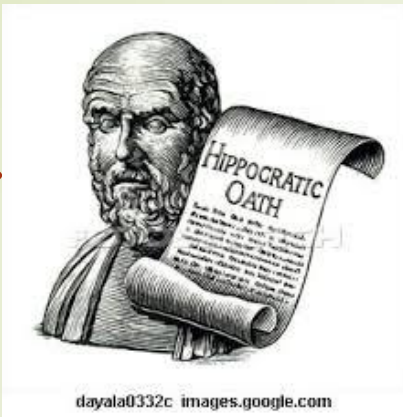
➤ قوانین حمورابی در ۱۷۲۷ قبل از میلاد

➤ **سوگند نامه بقراط** (بقراط ۴۵۰ – ۳۸۰) : اولین بیان مبانی اخلاقی در قالب قسم نامه، یک تعهد نامه اخلاقی برای قبول و بکار بستن اصول اخلاقی حرفه پزشکی



dayala0332c images.google.com

■ سوگند یاد میکنم که شخصی را که به من **حرفه پزشکی خواهد** آموخت مانند والدین خود فرض کنم و در صورتی که محتاج باشد درآمد خود را با وی تقسیم کنم و احتیاجات وی را مرتفع سازم. پسرانش را مانند برادران خود بدانم و در صورتی که بخواهند به تحصیل پزشکی بپردازند بدون مزد یا قراردادی حرفه پزشکی را به آنها بیاموزم.



dayala0332c images.google.com

- وسیله **سقط جنین** در اختیار هیچ یک از زنان نخواهم گذاشت
- بیماران سنگ دار را عمل نخواهم کرد و این عمل را به **اهل فن واگذار** خواهم نمود.
- آنچه در حین انجام دادن حرفه خود و حتی خارج از آن درباره زندگی مردم خواهم دید یا خواهم شنید **که نباید فاش شود** به هیچ کس نخواهم گفت زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه اسرار سپرد
- درهر خانه‌ای که باید داخل شوم **برای مفید بودن** به حال بیماران وارد خواهم شد و از هر کار زشت ارادی و آلوده کننده به خصوص اعمال ناهنجار، با زنان و مردان، خواه آزاد و خواه برده باشند، اجتناب خواهم کرد.

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.

➡ در ایران عزیز نیز در عهد **زرتشتیان** ، سقط ،
بارداری نا مشروع و خطاهای پزشکی مهم تلقی
شده وموبدان زرتشتی مسئول رسیدگی به حسن
انجام اخلاق پزشکی بودند.

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 نزد پزشکان مسلمان ایرانی

➡ **رازی:** “طبيب بايد بيمارش را به بهبود و سلامت امیدوار گرداند ولو اینکه خود امیدی به بهبود بیمار نداشته باشد.”

➡ **ابن سینا:** “پزشک باید مبشر سلامت برای بیمار باشد.”

اخلاق پزشکی نزد پزشکان مسلمان ایرانی

پند نامه اهوازي: “طبيب بايد راز بيماران را محفوظ دارد ، از افشاء سرآنها به خودي وبيگانه و

نزدیکان و دور او دوري جوید چرا که بسياري از بيماران بيماري خود را از پدر و مادر و كسان

خود مستور و مكتوم میدارند ولي آن را به طبيب میگویند. پس طبيب بايد از خود بيمار در

کتمان بيماري بيشتري دقت نماید.”

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



تاریخچه برخی مسائل اخلاقی در تحقیقات

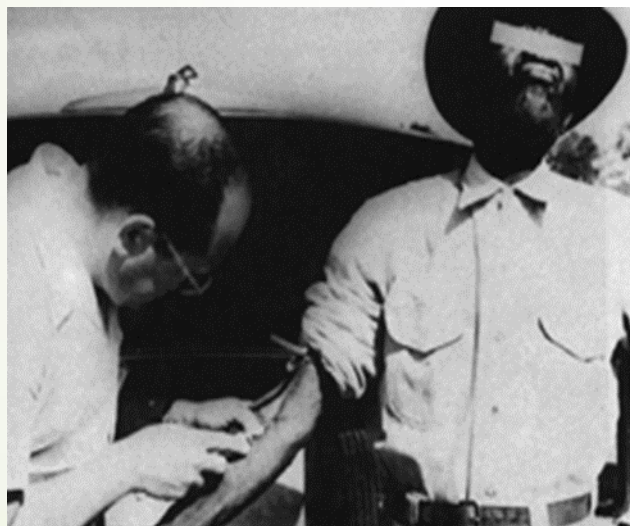
➤ مسائل اردوگاههای آلمانها در سال ۱۹۴۵ – ۱۹۴۳ (واکسن تیفوس و مرگ ۱۰۰۰ نفر)

➤ تزریق خون آلوده در مؤسسه روبرت کخ به ۴۰ 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

USPHS Syphilis Study, 1932-72



(Courtesy National Archives)



The study lasted nearly 40 years
(Courtesy National Archives)

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 ۷۰۰ 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)



اسناد بین المللی

کدنورمبرگ ۱۹۴۶ ➡

بیانیه هلسینکی ۱۹۶۹ ➡

گزارش بلموند ➡



Abortion



- سقط جنین قتل است؟
- جنین یک انسان کامل است؟
- جنین از چه زمانی حقوق کامل یک انسان را دارد؟
- آیا تسلط مادر بر بدن خودش ۱۰۰٪ است؟
- جنین با معلولیت شدید
- ناهنجاریهای شدید مادرزادی
- عسرو حرج فقط مربوط به مادر است؟
- در چند قلوپی پر خطر آیا میتوان برخی جنین ها را از بین برد؟

روشهای کمک بارداری



➤ اهدای تخمک

➤ اهدای اسپرم

➤ رحم اجاره ای

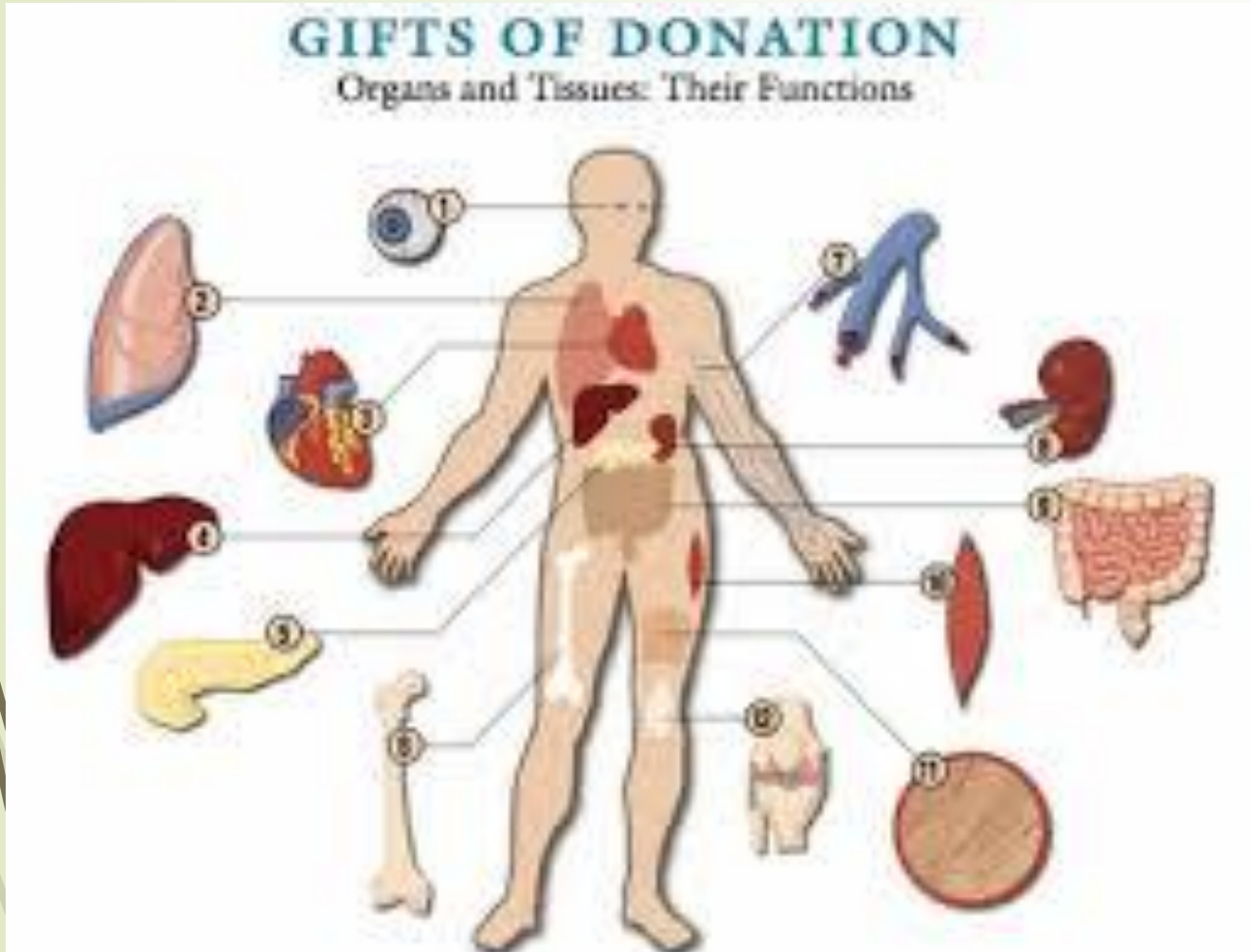
➤ مادر فیزیولوژیک

➤ مادر اجتماعی

➤ تعیین جنسیت

➤ تعیین صفات جنینی

پیوند اعضا



➤ از چه کسی پیوند بگیریم؟

➤ تعیین اولویت گیرندگان عضو

➤ آیا دهنده پاداش میخواهد؟

➤ مرگ مغزی چیست؟

➤ پیوند از حیوانات

انتهای حیات و اتانازی



- اتانازی یا به مرگی مجاز است؟
- رد درمان
- عدم ادامه درمان
- اقدامات طولانی کننده حیات
- زندگی نباتی
- خودکشی به کمک پزشک
- درمانهای تسکینی آخر حیات
- تسلط ما بر زندگیمان چقدر است؟؟

سیاست گذاری سلامت

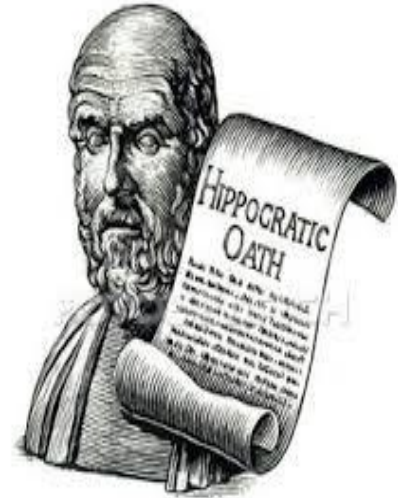


- تعیین اولویت های بهداشتی؟
- هزینه سودمندی؟
- هزینه اثر بخشی؟
- غریالگری ها
- تخصیص منابع مالی
- هدف گذاری بهداشتی-درمانی
- سلامت جامعه



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 ۱۷ و ۱۸ و زمینه شکل گیری اخلاق پزشکی
جهانشمول

➤ شکل گیری اخلاق پزشکی مدرن بعد از جنگ دوم جهانی

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.

نیازها و تغییرات

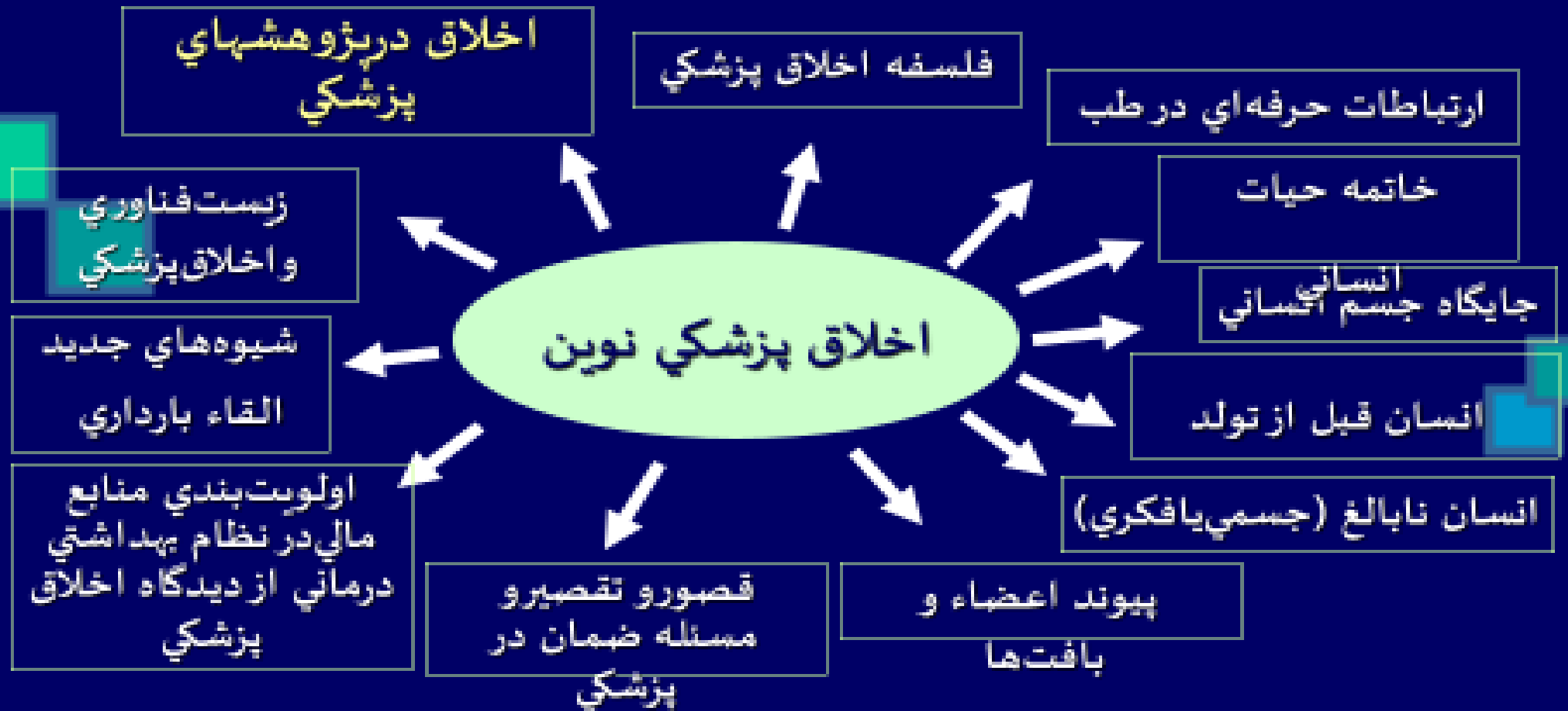
وسعت یافتن دانش بشري ، ارتقاء فناوري ها ، افزايش توانمدي هاي انساني در تشخيص و

معالجه بيماريها ، و تعدد راههاي انتخابي براي پزشكان و بيماران ، **سئوالات روزافزوني** را

مطرح نموده است كه اخلاق پزشكي و توصيه هاي اخلاقي بصورت سنتي ، عليرغم ارزش و

قدرت خود ، نتوانسته است پاسخگوي اين پرسشها باشد.

موضوعات مطرح در اخلاق پزشکی نوین



*لاریجانی باقر، پزشکی و ملاحظات اخلاقی، ۱۳۸۲

*لاریجانی باقر، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، اخلاق در پژوهش، ۱۳۷۳

اخلاق اصولی

► **وظیفه گرا:** در این دیدگاه عملی اخلاقی است که برطبق وظایف و مسئولیتهای محوله و تعریف شده انجام شده باشد.

► **نتیجه گرا:** در این دیدگاه عملی اخلاقی است که نتیجه اخلاقی و مفیدتری داشته باشد.

► **فضیلت گرا:** اخلاق در نهاد و درون انسانهاست برای داشتن جامعه اخلاقی باید ذات انسانها را اخلاقی کرد و در صورت پرورش یک انسان فضیلت مند از نظر اخلاقی، هر کاری که از جانب آنها سر بزند، اخلاقی خواهد بود.

اصول استاندارد جهانی



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

autonomy

احترام به فرد و اختیار او

beneficence

سودمندی

non-maleficence

عدم ضرررسانی

justice

عدالت

Autonomy

➡ **اتونومی** : اصل بنیادین در اخلاق پزشکی امروز و بر مبنای احترام به استقلال و خودمختاری انسان ها ، احترام به شان و شخصیت والای انسانی است .

➡ برای ارایه رضایت ازدیدگاه اخلاقی بیمار باید شرایط زیر را داشته باشد :

۱- آگاهی کافی

۲- صلاحیت برای ارایه رضایت

۳- تصمیم گیری داوطلبانه



اتومرهای

➤ درهر کشور براساس فرهنگ-دین - اعتقادات-قوانین و حقوق

➤ در ایران

➤ قاعده سلطنت

➤ قاعده لاضرر

➤ لَا تُلْقُوا أَنْفُسَكُمْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Beneficence



- سود رسانی
- خیر خواهی
- جلوگیری از آسیب
- رفع آسیب
- تلاش برای عملی خوب

Non maleficence

- Primum non nocere
- Hippocratic: "at least, do not harm"



- مرا به خیر تو امید نیست
- برو، شر مرسان

Justice



JUSTICE

عدالت : در سه محور کلی ، توزیع منصفانه
سرمایه ها ، عدالت در رعایت حقوق مردم و
عدالت در اجرای قوانین قابل قبول اخلاقی
مطرح میشود.

دامنه عملکرد اخلاق پزشکی

- توجه به ارتباط با همکاران
- توجه به اعتقادات بیماران
- کاهش روابط مالی بین بیمار و پزشک
- توجه به جسم انسان مهم است . چه در زمان حیات ، چه پس از مرگ و تشریح پاتولوژی و آموزشی بر مبنای وصیت و یا رضایت فرد.
- مباحث قبل از تولد : تحقیق روی رویان ، جنین ، سقط جنین

دامنه عملکرد اخلاق پزشکی

➤ **موضوع رضایت در کودکان** : عناصر مهم تصمیم گیری در کودکان ، رضایت اطفال در هنگام پژوهش و درمان

➤ **پیوند اعضا** : پیوند از دهنده زنده ، مرده و مرگ مغزی

➤ **پیوند از** : بافتهای جنینی ، استفاده از سلولهای بنیادی ، جابجایی هسته سلولی ، پیوند بین انسان و حیوان



دامنه عملکرد اخلاق پزشکی

➤ انواع اتانازی:

Voluntary ➤

Nonvoluntary ➤

➤ روشهای اتانازی:

Active ➤

Passive ➤





دامنه عملکرد اخلاق پزشکی

ارتباطات بین پزشک و بیمار
ارتباط بین ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و گیرندگان خدمت

پژوهش های پزشکی
تخصیص منابع بهداشتی
تخصیص منابع مالی
سیاستگذاریهای بهداشتی

مثالی از نقد اخلاقی (طرح تحول سلامت)

➤ هدف :

➤ سودرسانی به همه مردم-ارایه خدمات پایه به همه

➤ نقد:

➤ عدالت دفترچه به همه (معیار نداشتن دفترچه)

➤ ضرر نرسانی هزینه های القایی به سیستم-فرسودگی
ارایه دهندگان خدمت

➤ اتونومی ارجاع بیمار فقط به مراکز دولتی

