

اتانازی

اصطلاح اتانازی یا یوتانازی واژه ای یونانی است که به معنای مرگ خوب یا نجات بخش است. در حقیقت مرگ آسان نوعی روش خاتمه دادن به زندگی فردی است که از بیماری علاج ناپذیری رنج می برد. به عبارت دیگر اتانازی یعنی کوتاه کردن مدت درد و رنج بیمار درمان ناپذیری که با توجه به دانش فعلی پزشکی هیچ امیدی به درمان و بهبودی او نیست. این روش به عنوان یکی از مسائل چالش برانگیز پزشکی نوین در عصر حاضر تبدیل شده و مخالفان و موافقان زیادی دارد. موافقان اتانازی بر اصل کیفیت زندگی و رهایی از رنج بیمار تاکید دارند و مخالفان این امر معتقدند با قانونی شدن و رواج آن انگیزه درمان برخی بیماری ها از بین خواهد رفت و جلوی پیشرفت علم پزشکی گرفته خواهد شد.

تعارض منافع در اخلاق پزشکی

وضعیتی است که در آن فردی (یا گروهی) از کارکنان درمانی در معرض تاثیراتی قرار گرفته است که این تاثیرات، قابلیت آن را دارد که او (آنها) را به انجام عملی که در تقابل با مسنولیت های حرفه ای و یا اخلاقی او (آنها) است سوق دهد. این امر یک عمل غیر اخلاقی محسوب شده و در برخی از قوانین موجود در کشورهای جهان دارای مجازات کیفری و حقوقی می باشد.

مثال: وقتی که پزشکی درمان بیمار با یک دارو و یا وسیله موثر شناخته شده را متوقف کرده و به جای آن دارو و یا وسیله جدیدی را تجویز می کند که علت این تجویز نفع مالی است که از جانب یک شرکت دارویی و یا تجهیزات پزشکی عاید او می شود.

آموزش اخلاق پزشکی نوین

با تحولات صورت گرفته در اخلاق پزشکی، آموزش سنتی جای خود را به آموزش های نوین داده است. در حال حاضر در بسیاری از کشورهای جهان، اخلاق پزشکی نوین به صورت علمی و عملی با شیوه های جدید مبتنی بر حل مساله آموزش داده می شود. تربیت متخصصان اخلاق پزشکی یکی از اهداف و ضرورت های آموزش پزشکی در عصر حاضر محسوب می شود. آموزش اخلاق حرفه ای در پزشکی بهتر است به صورت بین گروهی و هماهنگ با دیگر دروس انجام گیرد. استفاده از روش های جدید آموزش مانند آموزش فعال، مشارکت فردی، تقابلات گروهی و رویکرد مبتنی بر حل مساله ضروری می باشد. در واقع لازم است فرهنگی در برنامه های آکادمیک و واحدهای آموزش بالینی شکل بگیرد که به نکات مورد توجه اخلاقی بیمار و خانواده اش حساس باشد.

Medical Indication	Patient Preferences
- Medical problem (Acute/Chronic/Emergent) - Goals of treatment - Treatment options and alternatives - Likely success of treatment	- Informed of risks - Understands benefits - Patient has decisional capacity? - Preferences - Surrogates
Quality of Life	Contextual Features
- Baseline functionality - Current lifestyle and independence - Expected time of recovery - Possible deficits resulting from treatment	- Conflicts of interest - Personal interests - Financial incentives - Professional biases - Research conflicts - Hospital pressures

منابع

1. Nurunnabi, A. S. M., et al. (2022). "Teaching and Learning Medical Ethics: How to Bring Positive Change." Community Based Medical Journal 11(2): 167-175.
2. Varkey, B. (2021). "Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice." Medical Principles and Practice 30(1): 17-28.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران

اخلاق حرفه ای در پزشکی



صدیقه حنائی

نازنین صراف شهری

پارسا فرمهین فراهانی

تهیه شده در دفتر توسعه آموزش پزشکی
دانشکده پیراپزشکی (EDO)

تابستان 1401

مفهوم:

اخلاق پزشکی 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. در حقیقت اخلاق پزشکی 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.

تاریخچه:

از نظر تاریخی، اخلاق پزشکی جهان غرب دستورالعمل‌هایی در خصوص تعهد پزشکان در طول تاریخ و در دوران باستان، از جمله سوگندنامه بقراط و آموزش‌ها و تعلیم فیلسوفان بزرگی چون افلاطون و ارسطو را دنبال می‌کند. در قرون وسطی و اوایل عصر جدید این حوزه مدیون دانشمندان مسلمانی چون محمد بن زکریای رازی و اسحاق بن علی رهاوی بوده است. در قرون ۱۸ و ۱۹ میلادی اخلاق پزشکی به عنوان یک گفتمان خودآگاهانه‌تر پدیدار شد.



اصول اخلاق حرفه‌ای در پزشکی

چهار اصل اساسی اخلاق حرفه‌ای در پزشکی عبارتند از:

1. اصل احترام به حق انتخاب بیمار (autonomy): هر انسان صاحب صلاحیتی حق دارد آزادانه، با برخورداری از اطلاعات کافی و به دور از اجبار در ارتباط با اقداماتی که قرار است در مورد او انجام شود، تصمیم بگیرد. اخذ رضایت آگاهانه مبتنی بر این اصل است.

رضایت آگاهانه: رضایت آگاهانه در اصول اخلاق پزشکی معمولاً به این مسئله اشاره می‌کند که یک شخص باید کاملاً در مورد منافع و خطرات بالقوه روش درمانی انتخابی خود آگاهی داشته باشد و آن را درک کند.

2. اصل سودمندی (beneficence): همه اعضای گروه مراقبت از سلامت موظفند اقداماتی که بیشترین مزیت را برای سلامتی بیمار دارد انجام دهند.

3. اصل عدم ضرررسانی (non-maleficence): همه اعضای گروه مراقبت از سلامت در مراقبت از بیماران باید به گونه‌ای عمل کنند که حداقل ضرر یا خسارت جسمی، روحی و مالی به بیمار تحمیل شود.

4. اصل رعایت عدالت (justice): همه بیماران باید از امکانات خدمات سلامت یکسان برخوردار باشند.

تعهدات اخلاقی در حرفه پزشکی

تعهد به حفظ اسرار بیمار (رازداری)

تعهد به کسب صلاحیت حرفه‌ای

تعهد به رعایت صداقت با بیمار

تعهد به انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای

تعهد به حفظ اعتماد از طریق مدیریت تعارض منافع خود و بیمار

تعهد به حفظ روابط مناسب با بیمار

تعهد به توزیع عادلانه منابع محدود نظام سلامت

تعهد به عمل بر اساس اطلاعات علمی

تعهد به افزایش کیفیت مراقبت از بیمار

مسائل اخلاقی در پزشکی نوین

امروزه با پیشرفت تکنولوژی گاهی در حیطه پزشکی بین عقاید و تعهدات اخلاقی به بیمار و خانواده وی یا باورهای اخلاقی کارکنان درمانی تضاد وجود دارد که موجب پیدایش موقعیت‌های پیچیده اخلاقی می‌شود. این چالش‌ها عبارتند از:

جایگاه جسم انسان (تشریح جسد، اتوپسی و ...)

سقط جنین

خاتمه حیات انسانی (اتانازی)

پیوند اعضا و بافت‌ها

شبیه‌سازی یا همانندسازی

شیوه‌های نوین پیشگیری و القای بارداری (اهدای اسپرم، پرورش جنین در رحم دیگران و ...)

عقیم‌سازی یا ناباروری

آزمایشات انسانی (پروسیجرهای تحقیقاتی)

زیست فناوری (درمان در سطوح ژنی)