مداقه‌ای در ماهیت فلسفه پزشکی

دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۲ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۷

محمد نجاتی [۱]، محسن ایزدی [۲]، یاسر سالاری [۳*]، مصطفی مومنی [۴]، ابوالحسن دیوبند [۵]

۱. دکتری فلسفه و دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، هرمزگان، ایران ۲. دانشیار گروه فلسفه و کلام اسلامی دانشگاه قم، قم، ایران ۳. دانشیار گروه الهیات و معارف اسلامی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی،کرمان، ایران ۴. دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران ۵. فلوشیپ نوزادان و استادیار گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، هرمزگان، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: همچنان بحث از مسائل و موضوعات حوزه فلسفه پزشکی دامنه دار و نفس گیر است. اینکه آیا فلسفه و پزشکی به عنوان دو علم می توانند مضاف و مضاف الیه قرار گیرند یکی از همین بحث ها محسوب می‌شود.

روش کار: این پژوهش با روش توصیفی و تحلیلی درصدد بررسی دو دیدگاه ذیل در حوزه ماهیت فلسفه پزشکی است: گروهی با نفی هر گونه ارتباط و اشتراک واقعی، اعتقاد دارند آنچه در گذشته عامل پیوند فلسفه و پزشکی محسوب شده است، یکی وسعت کم دانش‌ها و دیگری امکان ارتزاق به واسطه هنر پزشکی بوده که در دوره کنونی هیچ یک عامل پیوند محسوب نخواهند شد. در مقابل گروه دوم اعتقاد دارند این ارتباط، کاملا واقعی و از سر نیاز و ضرورت است. فلسفه به عنوان یک علم مطلق، سودمندی‌ای ندارد و طب مدرن نیز به جهت بروز بحران ناکارآمدی، نیازمند اصلاحات جدی از درون است و انسان کنونی به جهت احساس قدرت ناشی از تکنولوژی، تمایلی همه سویه به سمت لیبرالیزم و حذف موانع نامعقول آزادی‌اش را دارد.

نتیجه‌گیری: این مساله باعث شکل‌گیری نگاه ارگانیستیک در کل مولفه‌های فردی و اجتماعی زندگی او می‌شود. حاکمیت این نوع نگاه در پزشکی باعث تردید در مبانی الگوی زیست پزشکی شده و الگوی زیست–روان–اجتماع پزشکی و حتی معنوی را پیشنهاد و بدیل آن در پزشکی آینده می‌داند.

کلیدواژه‌ها: فلسفه، پزشکی، معنویت، بدن زیستی، بدن پدیداری

* **نویسنده مسئول:** دانشیارگروه الهیات و معارف اسلامی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی،کرمان، ایران

ایمیل: 3130923519@iau.ir **تلفن:** ۰۹۱۳۲۴۳۰۸۴۷ **نمابر:** –

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

مقدمه

بحث از فلسفه پزشکی را می‌توان در پنج بخش مورد بررسی قرار داد: حوزه منطق، حوزه معناشناسی، حوزه وجود شناسی، حوزه روش شناسی و حوزه غایت شناسی یا همان اخلاق. به صورت اجمالی در حوزه منطق از کلیت بخشیدن به نتایج علوم مخصوصا علوم زیستی، تعریف استدلال و شناسایی استدلال صحیح از عقیم، انواع مغالطات مادی و صوری احتمالی در حوزه اخلاق پزشکی و ... بحث می‌شود. در حوزه معنا بیشتر تعریف فلسفی علم، ماهیت شاکله‌های چهارگانه معرفتی، مبادی تصوری و تصدیقی، تحولات و تطورات و ... مورد مداقه قرار می‌گیرد. در حوزه وجودی مسائل مهمی از قبیل اینکه موضوع، مبادی و مبانی علم وجودی خارجی دارد یا ذهنی، مادی است یا مجرد، عرض است یا جوهر و .... موضوع بحث است. در ساحت روش‌شناسی در مورد چیستی روش و توانایی روش‌های آن علم در تحصیل نتایج و اعتبار یا عدم اعتبار روشی بحث می‌شود. در حوزه غایت شناسی یا اخلاق، اینکه وضعیت اخلاقی موجود علم و ضعف و قوت‌های آن چیست؟ غایات و اهداف بالفعل علم چیست؟ غابات و اهداف مطلوب علم چگونه باید باشد و در نهایت تدوین کدهای اخلاقی در جهت رسیدن به غایات مطلوب، مباحث اصلی را تشکیل می‌دهد. آنچه در مقاله حاضر مورد تامل است بحث در باب ارتباط فلسفه و پزشکی و برخی وجوهی که موید ارتباط بین فلسفه و پزشکی هستند.

فلسفه و پزشکی

الف- واژه فلسفه را می توان از دو منظر نگریست:

گاهی به عنوان یک مفهوم کلی از فلسفه صحبت می‌شود و احتمالا منظور از این مفهوم یک جستجوی عمیق برای پی بردن به بطن و حقیقت یک چیزی باشد. یا برای برخی با چاشنی تفنن، پرسش‌های انضمامی ای باشد که در وقت نیمه شب برای انسان مطرح می‌شود اما عمدتا واژه فلسفه در کاربرد یک علم خاص که دارای شاکله معرفتی (موضوع، مساله، روش و هدف) است استعمال می‌شود. فلسفه به عنوان یک علم خاص را می‌توان در دو لحاظ تفکیک نمود: فلسفه به عنوان یک علم مطلق و کلی و فلسفه به عنوان یک علم مضاف.

۱- فلسفه به عنوان یک علم کلی یا فلسفه مطلق علمی است که در آن از احوال و احکام موجودات از آن جهت که وجود دارند بحث می‌شود (۱). به بیان دیگر فلسفه مطلق هر جایی که ردپایی از موجودات باشد از خالق تا مخلوق، در جهت بررسی وجودی آنها حضور می‌یابد. از این منظر فلسفه متولی بحث در باب وجود و احکام و عوارض ذاتی آن در تقسیمات سه گانه موجودات یعنی خدا، انسان و طبیعت است و از احکامی چون رابطه این موجودات (علت و معلول)، ویژگی‌های هر کدام (وجوب، امکان، امتناع) وجه شباهت موجودات (اشتراک وجود) وجه تفاوت آنها (تشکیک) سیر تکاملی موجودات (حرکت) و اثبات وجود در این موجودات به واسطه یکدیگر (برهان لمی و انی) تفکیک موجودات به وجود و ماهیت، بحث از اینکه اصالت و خارجیت به کدام یک تعلق دارد (اصالت وجود و ماهیت) و مسائلی از این دست بحث می‌کند.

۲- فلسفه به عنوان یک علم که مضاف می‌شود به مضاف الیه خاصی، از این منظر فلسفه همچون دیده‌بانی است که با نگاهی از بالا و مشرفانه به بررسی عقلانی و برهانی مضاف الیه خود می‌پردازد.

فلسفه مضاف گاهی به برخی حقایق خارجی یا ذهنی اضافه می‌شود. مانند فلسفه زندگی، فلسفه حق، فلسفه ذهن، فلسفه زبان (philosophy of facts)،

گاهی نیز به علوم اضافه می‌شود. فلسفه مضاف به علوم خود به دو بخش قابل تفکیک است.

فلسفه گاهی به دانش‌های غیر تجربی اضافه می‌گردد مانند فلسفه فقه، فلسفه حقوق (philosophy of disciplines).

فلسفه گاهی نیز به علوم تجربی اضافه می‌شود. مانند فلسفه روانشناسی، فلسفه پزشکی، فلسفه شیمی (philosophy of sciences).

فلسفه مضاف به علوم گاهی با نگاهی کلان و با روش‌های عقلی به بررسی مضاف الیه خود و شاکله‌های معرفتی (موضوع، مساله، روش و هدف) آن علم می‌پردازد. گاهی نیز با نگاه جزئی‌تر سرفصل‌ها و عناوین اصلی آن علم را مورد مداقه عقلانی و فلسفی قرار می‌دهد.

فلسفه مضاف به علوم به ارائه تعریف و تحدید حدود مفاهیم اساسی و ضروری علم مضاف الیه خود می‌پردازد.

فلسفه مضاف به علوم گاهی با نگاه پسینی به بحث در باره علم موجود و شاکله و چارچوب آن می‌پردازد و گاهی نیز با نگاه پیشینی در باب وضعیت مطلوب و کیفیت رسیدن به وضع مطلوب بحث و بررسی می‌کند.

ب- واژه طب و پزشکی را می‌توان از دو منظر نگریست:

۱. گاهی پزشکی را در معنایی عامیانه و غیر علمی به مجموعه-ای از چاره جویی‌های انسان‌ها در طول تاریخ به هنگام مواجهه با درد و رنج تعبیر می‌شود. زندگی انسان در این جهان از همان

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

ابتدا قرین درد و رنج بوده و تقریبا در هر جایی انسان‌ها به فکر چاره جویی برای آن بوده‌اند و پزشکی یکی از مهمترین چاره جویی‌ها در مواجهه با درد و رنج می‌باشد. پزشکی غیر علمی عموما عجین با مباحث خرافی و سحر و جادو بوده است.

۲. شروع کار پزشکی به صورت یک علم به یونان باستان باز می‌گردد. پزشکی در یونان به دست بقراط با علم فلسفه آمیخته شد و با کمک فلسفه از خرافات و اباطیل ضد عقلی مطهر گردید و به واسطه متفکرینی مانند زکریای رازی و ابن سینا تعالی چشمگیری پیدا کرد (۲). پزشکی فلسفی تا قرون جدید دوام می‌آورد اما با شروع رنسانس و طلوع دوران مدرن، پزشکی نیز همچون سایر علوم از فلسفه فاصله گرفته و به علوم تجربی و زیستی نزدیک می‌شود. ظهور تکنولوژی‌هایی که انسان را در نگاه میکروسکوپی به بدن خودش توانمند نمود یکی از اتفاقات مهم در تحول طب است. پزشکی با سلاح تکنولوژی، در حوزه شیمی موفق به کشف هورمون‌ها، یون‌ها، میکروب‌ها، آنزیم‌ها، ویروس‌ها، آنتی بادی‌هاگردید و آنها را جایگزین ارکان و اخلاط و مزاج در طب سنتی نمود. در حوزه فیزیکی با کشف بافت‌ها، سلول‌ها و مولکول‌ها از طب اندامی سنتی عبور کرد (۳). تکنولوژی در طب مدرن، جای رابطه پزشک با بیمار را گرفته و پزشکی را مبتنی بر رابطه پزشک و تکنولوژی و اعتقاد به آناتومی یکسان بین انسان‌ها کرده است. بیماری مقوله‌ای وجودی بوده و صرفا با روش‌های تجربی قابل کشف است در نتیجه بر خلاف طب فلسفی، سلامتی به معنای فقدان اختلال در بدن است و بیماری را می‌بایست در کارکردهای فیزیولوژیک و آناتومیک بدن جستجو نمود (۴). در طب مدرن مفهوم بدن ماهیتی دکارتی و مکانیکی دارد. بدن انسان همسان ماشین‌ها فاقد هرگونه عاطفه، تجربه زیستی و تهی از ابعاد کیفی است. بدن کل است و نه کلی، و از اجزاء خود ساخته شده و حقیقتی جز مجموع اجزاء ندارد هر گونه اختلال در عملکرد اجزاء منجر به عملکرد بدن خواهد شد و با رفع اختلال جزء مختل، اختلال برطرف خواهد شد (۵).

ارتباط فلسفه و پزشکی

به صورت کلی می‌توان دو دیدگاه در خصوص امکان ارتباط علم فلسفه و پزشکی را در نظر گرفت:

نگاه اول

قائلین به تفکیک اعتقاد دارند بین فلسفه و پزشکی ارتباط قابل ذکری وجود ندارد. غالبا در مقام استدلال بر له این موضع گفته‌اند در گذشته به جهت وسعت کم علوم، برای یک انسان باهوش و توانمند امکان فراگیری علوم مختلف وجود داشته است. مانند زکریای رازی که همزمان شیمی (کیمیا) پزشکی، فلسفه یا فارابی که سیاست و فلسفه و موسیقی را توامان مسلط بوده‌اند. صرف برخورداری یک فرد در علوم، دلیل موجهی بر وجود ارتباط حقیقی بین آنها نیست همچنان که امروزه به جهت وسعت زیاد و تخصصی شدن، امکان تسلط کامل بر علوم مختلف وجود ندارد. حتی اینکه فلاسفه بزرگ در گذشته غالبا مسلط بر پزشکی بوده‌اند و پزشک–فیلسوف نامیده می‌شدند نیز نمی‌تواند وجهی در خور باشد. احتمالا این فلاسفه به جهت نیاز به ارتزاق و کسب معاش به طبابت روی می‌آورده‌اند. مانند داستان معروفی که در باره روی آوردن زکریای رازی به طبابت وجود دارد (۶). پزشکی هنر سلامت بخشی به جسم انسان است و فلسفه ابعاد فراجسم را می‌کاود. روش‌های موجه در پرشکی عمدتا روش‌های تجربی و اثباتی است و تاکید فلسفه بر روش-های عقلی است. غایت پزشکی درمان جسم است و غایت فلسفه، شفای روح و رسیدن به سعادت.

نگاه دوم

فلسفه پزشکی قسمی از فلسفه مضاف به علوم تجربی محسوب می‌شود که احتمالا یکی از مهمترین غایات آن لزوم توجه به معنا و معنویت در علوم مرتبط با زیست سلامت مند انسان است و ذیل واژگانی چون سلامت معنوی، حکمت، معنا بخشی به زندگی از سنخ هدف و ارزشمندی مطرح می‌شود. بحث زیر در این جهت می‌تواند کمک کننده باشد: بعد از جنگ جهانی اول و اضمحلال تدریجی نظام‌های کمونیستی، نظام-های لیبرال–دموکرات در غرب قدرتمندانه به جلو حرکت می-کردند اما تضاد و اختلاف طبقاتی که پاشنه آشیل نظام‌های لیبرال دموکرات در حوزه اقتصاد محسوب می‌شود در این کشورها سر برآورد. در دهه سوم قرن بیستم میلادی کسادی و تورم و بیکاری‌های گسترده خبر از این می‌داد که نظام لیبرال در حوزه توزیع ثروت‌های اقتصادی خوب عمل نکرده است (۷). لیبرالیسم نمی‌خواست که جامعه جهانی به اقتصاد کاپیتالیستی و مالکیت خصوصی به عنوان یکی از بزرگترین دستاوردهای خود پشت کند و از طرفی خطر طغیان طبقات محروم عمدتا متمایل به چپ و برانداز را بیخ گوش خود احساس می‌کرد زیرا مارکسیست‌های برانداز به تندی فاصله طبقاتی نیاز داشتند. در پی چاره جویی برای این بحران، نظام لیبرال واکسن ضعیف شده نظام مارکسیسم تحت عنوان سوسیال دموکرات‌ها را مطرح نمود. چپی‌هایی که دموکرات بودند و به مالکیت خصوصی

دسترسی آزاد

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

اعتقاد داشتند و در عین حال منتقد جدی نظام لیبرال دموکرات بودند اما بر خلاف چپی‌های اصلی، که به شدت معتقد به براندازی و نابودی نظام لیبرالیسم و فرزند آن نظام سرمایه داری بودند این چپ‌های واکسن گونه قائل به اصلاح لیبرالیسم در یک فضای مبتنی بر گفتگو و نفی خشونت و تندی کمتر بودند (۸، ۹). شبیه این وضعیت در علوم تجربی در قرن ۱۹ و ۲۰ قابل مشاهده است. تاکید بر علوم تجربی طبیعی و انسانی مخصوصا بعد از روشنگری، خیزش بلندی را در این دوره ایجاد نمود. علم در دوران قبل از مدرن، کاملا متکی بر استدلال از نوع قیاس بود و مفاهیم کلی بدیهی انگاشته شده، علت پذیرش جزئیات و موارد جزئی بود. هر تاییدی در سطوح پایین علم مستلزم تایید در سطوح بالاتر بود. اعتبار گزاره‌های جزئی از اعتبار گزاره‌های کلی اخذ می‌شد. بارقه‌های تغییر شیفت پارادایمی علم و انقلاب روشی با تحقیقات راجر بیکن آغاز و با نیکلاس کپرنیک، یوهانس کپلر، گالیلو گالیله و فرانسیس بیکن معماری علم متحول گردید. علم جدید به جای اتکا به گزاره‌های کلی و قیاسی، مبتنی بر گزاره‌های جزئی و مشاهده‌ای گردید. انبوه مشاهدات و جزئیات وقتی در کنار هم قرار می‌گیرند قضایای کلی را معتبر می‌گردانند. دیوید هیوم بزرگترین و کلی‌ترین قائده جهان یعنی قائده علت و معلول را مورد نقد قرار می‌دهد. کلیات بدون جزئیات هیچ اعتباری ندارد (۱۰). عقل و علم تجربی به عنوان دو نماد اصلی دوران روشنگری مدرن، درصدد ایجاد جهان جدیدی بودند. غالب متفکران و نظریه پردازان این دوره، عقل و علم و تکنولوژی را مورد ستایش قرار دادند. آنها آرمان شهری را متصور بودند که همه می‌توانند در آن به آرامش و تعادل دست یابند (۱۱). اما به تدریج تردید در کارآمدی و قداست عقل و علم تجربی در بین متفکران قرن نوزدهم آغاز می‌شود و زمزمه‌های بدبینی و عدول از روشنگری و براندازی آن جدی می‌شود. از جمله این جریانات عمدتا مخالف می‌توان به دو جریان قدرتمند رمانتیسم و فمینیسم رادیکال اشاره کرد که در نکوهش ارزش خرد و عقل، بر برتری بعد احساس و تاثیر آن در بهبود کیفیت جهان تاکید داشتند. جریان قوی دیگر را می‌توان در تفکرات مارکس و همفکرانش مشاهده نمود. این چند جریان به شدت تند و برانداز بودند. اما در این بین جریانی بسیار قدرتمندتر، اما با تندی کمتر و با غلبه نگاه اصلاح طلبانه در غرب شکل می‌گیرد. فلسفه قاره‌ای با سه شاخه خود یعنی پدیدارشناسی، هرمنوتیک و مخصوصا فلسفه اگزیستانس، عمدتا در پی معنا بخشی و عمق بخشی و جستجوی حکمت مفقوده یونانی است و می‌توان آن را اصلاحگر دوره روشنگری دانست که به واسطه تاکید بر تجربه گرایی و افراط در تکنولوژی سخت ابزاری از معنا و معنویت تهی شده بود. فلسفه مضاف به علوم تجربی از جمله پزشکی، متولی این هدف بود. می‌توان گفت یکی از مهمترین دلایل پذیرش و بسط فلسفه قاره‌ای در قرون اخیر، ماهیت غیر انقلابی آن است و همچنین نگاه انتقادی و اصلاحی نسبت به روشنگری است. غرب و نظام سرمایه‌داری در عین اینکه دستاوردهایش را در معرض خطر براندازی نمی‌بیند به کمک این جریان نقاط ضعف و نقص خود را تقویت می کند. معنا و معنویت بخشی به علوم تجربی مخصوصا علوم تجربی انسانی دارای اقسامی است:

۱- گاهی معنویت بخشی در معنا و کاربرد دینی و متافیزیکی آن مورد نظر است. مانند آنچه در تفکر الهی دانانی چون کیرکگارد مطرح می‌شود.

۲- گاهی معنویت بخشی علوم تجربی در معنای اخلاقی آن مورد نظر است. مانند آنچه که در حوزه اخلاق علوم تجربی همچون اخلاق پزشکی مطرح است که خود یکی از حوزه‌های چندگانه فلسفه مضاف به علوم محسوب می‌شود.

۳- گاهی معنویت بخشی در معنای هنری و زیبایی شناختی آن مورد نظر است. صنعت و تکنولوژی و خردورزی‌گویی فرصت چندانی برای زیبایی شناسی و هنر باقی نمی‌گذارد. بنابر این لختی آسایش از دود و آهن و پرداختن به هنر و فلسفه زیبایی می‌تواند معنا بخش باشد. همانند آنچه در فلسفه کانت و شوپنهاور تجویز شده است. به عبارت دیگر تکنولوژی آورنده رفاه و آسایشی تمام عیار برای بشر است اما گویی به همان میزان انسان را در بعد کیفیت و مخصوصا برخورداری از آرامش ناکام می‌گذارد و یا حتی در مواردی مانع وصال به ابعاد کیفی می‌شود. انسان تکنولوژی زده مچاله و قُر شده است. آسایش‌اش سر به فلک می‌کشد اما آرامش‌اش اوضاع مناسبی ندارد. هنر از این جهت می‌تواند قرین و رفیق تکنولوژی گردد و بعد کیفیت و آرامش را در انسان ارتقا دهد (۱۲).

۴- گاهی معنویت بخشی در معنای عرفانی آن مد نظر است. معنویت بخشی عرفانی را می‌توان در دو گونه معنا بخشی از نوع عرفان‌های متافیزیکی در نظر گرفت مانند عرفان‌های اسلامی، مسیحی یا یهودی و همچنین نوع پرطرفدار آن یعنی معنا بخشی در عرفان‌های مادی‌گرا یا همان عرفان‌های پست مدرن امروزین در نظر گرفت. با این مقدمات به نظر می‌رسد یکی از مهمترین وجوه ارتباط فلسفه و پزشکی، بحث معنویت بخشی به

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

پزشکی با حفظ اصالت روش‌های تجربی و ماهیت اصلی‌اش باشد.

منظری دیگر

رنه دکارت و شک معروفش در قضیه کوجیتو، تحول بزرگی را در حوزه پزشکی ایجاد کرد. وی در گزاره «می‌اندیشم پس هستم» تفکیک می‌گذارد بین دو ساحت «بودن انسان» و «اندیشیدن انسان» که همین دوگانه‌ها در تفکر فلاسفه بعدی به تفکیک وجود از ماهیت می‌انجامد. البته تفکیک‌های دیگری نیز می‌توان برای آن قائل شد مانند تفکیک زنده بودن که معادل بودن انسان و زیستن که معادل اندیشیدن خواهد بود. دکارت در هنگام وضع تفکیک بین این دو گانه‌ها، آگاه است که به لحاظ وجودی انسان اول باید وجود داشته باشد و سپس قدرت اندیشیدن یا شک کردن را داشته باشد. به عبارت دیگر «بودن» علت «شک کردن» است اما آنچه منظور و مقصود وی است ترجیح و تقدم شرفی و اصالی اندیشیدن بر بودن است همچنان که می‌توان از کوجیتو، تقدم انسان بر خدا و جهان، ذهن بر عین، عقل بر حس، ماهیت بر وجود را نیز نتیجه گرفت. وی در تاملات می‌گوید «من هستم من وجود دارم، اما تا کی؟ درست تا وقتی که فکر می‌کنم زیرا هر وقت تفکر من متوقف شود شاید در همان وقت هستی و وجودم متوقف شود» (۱۳).

پزشکی بر اساس دوآلیسم بنیادین دکارتی، بین ابعاد زیستی و فرازی–ستی تفکیک قائل شده و طب را منحصر در تشخیص و درمان ابعاد زیستی می‌کند. بنابراین دو مقوله سلامت و بیماری صرفا جنبه زیستی و بیولوژیک پیدا می‌کنند و ابعاد دیگر سلامت و بیماری در سلامت زیستی فروکاهی می‌یابند.

تکنولوژی مهمترین محصول دوره مدرن و توجه و تاکید انسان به علوم طبیعی و تجربی (ساینس) محسوب می‌شود. تجسم تکنولوژی صنعت را ساخته و انقلاب صنعتی را ایجاد می‌کند. انسان مدرن که اکنون صاحب سلاح تکنولوژی شده، احساس قدرتمندی می‌کند. احساس می‌کند دیگر انسان ضعیف گذشته نیست. او دیگر همچون گذشته اهل کرنش و تسلیم نیست. مهمترین ویژگی انسان مسلح به سلاح تکنولوژی این است که به هر مانعی که بر سر راهش قرار بگیرد و احساس کند مانعی نامعقول است حمله‌ور می شود. انسان مدرن سرمست از احساس قدرتمندی، به موانع زیادی حمله‌ور شده و آنها را حذف می‌کند. موانعی همچون کلیسا، نظام پادشاهی و فئودالیزم، تنها به این دلیل که منع این نظام‌ها را نامعقول می‌داند. این فرایند آزادی خواهی و عشرت طلبی و حذف موانع نامعقول یا به نظر نامعقول توسط انسان مدرن مسلح به سلاح تکنولوژی را لیبرالیسم می‌خوانیم. لیبرالیسم را می‌توان بزرگترین و قویترین جریان موجود در جهان مدرن و پست مدرن دانست. به نظر می‌رسد یکی از محصولات و نتایج جریان لیبرالیسم رشد فردگرایی، ترجیح تنهایی و اصالت فرد انسان باشد. تکنولوژی با برطرف کردن نیازهای انسان مدرن، به تدریج احساس نیاز به غیر را در او کاهش می‌دهد و احساس نیاز زیادی که انسان دوره سنت به خدا، طبیعت و انسان‌های دیگر دارد در دوره مدرن تا حد زیادی به وسیله تکنولوژی برآورده می‌شود و شاید یکی از مهمترین علت‌های احساس بیگانگی انسان مدرن نسبت به خدا و طبیعت و غیر خودش در همین مطلب نهفته باشد. همین فرایند در مساله بروز نظام‌ها و تفکرات فمینیسمی نیز قابل مشاهده است. زنانی که به واسطه سلاح تکنولوژی دیگر همچون گذشته در مقابل مردها کرنش نکرده و تسلیم نمی-شوند. این حذف موانع نامعقول یا به نظر نامعقول در حوزه‌هایی چون سیاست منجر به دموکراسی، در حوزه اقتصاد منجر به اقتصاد وحشی (به معنای طبیعی) و غیر دولتی–غیرنهادی و آزاد از موانع نامعقول یا به نظر نامعقول می‌شود.

البته تاکید این نوشتار بر تاثیرات تکنولوژی به معنای نادیده گرفتن نقش عوامل غیر تکنولوژیکی و نرم ابزاری مانند عوامل فرهنگی، اجتماعی، دینی و فلسفی و اخلاقی نیست. مدرنیزم و لیبرالیزم معلول علل معده زیادی است اما به نظر می‌رسد علت العلل و شرط لازم تحقق آن، تکنولوژی و صنعت باشد (۱۴).

احساس قدرتمندی و بی‌نیازی تدریجی انسان مدرن به واسطه تکنولوژی منجر به تفکر اصالت انسان و اصالت فردیت انسان می‌شود. پیامد مبنای لیبرالیزم در حوزه اجتماعی را می-توان در جایگزینی نظام اجتماعی با نظام جماعتی مشاهده نمود. بر این اساس همبستگی مکانیکی موجود در نظام جماعت جای خود را به همبستگی ارگانیکی نظام اجتماع می‌دهد. در همبستگی مکانیکی موجود در جامعه قبیله‌ای و جماعتی چند ویژگی وجود دارد:

۱- جماعت دارای همبستگی مکانیکی بیشتر بر اشتراک افراد و اعضای خود تاکید می‌کند و خیلی تفاوت‌ها را بر نمی‌تابد. افراد و اجزای آن همگی همسو در جهت وجدان جمعی جماعت و قبیله قرار می‌گیرند. به صورت کلی مجموعه و اهداف آن بر افراد و اعضا و اهداف آنها ترجیح دارد (۱۵).

۲- جماعت دارای همبستگی مکانیکی موانع و قیدهای زیادی برای افراد و اعضای خود دارد. قوانین مربوط به ازدواج، دوستی،

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

انتخاب شغل، قوانین قومی و قبیله‌ای، روستایی و منطقه‌ای و حتی قوانین خانوادگی. جماعت آزادی عمل را از اجزاء تا حدود زیادی می‌گیرد.

کاملا طبیعی است که انسان لیبرالی که احساس قدرتمندی می‌کند از یک طرف و از طرف دیگر احساس بی‌نیازی، دیر یا زود به موانع موجود در نظام جماعت و همبستگی مکانیکی آن حمله ور خواهد شد و همین مساله باعث می‌شود نظام جامعه دوران مدرن از ساختار جماعت و همبستگی مکانیکی به ساختار اجتماع و همبستگی ارگانیکی تغییر شکل رادیکال دهد. در همبستگی ارگانیکی موجود در نظام اجتماع چند ویژگی وجود دارد:

۱- اجتماع مبتنی بر همبستگی ارگانیکی بر خلاف نوع مکانیکی، بر تفاوت افراد و اعضای خود تاکید دارد. در اینجا اجتماع نتیجه همین تفاوت‌ها می‌باشد. اجتماع در حقیقت خود این تفاوت‌ها است و بقای اجتماع کاملا وابسته به بقای افراد است. افراد و نهادها بر اساس تمایزات در فعالیت‌های تخصصی-ای که دارند با یکدیگر مرتبط می‌شوند و اندام‌وار تقسیم کار می‌کنند و همین مساله باعث تضعیف وجدان جمعی و اهداف اجتماع می‌شود و امکان رشد و فردیت در این ساختار فراهم می‌شود (۱۶).

۲- اجتماع مبتنی بر همبستگی ارگانیکی کمترین موانع و قیود را برای افراد و اعضای خود دارد. نه اینکه اجتماع قیود و مانع ندارد اما قیود و موانع آن اولا زمخت و خشن نیستند و بیشتر نامحسوس هستند و مانع بودنشان کمتر حس می‌شود مانند موانع و قیود اخلاقی کنترل کننده موجود در اجتماعات بشری. ثانیا موانع محسوس اجتماع نامعقول نیستند یا سعی می-شود وانمود شود که موانعی معقول و صحیح هستند. مانند مانع بودن قوانین حقوقی و کیفری در اجتماع.

تسری نگاه ارکانیکی و اندام گونه به حوزه سلامت و بیماری انسان و آثار و پیامدهای آن در دوره معاصر یکی از مسائل مهم حوزه فلسفه پزشکی محسوب می‌شود. اینکه سلامت و بیماری انسان مانند اکثر پدیده‌های این جهان، ویژگی اندام‌وار دارد. بر این اساس یک تغییر نگرش رادیکال در تلقی نسبت به بدن انسان ایجاد می‌شود. از نگاه دکارتی بدن انسان یک کل مکانیکی است که همانند یک ماشین عمل می‌کند و سلامت آن مشروط به سلامت اجزاء و بیماری آن نتیجه اختلال در عملکرد اجزاء خواهد بود (۱۳). اما نگاه ارگانیکی به انسان اولا؛ انحصار انسان و سلامت و بیماری او را به بدن مکانیکی و بیولوژیکی نمی‌پذیرد و ثانیا بین بدن مکانیکی و ابعاد زیستی با ابعاد فرازیستی قائل به ارتباط تنگاتنگ از نوع تاثیر و تاثر است. بر این اساس بدن انسان را نمی‌توان به یک شیء یا ماشین یا یک امر عینی فروکاست. می‌خواهم بر اساس تفکیک بین وجود داشتن و شک کردن، تفکیک بین وجود و ماهیت، تفکیک بین زنده بودن و زندگی کردن در حوزه پزشکی یک تفکیک ذهنی از نوع ارگانیک لحاظ کنم. از منظر پزشکی می‌توان گفت انسان دارای دو بدن است یا اینگونه هم می‌شود گفت بدن انسان در حوزه پزشکی معاصر دارای دو بعد است.

۱- بدن اول بدن زیستی و عینی است که ما در این بحث آن را بدن زیستی و بیولوژیک می‌خوانیم. بدن زیستی معادل وجود داشتن در تفکر دکارت و وجود در فلسفه اگزیستانس است همان بدنی که ما با آن زنده هستیم. بدیهی است اینکه اندام جسمانی ما در سلامت باشند و عملکرد صحیحی داشته باشند منتج به سلامت زیستی یا بیولوژیکال خواهد شد (biological health).

۲- بدن دوم، بدنی ذهنی است. ما این بدن را بدن پدیداری می‌خوانیم (۱۷). بدن پدیداری معادل شک کردن و اندیشه کردن در تفکر دکارت و ماهیت در فلسفه اگزیستانس است. همان بدنی که ما با آن زندگی می‌کنیم.

تفاوت در این است که دکارت اندیشیدن را بعدی فرازیستی و کاملا منفک و بی ارتباط از بدن زیستی می‌داند. این نگاه که وجه غالب طب مدرن است نگاهی کاملا مکانیستی و منفعل به ابعاد فرازیستی در مساله بیماری و سلامت دارد اما این رویکرد در فلسفه پزشکی معاصر، عملکرد بدن پدیداری را کاملا مرتبط و تاثیر گذار بر و تاثیر پذیر از بدن زیستی و سلامت و بیماری آن می‌داند. به بیان دیگر بدن پزشکی انسان که متشکل از بدن زیستی و بدن پدیداری است یک کلی (نه کل) کاملا ارگانیستیک و فعال و دخیل در مساله بیماری و سلامت در حوزه پزشکی است. به نظر می‌رسد بدن پدیداری همان بدنی باشد که سلامت‌های سه گانه ذهنی-روانی، اجتماعی و معنوی در آن قابل طرح باشد. بدن پدیداری نحوه بودن ما در این جهان است بدنی است که با آن زندگی می‌کنیم بدنی که ما با آن با جهان مواجه و مرتبط می‌شویم. زیستن و زندگی ما نوعی مواجهه و ارتباط است که انسان با خودش و غیر خودش برقرار می‌کند. ارتباط انسان با غیر خودش یا با انسان‌های دیگر است یا با خدا و یا با طبیعت، حال با این توضیحات اگر:

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

– ارتباط انسان با خودش (روان) به سامان و سلامت باشد و همراه مولفه‌های چون لذت و شادی، آرامش، عزت نفس و ... باشد محصول آن سلامت روانی خواهد بود.

– ارتباط انسان با دیگر انسان‌ها (اجتماع) به سامان و سلامت باشد و همراه مولفه‌های چون جنبه‌های اخلاق و جنبه-های کارکردی و سودمندی باشد محصول این نوع از سلامت، سلامت اجتماعی خواهد بود.

– ارتباط انسان با طبیعت و خداوند به سامان و سلامت باشد و همراه مولفه‌هایی چون معنویت و معناداری از سنخ هدف و ارزش باشد سلامت معنوی محقق خواهد شد.

امروزه اکثر متفکران حوزه فلسفه پزشکی بدن انسان را یک مجموعه ارگانیک می‌دانند. بر این اساس دگرگونی و اختلال در هر یک از اندام و اجزاء باعث دگرگونی کل مجموعه و حتی اجزاء و اندام دیگر می‌گردد و اگر قرار بر بهبودی و سلامت باشد ضرورت دارد که همه اجزاء در یک وضعیت بهبود و بهداشت قرار داشته باشند. بر اساس مدل زیست– روان– اجتماعی (biopsychosocial model) سازمان بهداشت جهانی، سلامت «نه‌تنها نبود بیماری یا معلولیت»، بلکه «حالت بهینه خوب بودن جسمی، روانی و اجتماعی» تعریف شده است (۱۸).

نتیجه‌گیری

در این مقاله مساله ماهیت فلسفه پزشکی مورد بررسی قرار گرفت. با وجود اینکه پزشکی مدرن در زمینه درمان بیماری‌های عمومی بسیار موفق عمل کرده اما در حوزه بیماری‌های شخصی چندان موفق نبوده است و این مساله می‌تواند به یک بحران جدی در طب مدرن تبدیل گردد. نویسندگان این نوشتار معتقدند بیماری‌های شخصی عمدتا چند علتی هستند و برخی علل آن باید در حوزه‌های فرازیستی رهگیری شوند. به نظر می‌رسد ریشه یابی علل روانی–اجتماعی و معنوی بیماری در توفیق در درمان تاثیر بسزایی داشته باشد. این مساله پیوند فلسفه با پزشکی را هم ضرورت و هم فوریت می‌بخشد. پیش روی طب مدرن دو گزینه محتمل وجود دارد: انقلاب و براندازی و یا اصلاحات رادیکال و بنیادین. طب مدرن به جهت خدمات شایان و تاثیر گذاری که به جامعه بشری نموده است لایق اصلاح و تعالی است و برای تعالی و گذار از چالش امروزش نیازمند فلسفه و اصلاحات رادیکال است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه همکاران پژوهش و اساتید گرامی که در انجام این پژوهش همکاری نموده اند، تشکر و قدردانی می گردد.

تعارض منافع

تعارض منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

حمایت مالی

در انجام این پژوهش حمایت مالی دریافت نشده است.

ملاحظات اخلاقی

برای انجام این پژوهش، کد اخلاق با شناسه: IR.JMU.REC.1404.049 از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جیرفت دریافت شد.

مشارکت نویسندگان

در بررسی و نگارش این مقاله، همه نویسندگان مشارکت یکسان داشتند.

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

References

1. Mulla Sadra, The Al-Asfar Al-Arbea, Beirut, Dar Al-Ehya' Al-Turathi Al-Arabi, 1419,1: 28 (in Arabic)
2. Hassanzadeh Amoli, Hassan, Medicine, Physician and Anatomy, Qom, Alef Lam Meem Publication, 2006: 62 (in Persian)
3. Henrik R. Wolf, Stig Anderpeterson, Reuben Rosenberg, An Introduction to the Philosophy of Medicine, translated by Homayoun Moslehi, Tehran, Tarh-e- No Publications,2000: 27 (in Persian)
4. Barak, J.J., McGillory, J, Interpretation and Use of Medical Statistics, translated by Sokrates Faghihzadeh and others, Tehran, Shahed University Press,1997: 226 (in Persian)
5. Brown T, The Mechanical philosophy and the "Animal Economy. New York: Arno,1981: 146
6. Najmabadi, Mahmoud, Mohammad Zakaria Razi, Iranian physician, philosopher, chemist, Kermanshah, Razi University Press,1992: 6 (in Persian)
7. Frankfurt Declaration, http:// www. Socialist International.Org/ view Article, 1951.
8. Rawls, John, A Theory of justice, translated by Morteza Bahrani, Tehran, Cultural Studies Research Institute Publications,2011: 146 (in Persian)
9. Sandel, Michael, Liberalism and the limits of justice, Cambridge University Press, 1982: 64
10. Arthur Burt, Edwin, Metaphysical foundations of modern science, translated by Abdolkarim Soroush, Tehran, Elmi va Farhangi Publications, 2001: 52
11. Loffan Boomer, Franklin, Major currents in the history of western thought, translated by Hossein Bashirieh, Tehran, Recognition of Islam and Iran Publications, 2000: 588 (in Persian)
12. Thomson, I. D., Heidegger, art, and postmodernity. Cambridge University Press, 2011.
13. Descartes R, The world and other writings. cambridge: Cambridge University Press, 1998: 28-99
14. Riordan, M. A. , The communicative role of non-face emoji's: Affect and Disambiguation. Computers in Human Behavior, 2017: 75-86
15. Tanhaei, Abolhassan, An Introduction to sociological schools and theories, Tehran, Marandiz Publications, 1995: 133-5 (in Persian)
16. N Stones, Rob, Great thinkers in sociology, translated by Mirdamadi, Tehran, Markaz Publications, 1990: 79-80 (in Persian)
17. Merleau-Ponty M, The Structure of Behavior. Translated by Fisher A. London:Metheu, 1967: 188
18. Smith, Fortin, Dwamena, & Frankel, An evidence-based patient-centered method makes the biopsychosocial model scientific. Patient Education and Counseling, 2013: 91(3), 265-70

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]

A Reflection on the Nature of the Philosophy of Medicine

Received: 13 Jul 2025 Accepted: 9 Oct 2025

Mohammad Nejati [1], Mohsen Izadi [2], Yaser Salari [3*], Mostafa Momeni [4], Abolhassan Divband [5]
1. PhD in Philosophy and Associate Professor, Department of Islamic Studies, Hormozgan University of Medical Sciences, Hormozgan, Iran 2. Associate Professor, Department of Islamic Philosophy and Theology, University of Qom, Qom, Iran 3. Associate Professor, Department of Theology and Islamic Studies, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran 4. Associate Professor, Department of Islamic Studies, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran 5. Neonatal Fellowship and Assistant Professor, Department of Pediatrics, Hormozgan University of Medical Sciences, Hormozgan, Iran

Abstract

Introduction: The discussion surrounding issues and topics in the field of philosophy of medicine remains extensive and challenging. Whether philosophy and medicine, as two distinct sciences, can be considered in a complementary relationship is one of the ongoing debates in this field.

Materials and Methods: This study, using a descriptive and analytical method, seeks to examine two perspectives regarding the nature of philosophy of medicine: The first perspective rejects any genuine connection and commonality between medicine and philosophy, arguing that the factor linking these two fields in the past was the limited scope of knowledge and the possibility of earning a living through the art of medicine. According to this perspective, neither factor can be considered a factor for their connection in the contemporary era. In contrast, the second perspective believes that this connection is entirely real and necessary. Philosophy as an absolute science is not useful, while modern medicine, due to the emergence of a crisis of inefficiency, also requires fundamental internal reforms. in addition, contemporary humans, due to the feeling of power resulting from technology, has tendency broad inclination towards liberalism and the removal of unreasonable restrictions on individual. freedom.

Conclusion: This issue causes the formation of an organicist perspective encompassing all individual and social dimensions of human life. The dominance of this perspective in medicine has cast doubt on the foundations of the biomedical model and considers the bio-psycho-social model of medicine and even spiritual approaches, as a proposal and alternative in future medicine.

Keywords: Philosophy, Medicine, Spirituality, Biological body, Phenomenal body

***Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Islamic Philosophy and Theology, University of Qom, Qom, Iran
Email:3130923519@iau.ir **Tel:** +9809132430847 **Fax:** +98-

[Downloaded from journal.jmu.ac.ir on 2026-11-11]