

## علوم انسانی سلامت / پزشکی (Health/ Medical Humanities)

علیرضا منجمی\*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / آبان ۱۴۰۱؛ ۲۲(۳۹): ۲۵۹ تا ۲۶۰

DOI: 10.48305/22.16

تغییر شود و بیماری بر بیمار الویت یابد. این در حالی است که تأملات نظری درباره‌ی پزشکی، پا به پای پیشرفت‌های علوم زیست‌پزشکی پیش نرفته است. با گسترش این دغدغه‌ها و نگرانی‌ها جریانی نضج گرفت که به بازنگری نقش علوم انسانی در پزشکی انجامید. پیشگامان این حوزه راهحل را در این یافتند که پیوند علوم انسانی به حوزه‌ی پزشکی می‌تواند گره‌گشایی کند.

علوم انسانی پزشکی، با بازنگری در برنامه‌های آموزشی بسیاری از دانشکده‌های پزشکی آمریکای شمالی و اروپا پا گرفت و به تدریج به پژوهش‌های بالینی و طبابت نیز تسری یافت. در این برنامه‌های آموزشی که تنوع زیادی دارند، مرتفع کردن درد و رنج بیماران و احیای طبابت اخلاق‌مدار و انسان‌گرا هدف اصلی است.

پنج تعبیر (conception) مختلف از علوم انسانی پزشکی را می‌توان بازشناخت. این تعابیر مختلف به این علت است که نقش علوم انسانی پزشکی از منظرهای متفاوت آموزش، پژوهش، مراقبت و درمان مورد توجه قرار گرفته است. تعبیر اول پژوهش‌های در بنیان‌های نظری پزشکی است. دوم، تلاش برای گنجاندن هنر و علوم انسانی در کورویکولوم‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی است. تعبیر سوم، عرضه محتوای مرتبط با سلامت و پزشکی به حوزه‌ی عمومی است. چهارم، هنر به مثابه

علوم انسانی پزشکی به حوزه‌ای آموزشی-پژوهشی اشاره دارد که در آن علوم انسانی (ادبیات، تاریخ، فلسفه)، علوم اجتماعی (جامعه‌شناسی، انسانی‌شناسی) و هنر می‌کوشد در تعامل با علوم پزشکی درک عمیق‌تری را از سرشت پزشکی، غایت و هدف آن و تجارب وجودی پزشک و بیمار به دست دهند و سپس از این رهگذر، روابط انسانی میان پزشکان و بیماران را بهبود بخشند و ارزش‌های انسانی در حوزه‌ی طبابت و مراقبت سلامت را تقویت و احیا کنند. مطالبه‌ی احیا و ارتقای مراقبت از بیمار، با هدف کشف و معنادار کردن تجربه‌ی انسانی نه فقط در دانشکده‌های پزشکی و پزشکان بالینی، بلکه در حوزه‌ی عمومی وجود دارد.

جریان معاصر علوم انسانی پزشکی با نقد پزشکی مدرن از اواخر دهه‌ی شصت و اوایل دهه‌ی هفتاد میلادی آغاز شد. از جمله این نقدها می‌توان به انسان‌زدایی، تخصصی شدن مفرط، تکنیک‌زدگی، طبی‌سازی، بیش‌حرفه‌ای شدن، کم‌توجهی به ارزش‌های فردی، اجتماعی و فرهنگی، تلقی محدود از نقش پزشک، تأکید افراطی بر آموزش علم و نادیده انگاشتن اهمیت آموزش جنبه‌های انسانی، نابسندگی ارتباط پزشک و بیمار نگاه تزیینی به آن، اشاره کرد. منتقدان بر این باور بودند که تبیین سلولی-مولکولی از بیماری‌ها، سبب شده است تشخیص و درمان دست‌خوش

علوم انسانی تهران، تهران، ایران. monajemi.alireza@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۸/۸، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۸/۱۸

\* نویسنده مسئول: دکتر علیرضا منجمی (دانشیار)، گروه فلسفه علم و تکنولوژی، پژوهشکده مطالعات فلسفی و تاریخی علم، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

مداخله‌ای برای ارتقای سلامت جامعه و در نهایت، تعبیر پنجم بهره‌گیری از هنر به مثابه مداخلات درمانی است. گروهی از نظریه‌پردازان این حوزه با نقد محدود بودن «علوم انسانی پزشکی» به پزشکان و نادیده گرفتن دو بازیگر اصلی و عمده دیگر یعنی سایر مراقبان سلامت (پیراپزشکان) و شهروندان جامعه، مفهوم «علوم انسانی

سلامت» را پیشنهاد دادند. با قوت گرفتن جریان «علوم انسانی پزشکی انتقادی» (critical medical humanities) که منتقد علوم انسانی پزشکی کلاسیک بود در حال حاضر می‌توان «علوم انسانی سلامت» و «علوم انسانی پزشکی» را به جای هم به کار برد.

### منابع برای مطالعه بیشتر:

1. Bleakley A. Medical Humanities and Medical Education: How The Medical Humanities Can Shape Better Doctors (Routledge Advances in the Medical Humanities). 1st ed. New York: Routledge; 2015: 40-59.
2. Cole TR, Carson RA, Carlin NS. Medical Humanities: An Introduction; 2015: 15-37.
3. Alireza Monajemi AR, Namazi HR. Medical/Health Humanities: Critical analysis of theoretical and practical foundations of medicine. Philosophy of Science. 2020; 10(20): 193-216.[Persian]