

هرمنوتیک پزشکی و پدیدارشناسی سلامت
گام‌هایی به سوی فلسفه کار پزشکی

www.ketab.ir

سرشناسه: اسونئوس، فردریک

Svenaesus, Fredrik

عنوان و نام پدیدآورنده: هرمنوتیک پزشکی و پدیدارشناسی سلامت: گام‌هایی به سوی فلسفه کار پزشکی / نویسنده فردریک اسفناویوس؛ مترجم محمدرضا اخلاقی‌منش؛ ویرایش واحد ویرایش موسسه عصر انسان‌شناسی ایرانیان.

مشخصات نشر: تهران: فرهامه، ۱۴۰۰.

مشخصات ظاهری: ۳۲۸ص؛ ۱۴/۵ × ۲۱/۵ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۴۸۲۶۰-۴

وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا

یادداشت: عنوان اصلی: The hermeneutics of medicine and the phenomenology of health : steps towards a philosophy of medical practice, 2001.

یادداشت: چاپ دیگر کتاب حاضر با عنوان "هرمنوتیک پزشکی و پدیدارشناسی سلامت: گام‌هایی به سمت فلسفه فن پزشکی" و ترجمه‌ی ناصر مومنی توسط انتشارات موسسه فرهنگی هنری نگاه روزگار نو در همین سال منتشر شده است.

عنوان دیگر: گام‌هایی به سوی فلسفه کار پزشکی.

عنوان دیگر: هرمنوتیک پزشکی و پدیدارشناسی سلامت: گام‌هایی به سمت فلسفه فن پزشکی.

موضوع: پزشکی -- فلسفه

موضوع: Medicine -- Philosophy

موضوع: اخلاق پزشکی

Medical ethics

موضوع: هرمنوتیک

Hermeneutics

شناسه افزوده: موسسه عصر انسان‌شناسی ایرانیان

رده‌بندی کنگره: R۷۲۳

رده‌بندی دیویی: ۱/۶۱۰

شماره کتاب‌شناسی ملی: ۷۴۲۰۱۳۴

وضعیت رکورد: فیپا

این کتاب ترجمه‌ای است از:

Svenaesus, Fredrik (2000) *The Hermeneutics of Medicine and the Phenomenology of Health: Steps Towards a Philosophy of Medical Practice*, Springer Science+Business Media Dordrecht.



www.farhameh.ir
farhameh@gmail.com
۸۸۴۳۶۲۹-۰۹۱۰۴۵۱۷۶۴

هرمنوتیک پزشکی و بنیادارشناسی سلامت

گام‌هایی به سوی فلسفه کار پزشکی

© حق چاپ: اول ۱۴۰۰، فرهامه

نویسنده: دکتر فردریک اسفنايوس

مترجم: محمدرضا اخلاقی‌منش

ویرایش: واحد ویرایش مؤسسه عصر انسان‌شناسی ایرانیان

طراحی جلد: آتلیه مؤسسه عصر انسان‌شناسی ایرانیان

شمارگان: ۰۰ نسخه

© همه حقوق برای انتشارات فرهامه محفوظ است. هرگونه نسخه‌برداری، اعم از زیراکس و بازنویسی و بی‌دی اف و سایر اشکال دیجیتالی، ذخیره کامپیوتری، اقتباس کلی و جزئی (به جز اقتباس جزئی در نقد و بررسی و اقتباس در گیومه در مستندنویسی، و مانند آنها) بدون مجوز کتبی از ناشر ممنوع و از طریق مراجع قانونی قابل پیگیری است. این کتاب با حمایت وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی به چاپ رسیده است.

فهرست

۹	دیباچه
۱۵	پیشگفتار
۱۹	قدردانی‌ها
۲۵	مقدمه

بخش اول: مواجهه بالینی

۴۲	۱. برآمدن سنت پزشکی غرب
۴۹	۲. رابطه پزشک-بیمار در پزشکی غربی پیشامدرن
۶۰	۳. تولد پزشکی مدرن
۷۲	۴. فناوری پزشکی
۷۹	۵. ملاقات پزشکی مدرن - موفقیت و بحران
۸۹	۶. پژوهش بر مواجهه بالینی در قرن بیستم
۹۷	۷. زمینه اجتماعی و فرهنگی
۱۰۸	۸. فلسفه پزشکی

بخش دوم: پدیدارشناسی سلامت و ناخوشی

۱۲۲	۱. سنت باستانی
-----	----------------

- ۱۲۷ ۲. نظریه زیست‌اماری - نظریه بورس
- ۱۳۶ ۳. نظریه کل‌گرا - نظریه نوردنفلت
- ۱۴۹ ۴. پدیدارشناسی هوسرل
- ۱۵۴ ۵. پدیدارهای سلامت و ناخوشی
- ۱۶۱ ۶. پدیدارشناسی هایدگر
- ۱۷۳ ۷. سلامت همچون بودن - در جهان خانه‌سا
- ۱۷۹ ۸. خانه‌ساییت به مثابه آهنگ زندگی
- ۱۹۰ ۹. توانایی به عمل و فهم دارای یافتگی
- ۱۹۹ ۱۰. بدن زیسته و ابزار معیوب
- ۲۱۲ ۱۱. سلامت و پدیدارشناسی - پزشکی و هرمنوتیک

بخش سوم: هرمنوتیک پزشکی

- ۲۲۷ ۱. توضیح و فهم
- ۲۴۱ ۲. هرمنوتیک - انتخاب گادامر
- ۲۴۷ ۳. پزشکی و هرمنوتیک
- ۲۵۷ ۴. ریکور - متنیت و روایتیت در پزشکی
- ۲۶۶ ۵. ملاقات پزشکی - تفسیر از طریق گفت‌وگو
- ۲۷۷ ۶. جهان‌زیست‌ها و افق‌ها در ملاقات پزشکی
- ۲۸۵ ۷. هدف ملاقات(های) پزشکی
- ۲۹۳ ۸. هرمنوتیک پزشکی - خلاصه و بحث
- ۲۹۷ ۹. میان واقعیات و هنجارها - تحلیل توصیفی و هنجاری در فلسفه پزشکی
- ۳۰۸ ۱۰. اشارات پایانی و پروژه‌های آتی دستیابی به اخلاق پزشکی از جانب یافتگی
- ۳۲۱ منابع

دیباچه

ملاقات پزشک و بیمار! اولین اتفاق در مسیری که گاه طولانی است و گاه تنها چند دقیقه بیشتر طول می‌کشد. در هر دو حال، گستره‌ای وسیع از دیدگاه، انتظار، معنا، تفسیر، برداشت، گمانه، توقع، قضاوت و حتی اتخاذ تصمیم را در ذهن دو سوی این ملاقات انباشت کرده تا پس از قیام عملی، آن را جزو تجارب زیسته‌ی همیشگی خود کنند و بی‌تردید هرگونه معناشناسی و معرفت‌شناسی شکل‌گرفته در ذهن طرفین این ملاقات در آینده حاصل تجمیع این تجارب تلخ و شیرین خواهد بود.

آنچه از دیدگاه هستی‌شناسی اتمسفر اولین ملاقات را شکل می‌بخشد، صرفاً جنبه‌ی علمی دانش پزشکی نیست، بلکه شرایط حاکم بر آن ملاقات از ابعاد گوناگون اقتصادی و اجتماعی، تربیتی و شخصیتی، و نیز آموزشی و اخلاقی، تأثیری مستقیم و عمیق بر سرنوشت آن ملاقات خواهد گذاشت.

به‌سادگی می‌توان دریافت که نظام آموزش دانشگاهی ایران به‌کل فاقد هرگونه برنامه‌ریزی در این خصوص، یعنی شناخت و تفهیم فلسفه‌ی دانش پزشکی به دانشجویان این رشته به عنوان طیبیان آینده و تعلیم و آموزش مفاهیم و مبانی انسان‌شناختی و جامعه‌شناختی حوزه‌ی پزشکی به آنها به عنوان درمانگران آتی است. نتیجه‌ی این خلاء در برنامه‌ریزی آموزشی را امروزه به‌وضوح می‌توان دید و عواقب ناگوار آن هم مشهود و ملموس است: آنچه باقی مانده گسست عریض رابطه‌ی پزشک با بیمار و شکاف عمیق معرفت‌شناختی میان دو ماشین است؛ یکی ماشینی که ربات‌وار تنظیم شده برای قراردادن داده‌های از پیش مفروض جهت تشخیص و سپس اجرای

فرمول‌های درمانی بر پایه‌ی تشخیص احتمالی، و دوم ماشینی که در این تعمیرگاه باید تنظیماتش براساس همان داده‌های از پیش مفروض مجدداً ترمیم و به‌روزرسانی شود. این وسط هرگونه گفت‌وگوی معرفت‌شناختی تقریباً تعطیل و بی‌ثمر است؛ واقعاً تحت این شرایط اسفبار چطور امکان حصول فهمی مشترک میان پزشک و بیمار ممکن و میسر است؟ و چه انتظاری از موفقیت «معنادر» در روند درمان بیماری می‌توان داشت؟ پدیدارشناسی و هرمنوتیک ازجمله دیدگاه‌های مطرح‌شده‌ی اخیر نسبت به پدیده‌های مختلف است که در زمینه‌ی پزشکی نیز ذهن اندیشمندان حوزه‌ی فلسفه‌ی پزشکی و انسان‌شناسی پزشکی را معطوف خود کرده است، به‌خصوص یافتن پاسخ این پرسش که حقیقتاً پزشکی چیست و دانش پزشکی کدام است؟

به گفته‌ی هایدگر هرمنوتیک اساس فهم فردی از زندگی انسان است؛ درواقع، چنان‌که شلایرماخر می‌نویسد هرمنوتیک چیزی نیست مگر یک دکترین عمومی از فهمیدن. یا به قول دلتای هرمنوتیک چیزی نیست مگر یک بنیاد ادراکی از انسانیت.^۱ هرمنوتیک را می‌توان نوعی روند انهدام و ساختارزدایی برشمرد. و ماحصل تعامل میان این ساختارزدایی و آنچه هرمنوتیک عینی‌گرا محسوب می‌شود، از دید هایدگر همان پدیدارشناسی است که وظیفه‌اش «شکار پدیدار» است. معنای پدیدار «همان است که خود را نشان می‌دهد» یا «گواه یا بروز خویشتن» یا همانا «مانیفست».^۲

در این میان فرق هست بین فلسفه‌ی هرمنوتیکی با هرمنوتیک فلسفی. فلسفه‌ی هرمنوتیکی یعنی گسترش نظریه‌های فلسفی به صورت یک منش هرمنوتیکی و هرمنوتیک فلسفی یعنی نظریه‌ی فهم و تفسیر به عنوان یک میراث فلسفی؛ نه فقط اینکه ما چطور می‌فهمیم، بلکه اینکه چه چیزی را می‌فهمیم هنگامی که داریم آن را می‌فهمیم. این «چه» همان «جهان» ماست.

«فهم» فرد از ناخوشی‌اش - و نه صرفاً «احساس» او از آن - در معنا بخشیدن به «تجارب زیسته» در محیطی که در آن «زندگی» می‌کند، منجر به شکل دادن نوعی «هماهنگی» هستی‌شناختی به پدیدارهای پیش رویش خواهد شد. اسفنايوس

1. Figal, Gunter (2009) *Journal of the British Society for Phenomenology*, Vol. 40, No. 3

2. Idem, P. 255

هرمنوتیک پزشکی را در همین مسیر پیش می‌گیرد و تلاش دارد تا معانی متعدد و غنی از پزشکی را در قالب حرفه‌ای که طی آن ملاقات دوسویه‌ی دو تن، روندی را رقم می‌زند که هدف غایی‌اش سلامت، و مهم‌تر از آن درک و فهم شکلی از هماهنگی با زندگی و خانه‌سا بودن^۱ در جهان است.

بخش مهمی از این کتاب رسیدن به این دانسته است که پزشکی بالینی اساساً یک نظریه، چه محض چه کاربردی، نیست. بلکه بیشتر نوعی عمل تجربی (حرفه‌ای) است؛ حرفه‌ای که عمده‌ی هدف آن برقرار ساختن «یک ملاقات تفسیری» میان پزشک یا سایر اعضای کادر درمان از یکسو و بیمار از سوی دیگر است؛ که به قول اسفندیوس هدف اصلی این ملاقات مداوای ناخوشی مریضی است که نیاز به کمک دارد.

به منظور واضح کردن معنای پزشکی به عنوان یک ملاقات تفسیری، اسفندیوس به قول دانیل دیویس از هرمنوتیک فلسفی گادامر جهت وصف تِلُس^۲ پزشکی مدد می‌جوید. از سوی دیگر برای تصریح معنای پدیدارشناسی سلامت او به پدیدارشناسی هایدگر رجوع می‌کند. به قول هایدگر «به محض آنکه هرمنوتیک امری فلسفی شد، همزمان امری پدیدارشناختی هم شد»^۳ اسفندیوس در تلاشش برای انسجام هرچه بیشتر هستی‌شناسی و معرفت‌شناسی پزشکی - تلاشی که از نظر دیویس از بعضی جنبه‌ها موفق و از بعضی جنبه‌ها ناموفق بوده است - به ادای فیلسوفانی چون یلگرنو و تومیسما و زیر و لیدر توسل جسته است.

اما حقیقتاً طبیعت علمی پزشکی چیست؟ آیا می‌توان پزشکی را یک نظام علمی صرف با نظریه‌ها و داده‌های خاص خود دانست؟ آیا رابطه‌ای نظام‌مند میان هر یک از اینها با یکدیگر و نیز با «عمل» پزشکی هست؟ شاید بتوان شخصیت پزشکی را به عنوان یک «علم عملی» دانست و آن را از سایر علوم طبیعی متمایز کرد. اما از منظر

۱. Homelike being، معادل «خانه‌سا» را از دوست دانشمندم محمدرضا اخلاقی‌منش - که بر من منت گذاشت و این کتاب ثقیل با متن دشوارش را به زیبایی و رسایی ترجمه کرد - به عاریت گرفته‌ام. عباراتی چون خانه‌سا و ناخانه‌سا و خانه‌ساییت و ناخانه‌ساییت شاید در طول متن چندان خوش‌آهنگ و دلنشین به نظر نرسد، اما شخصاً هرچقدر فکر و تلاش کردم معادل بهتری برایشان نیافتم.

2. telos

3. Davis, F. Daniel (2000) *Theoretical Medicine* 21: 381-384.

تحلیل فلسفی (در عرصه‌ی فلسفه‌ی علم) نمی‌توان تفکیکی میان علوم طبیعی نظیر فیزیک و شیمی با پزشکی قائل شد. از نقطه‌نظر هاکلنبرویچ تنها با یک رویکرد فراتر از نظریه‌ای، یعنی تأملی پزشکی - نظریه‌ای که به تحلیل موضوع طب و روش‌ها و عمل‌ها به طور همزمان می‌پردازد، می‌توان شخصیت علمی پزشکی را توصیف و تشریح کرد.^۱

گروهی از متفکران همچون ولفگانگ ویلند پزشکی را به عنوان یک علم عملی و اعتقاد به اینکه پزشکی در ذات خود «عملی» است، آن را از سایر علوم طبیعی و حتی علوم کارکردی متمایز می‌دانند و برخی نظیر هاکلنبرویچ معتقدند که هیچ‌گونه تمایز ساختاری میان علوم طبیعی و پزشکی قابل تصور نیست.^۲

اسفینایوس روند تکامل دانش پزشکی را در موضوع ملاقات بین پزشک و بیمار در یک سیر گزینشی از تاریخ طب بالینی که شروع آن در سنت غربی از بقراط بوده و متعاقباً در طب دوره‌ی اسلامی و رنسانس تثبیت می‌شود، پی می‌گیرد. آنچه در این میان حائز اهمیت فوق‌العاده است ظهور و نحوه‌ی بروز پزشکی بالینی و تضارب آرای وی با تحلیل‌های میشل فوکو در سرنوشت محتوم ملاقات پزشکی از لحظه‌ی دیدار پزشک و بیمار تا رویکرد عملی به معضل بالینی بیمار به عنوان یک سوژه‌ی امحاشده در نقش ابزارهای معضل و خاموش است.

اوج نیاز به یک فلسفه‌ی کارا در حرفه‌ی پزشکی، ظهور و گسترش شتابان و ناگزیر فناوری‌های تشخیصی و درمانی نوین و جایگاه بیمار در این میدان عمل است. در این میدان اسفینایوس با توصیف پزشکی هم به عنوان یک حرفه و هم به عنوان یک ملاقات سعی دارد تا تعریفی «ذات‌گرایانه» از پزشکی ارائه دهد تا آن را پدیده‌ای حرفه‌ای که در ارتباطی تنگاتنگ با مداواست معرفی کند.

اساساً تعریف علم از منظر فلسفی باید سه ویژگی همسان داشته باشد: یکی اینکه علم به عنوان «دانش علمی» باید نظریه و روش علمی در جمع‌آوری اطلاعات و کسب

۱. پیتر هاکلنبرویچ مقاله‌ای عالمانه در خصوص تبیین جایگاه پزشکی به عنوان یک دانش نظری یا عملی نوشته که پیشنهاد می‌کنم حتماً آن را مطالعه کنید:

Hucklenbroich, Peter (1998) "Steps Towards a Theory of Medical Practice" *Theoretical Medicine and Bioethics* 19: 215-228.

2. Ibid

داده‌ها داشته باشد. دوم اینکه در مقام «پژوهش علمی» قابلیت انجام فعالیت‌های روشمند برای پژوهشگران آموزش‌دیده را در یک حوزه‌ی خاص به منظور افزایش سطح دانش و توسعه‌ی نظام علمی داشته باشد. سوم اینکه علم در عرصه‌ی اجتماعی در نقش‌هایی چون «علمی‌شدگی»^۱ و دارا بودن «عملکرد علمی»^۲ تعریف شده و بر مبنای اصول و دانش و مفاهیم علمی، پایه‌ریزی شده باشد. بنابراین، هنگام بحث در خصوص معنای علم، باید مشخص کرد کدامیک از رویکردهای فوق‌الذکر مد نظر گوینده است.

چالش بعدی اسفناپوس در این گيرودار، تعريف «سلامت» و تفكيك سلامت جسمانی از سلامت روانی و مرزبندی‌های باریک متفاوت این مفاهیم در پزشکی و روان‌شناسی و حتی نگرش هر یک از این حوزه‌ها به ناخوشی و سلامت است. او در این چالش نیز بن‌مایه‌های فکری خود را با تکیه بر آرای افلاطون، ارسطو و جالینوس پی‌ریزی می‌کند و متعاقباً مفاهیم کل‌گرایانه‌ی نوردنفیلت و مفاهیم زیست‌آماري کریستوفر بورس را در تبیین سلامتی و ناخوشی انسان مد نظر می‌گیرد، که مخلص کلام وی همانا پدیدارشناسی «تجربه‌ای سلامتی و ناخوشی» است. او در عین حال مصرانه راه خود را جدای از هوسرل و هایدگر و گادامر می‌داند و تعریضی بر دیدگاه‌های هر یک از این فلاسفه دارد که نهایتاً به تعبیر شخصی‌اش از ناخوشی به عنوان «ناخانه‌سا بودن» و از سلامت به عنوان «خانه‌سا بودن»^۳ منتهی می‌گردد. منظور او از «بودگی» در اینجا همان دازاین^۴ گادامر است: بودن و بودگی در جهان، بودن با هم و با سایر مردمان ... بودن در یک آهنگ زندگانی و ایفاکردن نقش در آن و ... استحکام بخشیدن به خود در آن طی متعادل ساختن خود با آن ...

جان کلام اینکه: پزشکی «به عنوان یک حرفه» شکلی از هرمنوتیک است؛ فهم مشترکی که طی یک ملاقات شکل می‌گیرد.

پیمان متین

امرداد ۱۴۰۰

-
1. scientification
 2. Scientific practice
 3. DaSein