

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	پیشگفتار
	بخش اول: برآمدن و سیر تحول فلسفه پزشکی
۷	فصل اول: برآمدن پزشکی مدرن
۷	برآمدن پزشکی عقلانی یونانی
۸	عناصر اربعه در طبیعت و فرافکنی آن به بدن انسان: جهان کبیر و صغیر
۹	ساختار پزشکی عقلانی
۱۰	سلامت در نظریه اخلاقی
۱۱	بیماری در نظریه اخلاقی
۱۲	ساختار دانش پزشکی
۱۴	پراکسیولوژی پزشکی
۱۶	طب رده‌بندی
۱۸	برآمدن پزشکی مدرن
۱۸	برآمدن آسیب‌شناسی تشریحی
۲۰	تبدیل بیماری به امری پوزیتیو و هنجاری
۲۱	برآمدن بیمارستان
۲۲	پزشکی به مثابه سامان جدیدی از دانش
۲۴	بی‌نوشت‌های فصل اول
۲۷	فصل دوم: بحران پزشکی
۲۸	خاستگاه مفهوم «بحران»
۳۰	نشانه‌های بحران پزشکی
۳۴	واکنش‌ها به بحران در جامعه پزشکی
۳۴	نظریه پارادایم‌های علمی
۳۵	رویکرد علم‌گرا: پزشکی مبتنی بر شواهد
۳۶	رویکرد انسان‌گرا: زیست - روان - اجتماعی
۳۸	برآمدن علوم انسانی پزشکی
۳۹	پیش‌ران‌ها و روندهای بحران‌زا

صفحه	عنوان
۴۴	نقد رویکردهای عمل‌گرایانه به بحران
۴۵	انتساب ناروای پارادایم به پزشکی
۴۶	نابسندهی پزشکی به مثابه آمیزه علم و هنر
۴۷	مواجهه با بحران پزشکی
۴۹	پی‌نوشت‌های فصل دوم
۵۱	<b>فصل سوم: برآمدن مسائل و شکل‌گیری علوم انسانی پزشکی</b>
۵۲	خاستگاه علوم انسانی پزشکی
۵۵	مسائل حوزه علوم انسانی پزشکی
۵۵	اول: علوم انسانی پزشکی چیست؟
۵۷	دوم: علوم انسانی پزشکی رشته است یا حوزه؟
۵۸	سوم: علوم انسانی پزشکی میان‌رشته‌ای است یا چندرشته‌ای؟
۵۹	چهارم: آیا علوم انسانی سلامت گسترده‌تر و جامع‌تر از علوم انسانی پزشکی است؟
۶۱	برآمدن رویکرد انتقادی در علوم انسانی پزشکی
۶۲	مسائل جدید در علوم انسانی پزشکی انتقادی
۶۳	ارتباط علوم انسانی پزشکی و فلسفه پزشکی
۶۵	ارتباط علوم انسانی پزشکی با پزشکی
۶۶	تعامل اعضای خانواده علوم انسانی پزشکی با یکدیگر
۶۸	نقد علوم انسانی پزشکی
۷۰	پی‌نوشت‌های فصل سوم
۷۳	<b>فصل چهارم: شکل‌گیری فلسفه پزشکی و سیر تحول آن</b>
۷۳	تأملات فیلسوفان عصر روشنگری در باب پزشکی
۷۴	برآمدن فیلسوف پزشکان و آغاز فلسفه پزشکی
۷۵	مکتب لهستان
۷۸	مکتب قاره‌ای در فرانسه و آلمان
۸۳	مکتب امریکایی
۸۵	مکتب بازگشت به اروپا
۸۷	فلسفه پزشکی به مثابه رشته
۹۲	تمایز اخلاق زیستی و فلسفه پزشکی
۹۴	تمایز فلسفه علم و فلسفه پزشکی
۹۴	تمایز فلسفه پزشکی و علوم انسانی سلامت/پزشکی
۹۵	پی‌نوشت‌های فصل چهارم

## بخش دوم: مسائل و مناقشه‌های حوزه پزشکی

۹۷	فصل پنجم: چیستی پزشکی
۹۸	ضرورت پرداختن به سرشت پزشکی
۹۹	دوگانه علم - هنر چارچوبی برای فهم سرشت پزشکی
۹۹	الف) پزشکی به مثابه علم
۱۰۴	ب) پزشکی به مثابه هنر
۱۰۷	ج) پزشکی به مثابه آمیزه‌ای از علم و هنر
۱۰۸	در رد دوگانه علم-هنر در پزشکی
۱۰۹	تمهید اول: تمایز میان طبابت، پژوهش‌های بالینی و علوم زیست‌پزشکی
۱۱۰	تمهید دوم: تمایز علوم نظری / علوم عملی
۱۱۰	تمهید سوم: فهم پزشکی به مثابه عمل‌ورزی (پراکتیس)
۱۱۱	فهم سرشت پزشکی با فراروی از دوگانه علم - هنر
۱۱۳	چالش‌ها
۱۱۳	چالش غایت‌شناختی
۱۱۴	چالش‌های معرفت‌شناختی - علم‌شناختی
۱۱۴	چالش‌های سیاست‌گذاری
۱۱۵	چالش‌های حرفه‌مندی پزشکی
۱۱۵	پی‌نوشت‌های فصل پنجم
۱۱۸	فصل ششم: سلامت و بیماری
۱۱۹	الگوهای رایج ارتباط بیماری و سلامت
۱۱۹	الف) الگوی ایدئال: سلامت به مثابه فقدان بیماری
۱۲۰	ب) الگوی کل‌نگر: سلامت فراتر از صرف فقدان بیماری
۱۲۱	ج) الگوی پزشکی: بیماری فراتر از فقدان سلامت
۱۲۱	تأمل در چیستی بیماری در فلسفه پزشکی
۱۲۲	آیا بیماری همچون موجودی مستقل از بیمار وجود دارد؟
۱۲۴	آیا بیماری به علوم زیست‌پزشکی تعلق دارد یا به وجوه انسانی بیمار؟
۱۲۷	تحلیل انتقادی مفاهیم سلامت و بیماری
۱۲۸	الف) تحلیل انتقادی تعریف سلامت از منظر سازمان جهانی بهداشت (WHO)
۱۳۰	ب) تحلیل انتقادی ارزش‌بار بودن بیماری
۱۳۲	نظریه‌های کلان در باب سلامت و بیماری
۱۳۲	نظریه زیستی - آماری بورس
۱۳۵	نظریه کل‌گرایانه نوردنفلت

صفحه	عنوان
۱۳۶	چشم‌اندازهای جدید برای فهم بیماری و سلامت
۱۳۸	پی‌نوشت‌های فصل ششم
۱۴۰	<b>فصل هفتم: مواجهه بالینی</b>
۱۴۱	انسان‌زدایی در سطح نظری
۱۴۲	انسان‌زدایی در سطح عمل‌ورزی
۱۴۳	انسان‌زدایی در سطح نهادی
۱۴۷	لزوم بازتعریف مواجهه بالینی
۱۵۰	چشم‌اندازهای نو در فهم مواجهه بالینی
۱۵۳	پی‌نوشت‌های فصل هفتم
۱۵۵	<b>فصل هشتم: استدلال بالینی و قضاوت پزشکی</b>
۱۵۵	استدلال بالینی در علوم شناختی
۱۵۶	روند استدلال بالینی
۱۵۹	استدلال بالینی و ساختار دانش
۱۶۰	جمع‌آوری اطلاعات
۱۶۳	ساختن فرضیه
۱۶۴	قاعده امساک
۱۶۵	نظریه استدلال بالینی
۱۶۵	استدلال تحلیلی
۱۶۶	استدلال غیرتحلیلی
۱۶۹	قضاوت بالینی از منظر فلسفه پزشکی
۱۷۱	قضاوت پزشکی به مثابه فرونیسیس
۱۷۳	ساختار استدلالی قضاوت پزشکی
۱۷۵	غایت استدلال پزشکی چیست؟
۱۷۶	پرسش‌های بنیادین در قضاوت بالینی
۱۷۶	الف) ایراد در کجاست؟
۱۷۹	ب) چه کاری می‌توان انجام داد؟
۱۸۰	ج) برای این بیمار چه کاری باید انجام داد؟
۱۸۱	ارتباط استدلال بالینی با قضاوت پزشکی
۱۸۲	اهمیت ناخوشی در قضاوت بالینی
۱۸۲	نقد نظریه استدلال بالینی در علوم شناختی
۱۸۳	نقد کامپیوتری کردن طبابت
۱۸۴	پی‌نوشت‌های فصل هشتم

## بخش سوم: چشم‌اندازهای نو در فلسفه پزشکی

۱۸۷	فصل نهم: پزشکی و تکنولوژی
۱۸۸	دسته‌بندی تکنولوژی‌های پزشکی
۱۸۹	ویژگی‌های بنیادین تکنولوژی
۱۸۹	انسان‌زدایی در پزشکی
۱۹۲	تخصص‌گرایی پزشکی
۱۹۳	بیش‌تشخیصی
۱۹۴	اضطراب سلامت
۱۹۵	طبی‌سازی و تکنولوژی
۱۹۷	تکنولوژی همواره انسان‌زدا نیست: تکنولوژی‌های مراقبت‌گر
۱۹۸	تکنولوژی و ارزش‌های انسانی
۱۹۹	جایگزینی پزشک با تکنولوژی
۲۰۰	الف) ابهام زبانی
۲۰۱	ب) دانش ضمنی
۲۰۱	ج) بدنمند و موقعیت‌مند بودن
۲۰۲	د) فهم نادرست از استدلال بالینی و قضاوت پزشکی
۲۰۳	مقایسه گوشی پزشکی و پرونده الکترونیک
۲۰۴	نقش تکنولوژی در تغییر مسئولیت‌ها
۲۰۶	لزوم یادگیری سواد پزشکی نزد مراقبان سلامت
۲۰۷	پی‌نوشت‌های فصل نهم
۲۰۹	فصل دهم: پزشکی و جامعه
۲۰۹	طبی‌سازی
۲۱۲	سطوح و پیش‌ران‌های طبی‌سازی
۲۱۵	طبی‌سازی یک مفهوم و چهار تعبیر
۲۱۵	تعابیر جامعه‌شناختی
۲۱۵	الف) تعبیر جامعه‌شناختی قوی
۲۱۸	ب) تعبیر جامعه‌شناختی ضعیف
۲۱۹	تعبیر اخلاق زیستی
۲۲۰	تعابیر فلسفه پزشکی
۲۲۰	الف) تمایز طبی‌سازی و بیش‌تشخیصی
۲۲۲	ب) تمایز طبی‌سازی و پاتولوژی‌سازی
۲۲۳	تعابیر تکنوعلم

صفحه	عنوان
۲۲۴	الف) زیست‌طبی‌سازی
۲۲۵	ب) طبی‌سازی به‌مثابهٔ تکنولوژی
۲۲۶	زیست‌سیاست
۲۲۷	تحلیل زیست‌سیاسی ساختار بهداشت عمومی
۲۲۷	محور اول: ابژه‌ها/مفهوم‌ها
۲۲۹	محور دوم: دانش‌ها
۲۳۱	محور سوم: نهادها/عمل‌ورزی‌ها
۲۳۲	سه سنت پزشکی اجتماعی: آلمانی، فرانسوی و انگلیسی
۲۳۴	تحلیل زیست‌سیاسی علوم بهداشتی
۲۳۵	نقد اپیدمیولوژی
۲۳۶	نقد پزشکی اجتماعی
۲۳۷	طبی‌سازی امر بهداشتی
۲۳۹	دیوان‌سالاری و امر بهداشتی
۲۴۰	جایگاه مغفول علوم انسانی سلامت
۲۴۲	پی‌نوشت‌های فصل دهم
۲۴۵	<b>فصل یازدهم: پزشکی و علوم انسانی - اجتماعی</b>
۲۴۵	چارچوب غیرپوزیتیویستی طبقه‌بندی علوم
۲۴۷	تمایز پژوهش در علوم انسانی، علوم اجتماعی و علوم طبیعی
۲۴۹	ابتنای علوم انسانی بر پزشکی بالینی
۲۵۰	ایدهٔ تأسیس علوم انسانی
۲۵۱	پزشکی به‌مثابه معرفتی متمایز
۲۵۱	الف) تفاوت پزشکی با سایر انواع تفکر
۲۵۳	ب) ساختار متمایز پزشکی
۲۵۵	پزشکی به‌مثابه علم فرد
۲۵۹	پیامدهای ابتنای علوم انسانی بر پزشکی بالینی
۲۶۱	مطالعات فراپزشکی به‌مثابه بدیلی برای علوم انسانی پزشکی/سلامت
۲۶۴	پی‌نوشت‌های فصل یازدهم
۲۶۹	مؤخره
۲۷۳	منابع
۲۸۳	پیوست: فلسفه پزشکی در ایران
۲۸۴	کتاب‌ها

صفحه	عنوان
۲۸۵	عمومی سازی فلسفه پزشکی در ایران
۲۸۵	المیاد علمی دانشجویان علوم پزشکی
۲۸۶	موانع توسعه فلسفه پزشکی
۲۸۶	الف) عدم شناخت
۲۸۷	ب) ابهام در جایگاه آکادمیک
۲۸۷	ج) اختلاط فلسفه و اخلاق پزشکی
۲۸۷	د) راه اندازی شتاب زده رشته های تحصیلات تکمیلی
۲۸۹	خط مشی ها برای توسعه فلسفه پزشکی در ایران
۲۹۳	نمایه

## پیشگفتار

پاندمی کووید ۱۹ موجب شد مباحث فلسفه پزشکی بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد؛ مفاهیمی مانند اضطراب سلامت، نقد و تحلیل مدل‌های آماری اپیدمیولوژی، ساخت دانش پزشکی و اعتبار شواهد، زیست‌سیاست، رابطه پزشکی با رسانه و آموزش عمومی سلامت، و طبی‌سازی امور بهداشتی - که دهه‌هاست در فلسفه پزشکی موضوع بررسی و تأمل جدی‌اند - وارد گفت‌وگوهای جامعه پزشکی و عرصه عمومی شدند. این توجه تازه را می‌توان در پرتو پیشینه‌ای دیرینه نیز فهمید: وجود فیلسوف پزشکان برجسته‌ای همچون رازی و ابن‌سینا در تاریخ ایران سبب شده است پیوند فلسفه و پزشکی در فرهنگ ما امری پذیرفته و ارزشمند به‌شمار آید. با تکیه بر چنین میراثی، انتظار می‌رود ایران نقشی پیشگام در گسترش و تعمیق فلسفه پزشکی در جهان ایفا کند. این کتاب در پی آن است که با پرداختن به تاریخچه، مسائل و زمینه‌های تاریخی و فرهنگی فلسفه پزشکی، راهکارهایی برای توسعه آن در حوزه سلامت کشور ارائه دهد، تا از این رهگذر بتوان مسائل حوزه سلامت را با نگاهی تحلیلی و جامع و با لحاظ کردن ابعاد مغفول مورد توجه قرار داد. از آن جمله است خطاهای پزشکی، مسائل خطیر اخلاقی، کاهش همدلی بالینی، تخصص‌گرایی مفرط، تقدم درمان بر پیشگیری، طبی‌سازی، اقبال به طب‌های مکمل و جایگزین و صدالبته رونق گرفتن مباحثات و مناقشات فلسفی در جامعه پزشکی.

هیچ‌یک از این مسائل و نقدها نسبت به پزشکی علمی به معنای نفی ارزش و جایگاه علم نیست؛ بلکه مقصود آن است که اگر پزشکی علمی - تکنولوژیک مدعی شود می‌تواند همه مسائل حوزه سلامت را به‌تنهایی حل کند، دچار خطاست. در حقیقت، بسیاری از مشکلات حوزه سلامت نیز برخاسته از همین نگاه یک‌سونگر و برتری‌جویانه است. فیلسوفان پزشکی بر این باورند که بسیاری از مسائل و معضلاتی که در نظام سلامت با آن مواجهیم حاصل همین رویکرد پزشکی علمی - تکنولوژیک است. آلبرت آاینشتاین جمله قصاری دارد که اینجا می‌تواند موضع فلسفه پزشکی را روشن کند: «ما با همان شیوه‌ای که مشکلات را ایجاد کرده‌ایم نمی‌توانیم آن‌ها را حل کنیم». زیست‌پزشکی با رویکردی علمی - تکنولوژیک مشکلاتی را رقم زده که مسلماً با همان رویکرد حل‌شدنی نیستند. فلسفه پزشکی این امکان را

دارد که با بهره گرفتن از تحلیل انتقادی به حوزه سلامت یاری برساند تا ابتدا مسائل حوزه خود را کشف و صورتبندی کند و سپس راه‌هایی نیز برای برون‌رفت از آن‌ها بدان پیشنهاد دهد. در پی شکل‌گیری پزشکی مدرن، رفته‌رفته مسائل مختلفی در این حوزه پدید آمد که نیازمند تأملات و مذاقه‌های جدی فلسفی بودند. به مرور حول و حوش این مسائل سنت‌های فکری شکل گرفت و هم پزشک‌فیلسوفان و هم فیلسوفان بنا به تأملات جدی دست زدند و حوزه‌ای به شکل نهادینه با نام فلسفه پزشکی ظهور کرد که می‌توان گفت بیش از پنج دهه از شکل‌گیری آن در جهان انگلیسی‌زبان می‌گذرد، اما پشتوانه‌ای ۱۵۰ ساله دارد.

نگارنده این کتاب، که خود فارغ‌التحصیل رشته پزشکی است، در مواجهه با مسائل بسیاری که هنگام طبابت و مراقبت از بیماران با آن‌ها برخورد کرده بود راه‌حل را در تأمل بنیادین در پزشکی یافت و از همین رو در علوم شناختی (رساله در باب استدلال بالینی و قضاوت پزشکی) و فلسفه علم و تکنولوژی (رساله در باب نقد فلسفه پزشکی رایج و ارائه مدلی بر اساس هرمنوتیک فلسفی گادامر) دکترای تخصصی گرفت. این کتاب حاصل تأملات، پژوهش و تدریس قریب به پانزده سال وی در این حوزه است.

تجربه زیسته نگارنده، در مقام طراح و مسئول حیطه فلسفه پزشکی در المپاد علمی دانشجویان علوم پزشکی کشور و مدرس دانشگاه‌های علوم پزشکی، گواه آن است که اعضای هیئت علمی و دانشجویان اقبال خوبی به موضوعات فلسفه پزشکی دارند و به اهمیت آن در طبابت و مراقبت سلامت واقف‌اند. از سوی دیگر، تجربه تدریس و هدایت رساله‌های دانشجویان دکترای فلسفه علم و تاریخ علم در پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی و دانشگاه صنعتی شریف، به نگارنده نشان داده است که این حیطه برای علاقه‌مندان به فلسفه که درگیر مراقبت بیماران و طبابت نیستند نیز جذاب و جالب توجه است. استقبال پزشکان و فلسفه‌دانان از ترجمه کتاب هانس - گئورگ گادامر در این زمینه، با عنوان *رازوارگی سلامت: هنر شفابخشی در عصر علم* با ترجمه نرگس تاجیک - که معرفی کتاب به مترجم و نظارت علمی بر ترجمه آن بر عهده نگارنده بود - نشان از آن دارد که مباحث حوزه فلسفه پزشکی، از آنجا که با تجربه زیسته تک‌تک ما پیوند و نسبتی دارد، می‌تواند مؤثر و راهگشا باشد.

شایان ذکر است که در این کتاب به مباحث فلسفه علمی مرتبط با پزشکی، مانند علیت، ساختار نظریه‌های پزشکی و شبه علم، نپرداخته‌ام. درباره این موضوعات، چند ترجمه معتبر به زبان فارسی در دسترس است؛ از جمله *درآمدی بر فلسفه پزشکی* نوشته پل تامپسون و راس آپشر، از همین ناشر، که در بازار کتاب نیز عرضه شده است. از پرداختن به مسائل حوزه روان‌پزشکی هم

پرهیز کرده‌ام، چه خود کتاب مستقلی می‌طلبید. با آنکه تلاش کردم نسبت تاریخی فلسفه و پزشکی را به‌اجمال بیاورم، از آنجا که مراد از «فلسفه پزشکی» تأملات فلسفی نظام‌مند، دامنه‌دار و مستمر در باب پزشکی مدرن است که حدود ۱۵۰ سال سابقه دارد، به تعامل پزشکی و فلسفه در طول تاریخ پرداخته‌ام.

یکی از تفاوت‌های اصلی این کتاب با اکثر کتاب‌های منتشرشده در این حوزه آن است که کوشیده‌ام مفاهیم فلسفه پزشکی را در بستر تاریخی آن فهم کنم و تاریخی تحلیلی و انتقادی از پیدایش و سیر تحول فلسفه پزشکی به دست دهم. از همین روست که به بحران پزشکی به عنوان یک نقطه کانونی پرداخته‌ام. یکی دیگر از وجوه تمایز این کتاب تلاش برای تأمل در ربط و نسبت علوم پزشکی با حوزه‌هایی مانند تکنولوژی، علوم انسانی و اجتماعی به شکل نظام‌مند است. کتاب حاضر رویکردی فلسفی-تاریخی به سیر تطور فلسفه پزشکی دارد و به مساهمت سنت سترگ فلسفه قاره‌ای در لهستان، آلمان و فرانسه که در اکثر روایت‌ها از فلسفه پزشکی مورد غفلت واقع شده است اهتمام جدی دارد. افزون بر این، توجه به تعامل فلسفه تکنولوژی، فلسفه علوم اجتماعی و انسانی با فلسفه پزشکی مورد مذاقه قرار گرفته است. روایت کتاب تلاشی است تا خوانندگان محترم با تاریخ فلسفه پزشکی آشنا شوند و دریابند این حوزه اندیشه‌ای به چه مسائلی می‌پردازد و چه چشم‌اندازهایی پیش رو دارد.

هدف اصلی این کتاب به دست دادن تصویری جامع از فلسفه پزشکی از رهگذر پرداختن به تحولات، مسائل و چشم‌اندازهای آن است. بر همین پایه، کتاب حاضر در سه بخش تنظیم شده است.

در بخش اول، به بررسی و تحلیل برآمدن، قوام یافتن و شکل‌گیری فلسفه پزشکی می‌پردازم. برای رسیدن به این مقصود، در فصل اول به زمینه‌های تاریخی برآمدن پزشکی مدرن اشاره می‌کنم. شایان ذکر است که در این فصل بر آن نیستم که تاریخ جامعی از پزشکی ارائه دهم، بلکه کوشیده‌ام به‌اجمال به خاستگاه‌های پزشکی مدرن و گسست‌ها و تمایزهای آن با طب پیشامدرن اشاره کنم که با تسامح می‌توان آن را نوعی دیرینه‌شناسی دانش پزشکی دانست. در فصل دوم به مفهوم بحران پزشکی می‌پردازم. این مفهوم به این دلیل مهم است که مقوم حوزه میان‌رشته‌ای علوم انسانی سلامت و فلسفه پزشکی است. در فصل سوم به حوزه علوم انسانی پزشکی، مسائل آن و ربط و نسبت آن با فلسفه پزشکی پرداخته‌ام و در نهایت در فصل چهارم سیر تحول فلسفه پزشکی از آغاز تا اکنون مورد مذاقه قرار گرفته است. در این فصل، مکاتب چهارگانه فلسفه پزشکی در جهان و فلسفه پزشکی به مثابه یک رشته دانشگاهی

به تفصیل بررسی شده است.

بخش دوم کتاب به مسائل و چالش‌هایی می‌پردازد که از درون حوزه پزشکی برخاسته‌اند و مورد بررسی و تأمل فیلسوفان پزشکی قرار گرفته‌اند. در هر فصل کوشیده‌ام مسئله مورد نظر را تشریح کنم و رویکردهای مختلف به آن مسئله را مورد بررسی و تحلیل قرار دهم. در فصل پنجم به چستی پزشکی می‌پردازم که یکی از مسائل بنیادین فلسفه پزشکی است. اینکه آیا پزشکی علم است، هنر است، آمیزه‌ای از این دو است، یا باید به شیوه‌ای بدیع آن را فهمید، پرسشی پیش روی فیلسوفان پزشکی بوده است. در فصل ششم دو مفهوم سلامت و بیماری مورد مذاقه قرار گرفته است. شاید گزافه نباشد اگر بگوییم این مفاهیم یکی از تمایزهای جدی فلسفه پزشکی از فلسفه علم است. تعابیر مختلف از سلامت و بیماری و مناقشه‌های موجود مطرح شده و مورد بحث قرار گرفته است. از میان موضوعات مطرح شده در بخش دوم کتاب، فصل پنجم بیشتر از مفاهیم و واژگان فلسفه علم مانند عینی‌گرایی، طبیعت‌گرایی و نظایر آن‌ها بهره برده است. در فصل ششم به یکی از دیگر وجوه تمایز پزشکی از سایر رشته‌های علمی پرداخته شده که همان مواجهه بالینی است. ارتباط میان پزشک و بیمار برای یافتن علت مشکل بیمار و یافتن تدابیری برای حل مشکل او مقوم پزشکی است. برداشت نادرست از این ارتباط، به‌ویژه هنگامی که پزشکی صرفاً علم محض تلقی می‌شود، از عواملی است که به آن آسیب می‌زند. در فصل آخر بخش دوم به استدلال بالینی و قضاوت پزشکی پرداخته‌ام که این موضوع هم مختص پزشکی و قلب تپنده طبابت است. در این فصل ابتدا به پژوهش‌های حوزه علوم شناختی پرداخته‌ام که بیشتر «استدلال بالینی» را به کار می‌برند و پس از آن به آراء فیلسوفان مهم پزشکی نظر افکنده‌ام که بیشتر از «قضاوت پزشکی» استفاده می‌کنند.

بخش سوم، «چشم‌اندازهای نو در فلسفه پزشکی»، کوششی است برای طرح افکنی مسائل جدید در حوزه فلسفه پزشکی، آن هنگام که با سایر حوزه‌ها وارد تعامل و گفتگو می‌شود. فصل نهم، که به ربط و نسبت پزشکی و تکنولوژی می‌پردازد، در صدد است با بهره‌گیری از آموزه‌های فلسفه تکنولوژی مسائل جدیدی را در حوزه فلسفه پزشکی درافکند. فصل دهم به مسائل مرتبط با جامعه و پزشکی می‌پردازد و می‌کوشد با فراخوانی مفاهیمی همچون طبی‌سازی و زیست‌سیاست، که در جامعه‌شناسی پزشکی و علوم سیاسی نضج گرفته‌اند، پرتوی بر مسائل جدید حوزه سلامت بیندازد. در فصل یازدهم تعامل فلسفه پزشکی با فلسفه علوم اجتماعی و فلسفه علوم انسانی مد نظر است. ابتدای علوم اجتماعی بر پزشکی بالینی چنان طرفه است که می‌تواند تحولاتی شگرف در فهم ما از علوم اجتماعی ایجاد کند.

برای خوش‌خوان شدن متن همه منابع و توضیحات به پی‌نوشت‌های آخر فصول منتقل شده و معادل انگلیسی مفاهیم کلیدی و اعلام هم در پانویس صفحات آمده است. در آوردن معادل‌ها کوشیده‌ام تا حد امکان از معادل‌های متعارف استفاده کنم و برای واژه‌هایی که معادلی در فارسی نداشته‌اند با بضاعت اندک خود معادلی بیابم که امیدوارم مورد قبول افتد. با آنکه در بسیاری از موارد - مثلاً کتاب *تولد کلینیک فوکو* - متن اصلی به فرانسه یا ترجمه آن به انگلیسی دیده شده، به منظور ترغیب خوانندگان به مطالعه ترجمه‌های باکیفیت و معتبر فارسی، به این ترجمه‌های فارسی ارجاع داده شده است.

به رغم آنکه چند کتاب ترجمه به زبان فارسی در موضوع فلسفه پزشکی وجود دارد، متن تألیفی منقح و مدونی به فارسی در حوزه فلسفه پزشکی در دسترس نبود و از همین رو هنگامی که مسئولان محترم سازمان «سمت» برای نگارش کتاب مبنایی در این حوزه دعوت کردند با اشتیاق پذیرفتم. هدف از نگارش این کتاب آشنا ساختن خوانندگان محترم فارسی‌زبان با حوزه فلسفه پزشکی است. در این اهتمام با همکارانم در گروه فلسفه علم و تکنولوژی پژوهشگاه علوم انسانی، پزشکان و دانشجویان پزشکی، دانشجویان رشته‌های علوم انسانی پزشکی مانند آموزش پزشکی و هم با دانشمندان علوم زیست‌پزشکی و دانشجویان دکترای فلسفه علم و فناوری در تعامل و گفتگویی مدام بوده‌ام تا ظرفیت‌های فلسفه پزشکی را کشف و آشکار کنم. امید است که این کتاب گشایشی هرچند اندک در این راه باشد و مورد بهره‌برداری اساتید بزرگوار و دانشجویان عزیز قرار گیرد.