

## گزارش سی و پنجمین جلسه برگزار شده توسط کارگروه آذربایجان

### فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

کارگروه استانی آذربایجان تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۴/۰۶/۳۱

محل برگزاری: سالن کنفرانس معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

موضوعات جلسه:

▪ ادامه بحث "ترویج تفکر علمی در تصمیم‌سازی‌های نظام سلامت" با تمرکز بر مبانی پارادایمی و معرفت‌شناختی

اعضای حاضر در جلسه :

آقای دکتر انصارین (رئیس جلسه)

خانم دکتر دشمنگیر (مدعو)

خانم دکتر کبیری (مدعو)

آقای دکتر کاظمی

آقای دکتر طرزمنی

آقای دکتر مالک

آقای دکتر جباری

آقای دکتر اله وردی پور

آقای دکتر رشیدی

آقای دکتر رحیمی

خانم دکتر کیهان منش

آقای دکتر ناظمیه

آقای دکتر جویبان

آقای دکتر لامعی

خانم دکتر سیدی (دبیر جلسه)

تلاوت قرآن کریم

## ۱. آغاز جلسه

جلسه با خیرمقدم و اشاره به مباحث جلسه گذشته در مورد ترویج تفکر علمی آغاز شد. قرار بر این شد که بحث امروز بر تحلیل سه کلیدواژه محوری «سلامت»، «تفکر علمی» و «تصمیم‌سازی سلامت» متمرکز شود.

## ۲. گذار از پارادایم نیوتنی به تفکر سیستمی

یکی از اعضای محترم (آقای دکتر لامعی) مطالب خود را با مروری بر تاریخچه علم آغاز نمودند:

**پارادایم مسلط نیوتنی و دستاوردهای آن:** ایشان اشاره کردند که بخش عمده‌ای از پیشرفت‌های شگرف علم مدرن، از پزشکی تا مهندسی، مبتنی بر یک رویکرد تقلیل‌گرا (Reductionist Approach) است. در این پارادایم، که ریشه در تفکر نیوتنی دارد، پدیده‌ها به اجزای تشکیل‌دهنده‌شان تجزیه شده و هر جزء به طور جداگانه و در شرایط کنترل‌شده مطالعه می‌شود. این روش با شعار "تجربه کن، مطالعه کن، پیشرفت کن" موجب شناخت عمیق بسیاری از پدیده‌ها شده است.

**محدودیت‌های پارادایم تقلیل‌گرا در مواجهه با پیچیدگی:** ارائه‌دهنده خاطرنشان کردند که از اوایل قرن بیستم، مشخص شد این رویکرد برای حل مسائل سیستم‌های پیچیده (Complex Systems) ناتوان است. نظام سلامت، اقتصاد، و حتی خود انسان به عنوان نمونه بارز چنین سیستم‌هایی هستند. ویژگی‌های این سیستم‌ها عبارتند از:

- تعداد بسیار زیاد اجزا و روابط بین آن‌ها
- غیرقابل پیش‌بینی بودن (به دلیل وجود حلقه‌های بازخوردی متعدد)
- عدم وجود مرز مشخص (به هم پیوستگی با سیستم‌های فرهنگی، اقتصادی، مذهبی و سیاسی)

خاصیت برآیندگری: یعنی کل، ویژگی‌هایی دارد که در هیچ یک از اجزای آن به تنهایی یافت نمی‌شود (مانند "هوش" که حاصل تعامل شبکه‌ای نورون‌هاست).

### راه حل: گذار به تفکر سیستم‌ها (Systems Thinking)

ایشان تأکید کردند که برای درک و مدیریت نظام سلامت، که یکی از پیچیده‌ترین نظام‌های روی زمین است، باید از «تفکر سیستم‌ها» بهره جست. این تفکر، نه‌کننده علت و معلول خطی نیست، بلکه به دنبال شناسایی «شبکه‌ای از علل» است. در این نگاه، یک مشکل (مانند شیوع یک بیماری) تنها یک علت واحد ندارد، بلکه حاصل پویایی تعامل بین عوامل بیولوژیک، رفتاری، اجتماعی، اقتصادی و محیطی است.

### ۳. بحث و تبادل نظر اعضای کارگروه

بحث بر سر پارادایم‌های علمی: در پاسخ به این ارائه، یکی از اساتید محترم این پرسش بنیادین را مطرح کرد: «آیا هرگونه تفکر علمی ذاتاً باید در چارچوب پارادایم علی-معلولی نیوتنی تعریف شود؟» ایشان ابراز داشتند که خارج شدن از این چارچوب ممکن است بحث را از قلمرو علم به حیطه فلسفه سوق دهد.

تأیید ضرورت تفکر سیستمی: در مقابل، اکثریت اعضا بر این نظر تأکید کردند که هدف نهایی، "ارتقای سلامت مردم" از طریق "سیاست‌گذاری درست" است و اگر پارادایم رایج قادر به حل مسائل پیچیده نظام سلامت نیست، استفاده از یک چارچوب فکری قدرتمندتر مانند تفکر سیستم‌ها نه تنها مجاز، بلکه ضروری است. این دو رویکرد نه نافی یکدیگر، بلکه مکمل هم هستند: رویکرد تقلیل‌گرا برای مسائل خطی و ساده‌تر و رویکرد سیستمی برای مسائل پیچیده و شبکه‌ای.

**ارائه یک شاهد عینی:** برای عینی‌تر کردن بحث، مثالی مطرح شد: «مقایسه تعداد پزشکان در سال ۱۳۶۱ با امروز». با وجود افزایش چند برابری تعداد پزشکان، شاخص‌های کلان سلامت (مانند رضایت عمومی، هزینه‌های کمرشکن و شیوع بیماری‌های مزمن) بهبود چشمگیری نیافته و حتی در برخی موارد پیچیده‌تر شده‌اند. این نشان می‌دهد الگو و رویکرد فعلی در مدیریت سلامت، به تنهایی کارآمد نبوده و نیاز به یک تغییر پارادایم اساسی احساس می‌شود.

#### ۴. جمع‌بندی و مصوبات جلسه

پس از بحث‌های مفصل، موارد زیر به عنوان خروجی جلسه مورد تأکید و تصویب قرار گرفت:

۱. **تعریف عملیاتی کلیدواژه‌ها:** مقرر شد تعریف دقیق و مشترکی از سه واژه «سلامت»، «تفکر علمی» و «تصمیم‌سازی سلامت» با در نظر گرفتن مبانی تفکر سیستم‌ها، در جلسه آینده ارائه شود.

۲. **تمرین عملی تفکر سیستمی:** آقای دکتر لامعی موظف شدند یک «مسئله نمونه» از حوزه سلامت انتخاب کنند تا در جلسه آینده، تمامی اعضا به صورت تمرینی و با به کارگیری اصول «تفکر سیستم‌ها» به تحلیل و ارائه راه‌حل برای آن بپردازند.

۳. **تدوین چکیده‌ای برای تبادل نظر نهایی:** آقای دکتر لامعی خلاصه‌ای مدون از مباحث مطرح‌شده در این جلسه را تهیه و جهت مطالعه دقیق‌تر پیش از جلسه آینده، در اختیار تمامی اعضا قرار خواهند داد.

۴. **هدف غایی کارگروه:** بر این موضوع تأکید شد که هدف نهایی این کارگروه، تهیه یک سند راهبردی برای فرهنگستان است که لزوم به کارگیری «رویکرد سیستم‌ها» را در تمامی سطوح سیاست‌گذاری، پژوهش و تصمیم‌گیری کلان سلامت (با در نظرگیری ابعاد پژوهشی، مذهبی، اقتصادی و سیاسی) تبیین و توصیه نماید.

#### ۵. ختم جلسه

جلسه با ابراز امیدواری نسبت به کاربردی شدن مباحث در جلسه آینده، به پایان رسید.