



خبرنامه الکترونیکی انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری

شماره ۲۳

پیاپی ۱۳۹۹

مدیر مسئول:

دکتر مصطفی معین

سر دبیر:

دکتر مریم مالمیر

همکاران این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

علی آتش زر	محبوبه آطاهریان
محمد خان احمدی	مهین سیروسیان
لیلا مظفری	هومان مهدوی
گوهر نصرتی	

تهیه و تنظیم: کمیته انتشارات انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری

"سخن نخست"

دوران پسا کرونا

می توان "تهدید" جهانی و مرگبار کرونا را "فرصتی" جدید و "نقطه عطفی" در تجدید حیات جامعه و آغاز دوران تازه ای از فرهنگ و تمدن بشری تلقی کرد.

تعیین "سرنوشت" انسان ها در اختیار خود آنهاست و "همه گیری جهانی کرونا" فرصتی ناب برای تحول درون، تغییر نگاه و در دست گرفتن سرنوشت است، تا "انتخاب ما" چگونه و بر چه پایه ای باشد.

اگر از درس ها و عبرت هایی که مصیبت سهمگین کرونا بر ما تحمیل کرد، بهره گیری کنیم، شکل گیری "دوران پسا کرونا" می تواند منجر به تدوین یک "برنامه راهبردی در سطح ملی و جهانی" شود که جز با مشارکت دانشمندان و فرهیختگان کشورها امکان پذیر نخواهد بود. چنین فرآیندی می تواند به شکل زیر به اجرا در آید:

- + اهتمام بیشتر انسان ها به خودشناسی و نیل به کمال بر پایه تفکر، تعقل و تعمیق اخلاق و معنویت و خداشناسی (دور شدن از روزمرگی، زندگی مصرفی و بدون هدف، تدبر در پدیده های طبیعی و جنبش های اخلاقی و اجتماعی)
- + نیل به رستگاری و سعادت از طریق نوع دوستی، توجه به منافع و مشکلات مشترک، رعایت ارزش های اخلاقی و حقوق بشر، احترام به طبیعت، و معنویت تا رسیدن به معرفت و فرهنگ توحیدی (با خارج شدن از لاک انزوای فردیت، منافع شخصی و عقلانیت ابزاری، احساس مسئولیت اجتماعی، حفظ محیط زیست، همزیستی جهانی و عمل به آنها)
- + بکارگیری درست عقلانیت، علم و تکنولوژی، و اخلاق برای پیشرفت و توسعه و برون رفت از عقب افتادگی و فلاکت (با مطالعه مستمر، آموزش و یادگیری همگانی علوم، مهارت ها و سبک زندگی سالم، آینده نگری و باقی نماندن در گذشته)
- + پرورش روح عدالت خواهی، آزادی، خلاقیت و نوآوری، و حفظ و تقویت کرامت انسانی (تربیت و تعلیم از سطح خانوادگی تا سطوح مختلف آموزشی، اجتماعی، مدیریتی و سیاسی)
- + رشد فرهنگ تعاون، ایثار و از خودگذشتگی در راه آرمان های انسانی، اخلاقی، صلح و همزیستی جهانی (زندگی پاک و عاشقانه بدون پیرایه های مادی، هشیاری و آمادگی برای عبور از تعلقات شخصی، خانوادگی، نژادی و منزلتی)

Available at: <https://www.instagram.com/p/B-1PubJEvj/?igshid=1tya9vd1zl0zy>

کوتاه نوشت زندگینامه علمی - پژوهشی اعضای هیئت مدیره انجمن

دکتر مریم نوری زاده

عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و

آلرژی / دانشگاه علوم پزشکی تهران

و

عضو هیئت مدیره انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری

دکتری تخصصی ایمونولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۳۸۵-۱۳۹۱)
پورس کوتاه مدت دوره دکترای ایمونولوژی، در مرکز تحقیقات پزشکی
Queensland

سوابق اجرایی و تحقیقاتی

- مسئولیت آزمایشگاه کشت سلولی
- مسئول روابط بین الملل مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی
- عضو هیئت مدیره انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران
- عضو هیئت مدیره مؤسسه حمایت از بیماران مبتلا به نقص سیستم ایمنی
- عضو هیئت مدیره انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری
- همکاری در تالیف چهار کتاب و تالیف بیش از ۳۵ مقاله به زبان انگلیسی

پروژه های در دست اجرا

- پروژه بین المللی تعیین نقطه برش (cut off) بیومارکرها *TREC* و *KREC* در نوزادان ایرانی. کارفرما / درخواست کننده: مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی.
- سنجش ملکولی *TREC* و *KREC* در انواع بیماران مبتلا به نقص سیستم ایمنی. کارفرما / درخواست کننده: مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی
- راه اندازی آزمایشگاه *HLA typing* و انجام تست برای بیماران. کارفرما / درخواست کننده: مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی
- پروژه بین المللی بررسی بیماران مبتلا به *MSMD* از نظر موتاسیونهای *IL-1 β* و *IFN- γ* . کارفرما / درخواست کننده: مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی
- بررسی روش سنجش تکثیر لنفوسیتها در بیماران مبتلا به نقص ایمنی با روش *CFSE*. کارفرما / درخواست کننده: مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی

همکاری در نشریات

- ادیتور و مدیر اجرایی مجله انگلیسی زبان *IJAAL*
- داوری در ۵ مجله انگلیسی زبان داخلی و خارجی



دکتر مریم نوری زاده متولد ۱۳۵۴ و دارای درجه دکتری در رشته ایمونولوژی می باشند. ایشان، ۱۵ سال سابقه کار پژوهشی در مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی/دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۱ دارند و عضو هیأت علمی این مرکز تحقیقات از سال ۱۳۹۱ تاکنون هستند. موضوعات پژوهشی مورد علاقه ایشان غربالگری نقص سیستم ایمنی اولیه و ایمونوتراپی سرطان می باشد.

سوابق تحصیلی

- کارشناسی زیست شناسی سلولی- مولکولی، دانشگاه تهران (۱۳۷۳-۱۳۷۷)
- کارشناسی ارشد ایمونولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۳۷۷-۱۳۸۱)

بیانیه انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری برای مواجهه موثرتر جامعه با وضعیت پساکرونایی

«بسمه تعالی»

اکنون که جامعه با پشت سر نهادن دستور الملل های مدیریتی برای مقابله با شیوع کرونا مراحل تحت عنوان "فرهنگ خاکی"، "فاصله گذاری اجتماعی" و "فاصله گذاری هوشمند" را پشت سر نهاده و بچنان نگران آثار زیستی، اجتماعی و اقتصادی آن و بقای وضعیت کرونایی است باید آینده نگران در اندیشه طراحی و تداوم راهبردهای موثر برای وضعیت پساکرونایی بود. منظور از وضعیت پساکرونایی توجه به شرایطی از زندگی فردی و اجتماعی است که در آن بچنان کرونا وجود دارد، ممکن است شیوع آن با فرازها و فروزهایی همراه باشد، اما باید نظام مدیریتی کشور و جامعه و شهروندان قدرت انطباق خود را با این وضعیت بالا برده و تهدیدها و مخاطرات زیستی، بهداشتی، انسانی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی را کاهش دهند.

توانمندسازی شهروندان و نهاد های حاکمیتی و مدنی در این شرایط نیازمند مجموعه ای از رویکردهای نظری، راهبردهای علمی، فرایندها و سازوکارهای از دانش با و مهارت های راهگشاست. در این میان توجه به مبانی و ارزش های اخلاقی پیش برنده این ضرورت ها اهمیت بسیار دارد.

انجمن ایرانی اخلاق در علوم فناوری بنا به وظیفه علمی و اخلاقی در حد توان خود به طرح این مهم پرداخته و نهاد های علمی، حرفه ای، تخصصی، مدنی و حاکمیتی و عموم شهروندان را به تامل و مشارکت موثر در این امر دعوت می کند:

۱. جهان پساکرونایی، مثل جهان کرونایی و جهان پیشاکرونایی برای غلبه بر دشواری های ناشناخته فزاینده و مخاطره آمیز، نیازمند فهم اخلاقی و کنش اخلاقی در همه عرصه های زندگی فردی و اجتماعی است.

۲. ویروس کووید-۱۹ پدیده ای "نوظهور" و "عالم گیر" است، این دو جنبه در شتاب دهنده دایره دامنه ها و گستره های شیوع آن و تسری به همه عرصه های معرفتی، ذهنی، زیستی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی سخت تاثیر گذار بوده و هست و قلمرو اخلاق در علوم و فناوری را در هم برگرفته و می-گیرد، وظیفه عالمان، محققان و اندیشمندان است که هم تهدید های جدید اخلاقی و هم زمینه های مساعد برای تقویت بنیان های اخلاقی را در این زمینه باز شناسند و به تناسب آنها به تبیین و تدوین چارچوب ها و دستور الملل های جدید اخلاق در علوم و فناوری بپردازند.

- ۳- الزامات اخلاقی ایجاب می‌کند در شرایطی که هنوز دامنه‌بمولات بشر درباره کرونا و ابعاد آن فراتر از معلومات اوست، تلاش شود تا هیچ شبه‌علی "به جای" علم و هیچ "منفعت شخصی و گروهی" به جای "منافع عمومی و انسانی" نشیند.
- ۴- الزامات سازگاری زندگی با پدیده کرونا و تعلیق و تضعیف روابط اجتماعی برخی ابعاد وجود انسان را برجسته کرده است: احساس تنهایی، اضطراب‌های فراگیر و هراس از آینده از این جمله است، اخلاقاً باید به این مسائل و مواردی از این دست در همه زمینه‌ها اهتمام ورزید.
- ۵- ادامه همکاری عوارض کرونایی و ضرورت توجه به طبقاتی بودن و تبعیض آمیز شدن زیستن‌های کرونایی را بیشتر کرده است، مبانی اخلاقی ایجاب می‌کند که جامعه و نظام حاکمیتی آن بیش از گذشته نسبت به زندگی فروستان و گروه‌های ضعیف اجتماعی و اقتصادی حساس باشند.
- ۶- جامعه‌سازگاری بیش از گذشته نیازمند اخلاق مدارا، گذشت، گفتگو، اعتماد، بهنجاری و امید است در این شرایط ترمیم "سرمایه اجتماعی" و مقابله با روند‌های کینه‌ساز در همه زمینه‌ها ضرورت دارد.
- ۷- برای عبور از بحران‌ها و وضعیتهای نامعلوم، جامعه و حکمرانی به مشارکت بجهان در شناخت مسائل و حل و فصل آنها دارد، مهم‌ترین اصل اخلاقی مقدم این مهم، صداقت و راستگویی است، هیچ عاملی برای حفظ آرامش جامعه تأثیرگذارتر از راست گفتن و درست عمل کردن نیست. در این شرایط باید به تقویت نهاد‌های "درستی‌بخش" علمی و اجتماعی کوشید.
- ۸- جامعه‌گرونی و آینده در کنار مخاطرات و تهدیدهایی که با آنها روبه‌روست فرصت‌ها و ظرفیتهای جدیدی نیز دارد. بنابه احکام روشن اخلاقی در این شرایط و در آینده باید بیشتر نگاه علمی را تقویت کرد و از همه فناوری‌های موثر بهره برد.
- ۹- ضرورت‌های اخلاقی فراتر از فهم و کنش‌های فردی است، باید در شرایط دشوار و بحرانی بیشتر به اخلاقی کردن رفتارهای نهادی، مناسبات مدنی و اصلاح رویکردها و فرایندهای حکمرانی پرداخت. جامعه‌گرونی و پساگرونی نیازمند تقویت بنیان‌های نیک اندیشی، دگر دوستی، خیرخواهی موثر و بهنجاری اجتماعی در همه سطوح شهروندی، مدنی و حاکمیتی است.
- ۱۰- بیانیه لنگره بین‌المللی اخلاق در علوم و فناوری تهران که به دعوت این انجمن در آذر ۱۳۹۶ منتشر شد (بی‌پوست اریه شده است)، ضرورت اهتمام بنیادین به مقوله "اخلاق برای همه و علم برای توسعه" ده‌ریحافت را برای پرداختن به مسائل بنیادین اخلاق در حوزه‌های علوم و فناوری و فرهنگ و جامعه مطرح کرده است که امروز این انجمن توجه مجدد به آنها را ضروری و مفید می‌داند. امید آنکه نهاد‌های علمی، مدنی و حاکمیتی در شرایط پیش‌رو و وضعیت پساگرونی در این زمینه افتخارهای نور و امید بخش بکشایند.

انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری

خرداد ماه ۱۳۹۹

پایه یابی گنجره اخلاق در علوم و فناوری تهران، آذرماه ۱۳۹۶

"بہ نام خدا"

د آستانه میلاد خجسته پیامبر اکرم (ص) و امام صادق (ع) که اخلاق را بنای تحول انسان و رسالت دانشمندان اعلام داشته اند، انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری با بجاگاری ۲۵ نهاد علمی، مدنی و رسمی، لکمره‌ی بن‌المللی اخلاق در علوم و فناوری را از ۱۶ تا ۱۷ آذرماه ۱۳۹۶ در تهران - مرکز نمایش های بین المللی کتابخانه ی ملی جمهوری اسلامی ایران - برگزار کرد.

در این کنفرانس چهار روزه ۱۸۸۸ تن از پژوهشگران، اندیشمندان و دانشمندان ایرانی و غیر ایرانی به موضوع "اخلاق برای علوم و فناوری" در پنج حوزه‌ی "مبانی و مبادی اخلاق در علوم و فناوری"، "مدیریت علوم و فناوری"، "توسعه علوم و فناوری‌های نوین"، اخلاق حرفه‌ای در علوم و فناوری و "اخلاق در علوم و فناوری و سیاست عمومی"، پرداختند و با ارائه ۲۷ سخنرانی، ۷۸ مقاله، و ۳۱۲ پوستر و ۱۶ میزگرد، زمینه‌ها، راهبردها و آثار اخلاقی را در ساحت‌های میان رشته‌ای و مستقل به صورت نظری و علی مطرح کردند.

🚩 کلمه‌ی تهران که برای نخستین بار توانست در یک اجتماع بزرگ علمی، گفت‌وگوهای جدیدی بر سر ضرورت پرداختن به مسائل بنیادین اخلاق در حوزه‌های علوم و فناوری و فرهنگ و حامد سامان دهد و افق‌های نوینی در عرصه‌های پژوهش و آموزش بگشاید، مهم‌ترین رحافت‌های خود را در ۱۰ مندرج‌الاعلام می‌دارد:

○ جهان‌گفتی که دستخوش تغییرات پرشتاب علمی و فناوری است، علاوه بر تدوین و تثبیت مبانی و ساز و کارهای اخلاقی در قلمروهای عام و خاص، نظری و عملی و جهانی و محلی نیازمند ترازبندی است.

○ اخلاق در علم و فناوری فراتر از اندیشیدن، دانستن و آموختن صرف است، اخلاق سرپشته‌ی معناداری و معنا بخشی و تنظیم رفتار فردی و جمعی نیز هست. بنابراین به حوزه‌ی همه دانش‌ها و فناوری‌ها تسری دارد.

- عمل اخلاقی در دایره‌ی کنش‌های آزادانه، آگاهانه و ارادی قرار می‌گیرد، از این روشنگران حوزه‌ی علوم و فناوری در تحقق عینی این مفاهیم مسؤولیت اساسی اخلاقی دارند.
- فقر، نابرابری، تبعیض و تغییر مولد و مقوم زمینه‌های ضد اخلاقی هستند، به این سبب دستور کار اخلاق در حوزه‌ی همه‌ی علوم و فناوری‌ها، شامل مبارزه با این زمینه‌ها نیز می‌شود.
- هم سرشتی "اخلاق و عدالت" و "اخلاق و همدردی" ایجاد می‌کند که حوزه‌ی اخلاق در علوم و فناوری اهداف صیانت از انسان و کرامت او، حقوق شهروندی و مدنی و نسلی و جنسیتی و قومی و مذهبی، ارتقای کیفیت زندگی و رفاه و امنیت و خیر عمومی، توانمندسازی جامعه و کاهش آسیب‌های اجتماعی را در فرآیند توسعه‌ی علوم و فناوری‌ها به طور مستمر رصد کند.

- توسعه‌ی پلدار، همه‌جانبه، متوازن، موزون و بهمنان نیازمند اشتراک نظر بر سراسر اصول و الزام‌ها و کدهای روشن، فراگیر و روزآمد اخلاقی در پهنه‌ی همه‌ی دانش‌ها و فناوری‌های جدید از جمله محیط زیست، تغییرات اقلیمی، فناوری‌های زندگی، ارتباطات و اطلاعات و جامعه‌ی شبکه‌ای مجازی است.
- رابطه‌ی متقابل میان اخلاق و دین، اخلاق و حقوق، اخلاق و فرهنگ، اخلاق و اجتماع، اخلاق و فرد، اخلاق و سیاست و اخلاق و اقتصاد، گستران حوزه‌ی علوم و فناوری را وایمی‌دارد که در مسیر کاهش جمل و خرافه، خردتیزی و افراطی‌گری، ثنونت طلبی و ناسنی حساس و فغال باشند.
- نخبگان، نهادهای مدنی، دانشگاه‌ها، مراکز تربیتی و آموزشی پیش از دبستان تا مدارس، نهادهای مولد اندیشه، مراکز پژوهشی و فناوری، رسانه‌های جمعی و شبکه‌های مجازی، دستگاه‌های سیاست‌گذار و برنامه‌ریز حاکمیتی نقش‌هایی موثر و به هم پیوسته در گسترش و تعمیق حوزه اخلاق در علوم و فناوری دارند، از این رو بر مسئولیت مشترک همه‌ی این نهادها در ارتقای اخلاق در گستره فرهنگ عمومی و حوزه ارزش‌ها و چهارها و کنکرش‌ها، در میان سازمان‌ها و در تن حرفه‌ها و مهارت‌ها تاکید می‌شود.
- لازمی پیش‌برده و توسعه‌ی اخلاق در علوم و فناوری؛ فراهم آوردن زمینه‌های گفت‌وگو، ارتباط، تفاهم و تعامل در سطوح ملی و منطقه‌ای و بین‌المللی و تقویت بنیان آزادی‌های علمی، امنیت اندیشه و گسترش فرهنگ نقد است. نهادهای شبکه‌ها و مراکز فغال حوزه‌ی اخلاق در علوم و فناوری می‌توانند و باید برنامه‌هایی منظم را برای ایجاد شبکه‌ها و نهادهای محلی و جهانی طراحی و به‌گیری کنند و دستگاه‌های سیاست‌گذاری و مجری نیز به انجام مستقل، غیرتشریفاتی و موثر آ‌هایاری رسانند.
- اتمام به حوزه‌ی اخلاق در علوم و فناوری بر آمده از نگرانی نسبت به امروز و آینده و یا محدود ماندن در گذشته نیست. تمرکز بر اخلاق در این حوزه به معنای کشف فرصت‌ها و گذار توجه به تهدیدهاست. در فرهنگ و تمدن ایرانی و اسلامی مانند جوامع و ملل دیگر ظرفیت‌های اخلاقی نهفته‌ای هست که می‌توان در پرتو این رویکرد جدید آنها را بازخوانی و بازآفرینی کرد.

۱۶ آذر ۱۳۹۶

مصوبات هیئت مدیره انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری

ج- با توجه به شرایط بوجود آمده توسط شیوع ویروس حداقل ۶ جلسه و حداکثر ۱۰ جلسه به موضوع اخلاق و وضعیت کرونا پرداخته شود.
۲. گزارش مختصر از کمیته مالی:

دکتر شامخی مسئول کمیته مالی بیان کردند که جلسه کمیته مالی به شکل آنلاین برگزار شد. و در آن جلسه پیشنهاد شد لیستی از سرمایه گزاران علاقمند به حوزه اخلاق تهیه و فعالیت های انجمن در قالب یک پکیج به آنها معرفی شود.

۳. برنامه و ساختار کمیته انتشارات و ارتباطات:
برنامه و ساختار این کمیته توسط خانم دکتر مالمیر ارایه شد. مقرر شد متن سخنرانی ها/ همایشها به صورت مستقل چاپ شوند. مصوب گردید برنامه ها اولویت گذاری شود و مشخص شود کدام برنامه تضمینی در سال ۹۹ انجام خواهد شد که درباره اجرایی شدن آن در جلسه هیات مدیره بحث شود و هزینه ای خواهد داشت.
در نهایت پیشنهاد شد کتابخانه عمومی در حوزه اخلاق در انجمن ایجاد شود.

۴. گزارش پیشرفت همایش:
دکتر معین بیان کردند که به دلیل شرایط حاضر جامعه با دبیر اجرایی همایش هماهنگی های لازم را جهت تغییر تاریخ و مکان همایش خواهند داشت.

۵. گزارش دکتر نوری زاده از جلسه کمیسیون انجمنها در بخش بین الملل ارایه شد.

۶. طرح جایزه دکتر محمد قریب:
طرح این جایزه توسط خانم دکتر مالمیر تنظیم و جهت تصویب به اعضای هیئت مدیره ارایه شد و به تصویب رسید و تنها مقرر شد اعضا نظرات اصلاحی خود را در این باره تا یک هفته آینده ارسال کنند.
پیشنهادهای: در بخش اهداف به جای کلمه اخلاق در علم عنوان اخلاق در علم و فناوری آورده شود. و از حضور اشخاصی که این جوایز را می برند در بخش شورای علمی یا شورای سیاستگذاری بهره مند شد و از آنها غافل نشویم.

۷. طرح اخلاق دانشگاهی (دکتر بنی اسدی):
باتوجه به نظرات هیات مدیره مبنی بر عدم وجود بستر کافی در حوزه اخلاق در پژوهش و همچنین مسئولیت اجتماعی که وجود دارد مقرر شد طرح مجدد تجدید نظر شود و به صورت کلی و با جامعیت بیشتر

اعضای هیئت مدیره انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری در فصل بهار سال جاری ۳ جلسه به ترتیب در تاریخ های ۲۵ فروردین ماه، ۸ اردیبهشت ماه و ۱۲ خرداد ماه، تشکیل دادند که در ادامه خلاصه ای از دستور جلسات و مصوبات هر جلسه ارایه می شود:

جلسه فروردین ماه ۱۳۹۹

دستور جلسه:

۱. پیشنهادات کمیته اجتماعات در خصوص سخنرانی های سال جاری
۲. طرح جایزه اخلاق دکتر قریب
۳. برنامه و ساختار کمیته انتشارات و ارتباطات
۴. گزارش پیشرفت همایش اخلاق و فرهنگ شهرنشینی
۵. امور جاری

مصوبات جلسه:

۱. پیشنهادات کمیته اجتماعات در خصوص سخنرانی های سال جاری:
- مصوب شد نخستین سخنرانی در ۸ اردیبهشت ماه با ارائه آقای دکتر نصیری قیداری در خصوص بایدها و نبایدهای آموزش غیرحضوری خواهد بود.
- مقرر شد اعضا تا انتهای هفته موضوعات پیشنهادی خود را اراده دهند تا لیست سخنرانی توسط کمیته اجتماعات ویرایش گردد.
- مقرر شد هماهنگی در خصوص نرم افزار سخنرانی انجام شود.
- سخنرانی ۸ اردیبهشت ساعت ۱۶:۳۰ برگزار خواهد شد.

پیشنهادهای:

- الف- موضوع سخنرانی های پیشنهادی: ۱- ملاحظات اخلاقی اپیدمی کرونا یا اپیدمی ها ۲- اخلاق و تأمل اجتماعی (هم بستگی) ۳- اخلاق و آموزش و پژوهش مجازی ۴- اطلاعات غلط وارد شده با عنوان شبه علم در فضای مجازی به عنوان مثال مصرف خودشرانه الکل صنعتی ۵- اخلاق و آموزش های عمومی ۶- اخلاق و خوشونت ۷- کرونا و چارچوب اخلاق ۸- اخلاق و آموزش و پرورش(نحوه آموزش مجازی و امتحان گیری از دانش آموزان، اخلاق مدار بودن معلمان) ۹- مسئله پویش اجتماعی و همیاری مردم، اخلاقیات در یک جامعه بیمارگونه چگونه خواهد بود؟
- ب- یک ویژه نامه درباره کرونا داشته باشیم هریک از اعضا در حوزه کاری خویش یک مقاله ارائه دهند.

الف) مصوب شد اعضا فعالیتهای فرهنگی، آموزشی، پژوهشی خود را اعلام کنند.

ب) آقای دکتر میلی منفرد به عنوان مسئول شعب انجمن انتخاب شدند و تاسیس و فعالیتهای شعب زیر نظر ایشان خواهد بود. با نظر به اینکه تاسیس شعب و فعالیتهای آنها میتواند نقش موثری در بازده بهتر انجمن داشته باشد.

ج) برگزاری سخنرانی آنلاین با اعضای پیوسته انجمن که در خارج از کشور فعال هستند مانند دکتر آرامش و....

د) مصوب شد دکتر نوری زاده درباره ایرانیانی که در خارج از کشور در حوزه اخلاق فعالیت میکنند تحقیق انجام دهد و با آنها ارتباط برقرار کرده و انجمن را معرفی نمایند تا بتوان از ایشان در فعالیتهای انجمن بهره برد. و در بخش بین الملل با پیگیری دکتر نوری زاده از برندگان جایزه ابن سینا دعوت به همکاری شود و آنها را به عضویت افتخاری انجمن درآیند از آنها برای ارائه سخنرانی به صورت آن لاین دعوت شود، زمانی که به ایران می آیند و به انجمن دعوت شوند، در برنامه های انجمن از آنها دعوت شود.

ه) تفاهم نامه هایی با سازمانها و نهادهای اجرایی بسته شود و فعالیتهای مشترک با آنها انجام شود.

ی) تفاهم نامه هایی با انجمن های هم سو انعقاد گردد و فعالیتهای مشترکی انجام شود.

۵. طرح اخلاق دانشگاهی (دکتر بنی اسدی):

باتوجه به نظرات هیات مدیره، اصلاحات لازم بر روی طرح انجام شود سپس طرح برای آقایان دکتر معین، نصیری و میلی منفرد ارسال شود بعد از تایید یک قرارداد با تفاهم نامه بین وزارت و انجمن انعقاد شود و مراتب بعدی انجام شود.

جلسه خرداد ماه ۱۳۹۹

دستور جلسه

۱. بررسی اعضای هیات تحریریه مجله انگلیسی زبان انجمن
۲. بیانیه انجمن درباره کرونا
۳. برنامه و ساختار کمیته علمی، آموزشی و پژوهشی
۴. گزارش کار کمیته ها
۵. طرح اخلاق دانشگاهی
۶. کمیته دانشجویی

مصوبات جلسه:

۱. بررسی اعضای هیات تحریریه مجله انگلیسی زبان انجمن
- باتوجه به افزایش رتبه انجمن؛ امتیاز مجله انگلیسی زبان به صورت حقوقی به انجمن واگذار میشود و باتوجه به اینکه سردبیر مجله به

با عنوان اخلاق آکادمیک مطرح شود که شامل آموزش، پژوهش و مسائل فرهنگی باشد.

جلسه اردیبهشت ماه ۱۳۹۹

دستور جلسه

۱. پیشنهادات کمیته اجتماعات در خصوص سخنرانی های سال جاری
۲. برنامه و ساختار کمیته علمی، آموزشی و پژوهشی
۳. بیانیه انجمن درباره کرونا
۴. برنامه انجمن در شرایط کرونایی
۵. امور جاری

مصوبات جلسه:

۱. پیشنهادات کمیته اجتماعات در خصوص سخنرانی های سال جاری: سخنرانی های ۶ ماه ابتدا سال نهایی شد: الف) قابلیت های فضای مجازی در ارتقای اخلاق آموزشی، آکادمیک فرهنگی و سیاسی در جامعه ایران- سخنرانان پیشنهادی دکتر خانیکی/ دکتر فراستخواه ب) آداب اخلاقی در جلسات مجازی- سخنران دکتر محمدحسین بنی اسدی ج) بحران کرونا: فرصتی برای توسعه جامعه مدنی- سخنران پیشنهادی دکتر سعید مدنی د) مسئولیت های اخلاقی حکومت، نخبگان و مردم در دوران بحران و پساکرونا- میزگرد با سخنرانان پیشنهادی مهدی معتمدی مهر/ احسان مالکی پور در خصوص سایر سخنرانی در جلسات بعد گفتگو و تصمیم گیری خواهد شد.

۲. بیانیه انجمن درباره کرونا:

چارچوب بیانیه کرونا توسط آقای دکتر خانیکی ارائه شد و مورد تایید هیات مدیره قرار گرفت و اضافه کردن یک بند در بخش توصیه اخلاقی با عنوان از بعد اخلاقی و با دید فرهنگی و مسائل بهداشتی به دولت توصیه شود یک برنامه جهت پیش بینی و پیشگیری برای دوران پساکرونا تمهید کنند.

۳. برنامه و ساختار کمیته علمی، آموزشی و پژوهشی:

برنامه نهایی نشده بود و تنها اعضای کمیته معرفی شدند: آقایان دکتر میلی منفرد، نصیری قیداری و شمسی. آقای دکتر خانیکی درخواست کردند کمیته های مالی و انتشارات فعالیتهای هم پوشان با فعالیتهای این کمیته را بررسی کنند و فعالیتهای هریک تفکیک شده باشند.

۴. امور جاری:

— در مورد افزایش عملکرد انجمن:

— شورای شهر مشهد در خصوص همکاری با انجمن در خصوص برگزاری همایش اعلام آمادگی کردند.

۵. گزارش کار کمیته ها:

الف) کمیته بین المللی:

برنامه های پیشنهادی و راهکارهای آن به شرح ذیل بود:

— دریافت کرسی اخلاق در علوم و فناوری از یونسکو: برای انجام اقدامات با مشورت و هماهنگی دکتر خانیکی باشد.

— برگزاری کارگاه حداقل یکبار در سال بصورت بین المللی — مجازی: در صورت امکان در حاشیه همایش اخلاق و فرهنگ شهرنشینی می توان برگزار کرد.

— ترجمه و چاپ گزارشات IBC با همکاری آقای دکتر شمسی که بر روی سایت انجمن اخلاق قرار گیرد.

— ادیت سایت انگلیسی زبان: تغییرات آدرس سایت توسط خانم دکتر مالیر بررسی شود. سایت ir باقی بماند و برای com پیگیری شود
ب) کمیته اخلاق حرفه ای:

— طرح نهایی بررسی شد و مقرر شد آقای دکتر میلی منفرد پیگیری لازم جهت برگزاری جلسات با وزارت علوم انجام دهند.

— مصوب شد در صورت عدم موافقت با دانشگاه های علاقه مند که دارای بستر لازم هستند وارد گفتگو شویم. و اگر انجمنی که در این حوزه کار شده است همکاری شود.

ج) کمیته انتشارات و ارتباطات:

— تدوین فیلم های آموزشی

— ادیت سایت فارسی را انجام میدهم بخش کتابخانه و درگاه سایت عضوگیری نهایی شود با همکاری خانم دکتر نوری زاده به ادیت سایت انگلیسی میپردازیم. در بخش کتابخانه تعداد کتابهای حوزه اخلاق را وارد می کنیم و تنها اعضای انجمن اخلاق می توانند وارد آن بخش شوند.

— تیزر ۱۰ ثانیه ای انجام شده است.

د) کمیته طرح، برنامه و پشتیبانی:

— طرح اجرایی توسط دکتر مالیر در حال آماده سازی است.

— از اعضای هیات مدیره درخواست شد تا لیست افراد که امکان کمک هزینه به انجمن دارند به انجمن ارائه دهند.

— پکیج مربوط به ارائه به افراد در دستور کار قرار بگیرد.

طور همزمان نمی توانند در دو نشریه باشد و باید استاد تمام باشند در بین اعضای هیات تحریریه معرفی شده تنها آقایان دکتر محمد توکل و دکتر حسین اسکندری شرایط لازم را داشتند که بعد از پیگیری ها آقای دکتر حسین اسکندی قبول کردند که به عنوان سردبیر مجله انگلیسی زبان *International Journal of Ethics & Society* باشند. هیات مدیره با این موضوع موافقت کردند.

— هیات مدیره آقایان دکتر فنایی، دکتر جوادی و خداپرست را برای اعضای هیات تحریریه معرفی کردند.

— از اعضای هیات مدیره درخواست شد اساتیدی را در خصوص ادیتوری رشته های مختلف معرفی نمایند.

۲. بیانیه انجمن درباره کرونا

— بیانیه انجمن معطوف به بیانیه بین المللی تهران بود و در ۴ سطح نهادهای حاکمیتی، آکادمیک، نهادهای مدنی و شهروندان است و این بیانیه در خصوص دوران پسا کرونا و راهبردهای اخلاقی ایران در دوران پسا کرونا و پیشگیری با آفت ها خواهد بود.

— متن بیانیه امشب و اگر نشد تا شنبه ارسال شود و بعد از تایید دکتر معین منتشر گردد.

۳. برنامه و ساختار کمیته علمی، آموزشی و پژوهشی:

— ساختار این کمیته بر ۳ دسته: ۱- بهره مندی از منابع و مبانی نظری اندیشمندان ۲- آموزش اعضای علاقه مند به برگزاری کارگاه و دوره ها ۳- ارائه و تدوین طرح های پژوهشی

— اعضای پیشنهادی برای این کمیته آقایان دکتر نصیری قیداری، دکتر میلی منفرد، دکتر شمسی، دکتر نوبهار، دکتر فیرحی و سرکارخانم مولوردی و آقای دکتر مجاهدی که بعد از صحبت با آنها اعضای نهایی اعلام میشود.

— طرح و ساختار کمیته تا روز شنبه به خانم مظفری ارسال میشود.

۴. گزارش پیشرفت همایش:

— جلسه شورای سیاستگذاری همایش اخلاق و فرهنگ شهرنشینی برگزار شد و در انجا تصمیمات و پیشنهادات ذیل پیشنهاد شد: ۱- تاریخ برگزاری همایش در اوایل زمستان و ترجیحا مجازی برگزار شود. ۲- از سخنرانان خارجی بصورت مجازی دعوت شود و در خصوص امکان این کار و دستورکارهای لازم دکتر میلی منفرد با دکتر سالارآملی صحبت خواهند کرد. ۳- تغییراتی در محورهای همایش صورت گیرد و فراخوان مجدد مقالات در خصوص کرونا انجام شود. ۴- همایش در طی ۲ تا ۳ جلسه در طی یک هفته برگزار شود.

— آقای دکتر معین یک پیشنهاد برگزاری همایش به صورت نیمه حضوری دادند که بعد از مطالعه و بررسی دکتر موسوی اعلام میشود.

سخنرانی های انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری در فصل بهار

و پایه نخستین برای تربیت نیروی انسانی به منظور ارتقاء مستمر و هدایت جامعه به سوی زندگی بهتر است .

✚ قانون اساسی یونسکو با این عبارت آغاز می شود که " راه رسیدن به صلح و سعادت بشر، توسل به اقتصاد و نظامی گری نیست؛ بلکه آموزش، علم و فرهنگ است." فرهنگ، بارزترین جلوه تمدن بشری است که به صورت یک ریسمان نامرئی، آحاد متمدن یک جامعه را به هم مرتبط و یک هویت مستقل ایجاد می کند.

✚ آموزش مجازی دارای مزایایی از جمله انعطاف پذیری؛ عدم محدودیت زمانی و مکانی، ظرفیت بالا، حفظ محیط زیست و ... است؛ از سوی دیگر نبودن زیرساخت لازم، مثل، سرعت و پهنای باند ناکافی در همه مناطق جغرافیایی، کم توجهی به رعایت حریم خصوصی، اصول اخلاقی، مالکیت معنوی و چالش های شکستن مرزهای فرهنگی را می توان از معایب آن دانست.

✚ آموزش مجازی با توجه به مزایایی که دارد، می تواند نقش مکمل آموزش حضوری را داشته باشد. در شرایط ویژه و بحران کنونی شیوع کرونا، آموزش مجازی در فعالیت آموزش عالی نقش کلیدی را ایفا می کند و در تمامی دانشگاه های جهان، امروزه تنها امکان آموزش می باشد.

✚ حال که ضرورت استفاده از آموزش در فضای مجازی احساس می شود باید به الزامات اخلاقی آن نیز توجه کنیم. وضع قوانین و درک چهارچوب اخلاقی، فضای پیچیده و کمتر شناخته شده مجازی، زمان بر و نیازمند بررسی و مطالعه تخصصی خواهد بود. آیا به دلیل وسعت جغرافیایی دامنه عملکرد فضای مجازی، مفهوم اخلاق در میان افراد و جوامع مختلف، یکسان خواهد بود؟ در برخی مکاتب فلسفی، اخلاق یک امر بیرونی است و باید برای اخلاقی کردن جامعه، نسبت به تصویب قوانین مربوطه اقدام کرد .

✚ در مکتب اسلام، اخلاق بر اساس اصالت نیت است و نیت روح عمل است. در واقع اخلاق در مکتب اسلام، بیشتر یک امر درونی و در ارتباط انسان با خداوند و اجتماع تعریف می شود. اینگونه شناخت از اخلاق برای فضای مجازی که قابل رویت نیست و انسان عالم را محضر خداوند و همواره او را ناظر بر اعمال خود می داند، بسیار ارزشمند است .

✚ در ایران قدیم، کلیه صنوف و حرف برای خود منشوری اخلاقی به نام "فتوت نامه" داشتند و حیات حرفه ای، وجهی متعالی و معنوی داشت. با صنعتی شدن جوامع و توسعه شتابان اقتصاد، سبقه اخلاقی صنوف به تدریج رنگ باخت و غلبه مادی گری بر معنویت در تمام وجوه زندگی انسان از جمله در اخلاق آموزش نیز تاثیر گذاشت.

نشست اردیبهشت ماه با عنوان :

"بایدها و نبایدهای آموزش غیرحضوری از منظر اخلاق"

سخنران:

دکتر سعدالله نصیری قیداری



سخنرانی اردیبهشت ماه انجمن ایرانی اخلاق در علوم فناوری در سال ۱۳۹۹ با با سخنرانی دکتر سعدالله نصیری قیداری به صورت آنلاین برگزار شد . دکتر سعدالله نصیری قیداری، رییس دانشگاه شهید بهشتی و نایب رییس انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری، موضوع بایدها و نبایدهای آموزش غیرحضوری از منظر اخلاق را مورد تحلیل قرار دادند که گزیده ای از نشست در ادامه ارایه شده است:

✚ دکتر نصیری قیداری بر این باورند که بی توجهی به اخلاق، منجر به ناکارآمدی آموزش خواهد شد و این امر ضرورت ورود جدی به قوانین و آیین نامه های اجرایی مربوط به رعایت موازین اخلاقی، حقوقی و استانداردهای آموزش مجازی را بیش از پیش مطرح می نماید.

✚ آنچه که صفت ممیزه انسان نسبت به سایر مخلوقات محسوب می شود، قوای فکری و نرم افزاری او و به عبارت دیگر، توانایی آموزش دادن و آموزش دیدن اوست. انسان با اتکا به این صفت استثنائی، علم و فرهنگ را خلق و در اجتماع نهادینه کرده است . با توجه به این دیدگاه ، نظام آموزشی در حکم زیرساخت

✚ اکنون که به‌طور فزاینده‌ای فرآیند آموزش مجازی در کشور راه افتاده است بایستی به قوانین و آیین‌نامه‌های اجرایی مربوط به رعایت موازین اخلاقی و حقوقی و استانداردهای آموزش مجازی به‌طور جدی پرداخته شود و در این راستا قوانین و دستورالعمل‌ها، کارگاه‌ها آموزشی برای عناصر درونی آموزش عالی و عناصر بیرونی در جهت نهادینه کردن و ترویج اخلاق آموزش در فضای مجازی برگزار شود.

✚ آموزش مجازی در امتداد و مکمل آموزش حضوری است و عناصر تشکیل‌دهنده این دو نیز یکسان هستند؛ لذا نه تنها همان اصول و قواعد حاکم در آموزش حضوری بر آموزش مجازی حاکم است بلکه زوایای جدید و اقتضائات خاص این نوع از آموزش، شاخه جدیدی در اخلاق با عنوان اخلاق فناوری اطلاعات ایجاد کرده است.

✚ حق انتشار و حقوق مالکیت فکری کتب و منابع علمی باید براساس قوانین داخلی و کنوانسیون‌های بین‌المللی رعایت شود.

✚ آموزش به‌عنوان عامل تکامل انسان، چه به‌صورت حضوری و چه غیرحضوری به اخلاق نیازمند است. به قول مرحوم دکتر کاتوزیان، اخلاق مجموعه قواعدی است که لازمه نیکوکاری و رسیدن کمال است.

✚ با توجه به عدم محدودیت زمانی و مکانی فراگیران و تولیدکنندگان محتوا و گستره وسیع دسترسی آسان و دشواری نظارت و کنترل، بحث اخلاقی در آموزش مجازی، جدی‌تر و در عین حال پیچیده‌تر می‌شود و هرگونه بی‌توجهی به اخلاق به‌عنوان یک اصل در آموزش، منجر به ناکارآمدی آن آموزش خواهد شد.



✚ باید به مسائلی چون، سرقت علمی و ادبی، نقض حقوق مالکیت فکری و معنوی، حق انتشار، تعدی به حقوق دیگران، ترویج ضد ارزش‌ها، استراق سمع، افزایش فریبکاری و به‌طور کلی تنزل ارزش‌های انسانی در آموزش مجازی و جزای حقوقی به دقت پرداخته شود.

✚ ویروس کرونا موجب شد ما به اجبار به جلو پرتاب شویم و مجبور به استفاده از تکنولوژی ای شویم که هنوز زیرساخت های لازم را برای آن نداشتیم. این پرتاب شدن ها از پیش از مشروطه تا به امروز، هم ضرباتی به ما زده هم فوایدی داشته؛ از جمله قحطی و وبایی که در آستانه جنگ اول جهانی ما را درگیر کرد ولی بنیادهای آموزش نوین را در جامعه ما پایه ریزی کرد و مسؤولان فهمیدند که وقت تأسیس دارالمعلمین است.

✚ از طرف دیگر این پدیده ارتباطی جدید الزاما در امتداد ارتباطات گذشته نیست. ما وارد عصر ارتباطات خودانگیز شده ایم که دو ویژگی خاص دارند: مرکزیت یافتن خانه و برجسته شدن فردیت و فردگرایی. اما واقعیت امروز چیست؟ دنیای ما مجازی شده یا دنیای مجازی، واقعی شده؟ من فکر می کنم، ترکیبی از این دو، بر دنیای امروز حاکم است.

✚ اگر چه شرایط به وجود آمده از ویروس کرونا را می توان از زاویه ای مثبت نگریست (توجه بیشتر به خانواده، کاهش آلودگی هوا و محیط زیست و ..) اما از تغییر زیست فرهنگی و آن لاین پیش آمده نیز نباید بیش از حد ذوق زده باشیم. کنسرت های بدون مخاطب و حتی زیارت ها از اماکن متبرکه به شکل آن لاین، دیدار آن لاین از موزه ها و به شکل کلی زندگی در فضای مجازی پیامدهای روانی و اجتماعی دربر خواهد داشت که روان شناسان باید عواقب و نتیجه این نوع روابط را در فضای مجازی پیگیری و تعقیب کنند.

✚ میل به کنترل و مدیریت در بیماری کرونا وجود دارد و آن میل ممکن است محیط اجتماعی و سیاسی را به سوی اقتدارگرایی و تمرکزگرایی بیشتر بکشانند.

✚ فضای مجازی همه چیز را در معرض تغییر قرار داد و در امتداد آن می توان دید انتظارات از انسان و روابط انسانی خیلی بیشتر شد و با فراگیر شدن آن ظرفیتهای جدیدی کشف شد. در پرتو این معاشرت مجازی تمایل به گفتگو بیشتر شد و میل به گفتگو در باب زمینه های زیادی باز شد و مشاهده شد که در فضای مجازی چه شبکه هایی چه نرم افزارهایی مورد اقبال و توجه بیشتر مردم قرار گرفت.

✚ همه گیر شدن فضای مجازی باعث شد بخش هایی از اخلاق خیلی مهم شوند: اخلاق در گفتگو، عدالت، شفقت و اینها هستند که جامعه ما را زنده کرده و زنده نگه داشته است.

✚ یکی از مخاطراتی که در جامعه ما وجود داشت گسیختگی و جدایی میان اقتصاد و فرهنگ بود، که نمود آن را در گران شدن بنزین مشاهده کردیم. اما عملکرد حوزه بهداشت در رابطه اجتماع بهتر بود و با اطلاع رسانی های مناسب و به موقع بدنه جامعه را برای پذیرش

سخنرانی خرداد ماه با عنوان:

" ارتقای اخلاق آموزشی، آکادمیک، فرهنگی و سیاسی

در جامعه ایران "

سخنران:

دکتر هادی خانیکی



نشست خرداد ماه انجمن ایرانی اخلاق در علوم فناوری در سال ۱۳۹۹ به صورت آن لاین با سخنرانی دکتر هادی خانیکی برگزار شد. دکتر هادی خانیکی، رییس کرسی ارتباطات علم و فناوری در دانشگاه علامه طباطبائی، عضو هیئت مدیره انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری و عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی، موضوع ارتقای اخلاق آموزشی، آکادمیک، فرهنگی و سیاسی در جامعه ایران را مورد تحلیل قرار دادند که گزیده ای از نشست در ادامه ارایه شده است:

✚ قابلیت دنیای مجازی که در آن ما دو وجه را مورد نظر قرار می دهیم یکی اهتمام به استفاده بیشتر از فضای مجازی، و دیگری اهتمام به اخلاق

✚ امروزه ما به عصر ارتباطات خود انگیز وارد شده ایم و در تولید و توزیع و مصرف نقش فرد خیلی اهمیت دارد. در این زمان، فضای مجازی سنتها و آیین ها را دگرگون می کند مثل آموزش، کار، خرید و

✚ فضای مجازی باعث تماشایی شدن و اولویت پیدا کردن حس بینایی شده است.

جامعه در پرتوی این نوع معاشرت‌های مجازی تمایل به گفتگوی بیشتری پیدا کرد، به گونه‌ای که ارزشمندی گفتگو در جامعه قابل مشاهده است. در پی ظهور کرونا، در زمینه‌های اخلاقی هم بخش‌هایی از اخلاق مهم شد؛ مثل اخلاق غمخواری، شفقت، عدالت و اینهاست که جامعه ما را زنده کرد.

دکتر خانیکی گفت: بعد از کرونا قابلیت‌های فضای مجازی به چشم آمد. البته باید برای مبانی اخلاقی برای تقویت آموزش آکادمیک و سیاست و فرهنگ فکری کرد. به نظر بحران کرونا، یک زاویه دیگری گشود، یعنی بازنگری در همه عرصه‌هایی که در آن به سر می‌بریم و از جمله این بازنگری‌ها، بازنگری‌های اخلاقی بود و از جمله بازنگری‌های اخلاقی، تهیه پروتکل‌های اخلاقی بود. مثلاً در حوزه درمانی بالاخره با منابع کمیاب مواجه هستیم. اینکه با چه پروتکل‌هایی این منابع را در اختیار بیماران قرار دهیم، پرسش اخلاقی مهمی است. کارنامه جامعه ما در این منظر مثبت بود. در مجموع از دل این پروتکل‌ها می‌توان دستورالعمل‌هایی برای اقدام درآورد.

و نتیجه اینکه مقدمه اخلاقی زیستن رسیدن به تأملات اخلاقی و پرسش‌های اخلاقی و پرداختن به یک بازنگری کلی که بیشتر جای این بازنگری را باید در نهادها دید و جستجو کرد.

این شرایط سخت آماده کرد. مطمئناً در سطوحی که احساس خطر می‌شود گرایش به همبستگی و گفتگو بیشتر نیاز است.

پس از مسئله همه‌گیری شرکت‌های غیردولتی و شرکت‌های بزرگ به روی صحنه آمدند و بعضی از شرکت‌ها خط تولید را به سوی مواد مورد نیاز شهروندان قرار دادند و کنار این مسائل خود مسائل بی اخلاقی مثل گران فروشی و انبار کردن این مواد مورد نیاز مردم هم دیده شد سهم و نقش غیردولتی‌ها به ناچار بزرگ می‌شود.



کرونا نشان داد چه بخشی از زندگی ما بیخود و زائد بوده، از ماندن در ترافیک تا سیستم اداری و غیره. همچنین به نظر من می‌آید که

نامه رئیس شورای عالی نظام پزشکی به رئیس جمهوری درباره کنترل کرونا

امور در چین توسط شخص رئیس جمهور آن کشور از ساعات اولیه اعلام شیوع این بیماری در استان هوبی و یا مواضع مقامات بلند پایه سایر کشورها مصداق خوبی بر این مدعاست.

همانگونه که مستحضرد کلیه رویدادهای بزرگ فرهنگی، هنری، ورزشی و اقتصادی در سطح بین المللی همچون المپیک ۲۰۲۰ توکیو، جشنواره کن، مسابقات فرمول یک و بسیاری از موارد دیگر علیرغم ضرر و زیانهای چند صد میلیارد دلاری متوقف و یا به تعویق افتاده که نشانگر اهمیت موضوع و اولویت حفظ سلامت مردم بر هر موضوع دیگری است.

بنابراین ضمن تاکید بر ضرورت رسیدگی به وضعیت مشاغل خرد و اقشار آسیب پذیر، انتظار می رود که کلیه ارکان کشور با همفکری و همدلی خاص، برنامه های عملیاتی و رویکردهای خود را بر این اساس بنا نهند، چرا که حتی حفظ منافع سیاسی و اقتصادی در میان مدت و بلندمدت هم ایجاب می کند که رشد و رونق اقتصادی فدای سلامت جامعه گردد. پر واضح است که در صورت اتخاذ تصمیمات جامع نگر و عاقلانه، ثابت خواهد شد که نه تنها اقتصاد راهبر سیاست نیست بلکه سیاست و تدبیر اسب راهوار و تیزپای اقتصاد خواهد بود که مشخصه بسیاری از ممالک توسعه یافته است.

شورای عالی سازمان نظام پزشکی ضمن حمایت قاطع از مفاد نامه چهارم فروردین ماه ۹۹ رئیس کل محترم سازمان در خصوص اهمیت فاصله گذاری فیزیکی بعنوان یکی از راهکارهای اساسی قطع زنجیره انتقال این ویروس، بر توجه به موارد ذیل در حوزه های بهداشت و پیشگیری و تشخیص و درمان تاکید می نماید:

🚩 در حوزه بهداشت و پیشگیری:

الف - ابتلاء روزانه بیش از سه هزار نفر مورد جدید به ویروس کرونا، نشان می دهد که متأسفانه نتوانسته ایم از فرصت طلایی تعطیلات نوروزی بنحو مناسب استفاده نمائیم. بنابراین ضروری است بدون هر گونه ملاحظه ای و بطور قاطع نسبت به اجرای طرح فاصله گذاری، محدودیت سفرهای درون شهری، بین شهری و نیز حمل و نقل عمومی، گسترش تعطیلی ادارات و مراکز غیر ضرور و تداوم تعطیلات مراکز آموزشی و دانشگاهی تا هرزمان که مورد نیاز است (حتی بعد از ایام تعطیلات نوروزی و حداقل تا

دکتر مصطفی معین رئیس شورای عالی سازمان نظام پزشکی در فروردین ماه ۱۳۹۹ در نامه ای خطاب به رئیس جمهوری ضمن تشکر از دکتر روحانی و سایر دست اندرکاران و همکاران جامعه پزشکی که در خط اول مواجهه با پاندومی کرونا هستند، مواردی را بر حسب وظیفه و به منظور کمک به کنترل این بحران، به استحضار وی رساند. متن نامه به شرح زیر است:



دکتر مصطفی معین

رئیس شورای عالی نظام پزشکی
و رئیس هیئت مدیره انجمن ایرانی
اخلاق در علوم و فناوری

جناب آقای دکتر حسن روحانی

مقام محترم ریاست جمهوری اسلامی ایران

با سلام و درود،

احتراماً ضمن تشکر از جناب عالی و سایر دست اندرکاران و نیز همکاران جامعه پزشکی که در خط اول مواجهه با پاندمی COVID-19 جان گرانقدرشان را در جهت حفظ سلامتی مردم شریف کشورمان به مخاطره انداخته و در این راه شهدای عزیزی را نیز تقدیم نموده اند و همچنین اصحاب رسانه، نیروهای مسلح و شهرداری ها و شوراها که در کنار مدافعان سلامت بصورت شبانه روزی و خالصانه مشغول انجام وظیفه هستند، حسب وظیفه دینی، انسانی و حرفه ای خود و به نمایندگی از آحاد جامعه پزشکی ایران و به منظور کمک به کنترل بحران پاندمی COVID-19 در کوتاهترین زمان و کمترین هزینه، موارد ذیل به استحضار می رسد:

همانگونه که در نامه ۲۰ اسفندماه سال ۹۸ رئیس کل محترم سازمان نظام پزشکی به جناب عالی که در مصوبات سی و سومین جلسه فوق العاده ی شورای عالی نظام تاکید گردیده، فرماندهی و مدیریت قاطع و دقیق و مبتنی بر کارشناسی بحران موجود در بالاترین سطح مدیریتی کشور و با استفاده از اختیارات موضوعه در قانون اساسی و حمایت همه جانبه دستگاه ها از نقطه نظرات کارشناسی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، شرط بلامنازع جهت کنترل وضعیت بحرانی کنونی است. مدیریت مستقیم

د- همچنین مطالعه و تدوین برنامه راهبردی ملی برای پیشگیری و برخورد با پیامدهای بلند مدت بهداشتی- درمانی، فرهنگی- اجتماعی و اقتصادی پاندمی کرونا امری ضروری است که نباید مشکلات حاد کنونی موجب غفلت از آن شود.

پرهیز از شبه عادی جلوه دادن اوضاع و مالاً ایجاد احساس امنیت کاذب جهت دست اندرکاران، نهادهای مسئول و جامعه از جمله موارد خطرناکی است که بعضاً به بهانه حفظ سلامت روانی جامعه و جلوگیری از تشویش و استرس افراد انجام می گیرد. پرواضح است که ایجاد نگرانی و استرس احتمالی عوارضی به مراتب کمتر از خوش خیالی و مواجهه غافلگیرانه با واقعیت ها و بروز یک فاجعه انسانی دارد.

از آنجائی که بحران های اینچنینی کیان یک تمدن و یا کشور را می تواند نشانه رود، استفاده از کلیه ظرفیت های بین المللی و داخلی با هر گرایش سیاسی و فکری نشان عقلانیت دستگاه حاکمیتی است. بنابراین قبل از آنکه به نقطه بدون بازگشت برسیم، منطقی و ضروری است که با روی باز و مدبرانه از هر امکان و فرصتی در چارچوب منافع ملی بهره برداری گردد.

با توجه به مبانی انسانی، اعتقادی و نگاه مبتنی بر ارزش های والای اخلاقی، مجدداً بر اهمیت توجه به افشار آسیب پذیر، محروم و گروه های در معرض خطر اعم از بیماران خاص، سالمندان، مادران باردار و کودکان تاکید می گردد. با توجه به ضرورت جمع آوری سریع اطلاعات مربوط و نیز بررسی صحت و سقم ادعاهای تشخیصی یا درمانی توسط مراجع مختلف و بهره مندی از آخرین یافته های علمی و پژوهشی، با رعایت حقوق معنوی ایشان، پیشنهاد می شود که نسبت به تشکیل کمیته ای با عضویت نمایندگان معاونت تحقیقات و فن آوری ریاست جمهوری، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، مجمع انجمن های علمی و سازمان نظام پزشکی در اسرع وقت اقدام و ضمن فراخوان ایده های بهداشتی، تشخیصی و درمانی و بررسی سریع آنها، امکان بهره مندی و نیز تشخیص سره از ناسره میسر گردد. همچنین برخورد قاطع با مداخله کنندگان غیر علمی و غیر قانونی در فرآیندهای تشخیصی و درمانی بیماران و نیز سوداگران باید به جد مورد توجه کلیه مراجع ذیربط قرار گیرد.

بدون تردید ماهیت انتقال سریع این ویروس، ضرورت استفاده از زیر ساخت های IT، هوش مصنوعی، فضای مجازی و شبکه های اجتماعی را بیش از پیش نمایان می سازد. پیشنهاد می شود این امر مهم در حوزه سلامت در کلیه زمینه های آموزش عمومی و تخصصی، بهداشتی- تشخیصی و درمانی از طریق پزشکی از راه دور Tele medicine مورد توجه خاص واقع گردد.

با تشکر و آرزوی توفیق الهی

دکتر مصطفی معین

پایان فروردین ماه اقدام گردد، چرا که: "سرچشمه شاید گرفتن به بیل چو سیلی شود نتوان گرفتن به پیل!"

ب- فراخوان و بسیج کلیه نیروهای سیستم های بهداشتی و درمانی سایر دستگاهها چون هلال احمر، نیروهای مسلح، سایر نهادهای مدنی، خیریه ها، بخش خصوصی و در صورت نیاز آموزش ایشان جهت مقابله فعالانه تر با این بیماری، پیدا کردن و تشخیص افراد مشکوک و اجرای دقیق و صحیح کلیه ابعاد طرح فاصله گذاری و دیگر محدودیت های ضروری.

ج- گزارش شفاف و صادقانه اطلاعات تعداد مبتلایان، تعداد افراد بستری و تعداد افراد فوت شده بصورت دقیق و به تفکیک شهر و استان به مراجع ذیربط جهت اتخاذ تصمیمات مبتنی بر واقعیت و جلب اعتماد عمومی و مشارکت بیشتر مردم.

د- فراهم کردن کیت های تشخیصی به تعداد مناسب جهت غربالگری افراد ناقل، بیماریابی فعال و قطع زنجیره انتقال.

در حوزه درمان و مراقبت:

الف -انجام اقدامات حفاظتی و حمایتی از کلیه افراد دخیل در فرآیند مقابله با اپیدمی COVID-19 اعم از کادرهای بهداشتی و درمانی، پشتیبانی و کلیه مشاغلی که در طول مدت فاصله گذاری مجبور به انجام وظایف مربوط هستند که متأسفانه تاکنون اقدامات کافی صورت نگرفته است.

ابتلای بسیاری از همکاران جامعه پزشکی و قربانی شدن تعداد زیادی از آنان، همچنین تلفات بیشتر بیماران در مقایسه با سایر کشورها همواره بعنوان یک سوال و تاسف بزرگ باقی خواهد ماند و پیشگیری از تکرار وقایع ناگوار با اجرای دقیق پروتکل های حفاظتی و نیز انجام تست های غربالگری برای کادر بهداشتی و درمانی فعال در مقابل این بیماری و پیگیری آن در اسرع وقت از ضروریات است.

هشدار داده می شود که خستگی و فرسایش جسمی و روانی کادرهای تشخیصی- درمانی که می تواند کیفیت درمان بیماران را مورد تهدید قرار دهد از جمله مواردی است که باید مورد توجه ویژه قرار گیرد.

ب- تقویت امکانات و تجهیزات مراکز درمانی، نقاهتگاه ها و مراکز قرنطینه از جمله مواردی است که هم از جنبه پیشگیری و هم درمانی حائز اهمیت است.

ج- تقویت و حمایت محسوس از ارائه کنندگان خدمات تشخیصی و درمانی در بخش های دولتی، خصوصی و نهادهای عمومی از طریق پرداخت مطالبات آنان توسط سازمانهای بیمه گر، ارائه تسهیلات بانکی مناسب، استمهال در پرداخت معوقات بانکی، بخشودگی ها و تخفیفات مالیاتی و نیز بهره مندی از بیمه بیکاری جهت پرسنل مربوط نیز از جمله مواردی است که جهت تداوم ارائه خدمت مناسب ضروری است.

اخلاق در زمان کرونا و ویروس: توصیه هایی در رابطه با پاندمی کووید ۱۹

جسیکا کرامر، داکلاس بروان، پیروسکا کوپر

Journal of the American College of Surgeon; ۲۰۲۰

اختلافات آنها با COVID-19 بررسی و در نهایت توصیه هایی برای اقدام اخلاقی در رابطه با این بیماری ارائه شد.

در حالی که کشورهای سراسر جهان با بیماری همه گیر COVID-19 مبارزه می کنند، بسیاری از مسائل اخلاقی، اجتماعی و حقوقی به چالش کشیده شده است. این چالش های اخلاقی، تصمیم گیرندگان و همه سیستم های موجود در جامعه را وادار می کند تا فرضیات اساسی و مبانی خدمات بهداشتی و درمانی فعلی را دوباره مورد بررسی قرار دهند. در ادامه هریک از این چالش ها مورد بحث قرار می گیرند:

۱. با توجه به خطر بالای آلودگی در هنگام مراقبت از بیماران، مسئولیتهای حرفه ای کارکنان بهداشت و درمان در معالجه بیماران مبتلا به این ویروس چیست؟ آیا ارائه دهندگان حق دارند از معالجه بیمار مثبت COVID-19 امتناع ورزند، یا اینکه وظیفه حرفه ای برای معالجه بیمار دارند و مهم نیست که خطر شخصی چه میزان باشد؟

در طول همه گیری HIV/AIDS، این موضوع به شدت تحلیل شد. برخی صاحب نظران، از تئوری های اخلاقی مبتنی بر فضیلت برای توجیه انتظار پزشکان، علیرغم خطر شخصی، استفاده می کردند. برخی دیگر اظهار داشتند که از پزشکان انتظار نمی رود که خود را در معرض خطر مشابه به خودکشی قرار دهند. کدام دیدگاه اخلاقی است؟ آیا محدودیت معقول برای این خطرات فرضی وجود دارد؟

در حین ارائه خدمات مراقبتی میزان خطر ذاتی وجود دارد. امتناع از معالجه بیماران مبتلا به بیماری های همه گیری چون HIV در طول همه گیری حمایت اندکی دریافت کرده است. اکنون راه های قابل اطمینانی برای محافظت از خود در هنگام مراقبت از بیماران در زمان وقوع بیماری های همه گیری چون ایدز و COVID-19 به وجود آمده است. استفاده از وسایل محافظ شخصی مناسب، راه قابل قبولی برای جلوگیری از قرار گرفتن در معرض بیماری و محدود کردن انتشار آن می باشد. با این وجود، گزارش ها در رسانه ها نشان می دهد که بسیاری از موسسات از وسایل محافظت شخصی کافی برای محافظت مناسب از کارمندان و متخصصان مراقبت های بهداشتی برخوردار نیستند، که این امر پویایی اخلاقی را تغییر می دهد.

وقتی وارد حرفه پزشکی شدم دیدم این کار برای من که یک کارگر زاده هستم دشوار است. به عنوان یک پزشک مجبور بودم بینم چگونه افراد با مرگ دست و پنجه نرم می کنند و یا تسلیم آن می شوند. به عنوان یک پزشک دیدم که هرگز نمی توانم دست روی دست بگذارم.

سازمانهای بهداشت و درمان در تمامی جهان به سرعت در حال پیشرفت جهت پاسخگویی به نیازها و چالش های پزشکی، اجتماعی و

حقوقی هستند. برای ارایه بهترین خدمات درمانی، استانداردهایی از سوی متولیان بهداشت در سطح ملی و بین المللی تعیین می شوند. تدوین استانداردها و تصمیم گیری در فوریت ها و ارائه پروتکل ها برای درمان، با مسائلی همراه است و منجر به تغییرات قابل توجه در ارایه خدمات درمانی می شود. این در حالی است که در شرایط پاندمی شیوه عمل متفاوت است و بی شک نقش اخلاق در آن بیشتر نمود می یابد.

در مقاله حاضر سعی بر آن است که یک چارچوب عمل اخلاقی برای بیماری های همه گیری چون COVID-19 بیان شود.

مواد و روش ها

COVID-19 یک بیماری همه گیر عفونی است که با سرعتی بیشتر از منابع مراقبت های بهداشتی و درمانی ما گسترش می یابد. از این رو، مسائل اخلاقی این بیماری همه گیر با توجه به کمبود منابع جهت تخصیص به بیماران باید مورد توجه قرار گیرد. برای دستیابی به این هدف از پروتکل های اخلاقی بیماری اچ آی وی / ایدز (که بیماری همه گیری است که در دهه ۱۹۹۰ برای آن اجماع اخلاقی شکل گرفت) و استدلالهای اخلاقی برای اختصاص اعضای بدن در پیوند عضو جامد (که موارد اخلاقی این موضوع نیز تعیین شده است) به عنوان مرجع استفاده شد و شباهتها و



ترجمه:
محمد خان احمدی
روانشناس بالینی

قرار داشته باشند اطلاع دهند و به آنها فرصت داده شود تا چکاپ کنند. درنهایت، با توجه به عوارض بالا و میزان مرگ و میر و میزان آلودگی COVID-19، محرمانه بودن باید به نفع بهداشت عمومی محدود شود. همچنین بسیار ضروری است که پزشکان و سیستم های بیمارستانی موارد مثبت را به سازمان های عمومی گزارش دهند تا داده ها به صورت دقیق جدول بندی و تجزیه و تحلیل شوند و تصمیمات درمانی و تخصیص منابع صورت گیرد.

۳. در صورت محدود بودن تست های موجود، کدام یک از اعضای جامعه باید برای COVID-19 غربالگری و آزمایش شوند؟

تا زمانی که تعداد تست ها محدود باشد و حساسیت و ویژگی تست ها پایین تر از حد باشد غربالگری و آزمایش نشانگر یک چالش اخلاقی است. چه کسی باید ابتدا آزمایش بدهد و از بین آنهایی که آزمایش می دهند، چه کسی باید اول بررسی شود؟ بحث اخلاقی در مورد غربالگری HIV، با بهبود تست های غربالگری و کاهش انگ در ارتباط با این بیماری، تکامل یافت. هیچ توجیه پزشکی برای غربالگری همه وجود نداشت. هرچه HIV عادی تر شود و تشخیص زودهنگام مزایای بقا را فراهم کند، غربالگری شیوع بیشتری پیدا می کند.

در حالی که روشهای غربالگری HIV می تواند تا حدودی به بیماری همه گیر COVID-19 تعمیم داده شود، تفاوت های واضحی بین این دو وجود دارد. ما کاملاً نمی دانیم که چگونه COVID-19 گسترش می یابد و ما نمی دانیم چه کسی از غربالگری بیشترین سود را می برد. علاوه بر این، تعداد آزمایش های قابل استفاده هنوز محدود است. برای به دست آوردن نتایج قابل اطمینان تر، باید چندین نفر را چندین بار آزمایش کنیم.

پاسخ نهایی: بیماران مبتلا به علائم باید مورد آزمایش قرار بگیرند زیرا تشخیص زودرس و درمان حمایتی به نفع آنها است و فکر می شود که بیشتر این شیوع ناشی از بیماران فعال علامت دار باشد. از آنجا که تست ها و آزمایش های بیشتری با میزان تشخیص بهتر در دسترس می باشد، آزمایش کارکنان مراقبت های بهداشتی بدون علامت، به منظور جلوگیری از عفونت ناخواسته بیماران در معرض خطر بالا که با آنها در تعامل هستند، توصیه می شود. سرانجام، با تکامل و در دسترس بودن آزمایشات، غربالگری جهانی را توصیه می شود.

۴. چگونه منابع کمیاب مانند تختخواب، ICU، دستگاه های تهویه مطبوع و برخی داروهای خاص را اختصاص می دهیم؟

توجه زیادی به تخصیص منابع کمیاب در طول همه گیری COVID-19 شده است. روش ها و دستورالعمل های بی شماری اکنون در اختیار بیمارستان ها و ارائه دهندگان خدمات درمانی قرار دارد. بهتر است تصمیمات درباره تخصیص منابع کمیاب به دو طبقه مجزا تقسیم شوند: تخصیص منابع محدود مشخص و منابع نامحدود.

از سویی، باید در نظر داشته باشیم که جمعیت خاصی (مانند افراد بالای ۶۰ سال)، افراد دارای شرایط مزمن اساسی و مراقبین باردار نسبت به اثرات COVID-19 آسیب پذیرتر هستند. پزشکان نیز جزئی از زیر مجموعه های آسیب پذیر هستند که بیش از دیگران در معرض خطر هستند. این گروه با مراقبت از بیماران در صورت نداشتن وسایل محافظ مناسب، موارد ابتلای بیشتری نشان می دهند.

پاسخ نهایی: در صورت وجود تجهیزات حفاظتی مناسب، ما وظیفه اخلاقی پزشک حرفه ای را مراقبت از بیماران مثبت COVID-19 می دانیم. ما همچنین توصیه می کنیم که وظیفه مراقبت از بیماران مثبت COVID-19 در مورد کارآموزان نیز اعمال شود. با ورود به حرفه پزشکی، باید درک کنند که از این طریق، آنها تعهدات اخلاقی لازم را برای همه و در همه شرایط آن به عهده می گیرند. با توجه به خطر انتشار بیماری، توصیه می کنیم هر مراقب از ارزیابی فردی خود برای ارزیابی میزان خطر ابتلا، هنگام مراقبت از یک بیمار مثبت COVID-19 استفاده کند. از آنجا که داده های بیشتری در رابطه با خطرات مربوط ظاهر می شوند، استانداردهای جدید باید ارزیابی و اجرا شوند. کلیه کارمندان مراقبت های بهداشتی باید در زمینه اقدامات احتیاطی جهانی کاملاً آموزش ببینند.

۲. چگونه باید موارد مثبت را به مردم و کارمندان بیمارستان گزارش کنیم؟

در رابطه با بیماری های همه گیری چون HIV اجماعی وجود دارد که بر اساس آن پزشکان وظیفه اخلاقی دارند تا محرمانه بودن اطلاعات بیمار را حفظ کنند، اما این وظیفه ممکن است به دلیل نیاز به محافظت از دیگران که در معرض خطر قرار دارند نادیده گرفته شود. اگرچه پزشکان وظیفه اخلاقی دارند تا از محرمانه بودن اطلاعات بیماران محافظت کنند، اما این مسئولیت را می توان برای محافظت از دیگر اعضای جامعه که در معرض خطر هستند کنار گذاشت.

حفظ حریم خصوصی بیماران مبتلا به COVID-19 هنگام انجام این کار به یک چالش اخلاقی تبدیل شده و باعث آسیب رساندن به سایر اعضای جامعه می شود. تفاوت اصلی بین همه گیر فعلی COVID-19 و بیماری اچ آی وی / ایدز این است که هیچگونه تابوی اجتماعی - فرهنگی، ننگ و پیش داوری با آزمایش مثبت COVID-19 به وجود نمی آید. از این روی، شکستن مهر محرمانه در این بیماری به اندازه ای که در HIV / AIDS چالش زاست، مشکل ساز نیست.

پاسخ نهایی: ما باید مراکز درمانی را تشویق کنیم که به منظور حمایت از کارکنان، نسبت به وضعیت مثبت COVID-19 بیماران هشدار دهند. علاوه بر این، توصیه می شود که بیماران مبتلا به COVID-19 می توانند شرایط خود را به آن دسته از افراد که ممکن است در معرض خطر

بیمارانی که در استفاده از منابع محدود در اولویت نیستند، دنبال شود. سوم، توصیه می شود که پروتکل ها به طور منظم مورد بررسی قرار گیرند تا بتوانند تغییرات لازم را در پاسخ به دانش روزافزون ما از COVID-19 به وجود آورند.

۵. با تضعیف قوانین FDA مرتبط با تحقیق و تضعیف معیارهای صدور گواهینامه در حوزه پزشکی، چه نگرانی های اخلاقی ایجاد می شود؟ در طول همه گیری HIV / AIDS، مقامات دولتی تحت فشار قرار گرفتند تا استثنائاتی را برای مطالعه انسانی قابل شوند. حامیان این طرح بیان می کردند که عامل های درمانی بالقوه باید مورد بررسی و آزمایش انسانی قرار گیرند تا نتایج حاصل از درمان جان بسیاری را نجات دهد. قوانین FDA در جهت آزمایش داروها روی انسان برای تسریع در پیدا کردن راه درمان اصلاح شدند.

از وقتی بیماری همه گیر COVID-19 شناسایی شد، محققان با جدیت تلاش می کنند تا طبق آیین نامه های موجود واکسن های ضد این بیماری کشف کنند. برای تسریع در دست یابی به درمان این بیماری، محدودیتهای مطالعاتی در زمینه COVID-19 کاهش یافته تا بدین ترتیب تعداد مطالعات در این عرصه افزایش یابد. البته با چنین رویکردی، جای تعجب نیست که روشهای جایگزین غیر معمول که از طریق منابع غیر علمی منتشر می شوند جان بیماران را تهدید می کنند.

پاسخ نهایی: توصیه می شود هیچ درمانی یا پیشگیری را که توسط FDA تأیید نشده است، ترویج نکنید. اگرچه ممکن است روند تأیید بر اساس نیاز اساسی تسریع شود، اما روندی که در علم استوار است باید حفظ شود. به طور صریح، اگرچه ممکن است دستورالعمل های اعتبار سنجی بر مبنای نیاز تغییر کنند ولی توصیه می شود که این روند باید اعتماد عمومی را حفظ کند. و در این راه شفافیت مهم است.

۶. چگونه می توانیم به مسائل مربوط به پایان زندگی بپردازیم؟ داده های مربوط به بیماری همه گیر HIV / AIDS نشان داد که تنها ۵۰٪ از بیماران درمورد پایان زندگی با پزشک خود درباره پایان زندگی صحبت کرده اند. این یافته ها منجر به تدوین استانداردی در برنامه درمان شده است که پزشک باید اهداف درمان را جدا از سن یا سطح سلامت بیمار با او و خانواده اش در میان بگذارد. مطالعات مختلفی مزایای درمان گذاشتن اهداف درمان با بیمار را نشان داده اند.

مفهوم تصمیم گیری مشارکتی به طور ویژه به بحث درباره اهداف درمان مرتبط می باشد. در تصمیم گیری مشارکتی، نقشه درمانی مبتنی بر ارزشها و اهداف عینی بیمار تدوین می شوند. ممکن است نتیجه ای مورد نظر بیمار باشد ولی دستیابی به آن نتیجه غیر محتمل است بنابراین ما بیان می کنیم که این مداخله ناسودمند است.

منشورهای اخلاقی و راهنماهایی که برای پیوند اعضا تدوین شده است راهکاری را برای تخصیص منابع محدود ارائه می دهند. تصمیم درباره اهدا عضو بیشتر بر گیرنده و میزان سودمندی آن برای گیرنده تمرکز دارد. این دستورالعمل ها بر مبنای نتایج قابل اندازه گیری پایه گذاری شده اند. ارزش اجتماعی و کامل بودن زندگی گیرنده وارد معادله نمی شود زیرا اعضای بدن طبق پروتکل سختگیرانه تخصیص می یابند. بنابراین، ارگان و عضو پیوندی در زمره منابع محدود مشخص هستند. زمانیکه پیوند عضو صورت می گیرد نمی توان عضو پیوند شده را به واسطه پیدا شدن فرد مناسب تر از فرد قبلی گرفت و به دیگری پیوند زد. ولی منابع کمیاب نامحدود اینگونه نیستند. منابع کمیاب نامحدود منابعی هستند که ممکن است در یک دوره استفاده شوند ولی می توان از آنها مجدد استفاده کرد. مثلاً دستگاه ونتیلاتور که برای یک بیمار استفاده می شود وقتی فردی دیگر بیشتر نیاز داشته باشد می توان برای او استفاده نمود.

این تمایزهای مهم بین تخصیص منابع کاملاً محدود مانند ارگانها و تخصیص منابع کمیاب نامحدود مثل ونتیلاتور، چالشهای اخلاقی مجزایی را ارائه می دهد. چندین راهکار به عنوان توجیه اخلاقی برای تخصیص منابع کمیاب نامحدود پیشنهاد شده است: به عنوان مثال، درمان همه بیماران به طور یکسان، اولویت دادن به بدترین بیماران، استفاده از منابع دست اول، به حداکثر رساندن مزایا و بالا بردن سودمندی اجتماعی. در طی بیماری همه گیر COVID-19، برخی منابع مانند تخت های ICU، دستگاه های تهویه مطبوع، و دسترسی به آزمایش با کمبود نسبی مواجه اند. دانشگاه واشنگتن در سنت لوئیس، دانشگاه پیتسبورگ و ایالت نیویورک مدلی را برای تعیین اولویت جهت تخصیص منابع تدوین کرده است این مدل بر اساس سن و عوارض جانبی بیماری برای فرد، جهت تخصیص منابع کمیاب به بیماران خاص می باشد.

یکی دیگر از ویژگی های همه گیری فعلی، پشتیبانی جمعی جامعه برای حفظ منابع کمیاب است. اگرچه عموماً قابل ستایش است، اما تلاش برای حفظ این امر ممکن است گمراه کننده باشد. ما افرادی را دیده ایم که خواستند برای نجات منابع کمیاب یک کار خوب انجام دهند، ولی از دستورالعملهای عملی غافل می شوند. تجربه نشان داده است، پزشکان به جای دلیل بهره گیری از منابع، صرفه جویی در منابع را دلیل اصلی عمل فعلی می دانند.

پاسخ نهایی: اول، توصیه می شود قبل از بررسی موضوعات مربوط به تخصیص منابع، ابتدا در تصمیمات درمانی مرتبط با بیماران COVID-19 و غیر COVID-19، شایستگی پزشکی مورد ارزیابی قرار گیرد و با رعایت استانداردهای مراقبت تدوین شده، منابع را حفظ نمود. دوم، توصیه می شود که مقررات اتخاذ شده برای تخصیص منابع کمیاب محدود بصورت سیستماتیک و با شفافیت کامل، برای کاهش خسارت وارده به

زمینه های اقتصادی ، سلامت شخصی یا بهداشت عمومی ، هوشیار باشد. تصمیمات مربوط به تعیین مسیرهای ما باید با میزان دسترسی به منابع کمیاب ، مطابقت داشته باشد. حفظ فاصله اجتماعی باید به عنوان یک اولویت در نظر گرفته شود. ارزیابی دایمی روشهای تریاژ یک ضرورت است و تجارب ارزشمند مراقبین ما در خطوط مقدم باید در تدوین روش تحول یافته تر مورد توجه قرار گرفته و گنجانده شود.

ارائه دهندگان خدمات درمانی و بهداشتی ، باید بدانند هرگونه مداخله ای که در مورد یک بیمار انجام می دهند نه تنها بر آن بیمار بلکه بر تمامی افراد جامعه مهم و تاثیرگذار است.

همه گیری بیماری COVID-19 پر از چالش، نااطمینانی و قلمروهای غیرقابل پیش بینی است. بی شک در مراحل اولیه این بحران چالش های اخلاقی، پزشکی، اجتماعی و حقوقی چشم گیر بودند، اما پزشکان معالج سعی کردند با توجه به پروتکل های موجود در مورد سایر بیماری همه گیر مانند HIV / AIDS و مدل هایی که برای تخصیص منابع کمیاب که بطور گسترده در پیوند عضو مورد استفاده قرار می گیرند، راهکارهایی برای چالش های موجود در همه گیری بیماری COVID-19 جستجو و آیین نامه هایی تدوین نمایند. اما رویکرد اخلاقی ما نسبت به مهم ترین چالش این عصر باید همراه با تعهد، شفافیت، حمایت و پاسخگویی به تغییر باشد.

اخیراً توجه زیادی به این موضوع صورت گرفته است که آیا باید CPR را بر روی بیماران COVID-19 مثبت انجام دهیم یا خیر. این سؤالی است که به مفاهیم بیهودگی، تخصیص منابع و ایمنی ارائه دهنده می پردازد. داده ها حاکی از آن است که حداقل ۲۰٪ از بیمارانی که در معرض COVID-19 ثانویه قرار گرفته اند ممکن است بهبود پیدا کنند، بدین ترتیب انجام CPR یک عمل بیهوده است.

توصیه: ما یک رویکرد گام به گام را برای سؤال در مورد مشکلات پایان زندگی در بیماران مبتلا به COVID-19 توصیه می کنیم. اول، مطابق با استاندارد درمان، باید احتمال مفید بود CPR برای بیمار بررسی شود و اگر مفید است و احتمال احیای بیمار را بالا می برد از آن استفاده شود. دوم، ارائه دهندگان فقط در صورت دسترسی به تجهیزات حمایتی کافی ملزم به انجام CPR باشند. سرانجام، مسأله تخصیص منابع باید جدا از سؤال CPR در نظر گرفته شود و باید از الگوریتم های ذکر شده در بالا برای تخصیص منابع کمیاب به طور کلی پیروی کند. هنگامی که به نظر می رسد CPR از نظر پزشکی جواب نمی دهد، این تصمیم باید به سرعت به بیمار و خانواده بیمار ابلاغ شود. اقدامات تسکینی باید بدون تأخیر ارائه شود.

بحث و نتیجه گیری

همه گیری COVID-19 باعث تغییرات گسترده و سریع در اولویت های پزشکی و اجتماعی ما شده است. در این راستا، برخی از تعهدات اخلاقی بدون تغییر مانده اند. تعهد ما به شفافیت، پیشرفت و ارزشمندی زندگی بشر، عمیقاً ریشه دار هستند. در دوران چالش زای همه گیری بیماری COVID-19، جامعه باید در اولویت بندی های خود در تمام

بیوتکنولوژی و ویروس کرونا

از دیدگاه پرفسور زبنا خان شینواری برنده جایزه اخلاق ابن سینا

که بیوتکنولوژی این سوال را جواب می دهد که منشا این ویروس از کجاست؟!

آیا اصول و قوانینی در بیوتکنولوژی وجود دارد؟

بیوتکنولوژی رویکردی کاملا بین رشته ای است. بخش بیهوشی که به زندگی مرتبط است را شامل می شود، برای مثال علوم زیستی، علوم حیوانی، میکروبیولوژی، بیوانفورماتیک و علوم پزشکی. در بخش تکنولوژی شما به یک سیستم مهندسی نیاز دارید؛ فیزیک، شیمی و فناوری اطلاعات و... که در این بخش (تکنولوژی) مورد استفاده قرار می گیرند.

امنیت زیستی، که گمان می رود امروزه به وسیله

ویروس کرونا مورد تهدید قرار گرفته، چیست؟

ما باید بین امنیت زیستی و ایمنی زیستی تفاوت قائل شویم. ایمنی زیستی بدین معناست؛ هنگامی که در آزمایشگاه کار می کنید، وقتی درگیر مهندسی زیستی هستید و یا کارهایی از این قبیل باید محیط خود را امن کنید، یعنی اطمینان حاصل کنید که هیچ چیزی از آزمایشگاه به خارج نرود، چراکه شما در حال انجام آزمایش هستید و هر چیزی که از آزمایشگاه بیرون برود می تواند به زندگی آسیب وارد کند. امنیت زیستی تقریباً در یک سیستم سیاسی به کار می رود و به معنای آزادسازی و رهاسازی عامدانه هر چیز خطرناکی از آزمایشگاه قلمداد می شود. برای مثال شما ویروسی جدید را مهندسی می کنید و یا ممکن است در حال ساخت یک واکسن باشید اما عامدانه باعث ایجاد یک صلاح زیستی شوید! و از برای آسیب رساندن به دشمن کشورتان استفاده کنید اینجاست که باید امنیت زیستی رعایت شود.

آیا می توان بیماری شهر ووهان را موضوعی در

حوزه امنیت زیستی تلقی کرد؟

درواقع دانشمندان بر این عقیده اند که ویروس کرونا در آزمایشگاه ساخته نشده بلکه در محیط زیست ایجاد شده است. در این زمینه استدلال هایی مطرح شد، برای مثال اخیراً شواهدی مبنی بر اینکه قبل از ووهان، این ویروس در فرانسه دیده شده، وجود دارد.

پرفسور شینواری سپس به ارائه توضیحاتی درخصوص اخلاق و اخلاق زیستی که از مهم ترین مباحث مطالعاتی سازمان جهانی یونسکو است و ارتباط آن با ویروس کرونا پرداخت.



پرفسور زبناخان شینواری برنده چهارمین دوره از جایزه اخلاق ابن سینای یونسکو از پاکستان در گفتگویی آنلاین که به همت کمیسیون ملی یونسکو ایران در اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۹ برگزار شد به سوالات مطرح شده درباره بیوتکنولوژی و ویروس کرونا با گریزی به مفهوم اخلاق زیستی پاسخ داد. در ابتدای این گفتگو پرفسور شینواری مقدمه ای درخصوص یکی از حوزه های مهم و تخصصی خود، یعنی بیوتکنولوژی گفت: بیوتکنولوژی از دو کلمه بیهوشی و زندگی و تکنولوژی تشکیل شده است. زمانی که شما از تکنولوژی در علوم زندگی استفاده می کنید، این کار در حقیقت همان بیوتکنولوژی است. بیوتکنولوژی در واقع رویکردی بین رشته ای است که به بررسی تأثیرات تکنولوژی بر زندگی می پردازد. برای مثال با استفاده از این دانش شما می توانید جانداران دستکاری شده ژنتیکی خلق کنید و یا زندگی مصنوعی ایجاد کنید، کاری که اخیراً در دنیا انجام می شود. در این فرآیند شما می توانید از یک سیستم مهندسی استفاده کنید، هر چیزی را طراحی کنید و سپس به آزمایشگاه رفته و آن را بسازید! تفاوت موجودات ناشی از تفاوت های DNA است. با جابه جایی اطلاعات DNA، ما شاهد شکل گیری موجودات متفاوتی هستیم؛ همانطور که دو برادر نیز به دلیل تفاوت های DNA با هم فرق دارند. امروز که ویروس کوید ۱۹ دنیا را تحت تأثیر قرار داده، موضوع بیوتکنولوژی نقش بسیار مهمی دارد، چرا

مردم این روزها از آن ها استفاده می کنند! آیا تبلیغ چنین موارد غیر علمی اخلاقی است؟!!

🌟 دیدگاه شما درباره نقش جامعه دانشگاهی، سازمان های مردم نهاد و رسانه ها در کنترل اینفودمیک در بیماری کرونا چیست؟

شینواری با تایید نقش این سه نهاد (جامعه دانشگاهی، سازمان های مردم نهاد و رسانه ها) به ارائه توضیحاتی درباره اخلاق در اطلاع رسانی (Info-Ethics) پرداخت و گفت: از آن جایی که متأسفانه جامعه دانشگاهی در سراسر دنیا در اطلاع رسانی و افزایش آگاهی مردم نقش مهمی ندارند، تمامی بخش های جامعه مانند رسانه، دولت و همه بخش های دیگر باید با کمک جوامع دانشگاهی دستورالعملی داشته باشند تا از انتشار اطلاعات نادرست و انتقال آن بین مردم جلوگیری شود.

پرفسور زیتاخان شینواری در پایان به توضیح مفهوم علوم باز پرداخت و گفت: در این باره یونسکو گارگروهی در خصوص مشارکت های بین دانشگاهی دارد که من نیز عضو آن هستم. ما در این کارگروه معتقدیم افراد دانشگاهی که علوم را منتشر می کنند، پول زیادی به ژورنال ها پرداخت می کنند و اطلاعاتی که ژورنال ها در نهایت دارند در دسترس افراد کشورهای توسعه یافته است و افراد کشورهای در حال توسعه نمی توانند در این علوم مشارکتی داشته باشند زیرا دسترسی به علوم بسته است و باید هزینه زیادی پرداخت کنند تا علوم خود را منتشر کنند و یا به علوم مختلف دسترسی داشته باشند. یونسکو در تلاش است تا راهکاری پیدا کند که افراد بتوانند به علوم مختلف دسترسی داشته باشند بدون اینکه هزینه زیادی پرداخت کنند. به ویژه در دوره کنونی که ما تحت تاثیر بیماری کرونا قرار داریم و باید به اطلاعات درست دسترسی داشته باشیم. یونسکو به دنبال تحقق جنبش علوم باز است تا کشورهای در حال توسعه نیز بتوانند به علوم کشورهای غربی دسترسی داشته باشند.

وی گفت: وقتی ما از اخلاق صحبت می کنیم باید ابعاد مختلف آن را در مورد کرونا در نظر بگیریم، اینکه ما قرنطینه داریم و اینکه باید فاصله اجتماعی را رعایت کنیم خود یک بحث در اخلاق زیستی است. نکته دیگری که در این زمینه باید مورد بررسی قرار گیرد، دسترسی مردم به اطلاعات و جرایم سایبری در خصوص بیماری کرونا است که جای رعایت موازین اخلاقی در آن خالی است.

وی گفت مسئله دیگری که وجود دارد توجه به مسائل روانی و سلامت افرادی است که در قرنطینه هستند، بنابراین ما به اخلاق کلینیکی نیاز داریم. در کشور ما خیلی از پزشکان و کادر درمان به ویروس آلوده شدند و پزشکان بسیار خوبی به علت این بیماری فوت شدند. بنابراین ما باید برای کادر درمان امنیت ایجاد کنیم.

🌟 دیدگاه شما درباره اینفودمیک در دوره کرونا که از مهم ترین مباحث این روزهاست چیست؟

اینفودمیک به شرایطی اطلاق می شود که اطلاعات وسیعی در مورد یک بحران ایجاد شود و این وسعت اطلاعات، قاعدتا پیدا کردن راه حل برای آن بحران را دشوار می سازد.

شینواری گفت: اینفودمیک یکی از مسائلی است که نه تنها در دوره کنونی بلکه همیشه مهم بوده و هست. امروزه اطلاعاتی بین مردم رد و بدل می شود که ممکن است نادرست باشد. برای مثال مردم تصور می کنند که خوردن سم می تواند ویروس را بکشد در صورتی که خوردن آن موجب مرگ می شود. به نظر من کشورها باید در زمینه اینفودمیک قانون داشته باشند، آی پی ها باید کنترل شود، به ویژه در دوره ای مثل الان که در شرایط همه گیری کرونا هستیم. حتی افراد سیاسی و روسای جمهور بعضی از کشورها نیز اطلاعات درستی درباره کرونا ندارند. اما متأسفانه این اطلاعات نادرست و فاقد مدرک علمی به راحتی بین مردم در حال انتقال است. برای مثال در بعضی از کشورها می گویند بروید ادرار یک حیوان را بخورید تا حالتان خوب شود! این گونه اطلاعات باید کنترل شده و موازین علمی و اخلاقی در آن ها رعایت شود. امروزه در کشورهای در حال توسعه بسیاری افراد به خدمات مناسب برای مقابله با کرونا دسترسی ندارند. در بسیاری از کشورها، راهکارهایی غیر علمی برای درمان ارایه می شود! برای مثال در ماداگاسکار می گویند که فلان گیاه کرونا را درمان می کند و مثال هایی در سایر نقاط جهان، که اکثر این موارد پایه علمی ندارند اما

معرفی کتاب

نام کتاب: ملاحظات اخلاقی و حقوقی در کاهش بیماری های

همه گیر

Ethical and Legal Considerations in Mitigating Pandemic Disease

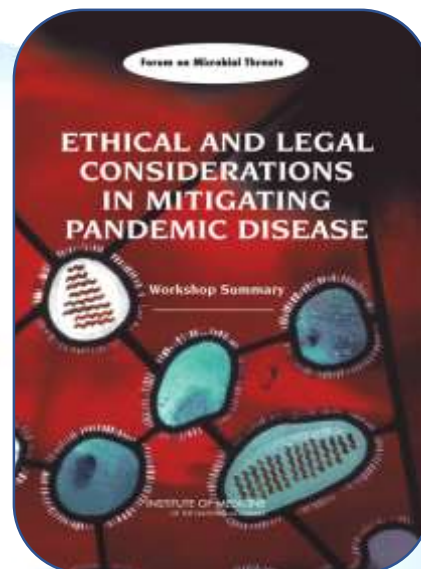
نویسندگان: استنلی لمون و دیگران

(Stanley M. Lemon, Et al)

سال انتشار: ۲۰۰۷

انتشارات آکادمی ملی واشنگتن

زبان: انگلیسی



✚ یادگیری از گذشته پاندمی ها: درک چالش های آینده با مطالعه گذشته، آنفلونزا، ابله، سارس و...

✚ برنامه ریزی برای پاندمی ها: آمادگی محلی، منطقه ای، و بین المللی

✚ سیاست های مداخله بیماری: قرنطینه، مهار و الگوسازی

✚ موارد اخلاقی در برنامه ریزی و واکنش به پاندمی ها

سیاستگذاران در زمان طراحی برنامه واکنش به بلایای طبیعی و مسائل اضطراری سلامت عمومی می بایست اطلاعات و پیش بینی لازم را در طراحی راهبردهای اخلاقی داشته باشند تا به کلیت جامعه بدون اینکه به حقوق شهروندی و آزادی های افراد آسیب برسد کمک کند.

در این کارگروه موارد اخلاقی و حقوقی که لازم است برای آمادگی فعلی و آینده بیماری های همه گیر مورد توجه قرار گیرند، بررسی شده است. مانند: آسیب پذیری کارکنان مراقبت های بهداشتی، مسئولیت کشورها برای متوقف کردن شیوع بیماری بدون آسیب دیدن تجارت، مسئولیت افراد در موافقت با واکسینه و قرنطینه شدن و همچنین فراهم کردن دسترسی یکسان به مراقبت های بهداشتی برای همه.

در کارگاه های عمومی و جلسات کارگروهی انجمن تهدیدات میکروبی موسسه پزشکی (IOM)، انواع شیوع بیماری های عفونی با قابلیت همه گیری، از جمله موارد ایجاد شده توسط آنفلونزا و سندرم حاد تنفسی بررسی شده است. توجه ویژه ای به خطرات بالقوه همه گیری ایجاد شده توسط H^5N^1 (آنفلونزای مرغی) و زیرشاخه های آن شده است. اما به همان اندازه که این تحولات نگران کننده است، حداقل توسط عوامل شناخته شده بیماری زا ایجاد می شوند. همه گیری بعدی هم می تواند به دلیل ظهور میکروبی که اکنون ناشناخته است ایجاد شود؛ همانطور که در دهه ۱۹۸۰ با ظهور ویروس نقص ایمنی انسان (HIV) و در سال ۲۰۰۳ با پیدایش کروناویروس سارس اتفاق افتاد.

در جلسات قبلی انجمن بیماری های همه گیر چالشهای علمی و تدارکاتی در ارتباط با شناخت، شناسایی و واکنش به بیماری های همه گیر مورد بحث قرار گرفت. همچنین شرکت کنندگان در جلسات بعدی دشواری اجرای سیاست های کنترل بیماری را به طور موثر تشخیص دادند. این کتاب خلاصه واقعی از آنچه در کارگاهی با عنوان: «ملاحظات اخلاقی و حقوقی در کاهش بیماری های همه گیر» رخ داده است.

مباحث و بخش های اصلی کتاب شامل شناخت دانش موجود و سوالات پاسخ داده نشده مربوط به موارد زیر می شود:

اطلاعیه همایش اخلاق و فرهنگ شهرنشینی

۳. باتوجه به پیامدهای اجتماعی ناشی از بروز سوانح و بلایا به ویژه ویروس کووید ۱۹ شورای سیاستگذاری و علمی اصلاحاتی را در محورهای همایش اعمال نموده اند که علاقمندان و پژوهشگران گرامی متناسب با هر محور می توانند در صورت تمایل مقاله‌ای در حوزه کرونا برای همایش در نظر گرفته و ارائه نمایند .
۴. فرصت دریافت چکیده مقالات تا ۳۱ تیر ماه ۱۳۹۹ و فرصت ارسال مقالات کامل تا ۳۱ شهریور ماه ۱۳۹۹ تمدید شد.

بازنگری محورهای همایش:

✚ **شهرنشینی و جنسیت:** نقش زنان در ارتقاء فرهنگ(و اخلاق) شهرنشینی، زنان (حقوق و تکالیف شهروندی)، زنان حاشیه ای در متن اجتماعی شهرها، زنان و امنیت شهری، **حوادث و بلایا و به ویژه کرونا و نقش زنان در مدیریت و کنترل آن، پیامدهای حوادث و بلایا و به ویژه کرونا در میان زنان** و.....

✚ **شهرنشینی و خانواده:** گسترش شهرنشینی و تغییر کارکردهای خانواده(فرصت یا تهدید)، خانواده و زندگی شهری و سبک زندگی، تاثیر نهاد خانواده بر اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، موانع شخصیتی(و سنتی) ایرانیان در شکل گیری اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، **تاثیرات ناشی از سوانح و بلایا به ویژه کرونا در میان خانواده های شهر نشین (بویژه کودکان و زنان)، رابطه اخلاق و فرهنگ شهرنشینی با توسعه یافتگی میان کودکان و نوجوانان و....**

✚ **شهرنشینی و اقتصاد شهری:** توسعه اقتصاد شهری و پیامدهای آن، توسعه اقتصادی؛ فقر شهری و پیامدهای زیست محیطی آن، موانع اقتصادی در شکل گیری اخلاق و فرهنگ شهرنشینی؛ (فقر و نابرابری و آسیب های اخلاقی و اجتماعی)، **پیامدهای حوادث و بلایا و به ویژه کرونا در زمینه اقتصاد شهری و....**

✚ **شهرنشینی، فضای شهری و زیبایی شناسی:** هویت اجتماعی- (تاریخی و) فرهنگی در شهرسازی و معماری ایران، جایگاه



باتوجه به شرایط اخیر و جاری جامعه در اثر فراگیر شدن ویروس کووید ۱۹ ، شورای سیاستگذاری و علمی همایش اخلاق و فرهنگ شهرنشینی تغییراتی را به شرح زیر در زمان ، شکل و محورهای همایش اعمال نموده است:

۱. زمان برگزاری همایش به زمستان سال جاری (۱۳۹۹) موکول شده است.
۲. با عنایت به شرایط ویژه و لزوم مراقبت‌های بهداشتی، همایش به صورت غیرحضور و مجازی برگزار می گردد. البته به هنگام ارائه مقالات و سخنرانی‌ها در فضای مجازی ممکن است برحسب شرایط تعداد محدودی شرکت کننده حضوری وجو داشته باشد).

طبیعی، تغییر اقلیم و مسئولیت اجتماعی)، بازتاب حوادث و بلایا و به ویژه کرونا در محیط زیست، زیست شهری و پایداری شهری و...

➤ **ارائه راهکارها و الگوی کارآمد اخلاق و فرهنگ شهرنشینی:** شهرنشینی شتابان، ایران در میانه چالش شهرنشینی بدون شهرگرایی (فقدان تئوری)، آینده نگری و ارائه راهبردها و پیشنهادهای اجرایی جهت ارتقاء اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، ارائه راهکارهای کارآمد در حوزه اخلاق و فرهنگ شهرنشینی به هنگام بروز بحران و پسا بحران مربوط حوادث و بلایا و به ویژه کرونا و...

➤ **شهرنشینی، فناوری و رسانه ها:** بهره گیری مناسب از فناوری اطلاعات و نقش آن در اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، ارزیابی نقش رسانه ها و سواد رسانه ای در آموزش اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، نقش فناوری و رسانه ها در مدیریت و کاهش حوادث و بلایا به ویژه کرونا و...

یادآوری: یکی از اهداف اصلی همایش توجه به جنبه توسعه ای - کاربردی در فراهم آوری مقالات توسط پژوهشگران ارجمند و شناخت ابعاد، مولفه ها و شاخص های اخلاق و فرهنگ شهرنشینی و همچنین آینده نگری در این زمینه خواهد بود.

هنر در بهبود کیفیت زیست شهری، بازتاب حوادث و بلایا و به ویژه کرونا بر سازمان فضای شهری و.....

➤ **شهرنشینی و مدیریت شهری:** نقش ساختار و مدیریت شهری در توسعه اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، حق بر شهر؛ نابرابری و عدالت شهری، موانع سیاسی و اجتماعی در شکل گیری اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، (نقش شهرنشینی و شورای شهر در تقویت فرهنگ دموکراسی)، (رابطه شهرنشینی و مدیریت شهری با قانونمداری و فرهنگ کار جمعی)، نقش مدیریت شهری در بروز حوادث و بلایا و به ویژه کرونا و.....

➤ **شهرنشینی، مشکلات و آسیبهای اجتماعی:** شرایط آنومیک (اغتشاش ارزشها) در زندگی شهری و اخلاق در ایران، آسیبهای ناشی از حاشیه نشینی و اسکان غیر رسمی گسترده جمعیت در شهرها، نقص زیرساخت ها، بروز و ظهور انواع آسیب ها، قانون گریزی و پیامدهای عینی آن بر اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، پیامدهای آسیب شناختی در حوادث و بلایا و به ویژه کرونا و.....

➤ **شهرنشینی و تحولات تاریخی شهرها:** روند تحولات شهرنشینی در ادوار تاریخی ایران (سطح بندی شهرها برحسب قدیمی، سنتی و مدرن و قواعد اخلاق شهرنشینی در آنها)، روند تحول تاریخی نظام شهری و توزیع فضایی جمعیت، پدیده شهر-روستا و پیامدهای ناشی از آن و...

➤ **شهرنشینی، اخلاق و رفتار شهروندی:** روند شکل گیری نظام شهروندی در ایران، ارتقاء فرهنگ شهروندی و گسترش عرصه عمومی لازمه شهرنشینی نوین، سرمایه اجتماعی و کاربردهای عینی آن در اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، تاثیر ارزشها کاذب و آفت های دینی در اخلاق و رفتار شهرنشینی، پیامدهای حوادث و بلایا و به ویژه کرونا در تغییرات رفتاری شهروندان و.....

➤ **شهرنشینی و مدرنیته:** مدرنیته و تحول کالبدی-فضایی شهرها، پیامدهای مدرنیته ناقص بر اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، اخلاق و فرهنگ شهرنشینی و زیست اخلاقی (باتاکید بر ((زندگی در مجتمع های مسکونی))، گذر، محله، اجتماعات، زیست آرام و گذران اوقات فراغت، جهانی شدن و تاثیر آن بر اخلاق و فرهنگ شهرنشینی و ...).

➤ **شهرنشینی، محیط زیست و پایداری شهری:** توسعه شهری، رشد جمعیت و اثرات زیست محیطی ناشی از آن، (اخلاق و فرهنگ شهرنشینی، و آلودگی هوای کلان شهرها)، (...ترافیک شهری، اخلاق و رعایت مقررات)، (...مصرف زدگی، زباله و پسماند)، الگوهای توسعه پایدار و محیط زیست شهری (مصرف انرژی، منابع