

نامه به سردبیر

حرفه‌ای‌گرایی و تجارت در دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی

دکتر معصومه حسنی طباطبایی^۱ - دکتر سیده نفیسه مومنی^{۲†}

۱- دانشیار گروه آموزشی دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران
۲- دندانپزشک، دانشجوی دکتری تخصصی اخلاق پزشکی مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران؛ عضو مرکز تحقیقات دندانپزشکی، پژوهشکده علوم دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران

Professionalism and commercialism in esthetic dentistry

Masoomeh Hasani Tabatabaie¹, Seyedeh Nafiseh Momeni^{2†}

1- Associate Professor, Department of Operative Dentistry, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2[†]- Dentist, PhD Candidate of Medical Ethics, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Member of Dental Research Center, Dentistry Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (nafisehmomeni@yahoo.com)

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2019;32(1):1-4

† مؤلف مسؤول: تهران - خیابان ۱۶ آذر - پلاک ۲۳ - مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
تلفن: ۶۶۹۵۳۸۳۲ نشانی الکترونیک: nafisehmomeni@yahoo.com

مشوق و تخفیف در هزینه‌ها استفاده می‌کنند تا مشتریان را از سمت سایر رقبا به طرف خود جلب نمایند (۴).

مصرف‌کننده خدمات

در ارائه خدمات سلامت، بیمار، مصرف‌کننده و یا به عبارتی به دنبال دریافت خدمات است و آنچه به او ارائه می‌شود، درمان و خدمتی در جهت بهبود سلامتی است. برگرداندن و ایجاد زیبایی نیز در زمره ارائه خدمات سلامت به حساب می‌آید چرا که در دندانپزشکی ترمیمی، نمی‌توان بعد زیبایی را از بعد کارایی درمان جدا دانست و به بیان دیگر تقریباً همه درمان‌های ترمیمی دندان، برای کامل بودن نیاز به تأمین عنصر زیبایی هم دارند. به علاوه بر اساس تعریف موسع سلامت که به وسیله سازمان بهداشت جهانی ارائه شده است (۵)، مداخلات دندانپزشکی زیبایی از آن جهت که در تأمین سلامت روانی مؤثرند (۶)، از جمله خدمات سلامت قرار می‌گیرند. در ارائه این خدمات، بیمار هدف می‌باشد و نه وسیله‌ای برای رسیدن به هدف. اما در عرصه تجارت، مصرف‌کننده کالا و خدمات، مشتری نام می‌گیرد که وسیله‌ای برای کسب درآمد و رسیدن به هدف تجاری افزایش سود مالی است. آنچه به او ارائه می‌شود، کالا یا خدماتی هستند که قابل خرید و فروش یا تعویض می‌باشند. فروشنده می‌بایست کالا را بدون نقص، مطابق آنچه در قرارداد ذکر شده، تحویل دهد و اگر چنین نبوده و یا رضایت مشتری جلب نگردد، امکان پس دادن در نظر گرفته می‌شود.

ارتباط بین طرفین

در ارائه خدمات سلامت، ارتباط بین طرفین مبتنی بر اعتماد است. بیماران با اطمینان به اینکه سلامتشان در اولویت پزشک قرار دارد جان خود را به او سپرده و نظرات تخصصی او را می‌پذیرند و اگر بیماری حدس بزند که دندانپزشک برای حفظ منافع شخصی و سود مالی ممکن است سلامتشان را به خطر بیندازد، به او مراجعه نخواهد کرد. اگرچه دندانپزشکان وظیفه دارند با صداقت کامل در مورد روش درمان، منافع، مضرات و راه‌های جایگزین اطلاعات کافی ارائه دهد تا بیمار بتواند انتخاب کند و با اینکه در زمان کنونی اطلاعات گسترده از منابع مختلف در دسترس دریافت‌کننده، قرار می‌گیرد، اما او برای فهم آن‌ها و تصمیم‌گیری مناسب می‌بایست به دندانپزشک خود اعتماد کند. هرچه

منش حرفه‌ای‌گرایی (Professionalism) در پزشکی به این معناست که اعضاء این حرفه به بیماران و جامعه نشان می‌دهند، قابل اعتماد هستند و در جهت خیر بیمار و جامعه قدم برمی‌دارند و در همین راستا خود را متعهد به رعایت مجموعه رفتارهایی با استانداردهای عالی اخلاقی می‌دانند (۱). دندانپزشکان نیز به عنوان اعضاء حرفه پزشکی، از این امر مستثنی نیستند (۲). این مفهوم کلاسیک از حرفه‌ای‌گرایی در طول تاریخ در قالب سوگند نامه‌های پزشکی وجود داشته، بیان شده و امروزه نیز به طور گسترده‌ای مورد توجه است.

اما در طی چند دهه اخیر در ارائه خدمات دندانپزشکی به ویژه در خدمات ترمیمی و زیبایی تغییراتی به وجود آمده که موجب شده علاوه بر تصویر حرفه‌ای پزشکی، تصویر تجاری نیز از این خدمت ارزنده اجتماعی به جامعه ارائه شود. آگهی‌های پرزرق و برق و تبلیغات تمام صفحه نشریات، پیشنهاد تخفیف در هزینه‌ها و انجام اقدامات رایگان زیبایی، شواهدی هستند که این امر را تأیید می‌کنند. در اولویت قرار دادن وجه تجاری ارائه خدمات به وسیله حرفه‌مندان سلامت موجب می‌شود، ارزش‌های حرفه‌ای در تنش با معیارهای تجارت قرار گیرد که متأسفانه دندانپزشکان این امر را در بسیاری از موارد تشخیص نمی‌دهند. محتمل است که حتی اگر تعداد کمی از اعضا حرفه دندانپزشکی در این تنش‌ها از اصول حرفه‌ای تخطی کنند، به شدت دیده شوند و این مسأله می‌تواند بر اعتبار حرفه دندانپزشکی در جامعه و اعتماد مردم به آن تأثیر مخرب داشته باشد. لذا این مقاله سعی دارد تنش‌های بین حرفه‌ای‌گرایی و تجارت‌گرایی (Commercialism) را مرور و یادآوری کند.

هدف ارائه خدمات

اولین هدف و ارزش حرفه‌ای در دندانپزشکی، زندگی و سلامت عمومی بیمار و سپس سلامت دهان است که نمی‌توان آن‌ها را فدای هیچ منفعت دیگری کرد (۳). دندانپزشکان می‌بایست با تمام تلاش و تشریک مساعی با یکدیگر در جهت نیل به این اهداف قدم بردارند. اما ارزش و هدف محوری در تجارت و کسب و کار، به دست آوردن منفعت مالی و درآمد است. تجار و فروشندگان برای اینکه از بازار حذف نشود و رشد کنند باید در جهت بیشتر کردن درآمد و سرمایه تلاش نموده و به این منظور، با سایرین رقابت کنند. آن‌ها رقابت می‌کنند تا سهم بیشتری از بازار را به دست آورند و برای موفقیت در رقابت از تبلیغات جذاب،

بحث و نتیجه گیری

آنچه به طور خلاصه بدان اشاره شد مقایسه عرصه حرفه‌ای‌گرایی و تجارت‌گرایی بود. این مقایسه، نشان می‌دهد که غلبه تجارت‌گرایی و عدم توجه به تفاوت‌های این عرصه با محیط ارائه مراقبت سلامت در دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی چه آثار و نتایجی برای حرفه دندانپزشکی، جامعه و مراجعان به دندانپزشکان به بار خواهد آورد. تبلیغات وسیع خدمات زیبایی در فضای رقابتی، بیماران را سرگردان و نگران می‌کند. در مواجهه با این سردرگمی، بیماران مثل مشتریان رفتار می‌کنند. آن‌ها به دنبال درمان‌های ارزان‌تر می‌گردند، دندانپزشکان را از نظر قیمت مقایسه می‌کنند و برای هزینه‌ها چانه می‌زنند. در ضمن از اعتماد بیماران به دندانپزشک کاسته شده و نظرات او را به چالش کشیده و با دیگران مقایسه می‌کنند. علاوه بر اینکه دندانپزشکان از چنین محیطی متنفرند، در نتیجه چنین تعاملاتی، اعتبار حرفه دندانپزشکی نیز در جامعه به خطر می‌افتد.

با این حال، به نظر می‌رسد که دندانپزشکان نمی‌توانند تأثیرات رقابت و تجارت در ارائه خدمات را کاملاً حذف نمایند و باید به دنبال راه حلی بود تا بتوان تعادل مناسبی را در این تنش ایجاد کرده و از بیماران به عنوان افرادی که امکان رقابت در این بازار را ندارند محافظت نمود. با اینکه به نظر می‌رسد دندانپزشکی یک رشته انفرادی و با مسئولیت فردی است و هر درمانگر خود در برابر وجدان حرفه‌ای خود مسئول است، اما اطمینان به کمال و وجدان فردی در اینجا کارآمد نخواهد بود. از آنجا که پزشکان ترجیح می‌دهند که دولت و قانون‌گذار در مرادوات حرفه‌ای آنان کمتر نقش داشته و سازمان‌ها و نهادهای حرفه‌ای را برای این امر مناسب‌تر می‌دانند (۹)، به نظر می‌رسد انجمن دندانپزشکی و انجمن‌های تخصصی می‌توانند با در نظر گرفتن برنامه‌های خاص حمایتی، آموزشی، ارزیابی و وضع قوانین درون حرفه‌ای برای اعضای خود، اقدامات مناسبی را برای صیانت از اعتبار حرفه‌ای دندانپزشکی انجام دهند.

این اعتماد قوی‌تر باشد رابطه بهتری با بیمار شکل می‌گیرد و در نتیجه رضایت از روند درمان برای هر دو طرف بیشتر خواهد بود.

اما در معاملات تجاری، رابطه دوطرفه مبتنی بر رقابت برای کسب منفعت بیشتر است. مشتری قدرتمند بوده و قدرت او برابر با قدرت فروشنده است (۷) او با تلاش بسیار می‌خواهد با کسب اطلاعات، گشت در بازار و قیمت گرفتن، چانه زدن و تخفیف گرفتن، با کمترین هزینه بیشترین و مفیدترین خرید را داشته باشد. فروشنده نیز سعی می‌کند، بیشترین منفعت را کسب نماید. او مسئولیتی درمورد ارائه اطلاعات کامل به خریدار ندارد و حتی گاهی سعی می‌کند به نحوی اطلاعات را ارائه دهد که خریدار مجاب به انتخاب کالای او شود. خریدار از چنین رقابتی آگاه است و می‌داند که او خود، مسئول کالای خرید شده، است. در واقع تجارت توسط منافع شخصی طرفین هدایت می‌شود و اگر به خواست مشتری احترام گذاشته و یا رفاه او در نظر گرفته می‌شود، برای حفظ مشتریان و به دست آوردن سهم بیشتر در بازار است.

خدمات بیش از حد

در مسلک حرفه‌مندی دندانپزشکی، درمان بیش از حد (Over treatment) هیچ توجیهی ندارد، چرا که هدف اولیه ارائه خدمات، منافع بیمار است. بر طبق اصل سودرسانی، که به نظر برخی از فیلسوفان پزشکی، اساس اخلاق در ارائه خدمات سلامت است (۸)، هر خدمتی که ارائه می‌شود باید منفعت منطقی برای گیرنده داشته و بر طبق اصل عدم اضرار، ارائه خدمات سلامت نباید آسیب رسان باشد. بنابراین خدمات انتخابی (Elective) زیبایی وقتی برای افراد منفعت منطقی به دنبال داشته و در ارزیابی منافع به خطرات، میزان خطرات در مقابل سود حاصل از آن قابل توجیه باشد، ارائه می‌شوند. اما در عرصه تجارت، هدف اولیه کسب درآمد و افزایش سود است. الزامی به سودرسانی وجود ندارد، اگرچه ممکن است برای رقابت در بازار و جلب بیشتر مشتریان عدم آسیب رسانی مد نظر باشد.

منابع:

- Swick HM. Toward a normative definition of medical professionalism. Acad Med. 2000;75(6):612-6.
- Welie JV. Is dentistry a profession? Part 1. Professionalism defined. J Can Dent Assoc. 2004;70(8):529-32.
- Ozar DT, Sokol DJ. Dental ethics at chairside: professional principles and practical applications. Georgetown University Press, 3ed edition. Washington, DC, 2018.chap 5.
- Peltier B, Giusti L. Commerce and Care: The Irreconcilable Tension between Selling and Caring. McGeorge Law Review. 2008;39(2):785-800.
- Constitution of the World Health Organization: Principles. Available from: <https://www.who.int/about/mission/en/>
- Klages U1, Bruckner A, Zentner A. Dental aesthetics, self-awareness, and oral health-related quality of life in young adults.

Eur J Orthod. 2004;26(5):507-14.

7- Holden ACL. Cosmetic dentistry: A socioethical evaluation.

Bioethics. 2018 Nov;32(9):602-610. doi: 10.1111/bioe.12498.

Epub 2018 Sep 7.

8- Beauchamp, Tom. "The Principle of Beneficence in Applied Ethics", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2016

Edition), Edward N. Zalta (ed.), Available from: <https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/principle-beneficence/>

9- Palmer C. Dentistry and government: evolution of a relationship. J Am Dent Assoc. 1996 Apr;127(4):449-53.