اخلاق و تاریخ پزشکی، سال 1399، دوره 13

اقدام‌پژوهی جشنواره‌ی ملی فیلم و عکس اخلاق پزشکی؛ گزارش یک تجربه

محمد کیاسالار[1]، حمیدرضا نمازی[2*]

تاریخ دریافت: 99/9/3 **تاریخ پذیرش**: 99/11/24 **تاریخ انتشار**: 99/12/27

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

جشنواره‌ی ملی فیلم و عکس اخلاق پزشکی، در بهمن ۹۸، برگزار شد و با ثبت ٤٨٧ اثر در سامانه‌ی جشنواره، به کار خود پایان داد. پس از بررسی همه‌ی آثار، در نهایت، هشتاد فیلم و ٣٦ عکس انتخاب شد و برای داوری نهایی در اختیار هیئت داوران قرار گرفت. مقاله‌ی حاضر، بر فیلم‌های این جشنواره متمرکز شده و کوشیده است با استفاده از روش اقدام‌پژوهی، به تبیین تجربه‌ی جذب، انتخاب و داوری فیلم‌ها، ازطریق طراحی و برگزاری جشنواره، بپردازد و هشتاد فیلم منتخب این جشنواره (پنجاه فیلم مستند، بیست فیلم کوتاه و ده فیلم جنبی) را از منظر اخلاق پزشکی، تحلیل کند. در این مسیر، از تطبیق موضوعی فیلم‌های منتخب با شانزده محوری که در متن فراخوان، به‌عنوان «موضوع‌های جشنواره»، اعلام شده بود، استفاده شده است. تفاوت نگاه فیلم‌سازان و پزشکان در زمینه‌ی اخلاق پزشکی، یکی از یافته‌های مشهود این گزارش است. این تفاوت، وقتی چشمگیرتر می‌شود که می‌بینیم مجموع فیلم‌های مرتبط با شانزده موضوعی که پزشکان در متن فراخوان گنجانده‌اند، یکی کمتر از مجموع فیلم‌هایی است که فیلم‌سازان، صرفاً، پیرامون هفت موضوع مغفول‌مانده در متن فراخوان ساخته و به جشنواره تحویل داده‌اند. این مطالعه، همچنین، نشان می‌دهد دوربین سینماگران در حوزه‌ی اخلاق پزشکی، عمدتاً، بر تعهد حرفه‌مندان و آسیب‌پذیری بیماران تمرکز می‌کند. از سوی دیگر، با توجه به تعدد و تنوع فیلم‌هایی که در این جشنواره گردآوری شده است، می‌توان یکی دیگر از یافته‌های این اقدام‌پژوهی را امکان استفاده از فیلم‌های کوتاه و مستند، برای آموزش برخی مفاهیم اخلاق پزشکی به فراگیران طب، دانست.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، اقدام‌پژوهی، جشنواره، فیلم کوتاه، فیلم مستند

1. دانشجوی دکتری تخصصی اخلاق پزشکی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه اخلاق پزشکی، دانشکده‌ی پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

*** نویسنده‌ی طرف مکاتبه**: تهران، خیابان ۱۶ آذر، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی ، تلفن: ۰۲۱۶۶۴۱۹۶۶۱،

Email: hr.namazi@gmail.com

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

مقدمه

داستان‌گویی، روش مرسوم آموزش اخلاق در یونان باستان بوده است. آموزگاران اخلاق، به‌سالیان، دریافته بودند که از طریق داستان‌گویی می‌توانند فراگیران خود را در معرض تجربه‌های زیسته‌ی دیگران قرار دهند و به این ترتیب، آن‌ها را به آستانه‌ی همدلی برسانند (۱). به نظر می‌رسد سینما، در دنیای امروز، می‌تواند همان نقش کهن را به‌شیوه‌ای روزآمد، ایفا کند. به همین سیاق، در آموزش اخلاق پزشکی نیز، می‌توان از ظرفیت سینما استفاده کرد. بهره‌جویی از فیلم‌های مناسب برای آموزش مفاهیم اخلاق پزشکی، ریشه در اهمیت عواطف انسانی دارد (۲).

اگر گوهر طب را مراقبت از بیمار بدانیم، باید بپذیریم که این مراقبت از مسیر همدلی و تعهد حرفه‌ای می‌گذرد. استفاده از فیلم‌نامه‌هایی که به فراگیران اخلاق پزشکی، اجازه‌ی ابراز احساسات و بازاندیشی بدهد، زمینه را برای رشد و شکوفایی همدلی مهیا می‌کند (۳). فیلم‌های مناسب می‌توانند با تحریک عواطف انسانی، زمینه‌ساز شکل‌گیری صفاتی ارزشمند، همچون: همدلی، شفقت و تعهد حرفه‌ای باشند. تولد کلماتی نوظهور، مانند «cinempathy» که از ترکیب «cinema» و «empathy» به وجود آمده، یکی از نشانه‌های این ادعاست (۴).

در آموزش نوین اخلاق پزشکی، بر استفاده از روش‌های روزآمد و تعاملی تأکید می‌شود. در این شیوه‌ی آموزشی، درگیرسازی عواطف فراگیران، پیش از ورود به مباحث استدلالی اخلاق، موضوعیت دارد. حضور استاد یا استادانی که بتوانند نقش تسهیل‌گر را ایفا کنند و ضمن همراهی با فراگیران، فرصت تأمل و تعامل درباره‌ی مفاهیم مستتر در فیلم‌های اخلاقی را در اختیار ایشان بگذارند؛ اثرگذاری این روش را دوچندان می‌کند (۲).

فراگیران پزشکی، معمولاً، در سن‌وسالی هستند که هم‌زمان با فراگیری طب، در حال تکوین و تثبیت شخصیتی نیز، هستند و از سوی دیگر، با ابزارهای فناورانه‌ی مدرن هم، رابطه‌ای خوب دارند؛ به همین دلیل، استفاده از رسانه‌های روزآمد برای آموزش مفاهیم اخلاق پزشکی، می‌تواند میل و انگیزه‌ی آن‌ها را برای درگیرشدن با مباحث اخلاقی افزایش دهد (۵).

فراگیر طب باید به این بینش برسد که واحد طب، فرد بیمار است؛ نه خود بیماری، نه جمع بیماران و نه آمار و ارقام مربوط به بقای بیمار یا شیوع و بروز بیماری (۲). سینما می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری چنین بصیرتی در فراگیران طب باشد؛ چراکه به درک آن‌ها از عواطف انسانی عمق می‌بخشد. درگیری عاطفی با شخصیت‌های هر فیلم، پیش از درگیری عقلی و استدلالی با مفهوم آن فیلم، رخ می‌دهد و این درگیری عاطفی، مقدمه‌ی ورود به مباحث استدلالی اخلاق است (۶)؛ به بیان دیگر، عواطف را باید دروازه‌ی ورود به بحث دانست؛ یعنی نباید در سطح عواطف متوقف شد؛ بلکه باید آن را نقطه‌ی عزیمت برای ورود به مباحث مستدل اخلاقی دانست (۲). مواجهه با داستان زندگی آدم‌ها در فیلم‌های کوتاه و مستند، می‌تواند مقدمه‌ی ورود به بحث باشد. اگر انتخاب این فیلم‌ها آگاهانه باشد و بحث به‌درستی هدایت شود، حس همدلی و شفقت در فراگیران طب تقویت می‌شود. استفاده از فیلم، به‌مثابه ابزار آموزشی، به پزشکان کمک می‌کند عواطف خود را به رسمیت بشناسند، درباره‌شان بحث کنند و به دیدگاه‌هایی برسند که مبنای رفتار آن‌ها تلقی شود (۷)؛ همچنین، سینما به پزشکان کمک می‌کند از رویکرد یک مسأله-یک راه‌حل، فاصله بگیرند و بپذیرند که برخی مسائل

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

پزشکی و اخلاق پزشکی نیز، مانند برخی مسائل واقعی در زندگی روزمره، چندین جواب هم‌ارز و متناظر دارند (۶).

روش کار

جشنواره‌ی اخلاق پزشکی، با هدف نیل به اهداف آموزشی پیش‌گفته و همچنین، اجتماعی‌سازی مباحث اخلاق پزشکی و افزایش هم‌گرایی سینماگران و متخصصان اخلاق پزشکی طراحی شد و برای دستیابی گام‌به‌گام به اهداف پیش‌گفته، مراحل زیر را پشت سر گذاشت:

طرح مسأله در مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

این کار، عمدتاً، از طریق ارائه‌ی مقالاتی صورت گرفت که به‌شیوه‌های نوین آموزش اخلاق پزشکی با بهره‌گیری از رسانه، به‌ویژه فیلم، می‌پرداخت. در این رویکرد، درگیرسازی عواطف فراگیران، پیش از طرح مباحث استدلالی اخلاق، اصلی اساسی به شمار می‌رود؛ به همین دلیل، فیلم‌های کوتاه بر فیلم‌های بلند ارجحیت دارند؛ چراکه زمان کافی برای مباحثه‌ی تأملی و تعاملی با فراگیران را در اختیار استاد می‌گذارند (۲)؛ همچنین، ازآنجاکه فیلم‌های مستند از شخصیت‌های حقیقی در نقش‌های واقعی زندگی‌شان سود می‌برند، امکانی بیشتر برای هم‌ذات‌پنداری فراگیران فراهم می‌آورند؛ به همین دلیل، در جلسات مذکور، تأکیدی بیشتر بر استفاده‌ی آموزشی از فیلم‌های کوتاه و مستند صورت گرفت.

جلب حمایت سازمانی

با توجه به تجربیات قبلی در زمینه‌ی داوری و دبیری جشنواره‌ی ملی فیلم سلامت، برخی فیلم‌های آن جشنواره که به موضوعات اخلاق پزشکی می‌پرداختند، برای نمایش در گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، انتخاب شدند و پس از نمایش فیلم‌ها، درخصوص آن‌ها بحث و گفت‌وگوی درون‌گروهی صورت گرفت تا ظرفیت آموزشی این فیلم‌ها ارزیابی شود؛ همچنین، حضور شورای عالی اخلاق پزشکی کشور، در بخش جنبی سی‌وششمین جشنواره‌ی فیلم فجر و انتخاب فیلمی برگزیده که به مضامین اخلاق پزشکی می‌پرداخت، تجربه‌ای دیگر بود که با توجه به دستاوردهایش، زمینه را برای جلب حمایت سازمانی فراهم کرد.

جلب حمایت سینمایی

با توجه به تجربیات قبلی در جشنواره‌ی فیلم سلامت که پس از اکران هر فیلم، نشست‌های تخصصی و بین‌رشته‌ای برای گفت‌وگوی پزشکان و سینماگران شکل می‌گرفت، بسیاری از فیلم‌سازان به این نکته واقف شده بودند که نه‌تنها امکان هم‌سخنی با جامعه‌ی پزشکی و متخصصان اخلاق پزشکی وجود دارد، بلکه این گفت‌وگو می‌تواند به شناخت دقیق‌تر آن‌ها از سوژه‌های سلامت و ارتقای کیفی فیلم‌ها منجر شود. این تجربه و تجربیاتی از این دست، زمینه را برای جلب حمایت سینماگران و نهادهای سینمایی کشور فراهم کرد.

تشکیل شورای سیاست‌گذاری جشنواره

پس از جلب حمایت‌های آموزشی، سازمانی و سینمایی، جلسات هفتگی شورای سیاست‌گذاری جشنواره، در مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، به ریاست رئیس این مرکز، دکتر باقر لاریجانی، معاون وقت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تشکیل شد. اعضای دیگر این شورا را سایر اعضای هیئت علمی این مرکز و دبیر جشنواره تشکیل می‌دادند. اجتماعی‌سازی مفاهیم اخلاق پزشکی، تعیین بخش‌ها و محورهای جشنواره، معیارهای انتخاب و داوری آثار و جوایز و جزئیات اجرایی جشنواره، از مهم‌ترین مباحث این جلسات بود. در نهایت، مقرر شد جشنواره‌ی ملی فیلم و عکس اخلاق پزشکی، از شانزدهم تا هجدهم بهمن۹۸، هم‌زمان با هفتمین کنگره‌ی سالیانه‌ی اخلاق پزشکی، در شهر ساری، برگزار شود (۸). در

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

دوره‌های پیشین که این جشنواره، با عنوان «دریچه»، برگزار می‌شد، جشنواره، به‌کلی، فاقد بخش فیلم بود و تمرکزش را عمدتاً، بر پوستر، عکس و کاریکاتور گذاشته بود؛ اما در سال ۹۸ و پس از تصویب و تأیید شورای سیاست‌گذاری، مقرر شد برای اولین‌بار، از قاب سینما و قالب فیلم در عرصه‌ی اخلاق پزشکی استفاده‌ای بهینه شود؛ به همین دلیل، در کنار بخش عکس، دو بخش جدید فیلم (مستند و کوتاه) نیز، به جشنواره اضافه شد (۹).

راه‌اندازی دبیرخانه، روابط عمومی و سامانه‌ی ثبت‌نام در جشنواره

دبیرخانه‌ی جشنواره، در مرکز اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، مستقر شد و سامانه‌ی ثبت آثار نیز، در پایگاه خبری همین مرکز، جای گرفت تا مجموعه‌ای از اخبار، گزارش‌ها و مصاحبه‌های مرتبط با جشنواره‌ی اخلاق پزشکی، برای فیلم‌سازانی که قصد داشتند اثرشان را در سامانه ثبت کنند، در دسترس باشد. برای تولید و نشر اخبار جشنواره نیز، از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران کمک گرفته شد.

طراحی و تولید نشان، پوستر و تیزر جشنواره

برگ سبزی که نقشه‌ی ایران را تداعی می‌کرد و ریشه در آب و سر در آفتاب داشت، به‌عنوان نشان جشنواره، طراحی و معرفی شد و با الهام از همین طرح، پوستر و تیزر جشنواره نیز، تولید و رونمایی شد. محمدرضا دلپاک که در طراحی صدا و صداگذاری، از چهره‌های بین‌المللی سینمای ایران به حساب می‌آید، صدایش را به تیزر جشنواره‌ی اخلاق پزشکی هدیه کرد و به این ترتیب، تیزری که کارمندان جوان روابط عمومی دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ساخته بودند، با صدای دلپاک، جان تازه گرفت (۱۰).

انتشار فراخوان جشنواره

سه‌شنبه، شانزدهم مهر۹۸، پس از پایان جلسه‌ی شورای سیاست‌گذاری جشنواره، فراخوان جشنواره‌ی اخلاق پزشکی منتشر شد و بر روی خروجی خبرگزاری‌ها قرار گرفت. این جلسه، با حضور دکتر مجتبی پارسا (رئیس دبیرخانه‌ی جشنواره‌ی اخلاق پزشکی)، دکتر علیرضا پارساپور (مدیر وقت روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران)، دکتر حمیدرضا نمازی (مدیر انجمن اخلاق پزشکی)، دکتر نیما رضایی (رئیس جشنواره‌ی بین‌المللی نقاشی برای کودکان بیمار)، دکتر حسین کرمانپور (رئیس روابط عمومی سازمان نظام‌پزشکی کشور)، ارد عطارپور (مستندساز و عضو هیئت داوران جشنواره‌ی اخلاق پزشکی) و دکتر محمد کیاسالار (دبیر جشنواره‌ی اخلاق پزشکی)، در مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، برگزار شد. در پایان جلسه‌ی مذکور، این خبر در رسانه‌های فراگیر منتشر شد که شورای عالی اخلاق پزشکی کشور قصد دارد اولین جشنواره‌ی ملی فیلم و عکس اخلاق پزشکی را از شانزدهم تا هجدهم بهمن۹۸، در سه بخش (فیلم مستند، فیلم کوتاه و عکاسی)، با حمایت و همراهی سازمان نظام‌پزشکی، انجمن اخلاق پزشکی و گروه سلامت و هنر برگزار کند (۱۱).

اطلاع‌رسانی به مراکز معتبر و مرتبط

مکاتبه با مراکز دانشگاهی، نهادهای سینمایی، رسانه‌های فراگیر و شبکه‌های تلویزیونی، برای نشر اخبار و اطلاعات جشنواره، در دستور کار دبیرخانه قرار گرفت و متعاقب پخش تیزر جشنواره از شبکه‌های تلویزیونی مستند و سلامت، موج خبری مطلوبی در خبرگزاری‌ها شکل گرفت. همکاری و همراهی مرکز گسترش سینمای مستند و تجربی و جشنواره‌ی فیلم کوتاه تهران نیز، باعث شد مستندسازان و فیلم‌سازانی که گروه هدف جشنواره‌ی اخلاق پزشکی به حساب می‌آمدند،

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

به‌خوبی، در جریان جشنواره قرار بگیرند و با اخبار و اهداف آن همراه شوند.

طراحی سازوکار انتخاب فیلم‌ها

در شورای سیاست‌گذاری جشنواره، سه معیار برای انتخاب فیلم‌های مستند و کوتاه تعیین شد؛ سه معیاری که دو موردش معطوف به فیلم (ساختاری و محتوایی) و یکی، معطوف به فیلم‌ساز (فردی) بود:

معیار ساختاری (معطوف به فیلم): مقرر شد اگر اثری از منظر فنی و ساختاری، ضعیف ارزیابی شود، از گردونه‌ی انتخاب خارج شود؛ حتی اگر محتوای آن، کاملاً، با مباحث اخلاق پزشکی و محورهای تعیین‌شده از سوی جشنواره مرتبط باشد.

معیار محتوایی (معطوف به فیلم): مقرر شد اگر اثری از منظر فنی و ساختاری، مطلوب ارزیابی شود، اما ارتباط محتوایی قابل قبولی با موضوع‌های تعیین‌شده‌ی جشنواره نداشته باشد، انتخاب نشود.

معیار فردی (معطوف به فیلم‌ساز): مقرر شد از هر کارگردان، فقط، یک اثر در بخش فیلم‌های مستند و کوتاه پذیرفته شود تا کارگردانانی که چندین اثر در حوزه‌ی اخلاق پزشکی ساخته‌اند، در دوره‌های بعدی این جشنواره در سال‌های آتی نیز، امکان حضور و همراهی داشته باشند؛ البته، فیلم‌های بخش «جنبی» که آثارش غیررقابتی و خارج از مسابقه بودند، از رعایت این قاعده مستثنا شدند.

طراحی سازوکار داوری فیلم‌ها

در شورای سیاست‌گذاری، مقرر شد داوری فیلم‌ها، با درنظرگرفتن برایندی از معیارهای ساختاری و محتوایی پیش‌گفته و با هم‌فکری تعدادی از سینماگران و اعضای گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، با همراهی دبیر جشنواره، صورت پذیرد.

تهیه‌ی تندیس‌ها و تأمین هزینه‌ی جوایز برگزیدگان

تندیس سیمرغ درمانگر، از سوی سازمان نظام‌پزشکی کشور، برای برگزیدگان این رویداد در نظر گرفته شد؛ همچنین، سازمان نظام‌پزشکی پذیرفت مبالغ تعیین‌شده برای نفرات اول بخش‌های فیلم مستند، فیلم کوتاه و جنبی را نیز، بپردازد. باقی مبالغ و اقلام اهدایی را نیز، دانشگاه علوم پزشکی تهران در اختیار گردانندگان جشنواره قرار داد تا به برگزیدگان اهدا شود.

یافته‌ها

در پی انتشار فراخوان جشنواره‌ی دوازده، سینماگران و هنرمندان بسیاری از آن استقبال کردند و با وجود محدودیت موضوعی، ٤٨٧ اثر، طی ۷۵ روز، در سامانه‌ی جشنواره ثبت شد. دبیر جشنواره، پس از بازبینی و بررسی آثار، با همکاری و هم‌فکری اعضای شورای سیاست‌گذاری، در نهایت، هشتاد فیلم و ٣٦ عکس را انتخاب کرد و برای داوری نهایی، در اختیار هیئت داوران قرار داد. معیارهایی که در بخش «روش‌ها» مقرر شده بود، به‌دقت، در انتخاب فیلم‌ها، به کار گرفته شد و در پایان، از بین ۲۰۱ فیلم مستند که در سامانه‌ی جشنواره ثبت‌نام کرده بودند، پنجاه مستند، برای رقابت نهایی، انتخاب شدند (۱۲). جدول شماره‌ی یک، نشان می‌دهد هریک از این فیلم‌های مستند، به کدام موضوع‌های اخلاق پزشکی اشاره دارند:

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

جدول شماره‌ی ۱- موضوع‌های آثار پذیرفته‌شده در بخش «فیلم مستند» جشنواره‌ی اخلاق پزشکی

ردیف	نام فیلم	موضوع	کارگردان
۱	اینجا آخر دنیا نیست	گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماران اعصاب و روان)	بیژن همدرسی
۲	غنچه‌های زندگی	- تاریخ پزشکی - اخلاق سازمانی	شیوا سرمست
۳	جنس سوم	- گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماری‌های نادر) - فقه پزشکی	اصغر برقه
٤	آقای فروزانفر	- تاریخ پزشکی - فقه پزشکی	منصور غلامی
٥	داستان یک تولد	- گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماری‌های نادر) - رابطه‌ی پزشک و بیمار	سام سلیمانی
٦	ویزیت	- تاریخ پزشکی - اخلاق در آموزش	محمدحسین جبلی جوان
۷	حامی	- تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت/ خدمت‌رسانی در مناطق محروم) - رابطه‌ی پزشک و بیمار	تورج کلانتری
۸	ترانه‌ی من	- گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماری‌های نادر) - رابطه‌ی پزشک و بیمار	مسعود کارگر
۹	دکتر صالحی	- رابطه‌ی پزشک و بیمار - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت/ خدمت‌رسانی در مناطق محروم)	محمد صفا
۱۰	ترخیص	- خطای پزشکی - حقوق بیمار (پاسخ‌گویی به شکایت بیمار)	مهدی انصاری
۱۱	خانم راول	- رابطه‌ی پزشک و بیمار - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت/ خدمت‌رسانی در مناطق محروم)	بهنام بیرم‌وند
۱۲	سرنوشت بایگانی	- گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (کم‌توانان ذهنی) - فقه پزشکی (تدلیس: قاعده‌ی غرور) - حقوق پزشکی - حقوق بیمار (رضایت آگاهانه) - باروری و ناباروری	الهام آقالری
۱۳	بدون مرز	- تعهد حرفه‌ای (خدمت در مناطق محروم) - رابطه‌ی پزشک و بیمار	مجید عزیزی
١٤	نویز سفید	- تعهد حرفه‌ای (تقدم منافع بیمار) - اخلاق در بلایا و فوریت‌ها	عبدالقادر طه‌زاده
۱۵	رومو	تاریخ پزشکی	فرزاد جعفری
١٦	همه‌ی نیمه من	- گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماری‌های نادر) - فقه پزشکی	مهدی برزکی
۱۷	سرّ عشق	- تاریخ پزشکی - تعهد حرفه‌ای (استادانگی)[1]	مهتاب سلیمانی

1. Role Modeling

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

ردیف	نام فیلم	موضوع	کارگردان
۱۸	ملیکا	- حقوق بیمار (حقیقت‌گویی و گفتن خبر بد) - رابطه‌ی پزشک و بیمار - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت)	رضا مجلسی
۱۹	شکوه	- خیّران سلامت - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت و استادانگی) - ناباروری و درمان‌های کمک‌باروری	پیام میرتبریزیان
۲۰	این یک جسد نیست	- اهدای جسد - اخلاق در آموزش	غلامرضا حیدری
۲۱	امیلیا	- تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت) - رابطه‌ی پزشک و بیمار	روح‌الله اکبری
۲۲	موسیوآرسن	- تاریخ پزشکی - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت و استادانگی) - خیران سلامت	عبدالستار کاکایی
۲۳	این خانه قشنگ است	- تاریخ پزشکی - تعهد حرفه‌ای (استادانگی)	محمد پسران رزاق
۲٤	دعای خیر مردم	- تاریخ پزشکی - تعهد حرفه‌ای (استادانگی)	ابوالفضل دودانگه
۲۵	خانه‌ام دانشگاه	- تاریخ پزشکی - تعهد حرفه‌ای (استادانگی)	رسول انتشاری
۲٦	قصه‌ای نزدیک ما	- گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (کم‌توانان ذهنی) - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت)	مجتبی کرم‌پور
۲۷	مادر شهر	- رابطه‌ی پزشک و بیمار - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت/ مسئولیت‌پذیری اجتماعی)	مریم‌السادات مؤمن‌زاده
۲۸	درمان‌راه	تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت)	محمدرضا حاج‌محمدحسینی
۲۹	چی‌دا	تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت/ مسأله‌ی تعادل کار و زندگی)	مصطفی کولیوندی
۳۰	رحم جایگزین	- ناباروری و روش‌های کمک‌باروری - فقه پزشکی - حقوق پزشکی	اعظم نجفیان
۳۱	دوراهی	- اتانازی - مراقبت‌های پایان حیات	زهرا محسن‌زاده
۳۲	دوباره زندگی	مراقبت‌های پایان حیات	ناصر صفار
۳۳	لسان‌الحکما	- تعهد حرفه‌ای (استادانگی) - تاریخ پزشکی	فرید میرخانی
۳۴	لب‌شکری	- خیران سلامت - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و نوع‌دوستی)	محمدرضا خیابانی تنها

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

ردیف	نام فیلم	موضوع	کارگردان
۳۵	دارالمجانین تهران	- تاریخ پزشکی - گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماران اعصاب و روان)	عطیه عطارزاده
۳۶	من با یک چمدان برگشتم	- تعهد حرفه‌ای (استادانگی) - تاریخ پزشکی	احمد ظریف
۳۷	تیک‌تاک	- تعهد حرفه‌ای (استادانگی) - تاریخ پزشکی	محمد میرکانی
۳۸	قدری آرامش	اخلاق در بلایا و فوریت‌ها	سعید مازندرانی
۳۹	هم‌نفس	- تاریخ پزشکی - تعهد حرفه‌ای (استادانگی) - اخلاق در بلایا و فوریت‌ها	احمد نیک‌فرجام
۴۰	ثانیه‌ها	- تاریخ پزشکی - اخلاق در بلایا و فوریت‌ها	مژگان صیادی
۴۱	من هستم	- رابطه‌ی پزشک و بیمار - گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماران اچ‌آی‌وی/ ایدز)	امیر زبان‌آور
۴۲	کودکان سرطان	- حقوق بیمار (حقیقت‌گویی و گفتن خبر بد) - گروه‌های آسیب‌پذیر (کودکان) - تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت)	نیرومند رومیانی
۴۳	مرگ پایان کبوتر نیست	- مرگ مغزی، اهدا و پیوند اعضا - تاریخ پزشکی - تعهد حرفه‌ای (استادانگی)	آزیتا رصافی
۴۴	بقراط زمانه	- تعهد حرفه‌ای (خدمت در مناطق محروم) - رابطه‌ی پزشک و بیمار	نگین قاسم‌زاده
۴۵	دهلیز	- اهدای جسد - اخلاق در آموزش	زهرا جباری مهتاب محمدی
۴۶	و خدایی که در این نزدیکی‌ست	- تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت، خدمت در مناطق محروم، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و نوع‌دوستی)	مهرناز رضوان‌فرد
۴۷	جای خالی آقا یا خانم ب	ناباروری و درمان‌های کمک‌باروری	فیما امامی رضا دریانوش
۴۸	تنگراه	مراقبت‌های پایان حیات	مهوش شیخ‌الاسلامی
۴۹	من یک پرستارم	تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت و رابطه با همکاران)	مجتبی عباسی
۵۰	۲۶درجه‌ی شرقی	تعهد حرفه‌ای (خدمت در مناطق محروم، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و نوع‌دوستی)	امیرمهدی نژادنیک

به همین ترتیب، از بین ۱۱۸ فیلم کوتاه که در این جشنواره حضور یافته بودند، بیست اثر، برای رقابت نهایی انتخاب شدند (۱۲). جدول شماره‌ی دو نشان می‌دهد هریک از این بیست فیلم کوتاه، کدام موضوع‌های اخلاق پزشکی را پوشش می‌دهند:

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

جدول شماره‌ی ۲- موضوع‌های آثار پذیرفته‌شده در بخش «فیلم کوتاه» جشنواره‌ی اخلاق پزشکی

ردیف	نام فیلم	موضوع	کارگردان
۱	برای یک نفس	مرگ مغزی، اهدا و پیوند اعضا	مجتبی حسینی
۲	ترخیص	- ناباروری - اخلاق سازمانی - فقدان تعهد حرفه‌ای (نقض تقدم منافع بیمار) - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	آزاده موسوی
۳	مانیکور	- گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض (بیماری‌های نادر) - فقه پزشکی	آرمان فیاض
٤	غرقاب	- سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	مسلم آقاکوچک‌زاده
۵	محکوم	- سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	سامان خالویی
٦	مشتری	پیوند عضو (کلیه) از دهنده‌ی زنده	بهزاد شاهین‌پور
۷	گناه آخر	- سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	مهدی جوزایی
۸	نعش	- سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	مهناز ولی‌پور
۹	وقت قبلی	- حقوق بیمار (رعایت حریم خصوصی و رازداری) - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان مورد تجاوز) - فقه پزشکی	فائزه بختیار
۱۰	کات	- ناباروری - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	رضاجمالی
۱۱	درون آینه	- پیوند قلب - مرگ مغزی، اهدا و پیوند عضو	مهدی یوسفعلی
۱۲	درخودماندگی	حقوق بیمار (رضایت آگاهانه)	محمود صادق ناطری
۱۳	جشن سالگرد	- سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	کورش سروش‌پور
١٤	تاول	- سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان مورد تجاوز) - فقه پزشکی	مرتضی شمس
۱۵	سربه‌راه	- تعهد حرفه‌ای (نوع‌دوستی) - اخلاق در بلایا و فوریت‌ها	امیردارساگر
١٦	فشارخون	- اهدا و پیوند عضو - سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	علی ثقفی

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

ردیف	نام فیلم	موضوع	کارگردان
۱۷	تروما	خطای پزشکی	عبدالحسین شفقی
۱۸	مولتی‌فرم	- اتانازی - گروه‌های آسیب‌پذیر (کودکان و سالمندان)	امیر صدیق
۱۹	لوپ	- سقط جنین - گروه‌های آسیب‌پذیر (زنان باردار)	مریم جاویدان‌فرد
۲۰	پاپیون	- تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت) - گروه‌های آسیب‌پذیر (کودکان)	زهرا جسمانی و انسیه چراغعلی

همچنین، ده اثر متفرقه (کلیپ، پویانمایی، برنامه‌ی تلویزیونی) نیز، برای شرکت در بخش جنبی (غیررقابتی) انتخاب شد و در اختیار داوران جشنواره قرار گرفت (۱۲). جدول شماره‌ی سه نشان می‌دهد این ده فیلم با کدام موضوع‌های اخلاق پزشکی ارتباطی بیشتر دارند:

جدول شماره‌ی ۳- موضوع‌های آثار پذیرفته‌شده در بخش «جنبی» جشنواره‌ی اخلاق پزشکی

ردیف	نام فیلم	کارگردان	موضوع
۱	هدیه	سیدسجاد قافله‌باشی	اهدا و پیوند عضو
۲	شش‌صد سال تاریخ پزشکی	محمد آقامیری	تاریخ پزشکی
۳	سزارشگاه	هادی میری	- ترغیب به سزارین - فقدان تعهد حرفه‌ای (نقض تقدم منافع بیمار) - فقه پزشکی (قاعده‌ی غرور)
٤	اتانازی	علی‌اصغر صائبی	- اتانازی - مراقبت‌های پایان حیات
٥	کودک آسمی	فرید میرخانی	- تعهد حرفه‌ای (شرافت و درستکاری) - اخلاق سازمانی
٦	شکوه	فرید میرخانی	- خطای پزشکی - اخلاق سازمانی
۷	من خودم را معرفی می‌کنم	فرید میرخانی	- تعهد حرفه‌ای (احترام و شفافیت) - اخلاق سازمانی - رابطه‌ی پزشک و بیمار
۸	انسان و جراحان: ارتوپدی اطفال	محمد زین‌العابدینی	رابطه‌ی پزشک و بیمار
۹	اطبا و دود	محمد عنبری	- فقدان تعهد حرفه‌ای (نقض استادانگی) - اخلاق سازمانی
۱۰	پاچنبری	محمدرضا حیدری	- تعهد حرفه‌ای (اخلاق مراقبت) - گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ و طرد و تبعیض (کودکان/ بیماری‌های نادر)

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

بدین‌ترتیب، جدول‌های شماره‌ی یک و دو و سه، به بررسی موضوعی هشتاد فیلم پذیرفته‌شده در جشنواره‌ی اخلاق پزشکی می‌پردازند؛ البته، با توجه به هم‌پوشانی ذاتی برخی مباحث اخلاق پزشکی و با عنایت به اینکه بیشتر فیلم‌ها به بیش از یک موضوع اخلاق پزشکی اشاره دارند، در انتخاب موضوع‌های مرتبط با هر فیلم، عمدتاً، موضوع‌هایی در نظر گرفته شد که ربط و نسبتی عمیق‌تر با زمینه‌ی فیلم داشتند. چندموضوعی‌بودن فیلم‌ها باعث شد جمع جبری موضوع‌ها از جمع جبری فیلم‌های جشنواره بیشتر شود (نک: جدول‌های شماره‌ی چهار، پنج، شش و هفت).

پس از اعلام رسمی فیلم‌های منتخب، هیئت داوران جشنواره، با گروهی متشکل از دو فیلم‌ساز حرفه‌ای (ارد عطارپور و رضا درمیشیان) و پنج نفر از اعضای هیئت علمی مرکز اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (دکتر مجتبی پارسا، دکتر علیرضا پارساپور، دکتر حمیدرضا نمازی، دکتر احسان شمسی گوشکی و دکتر امیراحمد شجاعی) آغاز به کار کرد. در داوری فیلم‌ها نیز، معیارهایی که در بخش «روش‌ها» مقرر شده بود، به‌دقت، استفاده شد و در نهایت، سه فیلم مستند، سه فیلم کوتاه و یک فیلم جنبی، برگزیده و تقدیر شدند (۱۳). در آستانه‌ی برگزاری اختتامیه و اهدای جوایز، از کتاب جشنواره‌ی اخلاق پزشکی نیز، رونمایی شد و نسخه‌ی پی‌دی‌اف کتاب، ازطریق پایگاه خبری مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در اختیار عموم قرار گرفت و در شبکه‌های اجتماعی انتشار یافت (۱٤).

بحث و نتیجه‌گیری

در متن فراخوان جشنواره که در تاریخ چهارم آبان۹۸ منتشر شد، در بخش «اهداف جشنواره» به هدف‌هایی مانند آشنایی هنرمندان و آحاد جامعه با مباحث اخلاق پزشکی و افزایش هم‌گرایی و تعامل سینماگران با جامعه‌ی متخصصان اخلاق پزشکی اشاره شد؛ اهدافی که به نظر می‌رسد با توجه به حضور و همراهی شایان توجه فیلم‌سازان، زمینه‌هایی مثبت برای تأمین و تحقق آن‌ها فراهم شده است.

به‌علاوه، به صلاحدید شورای سیاست‌گذاری جشنواره، بخشی، تحت عنوان «موضوع‌های جشنواره»، در متن فراخوان گنجانده شد و در آن به شانزده مؤلفه از مهم‌ترین مصادیق مباحث اخلاق پزشکی اشاره شد تا فیلم‌سازانی که آشنایی چندانی با رشته‌ی تخصصی اخلاق پزشکی ندارند، با عناوین مباحث اخلاق پزشکی آشنا شوند و به فراخور آن، دریابند که آیا می‌توانند اثری مرتبط با این مباحث به جشنواره ارسال کنند یا نه. شانزده موضوعی که در متن فراخوان به آن‌ها تصریح شده بود، عبارت‌اند از:

۱. رابطه‌ی پزشک و بیمار؛ ۲. تاریخ پزشکی؛ ۳. حقوق بیمار؛ ٤. مراقبت‌های پایان حیات؛ ٥. مرگ مغزی، اهدا و پیوند اعضا؛ ٦. سقط جنین؛ ۷. اتانازی؛ ۸. ناباروری و درمان‌های کمک‌باروری؛ ۹. رعایت حریم خصوصی بیماران؛ ۱۰. رازداری؛ ۱۱. اخلاق سازمانی؛ ۱۲. حقیقت‌گویی و دادن خبر بد به بیماران؛ ۱۳. اخلاق در پژوهش؛ ۱٤. اخلاق در آموزش؛ ۱٥. اخلاق در بلایا و فوریت‌ها؛ ۱٦. تعارض منافع (۱۱).

از تطبیق موضوعی هشتاد فیلم منتخب جشنواره (پنجاه مستند، بیست کوتاه، ده جنبی) با شانزده موضوع پیش‌گفته، می‌توان به یافته‌هایی شایسته‌ی تأمل رسید (نک: جدول‌های شماره‌ی یک و دو و سه)؛ اما آنچه در نگاه نخست، جلب توجه می‌کند، این است که به نظر می‌رسد شتاب‌زدگی، کم‌دقتی یا رعایت برخی ملاحظات در اعلام موضوع‌های فراخوان، باعث شده است هم‌پوشانی آشکاری بین برخی محورهای اعلام‌شده در فراخوان جشنواره دیده شود؛ به‌نحوی که موضوع نُه (رعایت حریم خصوصی بیماران)، موضوع ده (رازداری) و موضوع دوازده (حقیقت‌گویی و دادن خبر بد به بیماران) را می‌توان زیرمجموعه‌ی موضوع سه (حقوق بیمار) به حساب آورد. بر همین مبنا، در مقاله‌ی حاضر، هنگام محاسبه‌ی تعداد فیلم‌هایی که به این موضوعات پرداخته‌اند،

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

موضوع سه (حقوق بیمار)، به‌عنوان مجموعه‌ای مستقل در نظر گرفته شده و موضوعات نه و ده و دوازده، به‌عنوان زیرمجموعه‌های آن در نظر گرفته شده‌اند. بر این اساس، در محاسبات این مقاله، شانزده موضوع اعلام‌شده از سوی جشنواره، به سیزده موضوع تقلیل یافته است (نک: جدول شماره‌ی چهار).

جدول شماره‌ی ٤- آمار فیلم‌های مرتبط با موضوع‌های موجود در متن فراخوان جشنواره

ردیف	موضوع فیلم	تعداد فیلم‌های مستند	تعداد فیلم‌های کوتاه	تعداد فیلم‌های جنبی	جمع کل
١	تاریخ پزشکی	١٦	٠	١	١٧
٢	رابطه‌ی پزشک و بیمار	١١	١	٢	١٤
٣	سقط جنین	٠	٨	٠	٨
٤	حقوق بیمار	٤	٢	٠	٦
٥	مرگ مغزی، اهدا و پیوند اعضا	١	٤	١	٦
٦	ناباروری و روش‌های کمک‌باروری	٤	٢	٠	٦
٧	اخلاق سازمانی	١	١	٤	٦
٨	اخلاق در بلایا و فوریت‌ها	٤	١	٠	٥
٩	مراقبت‌های پایان حیات	٣	٠	١	٤
١٠	اتانازی	١	١	١	٣
١١	اخلاق در آموزش	٣	٠	٠	٣
١٢	اخلاق در پژوهش	٠	٠	٠	٠
١٣	تعارض منافع	٠	٠	٠	٠
جمع	_____	٤٨	٢٠	١٠	٧٨

مقایسه‌ی جدول‌های چهار و پنج، می‌تواند تفاوت نگاه سیاست‌گذاران جشنواره و فیلم‌سازان را به‌خوبی، نشان دهد؛ چراکه در جدول شماره‌ی چهار، آمار فیلم‌هایی را می‌بینیم که با موضوع‌های موجود در متن فراخوان که از سوی شورای سیاست‌گذاری اعلام شده، ارتباط دارند؛ همان شانزده موضوعی که به دلایل پیش‌گفته، در مقاله‌ی حاضر، به سیزده موضوع تقلیل یافته‌اند. در مقابل، جدول شماره‌ی پنج، گویای آمار فیلم‌هایی است که در فراخوان جشنواره به آن موضوع‌ها اشاره نشده است. در این جدول، فیلم‌هایی که با هفت موضوع از موضوع‌های مغفول‌مانده در متن فراخوان ارتباط دارند، فهرست شده‌اند. این هفت موضوع عبارت‌اند از: تعهد حرفه‌ای، فقه پزشکی، اهدای جسد، حقوق پزشکی، خیران سلامت، خطای پزشکی و گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض:

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

جدول شماره‌ی ۵- آمار فیلم‌های مرتبط با موضوع‌های مغفول‌مانده در متن فراخوان جشنواره

ردیف	موضوع فیلم	تعداد فیلم‌های مستند	تعداد فیلم‌های کوتاه	تعداد فیلم‌های جنبی	جمع کل
۱	تعهد حرفه‌ای	۲۸	۳	۵	۳٦
۲	گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض	۱۰	۱٤	۱	۲۵
۳	فقه پزشکی	۵	۳	۱	۹
٤	خطای پزشکی	۱	۱	۱	۳
۵	خیران سلامت	۲	۰	۰	۲
٦	اهدای جسد	۲	۰	۰	۲
۷	حقوق پزشکی	۲	۰	۰	۲
جمع	ــــــــــــ	۵۰	۲۱	۸	۷۹

قیاسی ساده بین جدول‌های شماره‌ی چهار و پنج، به ما نشان می‌دهد که مجموع فیلم‌های مرتبط با شانزده موضوعی که در متن فراخوان به آن تصریح شده بود، یکی کمتر از مجموع فیلم‌هایی است که فقط، به هفت موضوع مغفول‌مانده در متن فراخوان پرداخته است (۷۸ فیلم، در مقابل ۷۹ فیلم).

اِشراف محتوایی سیاست‌گذاران و گردانندگان جشنواره که از متخصصان اخلاق پزشکی و اعضای هیئت علمی دانشگاه بودند، اجازه نداده است که سبد جشنواره از این فیلم‌ها خالی بماند؛ اما احتمال می‌رود گروهی از فیلم‌سازان که آثاری در این زمینه‌های مغفول‌مانده، ساخته و مرجعشان برای شرکت در جشنواره، صرفاً، فراخوان آن بوده است، آثارشان را در سامانه ثبت نکرده باشند.

از سوی دیگر، تفاوت نگاه فیلم‌سازان و سیاست‌گذاران جشنواره، درباره‌ی اهمیت مباحث مختلف اخلاق پزشکی، باعث شده است دو موضوع از موضوع‌هایی که از منظر طراحان فراخوان، مهم ارزیابی می‌شده (موضوعات سیزده و شانزده)، به‌کلی، از سوی فیلم‌سازان نادیده گرفته شود و هیچ اثری در این دو زمینه، در سامانه‌ی جشنواره ثبت نشود.

این تفاوت دیدگاه، به‌ویژه هنگامی که به سرلیست‌های دو جدول شماره‌ی چهار و پنج توجه کنیم، بارزتر می‌شود؛ به عبارت دیگر، درحالی‌که موضوع‌های «تاریخ پزشکی» و «رابطه‌ی پزشک و بیمار» هر کدام با هفده و چهارده فیلم، صدرنشین جدول شماره‌ی چهارند، صدرنشین‌های جدول شماره‌ی پنج، یعنی موضوع‌های مغفول‌مانده‌ی «تعهد حرفه‌ای» و «گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض»، به‌ترتیب، ۳٦ و ۲۵ فیلم مرتبط دارند؛ در واقع، می‌توان گفت مهم‌ترین موضوع‌های اخلاق پزشکی، از منظر فیلم‌سازان و متخصصان اخلاق پزشکی، متفاوت به نظر می‌رسد (نک: جدول‌های شماره‌ی چهار و پنج).

گویی هنگامی که فیلم‌سازان، سوژه‌ی اخلاق پزشکی خود را در درون جامعه‌ی پزشکی جست‌وجو می‌کنند، موضوع «تعهد حرفه‌ای» را جذاب‌تر از سایر موضوع‌های اخلاق پزشکی می‌یابند و هنگامی که سوژه‌ی اخلاق پزشکی خود را خارج از جامعه‌ی پزشکی می‌جویند، حمایت از «گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض» را بااهمیت‌تر به شمار می‌آورند؛ به‌بیان دیگر، دوربین آن‌ها در مباحث اخلاق پزشکی، عمدتاً، روی حرفه‌مندان متعهد و بیماران آسیب‌پذیر تمرکز می‌کند (نک: جدول شماره‌ی پنج).

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

جدول‌های شماره‌ی شش و هفت، به تحلیل آماری سرلیست‌های موضوعی جدول شماره‌ی پنج می‌پردازند؛ یعنی نشان می‌دهند فیلم‌هایی که به دو موضوع «تعهد حرفه‌ای» و «گروه‌های آسیب‌پذیر» پرداخته‌اند، عمدتاً، چه زیرشاخه‌هایی از این دو موضوع را مد نظر قرار داده‌اند.

در جدول شماره‌ی شش، برای موضوع «تعهد حرفه‌ای» که پرتکرارترین موضوع مورد توجه فیلم‌سازان بوده، نُه زیرمجموعه در نظر گرفته شده است: تقدم منافع بیمار، اخلاق مراقبت، خدمت در مناطق محروم، نوع‌دوستی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، شرافت و درستکاری، احترام و شفافیت، استادانگی و مسأله‌ی تعادل کار و زندگی. از این نُه حوزه‌ی محتوایی، زیرمجموعه‌های «اخلاق مراقبت» با هفده فیلم و «استادانگی» با دوازده فیلم، پرتکرارترین زیرمجموعه‌های «تعهد حرفه‌ای» محسوب می‌شوند (نک: جدول شماره‌ی شش).

جدول شماره‌ی ٦- آمار فیلم‌های مرتبط با موضوع تعهد حرفه‌ای

ردیف	تعهد حرفه‌ای	تعداد فیلم‌های مستند	تعداد فیلم‌های کوتاه	تعداد فیلم‌های جنبی	جمع کل
زیرمجموعه‌ی ۱	*اخلاق مراقبت*	۱۵	۱	۱	۱۷
زیرمجموعه‌ی ۲	*استادانگی*	۱۱	۰	۱	۱۲
زیرمجموعه‌ی ۳	*خدمت در مناطق محروم*	۷	۰	۰	۷
زیرمجموعه‌ی ٤	*نوع‌دوستی*	۳	۱	۰	۳
زیرمجموعه‌ی ٥	*مسئولیت‌پذیری اجتماعی*	٤	۰	۰	٤
زیرمجموعه‌ی ٦	*تقدم منافع بیمار*	۱	۱	۱	۳
زیرمجموعه‌ی ۷	*تعادل کار و زندگی*	۱	۰	۰	۱
زیرمجموعه‌ی ۸	*شرافت و درستکاری*	۰	۰	۱	۱
زیرمجموعه‌ی ۹	*احترام و شفافیت*	۰	۰	۱	۱
جمع کل	ــــــــــ	٤۲	۳	٥	٥۰

در جدول شماره‌ی هفت نیز، برای موضوع «گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض» که دومین موضوع پرتکرار فیلم‌سازان بوده، شش زیرمجموعه‌ی موضوعی مد نظر قرار گرفته است: زنان باردار، کودکان، کم‌توانان ذهنی، بیماران اعصاب و روان، مبتلایان به بیماری‌های نادر و سالمندان.

در بین گروه‌های آسیب‌پذیر، زنان باردار، بیشتر از گروه‌های دیگر، در کانون توجه فیلم‌سازان بوده‌اند. هشت فیلم از یازده فیلمی که به آسیب‌پذیری زنان اشاره می‌کنند، فیلم‌های کوتاهی هستند که به موضوع سقط جنین پرداخته‌اند (نک: جدول شماره‌ی دو). در همه‌ی این فیلم‌ها، زنان به‌عنوان قربانیان موضوع سقط جنین معرفی شده‌اند. دو مورد دیگر، به فیلم‌های کوتاهی مربوط می‌شود که سوژه‌ی آن‌ها ناباروری است. در آن دو فیلم نیز، زنان به‌عنوان قربانیان موضوع ناباروری به تصویر کشیده شده‌اند. فیلمی دیگر هم، به زنان قربانی تجاوز پرداخته است.

پس از زنان، بیماران مبتلا به بیماری‌های نادر، با شش فیلم (چهار مستند، یک کوتاه و یک جنبی)، در کانون توجه‌ترین گروه آسیب‌پذیر به حساب می‌آیند. در میان مبتلایان به بیماری‌های نادر، سه فیلم (دو مستند و یک کوتاه)، به بیماران مبتلا به اختلالات تراجنسی پرداخته که در بطن جامعه‌ی

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

سنتی، با مشکلاتی متعدد مواجه می‌شوند و یک فیلم (در بخش جنبی) نیز، به گروهی از کودکان دچار معلولیت جسمی (پاچنبری) پرداخته است. دو فیلم مستند هم، به بیماران مبتلا به بیماری‌های خونی (هموفیلی و تالاسمی) و به آسیب‌پذیری آن‌ها در مقابل انگ، طرد و تبعیض اجتماعی اشاره دارد.

گروه‌های آسیب‌پذیر دیگری که با تواتری کمتر در کانون توجه قرار گرفته‌اند، عبارت‌اند از: کودکان (چهار فیلم)، بیماران اعصاب و روان (دو فیلم) و معلولان ذهنی (دو فیلم). سالمندان نیز، با یک فیلم، در انتهای جدول گروه‌های آسیب‌پذیر قرار گرفته‌اند (نک: جدول شماره‌ی هفت).

جدول شماره‌ی ۷- آمار فیلم‌های مرتبط با موضوع گروه‌های آسیب‌پذیر

ردیف	گروه‌های آسیب‌پذیر	تعداد فیلم‌های مستند	تعداد فیلم‌های کوتاه	تعداد فیلم‌های جنبی	جمع کل
زیرمجموعه‌ی ۱	*زنان باردار*	۱۱	۰	۰	۱۱
زیرمجموعه‌ی ۲	*مبتلایان به بیماری‌های نادر*	٤	۱	۱	٦
زیرمجموعه‌ی ۳	*کودکان*	۱	۲	۱	٤
زیرمجموعه‌ی ٤	*بیماران اعصاب و روان*	۲	۰	۰	۲
زیرمجموعه‌ی ٥	*معلولان ذهنی*	۲	۰	۰	۲
زیرمجموعه‌ی ٦	*سالمندان*	۰	۱	۰	۱
جمع کل	ــــــــــــ	۲۰	٤	۲	۲٦

پس از دو موضوع «تعهد حرفه‌ای» و «گروه‌های آسیب‌پذیر/ انگ، طرد و تبعیض»، سومین موضوعی که در میان هفت موضوع مغفول‌مانده در متن فراخوان، جلب توجه می‌کند، فقه پزشکی است که با نُه فیلم، در رتبه‌ی سوم قرار گرفته است.

پنج فیلم مستند، سه فیلم کوتاه و یک فیلم جنبی، به‌نوعی، با مباحث فقه پزشکی ارتباط دارند (نک: جدول شماره‌ی پنج). از این میان، پرتکرارترین سوژه‌ی مرتبط در حوزه‌ی فقه پزشکی، سوژه‌ی تراجنسی با سه فیلم (دو مستند و یک کوتاه) و پس از آن، «قاعده‌ی غرور» با دو فیلم (یک مستند و یک جنبی) است. پررنگ‌بودن فقه پزشکی در زمینه‌ی سه فیلمی که موضوع تراجنسی را نمایندگی می‌کنند، می‌تواند گویای اهمیت و تعیین‌کنندگی مباحث فقهی در زندگی روزمره‌ی بیماران مبتلا به اختلالات جنسی/ جنسیتی در بافتار جوامع دینی باشد.

از منظری، می‌توان همه‌ی فیلم‌های مرتبط با موضوع «سقط جنین» را نیز، در مجموعه‌ی فیلم‌های «فقه پزشکی» گنجاند؛ اما با توجه به اینکه موضوع «سقط جنین»، مستقلاً، در متن فراخوان عنوان شده بود، این موضوع در جدول شماره‌ی چهار گنجانده شد و صرفاً، یکی از فیلم‌های کوتاه که به موضوع «سقط جنین ناشی از تجاوز» پرداخته بود، در زیرمجموعه‌ی موضوع‌های «فقه پزشکی» محاسبه شد (نک: جدول شماره‌ی دو). اگر این ملاحظه در میان نبود، تعداد فیلم‌هایی که به‌نوعی، با مباحث فقه پزشکی مرتبط می‌شدند، با تعداد فیلم‌های مرتبط با سرلیست جدول شماره‌ی چهار (تاریخ پزشکی) برابری می‌کرد. این امر می‌تواند تأکیدی دوباره بر پررنگ‌بودن مباحث فقهی در زمینه‌ی زندگی روزمره در جوامع دینی قلمداد شود.

نکته‌ای شایسته‌ی تأمل که درخصوص موضوع «سقط جنین» به چشم می‌خورد، این است که این موضوع در هشت

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

فیلم کوتاه مطرح شده و از این جهت، پرتکرارترین موضوع در میان فیلم‌های کوتاه به حساب می‌آید؛ بااین‌حال، هیچ فیلم مستندی به این موضوع نپرداخته است. به نظر می‌رسد با توجه به محدودیت‌هایی که درخصوص مستندسازی در زمینه‌ی سقط جنین در بافتار جوامع دینی وجود دارد، کمتر مستندسازی به تولید و تهیه‌ی اثری در این زمینه، رغبت و جرأت نشان می‌دهد (نک: جدول شماره‌ی پنج).

در نهایت، باید به این نکته نیز اذعان کرد که با توجه به تعدد و تنوع شایان ملاحظه‌ای که در فیلم‌های جشنواره به چشم می‌خورد، می‌توان از ظرفیت آموزشی این فیلم‌ها (مستند و کوتاه) برای آموختن مفاهیم اخلاق پزشکی به فراگیران استفاده کرد؛ البته، همان‌طور که در بخش «توصیف و تشخیص مسأله» نیز، عنوان شد، هنگام استفاده‌ی آموزشی از فیلم‌ها، نقش استاد، به‌عنوان تسهیل‌گر، نقشی برجسته است که باید زمینه را برای بحث و بازاندیشی درباره‌ی مباحث استدلالی اخلاق مهیا کند و گفت‌وگوها را به مسیر مناسب سوق دهد.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

منابع

1- McIntyre AC.After Virtue: A Study in Moral Theory. Notre Dame: University of Notre Dame Press; 1984.
2- Blasco PG, Moreto G, Pessini L. Using Movie Clips to Promote Reflective Practice: A Creative Approach for Teaching Ethics. Springer: Asian Bioethics Review; 2018. p.75–85.
3- Marcus ER. Empathy, humanism, and the professionalism of medical education. Academic Medicine; 1999, 74(11): 1211–5.
4- Sinnerbrink R. Cinempathy: phenomenology, cognitivism, and moving images. https://researchers.mq.edu.au/en/publications/cinempathy-phenomenology-cognitivism-and-moving-images (accessed on: 2021).
5- Searight H, Allmayer R. The use of feature film to teach medical ethics: Overview and assessment. International Journal of Modern Education Forum. 2014; 3(1): 1–6.
6- Blasco PG. Medical education, family medicine and humanism: medical students' expectations, dilemmas and motivations analyzed through discussion of movies. [Dissertation]. São Paulo (Brazil). University of São Paulo; 2002.
7- Shapiro J. Literature and the arts in medical education. Family Medicine. 2000; 32 (3): 157–8.
8- The National Medical Ethics Film & Photo Festival will be held in Sari. http://mehr.tums.ac.ir/ZGFw. (accessed on: 2021). [in Persian]
9- Medical Ethics Film & Photo Festival. https://www.isna.ir/news/98090503153 (accessed on: 2021). [in Persian]
10- The trailer of the National Medical Ethics Film & Photo Festival released. http://pr.tums.ac.ir/ZXAx (accessed on: 2021). [in Persian]
11- Call for the National Medical Ethics Film & Photo Festival. http://www.irna.ir/news/83533562/ (accessed on: 2021). [In Persian]
12- The list of the selected works of the National Medical Ethics Film & Photo Festival. http://cinemapress.ir/news/120760/ (accessed on: 2021). [in Persian]
13- Winners of the National Medical Ethics Film & Photo Festival announced. http://mehrnews.com/xRcT9 (accessed on: 2021). [in Persian]
14- The book of the National Medical Ethics Film & Photo Festival released. http://pr.tums.ac.ir/ZHoy (accessed on: 2021). [in Persian]

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

Medical Ethics and History of Medicine, 2020, Vol. 13

Original Article

Action Research: The National Medical Ethics Film and Photo Festival; an Experience Report

Mohammad Kiasalar[1], Hamidreza Namazi[*2]

[1]*PhD Student of Medical Ethics, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*
[2]*Assistant Professor, Department of Medical Ethics, School of Medicine, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*
[*] ***Corresponding Author***: hr.namazi@gmail.com

Abstract
The National Medical Ethics Film & Photo Festival was held in February 2020 and ended with the registration of 487 works which 80 films and 36 photographs of them were finally selected and peer reviewed. The present article focuses on the films of this festival and tries to explain the experience of attracting, selecting, and judging films through the design and holding a festival by using action research method. The article, also, tries to analyze the selected films (50 documentaries, 20 short films, and 10 unspecified films) from medical ethics point of view. In this way, the thematic adaptation of the selected films with 16 topics declared by the festival has been used. One of the obvious findings of this study is the difference between the views of filmmakers and experts on medical ethics. This difference becomes more significant when we see that the number of films related to the 16 topics declared by the experts is one less than the number of the films that the filmmakers made and submitted to the festival on the 7 topics neglected in the text of the call. It seems that the camera of filmmakers in the field of medical ethics mainly focuses on the commitment of professionals and the vulnerability of patients. On the other hand, considering the number and variety of films in the festival, another finding of this study can be considered as the possibility of using short and documentary films to teach some concepts of medical ethics to medical students.
Keywords: Medical ethics, Festival, Documentary films, Short films, Action research

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-06]

Copyright © 2020 Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.