دانشگاه علوم پزشکی هوشمند
Smart University of Medical Sciences
JLHS
مجله مطالعات حقوق و سلامت | شاپا:۶۵۴۸-۳۰۹۲

Journal of Law & Health Studies

مقاله مروری | مجله مطالعات حقوق و سلامت ۱۴۰۵, ۲, ۱۶۷-۱۸۲

چالش‌های حقوقی و اخلاقی طب مکمل و جایگزین در ادغام با طب مدرن

مهدی دوستداری [۱]، فاطمه انوار [۲] ایمان مهدویان راد [۳]

۱- پژوهشگر مستقل، تهران، ایران.
۲- گروه حقوق سلامت، دانشگاه علوم پزشکی هوشمند، تهران، ایران.
۳- پژوهشگر مستقل، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به ضرورت ادغام طبهای سنتی و مکمل در طب مدرن آکادمیک، لازم است فرصتها و چالشهای طب مکمل و جایگزین در این تلفیق به طور کلی مورد ارزیابی و دقت نظر قرار گیرد، تا براساس مقررات و چارچوب‌های سیاستگذاری، قانونی، اخلاقی، نظارتی، آموزشی و پژوهشی مطالعات لازم برای هر کشور یا حوزه جغرافیایی صورت گیرد.

روش‌ها: این مقاله با بررسی آخرین نتایج تحقیقات ارائه شده در کتابها و مقالات موجود در کتابخانه‌های واقعی و مجازی تهیه شده و راهکارهای مناسب در برخورد با چالش‌های حقوقی و اخلاقی پیش روی این حوزه ارائه گردیده است.

یافته‌ها: تلفیق طب سنتی و مکمل با طب مدرن، فرصتها و در عین حال چالشهای متعددی به دنبال دارد. مهم‌ترین چالشها عبارتند از چالشهای حقوقی و اخلاقی، رگولاسیون، تدوین و اجرای برنامه آموزش و توجه به پژوهش محور بودن و اعتبار تحقیقات به ویژه تحقیقات بالینی طب مکمل. هر حوزه پزشکی نیازمند قانون‌گذاری، کنترل و نظارت قانونی از داخل یا خارج سازمان‌می‌باشد. این کار علاوه بر تضمین کیفیت، سبب افزایش کارایی و کاهش ریسک کاربرد ابزارها و روش‌ها می‌شود و از سوی دیگر، مانع از هرگونه سوء استفاده و کلاهبرداری می‌شود. این موضوع در حوزه طب مکمل که نیاز فراوانی به رابطه مبتنی بر اعتماد بین درمانگر و بیمار است، از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشد.

نتیجه‌گیری: ادغام طب‌های سنتی و مکمل در طب مدرن با وجود مزایای متعدد با چالشهای جدی مواجه است که نیازمند راهکارهای مناسب در حوزههای قانون‌گذاری، نظارت و کنترل کیفی، آموزش و پژوهش می‌باشد. در حوزه حقوقی لازم است قوانین مقتضی به منظور صدور پروانه اشتغال و تبیین استانداردهای کیفی متخصصان به منظور پرهیز از سهل انگاری و خطا، جبران خسارت (از طریق افزایش پوشش بیمه مسئولیت پزشکی)، راهکارهای پرهیز از مسئولیت قانونی (از طریق کسب رضایت آگاهانه) و رعایت حریم خصوصی در قوانین لحاظ شوند. رگولاسیون در دو بخش محصولات و متخصصان نیز باید با دقت در کیفیت، ایمنی و کارایی محصولات و روشها به اجرا درآید.

کلیدواژه‌ها: طب سنتی و مکمل، طب مدرن، رگولاسیون، چالش‌های حقوقی و اخلاقی، کلاهبرداری، سهل‌انگاری و خطا.

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:
تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۳/۲۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۱۱
انتشار آنلاین: ۱۴۰۵/۰۶/۲۵

دسترسی سریع به مقاله الکترونیکی

اطلاعات نویسنده مسئول:
مهدی دوستداری
پژوهشگر مستقل، تهران، ایران.
ایمیل: mehdi.dost@gmail.com

حیطه موضوعی:
حق سلامت و اخلاق زیستی

کپی رایت: مجله بین‌المللی حقوق سلامت دسترسی آزاد؛ کپی برداری، توزیع و نشر برای استفاده غیر تجاری با ذکر منبع آزاد هست.

نحوه ارجاع:

دوستداری، مهدی.، انوار، فاطمه.، مهدویان راد، ایمان. چالش های حقوقی و اخلاقی طب مکمل و جایگزین در ادغام با طب مدرن. مجله مطالعات حقوق و سلامت, ۱۴۰۵; (۲): ۱۶۷-۱۸۲.

JLHS

Journal of Law and Health Studies | ISSN: 3092-6548

Review Article | JLHS, 2026, 2, 167-182

Legal and Ethical Challenges of Integrating Complementary and Alternative Medicine into Modern Medicine

Mehdi Doostdari [1*], Fatemeh Anvar [2], Iman Mahdavianrad [3]

1. Independent researcher, Tehran, Iran.
2. Department of Smart University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Independent researcher, Tehran, Iran.

Abstract

Background and Objective: Given the need to integrate traditional and complementary medicine into modern academic medicine, it is essential to evaluate and carefully consider the opportunities and challenges of complementary and alternative medicine in this integration in general, so that the necessary studies can be conducted for each country or geographical area based on the regulations and policy-making, legal, ethical, regulatory, educational, and research frameworks.

Methods: This article was prepared by reviewing the latest research results presented in books and articles available both in physical and digital libraries, and appropriate solutions have been presented to deal with the legal and ethical challenges facing this field.

Findings: The integration of traditional and complementary medicine with modern medicine brings with it numerous opportunities and challenges. The most important challenges include legal and ethical challenges, regulation, development and implementation of training programs, and attention to research-oriented approaches and the validity of research, especially clinical research in complementary medicine. Every medical field requires legislation, control and legal supervision from within or outside the organization. In addition to ensuring quality, this increases the efficiency and reduces the risk of using tools and methods and prevents any abuse and fraud. This is more important in the field of complementary medicine, which relies on a relationship of trust between the therapist and the patient.

Conclusion: The integration of traditional and complementary medicine into modern medicine, despite its numerous advantages, faces serious challenges that require appropriate solutions in the areas of legislation, supervision, quality control, education and research. In the legal field, it is necessary to provide for professional licensing, define quality standards for practitioners to prevent negligence and errors, address compensation through expanded medical liability insurance, address legal liability through informed consent, and protect patient privacy. Regulation in the two sectors of products and specialists should also be implemented with care for the quality, safety, and effectiveness of products and methods.

Keywords: Traditional and complementary medicine, modern medicine, regulation, legal and ethical challenges, fraud, negligence, and error.

Article Info

Received: 17 June 2026
Accepted: 2 September 2026
Published: 16 September 2026

Scan QR code and read the article online

Corresponding author:
Mehdi Doostdari
Independent Research ,Tehran, Iran.

Email: mehdi.dost@gmail.com

Scope:
The right to health and bioethics

Copyright: Open access; non-commercial copying, distribution, and reproduction permitted with proper attribution.

How to Cite This Article:

Doostdari, M., Anvar, F., Mahdavian Rad, E. Legal and Ethical Challenges of Complementary and Alternative Medicine. Journal of Law and Health Studies, 2026; (2): 167-182

۱- مقدمه

امروزه، به دلیل ناامیدی برخی بیماران از درمان بیماریهای استحاله ای و مزمن، هزینه سنگین و عوارض جانبی طب رایج، بسیاری از آنها به طب سنتی رو آورده اند. سازمان بهداشت جهانی نیز با توجه به همین مزایا و استقبال مردم، در سال ۲۰۰۲ استفاده علمی و عملی از این روشها را به کشورهای جهان توصیه کرده و به منظور ارتقای این روشها، استراتژی ده سالهای از ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۳ ارائه داده که هدف اصلی آن تلفیق طب سنتی در طب رایج است.[۱] با افزایش تمایل مردم به استفاده از روش‌های طب سنتی و مکمل، دولتها به عنوان مسئولان پاسخ دهنده به سلامت عمومی به فکر استفاده از این روشها در کنار طب آکادمیک و متعارف افتاده‌اند، اما این امر علیرغم فرصتهای فراوان، چالشهای جدی را پیش روی آنان قرار داده است. مهم‌ترین فرصتها عبارتند از: افزایش دسترسی، ارتقای کمیت و تنوع،[۲] ارتقای عملکرد درمانی، ارتقای رضایت جامعه پزشکی و بیماران، کاهش وابستگی به دارو، تأکید بیشتر بر پیشگیری و سلامت، تقویت رویکرد معنوی به پزشکی و رابطه مبتنی بر اعتماد میان کادر درمان و بیمار.[۳] به هرحال، طب سنتی و مدرن با فلسفه و پیشینه فرهنگی متفاوت توسعه یافته اند و به مقولاتی اساسی نظیر سلامت، بیماری و علل آن به گونه متفاوتی می نگرند، لذا پیوند میان این دو به توصیه سازمان بهداشت جهانی یک ضرورت اجتناب ناپذیر است که باید با تدبیر و هماهنگی‌های لازم همراه باشد تا دولتها بتوانند بر چالش‌های این تلفیق فائق آیند. این دو شاخه در واقع دو علم متفاوت در زمینه پزشکی هستند که بسیاری از مردم به هر دو در کنار هم توجه دارند. به همین خاطر، توصیه سازمان بهداشت جهانی این است که متخصصان طب مکمل و جایگزین (CAM) از علم پزشکی روز برخوردار باشند و دوره طب تلفیقی را نیز گذرانده باشند. طب تلفیقی یک حوزه جدید پزشکی است که از روش‌های طب مکمل و جایگزین (که شواهد کارایی و ایمنی آنها بالاست) و روش‌های درمانی طب مدرن تشکیل شده است. بنابراین، حوزه‌های طب مکمل و جایگزین از جمله حوزه‌های اصلی طب تلفیقی به شمار می‌روند، که عبارتند از: ۱- طب ذهن-جسم شامل درمانهای رفتاری شناختی و گروهی، مدیتیشن، دعا و نیایش، درمانهای ذهنی و استفاده از هنر، موسیقی و رقص به منظور پیشگیری، درمان و حفظ ارتقای سلامت، ۲- روش‌های گیاهان دارویی، غذاها و ویتامینها، مکمل رژیمی و محصولات طبیعی، ۳- روش‌های دست ورزی مثل استئوپاتی، کایروپراکتیک و ماساژ درمانی، طب انرژی شامل ریکی، لمس درمانی، کی کونگ و ۴-روش‌های هولیستیک مثل طب چینی، آیورودا و هومیوپاتی که از یک نظام کامل تئوری و عملی مستقل برخوردار می‌باشند.[۴]

۲- پیشینه پژوهش

ارائه یک تعریف جامع و دقیق از طب تلفیقی و اجزا و زیرمجموعه‌های آن علاوه بر این‌که مرز میان داروها و روش‌های مورد قبول را مشخص می‌کند، حوزه رگولاتوری و رگولاسیون از جمله در امر استانداردهای آموزشی، تولیدی و خدماتی را نیز تعیین می‌نماید.[۵] به این ترتیب، ضمن بهره مندی از فرصتها، می‌توان با چالشهای این طب نیز مقابله کرد. در حوزه طب سنتی واژه‌ها، اصطلاحات و عبارات متعددی به کار می‌روند که درک مفهوم آنها برای شناخت علمی و عملی این طب الزامی است.

- طب مکمل: روش‌های درمانی طب مکمل و جایگزین که در کنار طب رایج و همراه با آن استفاده می‌شوند.

- طب جایگزین: روش‌های درمانی طب مکمل و جایگزین که به جای طب رایج و به عنوان جایگزین آن استفاده می‌شوند.[۶]

- طب هولیستیک: نوعی رویکرد پزشکی و طب که فرد را به عنوان بخشی از یک سیستم تلفیق شده در محیط و عوامل اجتماعی در نظر می‌گیرد.
- طب معنوی یا روحانی: توجه به معنویات و محور قرار دادن آن به منظور پیشگیری، درمان و ارتقای سلامت؛ روش‌هایی از قبیل دعا درمانی در این گروه قرار می‌گیرند.[۷]
- طب مکمل و جایگزین: گروهی از روش‌های درمانی که در زمره روش‌های طب متعارف شناخته نمی‌شوند. کایروپراکتیک، نچروپاتی، ماساژ درمانی، طب سوزنی، طب‌های سنتی، طب گیاهی، درمان‌های ذهن، بدن و طب معنوی یا روحانی در این گروه قرار می‌گیرند.[۸]
- طب تلفیقی: روش‌های درمانی که با طب رایج ادغام شده‌اند و این روند مورد قبول و پذیرش جهانی، روز به روز توسعه می‌یابد. طب تلفیقی در واقع ترکیبی از درمانهای متعارف، روش‌های طب مکمل و جایگزین و شیوه درست زندگی (از جمله تغذیه و ورزش) می‌باشد.[۹]

۳- توصیف و بررسی

در قلمروهای مختلف جغرافیایی، هر حوزه علمی دارای پیشینه ای متفاوت است که گاهی تلفیق آنها در علوم جدید و به روزآوری آنها می‌تواند باعث شکوفایی آن حوزه علمی شود. صنعت مراقبت سلامت که به طور غیر رسمی با پیدایش بشر شکل گرفته شامل مراقبت سلامت مدرن یا امروزی، طب سنتی اصیل همچون طب سنتی چین و طب تبتی، طب سنتی مدرن، طب غربی (آلوپاتیک) و طب تلفیقی می‌باشد. با توجه به پیشرفتهای قرن ۲۱، نیاز برای تلفیق این رویکردها به پزشکی به منظور ارتقای کمی، کیفی و ایمنی حس می‌شود.[۱۰] قدمت این طب در گوشه و کنار جهان یکسان نیست. در ایران این طب از یک پیشینه رسمی ۳۰۰۰ ساله برخوردار است، اما بر اساس مستندات باستانی این طب در جهان ریشه ده هزار ساله دارد و طب چینی و یونانی حتی قدمتی بیش از پیشینه آن در ایران دارند. این طب در چین، یونان، هند، سرخپوستان آمریکا از خاستگاه ویژه‌ای برخوردار شده، طوری که هر یک طبهای کامل سنتی مخصوص به خود را دارند که مستقلا از تئوری و روش‌های عملی مخصوص به خود برخوردار می‌باشند. اگرچه طب سنتی از دیرباز و با پیدایش بشر به شکلی مطرح بوده، به علت بیماریهای مزمن و استحاله ای و ناامیدی مردم از درمانها و داروهای شیمیایی و غیر طبیعی و هزینه‌های سنگین طی چند دهه اخیر طب مکمل و جایگزین در ایالات متحده آمریکا با مرکزیت سازمان طب مکمل و جایگزین که استانداردهای این طب را مشخص می‌کند، پدید آمده و مورد استقبال فراوان مردم قرار گرفته است.[۱۱] در اوایل دهه ۱۹۹۰ میلادی یک مجمع پزشکی در آمریکا طی کنفرانسی تمامی روش‌های طب سنتی را مورد واکاوی قرار داد؛ اولین کنفرانس بین المللی در مورد این مجمع تأثیر روش‌های جسم ذهن در سال ۱۹۹۶ برگزار شد. بدین ترتیب رسماً این روند ادغامی به دانشگاه‌های آمریکا به‌عنوان مرکز پزشکی علمی روز (آلوپاتیک) کشیده شد که تا به امروز ادامه داشته و در آینده با توجه به ضرورت استفاده از طب مکمل و جایگزین، همچنان ادامه خواهد داشت. با توجه به این شرایط، طب آلوپاتیک تصمیم گرفت که علاوه بر پیشگیری و درمان، از سایر روش‌های درمانی به عنوان ابزاری مؤثر برای نیل به اهداف خود کمک بگیرد تا باعث ارتقای کمی و کیفی پزشکی روز شود.[۱۲] تاریخچه طب سنتی با پیدایش بشر و بروز بیماری و ناراحتیهای جسمی و روحی گره خورده است، اما در قرن ۲۱ سبک و سیاق ویژه‌ای به این طب داده شده تا بقایای ریشه‌های کهن این علم مفید و ارزشمند جانی تازه گرفته و به شکل طب تلفیقی ظهور کرده است، با توجه به افزایش بیماریهای مسری، هزینه سنگین روش‌های طب

متعارف و درد و ناراحتی مستمر بیماریهای مزمن و استحاله ای (به ویژه به علت پیر شدن جوامع) دوباره به رشد و بالندگی رسیده است. امروزه، طب سنتی از جمله طب سنتی چینی، طب سنتی تبتی و غیره در سراسر جهان و به ویژه جهان غرب (که مهد علم پزشکی مدرن محسوب می‌شود.) توسعه پیدا کرده است، هر چند با محدودیتهای بسیاری مواجه است. این محدودیتها و تضمین طب سنتی به علت پیدایش و توسعه طب متعارف و آکادمیک بود که از قرن هجدهم میلادی با پیدایش علوم آناتومی، بیولوژی، پاتولوژی، داروشناسی و علوم آزمایشگاهی شکل گرفت.[۱۳] به هرحال، فلسفه طب تلفیقی یک علم جدید نیست، هرچند ما امروزه در آغاز یک مرحله تغییر و ادغام رسمی طب سنتی با طب مدرن هستیم.[۱۴] طب تلفیقی با هدف پیشگیری و درمان تمامی ابعاد تاثیرگذار سلامت و بیماری از جمله جسم، ذهن، روح، روان، شیوه زندگی و اجتماع را در نظر می‌گیرد. متخصصان طب تلفیقی از تمامی روش‌های درونی که کیفیت، ایمنی و تأثیرگذاری آنها با شواهد و مستندات متقن و معتبر به اثبات رسیده در هر دو حوزه طب جایگزین و مکمل و طب متعارف (آکادمیک و علم روز) بهره می‌گیرد. به عبارتی، طب تلفیقی به معنای ادغام روش‌های مطلوب طب مکمل و جایگزین در طب متعارف است که با تأکید بر رابطه مبتنی بر اعتماد در میان درمانگر و درمانجو شکل می‌گیرد.[۱۵]

۳-۱- روش‌های طب مکمل و جایگزین

مرکز ملی طب مکمل و جایگزین (NCCAM) ایالات متحده آمریکا روش‌های این طب را در پنج گروه طبقه بندی می‌نماید:[۱۶]

الف- روش‌های کامل پزشکی : روش‌های طب سنتی که از نظر تئوری و عملی به سایر روش‌ها وابسته نیستند (نظیر هومیوپاتی، نچروپاتی، طب سنتی چین و آیورودا). این روشها را می‌توان به عنوان جایگزین طب رایج به کار برد.

ب- طب ذهنی-جسمی: روش‌های درمانی که از طریق بهبود وضعیت روانی به رفع مشکلات و بیماری‌های جسمی کمک می‌کنند. همچنین به آنها درمان‌های جسمی از طریق تأثیر بر روح و روان یا ذهن نیز گفته می‌شود (مثل مراقبه، موسیقی درمانی و رقص درمانی).

ج- روش‌های بیولوژیکی: در این روش‌ها با استفاده از مواد طبیعی موجود در طبیعت نظیر گیاهان، مواد غذایی و ویتامین‌ها (مثل گیاه درمانی و رژیم درمانی) اقدام به درمان می‌شود.

د- روش‌های دست‌ورزی: روش‌هایی هستند که با استفاده از حرکت دستهای درمانگر روی بدن درمانجو از طریق دست ورزی و یا تکنیک‌های حرکتی (نظیر کایروپراکتیک، استئوپاتی و ماساژ درمانی) باعث درمان می‌شوند.

و- طب انرژی: به انواع روش‌های انرژی درمانی اطلاق می‌شود که از طریق تأثیر بر میدان‌های انرژی بدن(qi) یا (chi) بیماران‌را درمان می‌کنند.

به‌طور کلی این روش‌ها را می‌توان به دو دسته تقسیم بندی کرد: ۱- درمان‌های بیوفیلد؛ ۲- درمان‌های بیوالکترومغناطیس.[۱۷] استفاده از روش‌های گوناگون از طب مکمل و جایگزین جهت درمان بیماران به کار می‌رود. براساس طب مکمل بدن انسانها آمادگی لازم جهت حفظ سلامت و همچنین مقابله با بیماری را دارد که در این طب و سایر علوم پزشکی تأکید بر ارتباط پزشک و بیمار می‌شود.

۳-۲- حوزههای طب تلفیقی

به طور کلی حوزه طب تلفیقی با موضوعات سلامت عمومی، حقوق، اخلاق، سیاست‌گذاری، در کنار مسائل طبی و پزشکی نظیر طب گیاهی، نچروپاتی، تغذیه بالینی، داروسازی بالینی، طب پیشگیری، طب محیط زیست، درمانهای جسمی، درمانهای

ذهنی درهم آمیخته شده و به پیشرفتهای مهمی در این حوزه‌ها کمک کرده است.[۱۸] خدمات بی‌شماری از این طریق قابل ارائه هستند که برخی از آنها عبارتند از: ۱- خدمات مشاوره ای مربوط به طب تلفیقی، ۲- طب شرقی و طب سوزنی، ۳- کار روی بدن و دست ورزی از جمله ماساژ، ۴- کار روی سیستم انرژی بدن، ۵- مشاوره تغذیه، ۶- مشاوره برای استفاده از روش‌های کنترل استرس، ۷- مشاوره برای استفاده از داروهای طب گیاهی، ۸- یوگا و مدیتیشن با هدف درمان، ۹- مشاوره برای بهره گیری از روش‌های طب معنوی یا روحانی.[۱۹]

۳-۳- رگولاسیون محصولات و متخصصان طب مکمل و جایگزین

کنترل قانونی و نظارت بر کیفیت، ایمن و کارایی محصولات و خدمات در حوزه پزشکی و سلامت یکی از دغدغه‌های دولتها و سازمان‌های نظارتی (رگولاتوری) است. در این زمینه، با توجه به ورود روشها و محصولات متفاوت در طب سنتی، رگولاسیون آنها باید تابع قوانین و مقررات خاص بوده که این امر به یک چالش جدی نیز تبدیل شده است.

- رگولاتوری محصولات: ایالات متحده آمریکا با تصویب و اجرای قانون غذا، دارو در حوزه محصولات غذایی شامل افزودنیها و مکملها، دارو، وسایل و تجهیزات پزشکی و آرایشی را تحت نظارت قرار داده است. مهم‌ترین مسئله در امر رگولاسیون محصولات به حصول اطمینان از ایمنی مربوط می‌شود، لذا این موضوع در قالب رگولاتوری در زمینه تحقیق و پژوهش به منظور توسعه، کنترل و تضمین کیفیت، برچسب گذاری، تبلیغات و معرفی، بسته بندی، انبارداری، عرضه صحیح و حتی گزارش عوارض سوء در بازار مصرف این محصولات مربوط می‌شود.[۲۰]

- رگولاسیون متخصصان: از طرفی متخصصان و دست‌اندرکاران طب نیز پیرو قانون، براساس روش‌های مورد استفاده طب مکمل و جایگزین (که نیازمند رگولاسیون می‌باشند) در چهار گروه اصلی تقسیم بندی می‌شوند که عبارتند از: ۱- روش‌های بیولوژیکی، ۲- درمانهای انرژی، ۳- روش‌های یدی و ماساژ درمانی ۴- طب ذهن جسم.[۲۱] در این زمینه، سازمان بهداشت جهانی ضمن جمع آوری آمار و اطلاعات جامع به دنبال ارائه رهنمودهای مفید به کشورهای عضو است. این سازمان ضمن توصیه به استفاده از محصولات و روش‌های طب سنتی، اطلاعاتی پیرامون استانداردهای کیفی، ایمنی، کارایی و به طور کلی رگولاسیون این محصولات را ارائه کرده است.[۲۲]

۴-۳- رویکرد و ویژگیها

به هرحال، بدون توجه به رویکرد طب سنتی به موضوعاتی نظیر انسان، حیات، سلامت و بیماری نمی‌توان تعریف دقیقی از این طب داشت. طب سنتی شاخهای از علوم کاربردی با محوریت انسان است که حوزه دانش بالینی و هنر به‌کارگیری آن را پوشش می‌دهد. در این رویکرد، انسان موجودی است که جهانی در درون و جهانی در پیرامون خود دارد. بنابراین، سلامت بشر نیز در تعامل با این دو مجموعه است.[۲۳] به همین خاطر، باید طب سنتی را ملغمه ای از عناصر جسم، روح، روان، محیط و انرژیهای درونی و پیرامونی موجود در کائنات دانست. به موجب تعریفی که از طب تلفیقی ارائه می‌شود، این طب دارای ویژگی‌هایی به شرح زیر است: تلفیق گنجینه ارزشمند طبی که از پیشینیان ما به جا مانده با پزشکی مدرن، فرصتهای زیادی در حوزه‌های ارتقای کمی، کیفی، کاهش قیمت محصولات و خدمات، تحول در آموزش و نوآوری طب مکمل و جایگزین و همین‌طور رویکرد معنوی مبتنی بر رابطه

پزشک و بیمار (درمانگر و درمان‌جو) به وجود خواهد آمد.

۳-۴-۱- رویکرد عملی

این رشته یک حوزه پزشکی بیمارمحور است که انسان را به عنوان بخشی از یک سیستم بزرگتر شامل ذهن، روح، روان، محیط پیرامون و کائنات تصور می‌کند، لذا توجه به این رویکرد کل‌نگر یکی دیگر از عناصر مهم است که باید در برنامه آموزشی لحاظ شود.[۲۴]

۳-۴-۲- رویکرد پژوهش

در این حوزه، آموزش باید بین‌المللی، جهانی و در عین حال پژوهش محور باشد، به طوری که پژوهش‌ها بر اساس شواهد و مدارک معتبر علمی از جمله اطلاعات بالینی معتبر باشد که اغلب نیاز است یک حوزه چندرشته‌ای دنبال شود.[۲۵]

۳-۵- چالشها و مسائل

مهم‌ترین چالشهای پیشروی دولتها در زمینه تلفیق طب سنتی با طب مدرن عبارتند از: رگولاسیون محصولات و خدمات طب سنتی، تدوین و اجرای برنامه مناسب در آموزش عالی و به روزآوری و پژوهش و اعتباربخشی به آن در این طب.[۲۶] تلفیق روش‌های طب مکمل و جایگزین که مورد توصیه سازمان بهداشت جهانی نیز می‌باشد، فرصت‌هایی در زمینه‌های آموزشی، خدمت رسانی به ویژه با هدف ارتقای سلامت عمومی فراهم می‌آورد، اما چالشهای جدی نیز به همراه خواهد داشت که برای پرهیز از این چالشها باید: ۱-تعریف دقیق و دامنه مشخصی از طب مکمل و جایگزین را در این ادغام وارد کرد، ۲- رگولاسیون محصولات و خدمات (روش‌های) این طب را تأمین و تضمین کرد، ۳- قوانین مقتضی را در جهت سلامت عمومی به خوبی تدوین، تصویب و به اجرا درآورد، ۴- اقدامات مقتضی آموزشی را به عمل آورد و ۵- استفاده مناسب از این روشها را در جامعه ترویج داد.[۲۷] طب تلفیقی به عنوان یک طب نوپا که حاصل پیوند مبارک میان طب سنتی با طب مدرن است، نیازمند ارائه تعاریف، مفاهیم، تاریخچه و تقسیمات می‌باشد. مهم‌ترین چالشهایی که دولتها با تلفیق طب مکمل و جایگزین با طب رایج با آن مواجه می‌شوند در سه حوزه چالشهای حقوقی و اخلاقی، نظارتی، آموزشی و پژوهشی قابل تقسیم‌بندی و مطالعه می‌باشند. که در ادامه به آن می پردازیم.

۳-۵-۱- چالشهای اخلاقی : طب یک حرفه مقدس و در عین حال حیاتی است، که نیازمند رابطه مبتنی بر اعتماد میان دست اندرکاران درمان و بیماران است تا به‌خوبی بتوان بیماری را شناسایی و درمان کرد. امروزه، تمامی دست‌اندرکاران امر پزشکی نیازمند کسب مجوز به‌منظور آگاهی نظری و عملی از استانداردهای پزشکی هستند تا از مسئولیت قانونی سهل انگاری و قصور پرهیز کرده و با مسائل اخلاقی پزشکی در ارتباط با حق استقلال و آزادی فردی (مثل رضایت آگاهانه و محرمانگی اطلاعات شخصی) آگاهی یابند و آنها را به دقت رعایت کنند.[۲۸] مهم‌ترین مسائل اخلاقی طب مکمل و جایگزین در ارتباط با عدالت، عدم اضرار به غیر براساس اصل نیکخواهی و خیررسانی و احترام به حق استقلال و آزادی فردی مطرح می‌باشد.[۲۹]

۳-۵-۲- چالشهای حقوقی:

در حوزه کارآزماییهای بالینی و مسائلی از قبیل دارونماها، رضایت آگاهانه نیز مسائل اخلاقی مهمی را در حوزه این طب مطرح می‌کنند. به‌موجب مجموعه قوانین اخلاقی و حقوقی هر پزشکی موظف است در جهت منفعترسانی به بیمار عمل کند و از هرگونه خطر احتمالی به جان و مال و سلامت وی پرهیز نماید. این موضوعات در طب سنتی به اندازه طب رایج حائز اهمیت است. احترام به آزادی انتخاب بیمار با ارائه اطلاعات کامل و

شفاف و قابل فهم برای وی به منظور کسب رضایت آگاهانه ضروری است.[۳۰] این وظیفه حرفه‌ای نه تنها شامل اطلاعاتی در مورد احتمال بروز عوارض جانبی است، بلکه منافع و نتایج احتمالی و درمانهای جایگزین و غیره را نیز در بر می‌گیرد. طبعاً این قصور اطلاعات علاوه بر جلب اعتماد بیمار باعث کاهش ریسک سهل انگاری و خطای حرفه‌ای متخصصان مراقبت سلامت می‌شود. در خصوص چالش‌های حقوقی این طب، مهم‌ترین مسئله پذیرش و به رسمیت شناختن آن به عنوان یک شاخه پزشکی مربوط می‌شود که با توجه به استانداردهای حرفه‌ای از قبیل الزامات صدور پروانه اشتغال، مسئولیت قانونی و ابزارهای گریز از آن مثل کسب رضایت آگاهانه،[۳۱] جبران خسارت ناشی از سهل انگاری و خطا و شفاف سازی از طریق کسب اطلاعات بیشتر در خصوص این روشها و محصولات مربوط به آنها از شدت این چالش کاسته خواهد شد.

۳-۵-۳- چالش‌های نظارتی، آموزشی و پژوهشی:

طب مکمل و جایگزین با وجود محبوبیت روزافزون، با چالش‌های متعددی در حوزه‌های نظارتی، آموزشی و پژوهشی مواجه است. عدم وجود دستورالعمل‌های مشخص و استانداردهای آموزشی، کمبود شواهد علمی معتبر در اثربخشی برخی درمان‌ها، و نبود سیستم‌های نظارتی کارآمد، از جمله مشکلات اصلی در این حوزه محسوب می‌شوند. این مسائل می‌توانند به ارائه خدمات غیر مؤثر یا حتی مضر منجر شوند و اعتماد عمومی را کاهش دهند. بنابراین، تدوین قوانین و مقررات جامع، توسعه برنامه‌های آموزشی استاندارد، وانجام تحقیقات علمی معتبر برای ارزیابی اثربخشی درمان‌های مکمل و جایگزین ضروری به نظر می‌رسند.[۳۲] مهم‌ترین مسائل اخلاقی مربوط به طب مکمل و جایگزین که خود ریشه مسائل حقوقی را تشکیل می‌دهند و محل پاسخ به آنها هستند، عبارتند از: حق استقلال و آزادی فردی بیمار، اصل عدم اضرار، رابطه مبتنی بر اعتماد میان بیمار و درمانگر؛ و رعایت عدالت و بیطرفی در درمان.[۳۳]

- حق استقلال و آزادی بیمار و رضایت :

در طب مکمل و جایگزین همچون روش‌های طب رایج نیز باید حقوق اساسی بیمار از جمله حق استقلال و آزادی فردی وی در انتخاب‌های مربوط به درمان به دقت لحاظ شود. درمانگر باید به حق انتخاب و نظر بیمار در خصوص قبول یا رد درمان احترام بگذارد. براساس این حق اخلاقی است که کسب رضایت آگاهانه قانوناً الزامی می‌باشد و بیمار باید از اطلاعات مربوط به درمان، رد درمان یا درمان‌های پیشنهادی و روش‌های درمانی جایگزین کاملاً آگاه شود. براساس این اصل قانونی و اخلاقی، هر پزشکی از جمله دست‌اندرکاران روش‌های طب مکمل و جایگزین موظف به ارائه اطلاعات و مشاوره به بیمار می‌باشد، طوری که بیمار بتواند تصمیم آگاهانه‌ای در خصوص درمان خود اتخاذ کند. این وظیفه حرفه‌ای نه تنها شامل اطلاعاتی در مورد مخاطراتی نظیر احتمال بروز عوارض جانبی می‌شود، بلکه مصالح و نتایج احتمالی، گزینه‌های درمانی جایگزین،[۳۴] هشدار لازم در خصوص تناقضات ممکن، واکنش‌های ناسازگار و تداخل با مراقبت‌های رایج را نیز در بر می‌گیرد.[۳۵] صرف نظر از اقناع حق استقلال و آزادی فردی بیمار، شرح خطرات و مزایای چنین درمان‌هایی می‌تواند مزایای دیگری نیز داشته باشد. به عنوان مثال، در صورت بروز هرگونه ادعایی مبنی بر سهل‌انگاری و خطا، در دفاع متخصصان نیز این اطلاعات می‌تواند مورد استناد قرار گیرد.[۳۶]

- اصل سودرسانی و عدم اضرار:

بعد از رضایت بیمار و توجه به حق استقلال و آزادی وی، درمان باید به‌گونه‌ای مطابق با استانداردهای

حرفه‌ای دنبال شود که در جهت منافع بیمار باشد و خسارت مالی و جانی بر اساس بی‌توجهی و بی‌مبالاتی و سهل‌انگاری به وی وارد نشود. این اصل اخلاقی است که پایه و اساس پیشگیری قانونی موارد سهل‌انگاری و خطای پزشکی را در تمامی حوزه‌های پزشکی تشکیل می‌دهد.[۳۷،۳۸]

- رابطه متخصصان و بیماران:

در هر شیوه و حرفه پزشکی، رابطه پزشک و بیمار باید مبتنی بر اعتماد و صداقت باشد. پزشک، باید از هرگونه فریب بیمار خودداری کرده و اطلاعات را صادقانه و با هدف اخذ بهترین تصمیم توسط بیمار ارائه دهد تا در نهایت به تصمیم آگاهانه و درست بیمار کمک کند. براساس همین اصل قانونی است که مسئولیت قانونی کلاهبرداری و سوءاستفاده مالی ممکن است علیه درمانگر مطرح شود.[۳۹،۴۰]

- عدالت و بی‌طرفی:

درمانگران باید با بیماران و مراجعه‌کنندگان به طور یکسان و بدون هرگونه تبعیض برخورد کنند، و نهایت تلاش خود را در جهت منافع آنها به عمل آورند؛ و نباید هیچ فرقی مبتنی بر جنسیت، سن، اعتقادات و غیره بین آن‌ها قائل شوند.[۴۱]

- صدور پروانه:

یکی از چالش‌های مهم حقوقی برای متخصصان بالینی در هر حوزه پزشکی و به‌ویژه طب مکمل و جایگزین درک و ارائه اجازه قانونی برای ارائه این خدمات حرفه‌ای می‌باشد که این موضوع بیش از هر چیز با موضوع به رسمیت شناختن روش‌های این طب گره خورده است. در حالی که پزشکی به یک رویکرد جهانی تبدیل شده، متأسفانه هنوز به توافق جهانی در به رسمیت شناختن این روش‌ها نرسیده‌ایم، لذا نه تنها در کشورهای مختلف این توافق وجود ندارد، بلکه حتی در ایالت‌های کشوری نظیر آمریکا روش‌های مورد تأیید و استانداردهای آنها محل اختلاف نظر جدی است.[۴۲]

- رضایت آگاهانه: متخصصان هر حوزه پزشکی به موجب قانون و اخلاق موظف به ارائه اطلاعات کامل به بیمار می‌باشند، تا وی بر مبنای آن اطلاعات بتوانند تصمیمات آگاهانه‌ای در زمینه درمان خود اتخاذ نماید. این اطلاعات شامل خطرات احتمالی و مزایای درمان پیشنهادی و درمان‌های جایگزین می‌شود، اما تفاوت روش‌های طب سنتی و مدرن و نابرابری اطلاعات عموم مردم و حتی دست اندرکاران این درمان در خصوص این روشها باعث بروز مشکلات جدی در این امر شده که گاهی ارجاع درست و به‌موقع بیماران به متخصصان مربوطه را نیز با خطراتی جدی مواجه می‌سازد.[۴۳]

- مسئولیت قانونی و جبران خسارت ناشی از سهل‌انگاری و خطا:

سهل انگاری و خطا در انجام وظایف همواره در حرفه پزشکی محتمل بوده و بیشترین این موارد در ارجاع ندادن درست و به موقع بیمار و انجام نادرست روش‌های یدی و ماساژ درمانی نظیر کایروپراکتیک گزارش شده است؛ اما مهم‌ترین مسئله وقوع این موارد خلاف استانداردهای حرفه‌ای نیست، بلکه متأسفانه این موارد از موارد مشمول بیمه حرفه‌ای (بیمه مسئولیت پزشکی) خارج می‌باشد؛ و این امر به یک مسئله بزرگ در استفاده از طب سنتی برای دست‌اندرکاران پزشکی و بیماران تبدیل شده است.[۴۴]

- کلاهبرداری و سوءاستفاده مالی :

به علت نبود اطلاعات علمی کافی در مورد بسیاری از روشها و محصولات طب سنتی و مکمل، امکان ادعای کذب و کلاهبرداری و سوءاستفاده مالی از این طریق بیشتر از طب رایج است. مهم‌ترین علل در کلاهبرداری و سوءاستفاده، فقدان اطلاعات خریدار و تعارض منافع عرضه‌کننده با وی می‌باشد. مهم‌ترین تعارض در حوزه طب سنتی شامل ارجاع بیمار به خویش، سهم خواری و فروش بسته‌های دارویی خود به بیمار و ارجاع بیمار به دیگری با

هدف سهم‌خواهی و برداشت حق کمیسیون است.[۴۵]

۳-۶- چالش‌های حقوقی و اخلاقی در سطح جهانی در مقایسه با ایران

طب مکمل و جایگزین به مجموعه‌ای از روش‌ها و درمان‌هایی اطلاق می‌شود که خارج از محدوده پزشکی متعارف قرار دارند. با افزایش محبوبیت این روش‌ها در سراسر جهان، چالش‌های حقوقی و اخلاقی متعددی نیز مطرح شده است. در ادامه، به بررسی این چالش‌ها در سطح جهانی و مقایسه آن با وضعیت ایران پرداخته شده و نتایج در قالب جدول ۱ ارائه شده است.[۳۲] با توجه به این چالش‌ها، تدوین مقررات جامع، استانداردسازی آموزش و افزایش آگاهی عمومی درباره مزایا و معایب درمان‌های CAM ضروری به نظر می‌رسد.

- چالش‌های حقوقی و اخلاقی در سطح جهانی:

۱- رضایت آگاهانه: بیماران ممکن است بدون آگاهی کامل از مزایا و معایب درمان‌های CAM، به استفاده از آن‌ها ترغیب شوند. این مسئله می‌تواند منجر به نقض اصل رضایت آگاهانه شود.

۲- شواهد علمی: بسیاری از روش‌های CAM فاقد پشتوانه علمی قوی هستند که این امر می‌تواند به ارائه درمان‌های غیرموثر یا حتی مضر منجر شود.

۳- نظارت و مقررات: در بسیاری از کشورها، نظارت کافی بر عملکرد متخصصان CAM وجود ندارد که می‌تواند به سوءاستفاده و ارائه خدمات غیرمجاز بیانجامد.

۴- تعارض منافع: امکان دارد متخصصان CAM منافع مالی را بر سلامت بیماران ترجیح دهند که این امر با اصول اخلاق پزشکی در تضاد است.

- **چالش‌های حقوقی و اخلاقی در ایران:**

۱- در ایران نیز چالش‌های مشابهی وجود دارد. با این حال، به دلیل تاریخچه طولانی طب سنتی در کشور، برخی مسائل ممکن است متفاوت باشند.

۲- تداخل با پزشکی مدرن: برخی از درمان‌های سنتی ممکن است با روش‌های پزشکی مدرن تداخل داشته باشند که نیازمند تدوین مقررات مشخص برای هماهنگی بین این دو حوزه است.

۳- آموزش و صلاحیت: نبود سیستم‌های استاندارد برای آموزش و تأیید صلاحیت متخصصان طب سنتی می‌تواند به ارائه خدمات غیرمجاز منجر شود.

۴- نظارت قانونی: ضعف در نظارت قانونی بر عملکرد متخصصان طب سنتی می‌تواند به بروز تخلفات و آسیب به بیماران منجر شود.

جدول ۱. جدول مقایسه چالش‌های حقوقی و اخلاقی CAM در جهان و ایران

چالش‌ها	جهان	ایران
رضایت آگاهانه	عدم آگاهی بیماران از مزایا و معایب درمان‌های CAM	مشابه با جهان
شواهد علمی	کمبود پشتوانه علمی برای بسیاری از روش‌های CAM	برخی روش‌های طب سنتی با پشتوانه تاریخی اما بدون شواهد علمی مدرن
نظارت و مقررات	نظارت ناکافی بر عملکرد متخصصان CAM	ضعف در نظارت قانونی بر متخصصان طب سنتی
تعارض منافع	احتمال ترجیح منافع مالی بر سلامت بیماران	مشابه با جهان
تداخل با پزشکی مدرن	مسئله کمتر مطرح است	احتمال تداخل درمان‌های سنتی با پزشکی مدرن
آموزش و صلاحیت	نیاز به استانداردسازی آموزش و تأیید صلاحیت متخصصان CAM	نبود سیستم‌های استاندارد برای آموزش و تأیید صلاحیت متخصصان طب سنتی

۳-۷- یافته‌ها

طب مکمل و جایگزین شامل روش‌های طبی سنتی و نوین هستند که در عین تأیید کارایی و ایمنی، خارج از روش‌های طب رایج یا متعارف دانشگاهی قرار می‌گیرند؛ اما شاید بهتر باشد از عبارت "طب رایج و یا متعارف" دیگر استفاده نکنیم، زیرا امروزه طب‌سنتی و مکمل به‌گونه‌ای با طب رسمی دانشگاهی درهم آمیخته شده‌اند که آن‌ها نیز به همان اندازه از رسمیت برخوردار شده‌اند. در عین حال، هزینه سنگین و عوارض برخی داروها و روش‌های طب رایج و همین‌طور ناامیدی برخی بیماران از تأثیرات مثبت آن‌ها باعث تمایل بیش از پیش بیماران (به‌ویژه بیماران صعب‌العلاج و مزمن) به روش‌های طب مکمل و جایگزین شده است. به هر حال، به‌منظور استفاده مطلوب از طب مکمل و جایگزین لازم است درک درستی از مسائل اخلاق و حقوقی آن و نحوه مواجهه و حل و فصل آن‌ها داشته باشیم. مهم‌ترین مسائل اخلاقی این طب به ارائه اطلاعات لازم و احترام به اصل آزادی انتخاب فردی بیماران، سودرسانی و عدم اضرار به غیر و درنظرگرفتن مصلحت و منفعت بیمار، رابطه درست میان درمانگر با بیمار، و عدالت و برابری درمانگران در مواجهه با بیماران مربوط می‌شوند. مسائل قانونی این حوزه نیز بی ارتباط به مسائل اخلاقی آن نیستند بلکه از آن‌ها ناشی می‌شوند. مهم‌ترین این مسائل عبارتند از: صدور پروانه فعالیت حرفه‌ای، رضایت آگاهانه بیمار، کلاهبرداری و سوءاستفاده مالی، و مسئولیت قانونی و جبران خسارت ناشی از سهل‌انگاری و خطای حرفه‌ای درمانگران یا پزشکان.

برای مقابله با چالش‌های حقوقی و اخلاقی مرتبط با طب مکمل و جایگزین در ایران، می‌توان از تجربیات جهانی و روش‌های مدرن بهره برد. بنابراین، راهکارهای مؤثر در این زمینه به شرح زیر ارائه شده است:

۱- تدوین و اجرای مقررات شفاف و جامع:
- تعیین استانداردها: تعیین استانداردهای مشخص برای روش‌های CAM و اطمینان از انطباق آن‌ها با شواهد علمی معتبر.
- صدور مجوز: ایجاد سیستم‌های صدور مجوز برای متخصصان CAM و نظارت بر عملکرد آن‌ها.

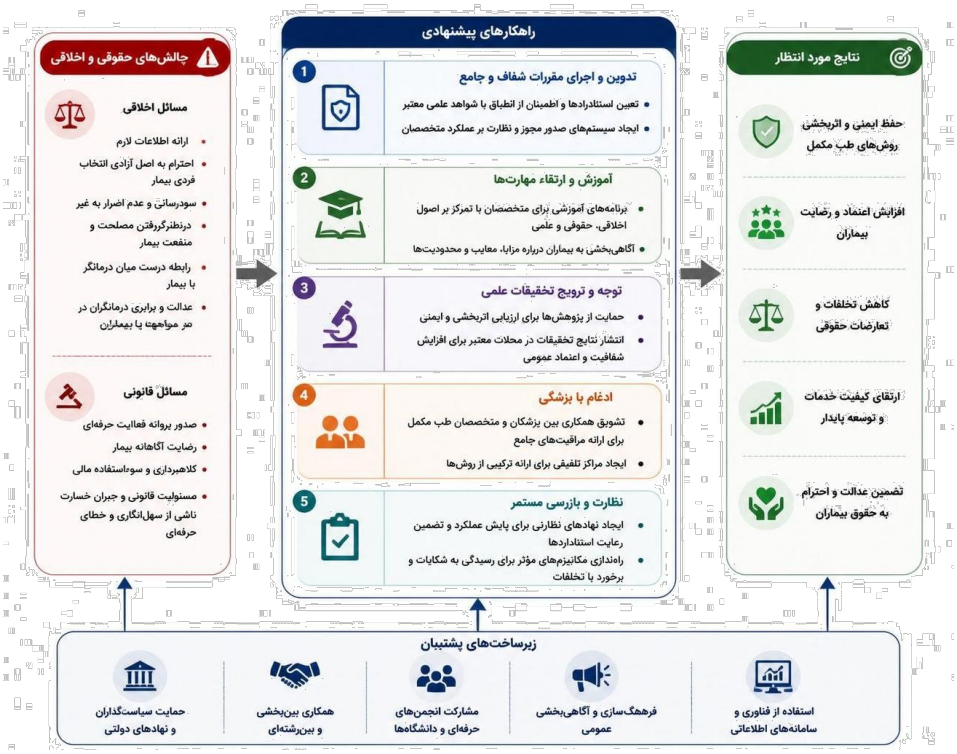
۲- آموزش و ارتقا مهارت‌ها:
- برنامه‌های آموزشی: برگزاری دوره‌های آموزشی برای متخصصان CAM با تمرکز بر اصول اخلاقی، حقوقی و علمی.
- آگاهی‌بخشی به بیماران: اطلاع‌رسانی به بیماران درباره مزایا، معایب و محدودیت‌های روش‌های CAM.

۳- توجه و ترویج تحقیقات علمی:
- حمایت از پژوهش‌ها: تشویق تحقیقات علمی برای ارزیابی اثربخشی و ایمنی روش‌های CAM
- انتشار نتایج: انتشار نتایج تحقیقات در مجلات معتبر برای افزایش شفافیت و اعتماد عمومی.

۴- ادغام با پزشکی متعارف:
- همکاری بین رشته‌ای: تشویق همکاری بین پزشکان متعارف و متخصصان CAM برای ارائه مراقبت‌های جامع به بیماران.
- ایجاد مراکز تلفیقی: تأسیس مراکز درمانی که ترکیبی از روش‌های متعارف و CAM را ارائه می‌دهند.

۵- نظارت و بازرسی مستمر:
- سیستم‌های نظارتی: ایجاد نهادهای نظارتی برای پایش عملکرد متخصصان CAM و تضمین رعایت استانداردها.
- رسیدگی به شکایات: راه‌اندازی مکانیزم‌های مؤثر برای رسیدگی به شکایات بیماران و برخورد با تخلفات.

نمودار ۱ راهکارهای پیشنهادی برای مقابله با چالش‌های حقوقی و اخلاقی طب مکمل و جایگزین در ایران را به صورت شماتیک نمایش داده است.



نمودار ۱. چارچوب پیشنهادی برای مقابله با چالش‌های حقوقی و اخلاقی طب مکمل و جایگزین در ایران

۴- نتیجه گیری

با توجه به نیاز روزافزون به طب سنتی به منظور ارتقای کمی، کیفی و کارایی محصولات و روش‌های درمانی، تلفیق طب سنتی در طب مدرن در دستورکار بسیاری از دولت‌های جهان قرار گرفته است، امری که سازمان بهداشت جهانی نیز به دلایل مذکور و همین‌طور مقرون به صرفه بودن بر آن صحه گذاشته شده است. علیرغم فرصتهای فراوان فوق، این تلفیق با چالشهای جدی در حوزههای حقوقی، نظارتی، آموزشی و پژوهشی مواجه است که نیازمند حل و فصل درست و فوری قبل از ورود به اجرای طب تلفیقی می‌باشد. در تمامی این حوزه‌ها توجه به رویکرد جامع و کل‌نگر طب سنتی که آدمی را تنها بخشی از سیستمهای بزرگتر از جمله ذهن، روح و روان آدمی و همین طور محیط پیرامون او می‌بیند و بیماری و سلامت را با مفهومی نسبتاً متفاوت میکاود، یک ضرورت اصلی به‌شمار می‌رود. در حالی که این تلفیق جدید است و اتفاق‌نظر واحد در سطح جهانی در مورد آنها وجود ندارد، پژوهش و به روزآوری آنها و رسیدن به یک دستورالعمل واحد در سطح بین المللی ضروری به نظر می‌رسد، طوری که علاوه بر چهارچوب کلی قانون با تأکید بر حق استقلال و آزادی فردی، ایمنی و عوارض جانبی منفی محصولات و روشها در کنار سهل‌انگاری و خطای متخصصان به بهترین شکل در جهت منافع بیماران حفظ شود. در این زمینه، نظارت بر محصولات و خدمات در کنار بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان این حوزه به دقت باید در نظر گرفته شوند. به علل متعدد، چالش های اخلاقی و حقوقی طب سنتی و مکمل جدیدتر از طب مدرن و رایج است. برخی از مهم‌ترین چالشهای اخلاقی طب سنتی عبارتند از: حق استقلال و آزادی بیمار، کمبود اطلاعات و مستندات، احتمال اضرار به غیر، به دلیل عدم آگاهی لازم بیماران نیاز به رابطه ویژه،

میان متخصصان و بیمار، و رعایت اصل عدالت و برابری در مواجه با بیماران می‌باشند. در نتیجه این چالشهای اخلاقی، چالشهای حقوقی جدی نیز در این حوزه مطرح می‌باشد که برخی از مهم‌ترین آنها عبارتند از: صدور پروانه حرفه‌ای، کسب رضایت آگاهانه بیمار، کلاهبرداری و سوءاستفاده مالی ناشی از ادعای کذب و جبران خسارت ناشی از سهل انگاری و خطا. برای مقابله با چالش‌های حقوقی و اخلاقی طب مکمل و جایگزین در ایران، بهره‌گیری از تجربیات جهانی ضروری است. تدوین مقررات جامع و شفاف، استانداردسازی آموزش و تأیید صلاحیت متخصصان، ترویج تحقیقات علمی، ارتقا همکاری بین طب سنتی و پزشکی مدرن، و ایجاد سیستم‌های نظارتی مؤثر از مهم‌ترین راهکارها هستند. این اقدامات می‌توانند ضمن ارتقا کیفیت خدمات، اعتماد عمومی را افزایش داده و از بروز تخلفات جلوگیری کنند. جهت غلبه بر چالش‌های ذکر شده، رسمیت بخشیدن به طب سنتی و جایگزین به صورت قانونی امری ضروری است تا در ابتدا از طریق آموزش متخصصان این حوزه پرورش یابند، درکنارآن تدوین قوانین روزآمد جهت نظارت بر روش‌های درمان و مستندسازی روش‌های درمانی بر اساس کارایی و کیفیت بسیار مهم می‌باشد. بنابراین برای بهبود موارد ذکر شده می‌توان با در نظر گرفتن سه راهکار: آموزش و تربیت متخصصان، نظارت و صدور مجوز فعالیت، مستندسازی و اثبات اثر بخشی و نظارت مستمر و قانونی از طریق صدور مجوز فعالیت مشابه طب مدرن از مواهب فراوان طب سنتی و جایگزین بیش از بیش برخوردار و بهره‌مند شد و از سوء استفاده و ادعای کذب ممانعت به عمل آورد.

of integrative medicine. Islam Health J. 2014;1(1):10-15. Babol University of Medical Sciences. [Persian].

2. Salehi Z, Gholamreza. Investigating the legal status of traditional and complementary

۵- شفافیت

۵-۱- تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که به صورت مستقیم و غیرمستقیم در بازخوانی و ویرایش اثر همیاری و راهنمایی داشتند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

۵-۲- تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع میان تهیه کنندگان این مقاله با حق‌های سلامت عمومی و قوانین و مقررات ملی و بین‌المللی مربوطه وجود ندارد.

۵-۳- منابع مالی

این پژوهش بدون تأمین مالی خاصی انجام گرفته است.

۵-۴- ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی مربوط به انجام پژوهش رعایت شده است.

۵-۵- سهم نویسندگان

نویسندگان پژوهش، معیارهای استاندارد نویسندگی مجلات نظام سلامت را رعایت نموده اند. همهٔ نویسندگان به‌طور برابر در نوشتن مقاله نقش داشتند.

۵-۶- استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی

در تولید محتوای این مقاله از هیچ‌گونه ابزار هوش مصنوعی استفاده نشده است.

References

1. Mozaffarpour SA, et al. Studying the differences between the foundations of traditional Iranian medicine and conventional medicine, to present a model

medicine and the challenges facing it in Iran. Q J Med Law. 2016;10(39):103-105. [Persian].
3. World Health Organization. Western Pacific Region. Traditional and Modern: Harmonizing the Two Approaches. 2000;16-17.
4. Ali A. Complementary and Alternative Medicine: Ethics, the Patient, and Physician. Humana Press; 2007:5.
5. Stum FH, et al. Divining Integrative Medicine. California State University, Northridge. 2008;5(4):409-413. https://doi.org/10.1093/ecam/nem104.
6. Bakht K, Saeed. Pharmacological studies on medicinal plants for acne and skin infectious diseases: a systematic review. J Med Plants. 2013;12(4):48-54.
7. Snyder L. Complementary and Alternative Medicine & Integrative Medicine: Introduction & Landscape. Yale University, School of Medicine, NCCAM. Publication No: D347.
8. Cohen MH. Legal Issues in Integrative Medicine: A Guide for Clinicians, Hospitals, and Patients. National Acupuncture Foundation; 2005:1.
9. Interpretive Medicine: A Program for Integrative Medicine & Health Care Disparities. Boston Medical Center, Department of Family Medicine.
10. Pan W, Zhou H. Integrative Medicine: A Paradigm Shift in Clinical Practice. Int J Integr Med. 2013;1:21. https://doi.org/10.5772/56817.
11. Maizes V, et al. Integrative Medicine and Patient-Centered Care. Explore. 2009;5(5):261-268. https://doi.org/10.1016/j.explore.2009.06.008
12. Pan W, et al. The Development of Integrative Medicine. Integr Med Int. 2016;96-98. https://doi.org/10.1159/000450828.
13. Pan W, Zhou H. Integrative Medicine: A Paradigm Shift in Clinical Practice. Int J Integr Med. 2013;1:13.
14. Rakel D. Integrative Medicine. 2nd ed. 2007:2.
15. University of Arizona. Program in Integrative Medicine. 2018.
16. Mousavizadeh K, Ansari H. Complementary/Alternative Medicine and Medical Education. Payesh. 2008;7(4):330. [Persian].
17. Mozaffarpour SA, et al. Studying the differences between the foundations of traditional Iranian medicine and conventional medicine, to present a model of integrative medicine. Islam Health J. 2014;1(1):10-15. Babol University of Medical Sciences. [Persian].
18. Editorial Board of Advances in Integrative Medicine, affiliated with the Australian Integrative Medicine Association (AIMA). Author Information Pack. 2019;7 March.
19. North Shore University. Integrative Medicine: Taking Care of Yourself. 2019:243.
20. Curtis P, Gaylord S. Safety Issues in Interaction of Conventional, Complementary and Alternative Health Care. Complement Health Pract Rev. 2005;10(1):3-31. https://doi.org/10.1177/1533210105275144 .
21. U.S. Food and Drug Administration. Guidance for Industry: Complementary and Alternative Medicine Products and Their Regulation. 2006:2-3.
22. King's Fund. Regulating Complementary Medical Practices. 2008:5.
23. Movahed Abtahi SM. Analysis of Scientific Argument in Traditional Iranian Medicine. J Tradit Med Islam Iran. 2011;2(4):285-288.
24. Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine. Curriculum in Integrative Medicine: A Guide for Medical Educators. 2009.
25. Author Information Pack. Advances in Integrative Medicine. March 2019. Affiliated with the Australasian Integrative Medicine Association (AIMA).
26. Mohd Tahir NA, et al. Challenges and Opportunities in Integrating

Complementary and Alternative Medicine into Mainstream Malaysian Healthcare System. TANG. 2015;5(4):e23. https://doi.org/10.5667/tang.2015.0014.
27. Ramasy C. Unnatural Regulation: Complementary and Alternative Medicine Policy in Canada. 2009:3.
28. Cohen MH. Legal Issues in Integrative Medicine: A Guide for Clinicians, Hospitals, and Patients. National Acupuncture Foundation; 2005:3.
29. Snyder L. Complementary and Alternative Medicine: Ethics, the Patient, and Physician. Humana Press; 2007:5. https://doi.org/10.1007/978-1-59745-381-3.
30. Mertz M. Complementary and Alternative Medicine: The Challenges of Ethical Justification.
31. Salehi Z, Gholamreza. Study of the Legal Status of Traditional and Complementary Medicine and the Challenges Facing It in Iran. Q J Med Law. 2016;10(39):104. [Persian].
32. Al-Worafi YM. Handbook of Complementary, Alternative, and Integrative Medicine: Education, Practice, and Research. Vol 3: Research Evidence-Based Clinical Practice. CRC Press; 2024 Oct 29.
33. Hardman D. Complementary and alternative medicine. International Encyclopedia of Ethics. 2013 Feb 1:1-8.
34. Phelps K, Hassed C. General Practice: The Integrative Approach. 2001:160.
35. Singer PA, Viens AM. The Cambridge Textbook of Bioethics. 2008:513.
36. Faass NJ. Integrating Complementary Medicine into Health Systems. 2001:237.
37. Todd NV. Medical negligence: legal theory and surgical practice. Orthopaedics and Trauma. 2011 Feb 1;25(1):64-74.
38. Jansen LA. Medical beneficence, nonmaleficence, and patients' well-being. The Journal of clinical ethics. 2022 Mar 1;33(1):23-8.
39. Ludewigs S, Narchi J, Kiefer L, Winkler EC. Ethics of the fiduciary relationship between patient and physician: the case of informed consent. Journal of Medical Ethics. 2025 Jan 1;51(1):59-66.
40. Hart JL. Deception, honesty, and professionalism: A persistent challenge in modern medicine. Current Opinion in psychology. 2022 Oct 1;47:101434.
41. Wilkinson A. Complementary Medicine: Ethics. Nuffield Council on Bioethics; 2014:14-21.
42. Cohen MH. Legal and Ethical Issues in Complementary Medicine: A United States Perspective. Med J Aust. 2004;181(3):142-146. https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2004.tb06212.x43. Kerridge IH, Mephee JR. Ethical and Legal Issues at the Interface of Complementary and Conventional Medicine. Med J Aust. 2004;181(3):139-142. https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2004.tb06211.x.
44. Weir M. Complementary and Alternative Medicine: Legal Issues. Nat Legal Eagle. 2005;11(1):11.
45. Taghipour A, et al. Ethical and Legal Challenges in Complementary and Alternative Medicine. Ethics Hist Med. 2016;9(3):23-31.