

tạo để trở thành người của khoa học, những người phải hướng tới các công nghệ y học hiện đại nhất để tìm câu trả lời. Họ muốn nghĩ mình là những người cứu chữa thật sự, không phải những kẻ hành nghề bằng tà thuật. Vì vậy, có thể vô cùng khó khăn để họ thừa nhận với chính bản thân rằng công việc của họ có thể bao gồm cả việc cải thiện sức khỏe nhờ tác dụng trấn an.

Và đây là một câu hỏi khác về cam kết quốc gia của Mỹ với vấn đề chăm sóc sức khỏe. Mỹ đã chi dùng mức GDP bình quân đầu người cho chăm sóc y tế cao hơn bất kỳ quốc gia phương Tây nào khác. Làm sao chúng ta giải quyết được thực tế, loại thuốc đắt tiền (aspirin giá 50 xu) có thể làm mọi người cảm thấy khỏe hơn loại thuốc rẻ tiền hơn (aspirin giá 1 xu)? Chúng ta có chiều theo sự phẫn nộ của mọi người, và do đó sẽ nâng các chi phí chăm sóc sức khỏe không? Làm thế nào chúng ta có thể cung cấp các loại thuốc giảm giá cho các nhóm cư dân gặp khó khăn mà không khiến việc điều trị trở nên kém hiệu quả hơn? Đây là một vấn đề phức tạp.

Là một nhà khoa học, tôi đánh giá cao các thí nghiệm kiểm tra niềm tin và tính hiệu quả của các cách điều trị khác nhau. Các thí nghiệm, đặc biệt là các thí nghiệm có liên quan đến giả dược, đặt ra nhiều câu hỏi đạo đức quan trọng. Có sự phản đối kịch liệt đối với việc thực hiện các phẫu thuật giả trên người bệnh.

Người ta cho rằng việc phải hy sinh tình trạng khỏe mạnh và thậm chí, cả mạng sống của một vài cá nhân để