created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

طب و تزکیه: سال پانزدهم - پائیز و زمستان ۱۳۸۵ - صفحه ۲۱ تا ۳۳ مقاله تحقیقی

اسلام و اصول چهارگانه اخلاق زیستی در غرب

دکتر باقر لاریجانی[۱]، دکتر فرزانه زاهدی[۲]

خلاصه

اخلاق زیستی سئوالات اخلاقی ایجاد شده در حوزه زیست شناسی، طب و زیست فناوری‌های نوین را مورد توجه قرار می‌دهد و بکارگیری اخلاق در عمل را دنبال می‌نماید. دانشمندان اخلاق زیستی اغلب بر استفاده از فلسفه در تحلیل مباحث اخلاقی تاکید دارند. اخلاق پزشکی نیز به عنوان یک شاخه کاربردی از فلسفه اخلاق، سعی دارد درست و نادرست را در سایه تحلیل‌های فلسفی در عرصه خدمات و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی ارائه نماید.

در این مقاله ما به طور مختصر اخلاق پزشکی نوین و رویکردها و تئوریهای اخلاقی مرتبط از جمله رویکرد اخلاقی اصول‌گرا را مرور خواهیم نمود. رویکرد اصولگرا از مطرح‌ترین رویکردهای فلسفی مطرح در اخلاق زیستی، خصوصا در کشورهای غربی می‌باشد. بر اساس این رویکرد، مبانی اصلی تصمیم‌گیری‌های اخلاقی عبارتند از: اتونومی، سودمندی، عدم ضرر رسانی، و عدالت. این رویکرد با چالش‌هایی روبرو بوده است و دیدگاههای مذهبی نیز در این مباحث، به صورت روزافزونی ارائه شده‌اند. ما سعی داریم در این مقاله برخی دیدگاههای اسلامی در خصوص اصول چهارگانه اخلاق زیستی در غرب را بیان نمائیم.

اخلاق به عنوان یک ضرورت اساسی در طب بالینی توسط دانشمندان مسلمان در قرون مختلف مدنظر بوده است. از نظر اسلام، اصول چهارگانه می‌تواند قابل قبول باشد؛ هرچند تفسیر و گاه کاربرد آنها در عمل، در فرهنگ و بینش اسلامی با سایر مکاتب متفاوت است.

کلید واژه: اخلاق زیستی، فلسفه اخلاق، اخلاق پزشکی، رویکرد اصول‌گرا، اسلام، اتونومی، سودمندی، عدالت

مقدمه

اخلاق زیستی؛ مبحثی است که به بحث، تبادل نظر، نقد و تامل پیرامون موضوعات مرتبط با زیست شناسی و بهداشت پرداخته و هدف آن هدایت تفکر بشری به سمت پذیرش ارزشهای اخلاقی در حیطه علم و تکنولوژی می باشد. مسائل اخلاقی در خدمات بهداشتی و علوم زیستی با رویکرد ونگرش نوین کنونی، در حقیقت از دهه ۱۹۶۰ مورد توجه ویژه قرار گرفت. هرچند تاریخچه اخلاق زیستی با تاریخچه اخلاق پزشکی آغاز می گردد اما با اخلاق پزشکی سنتی تفاوتهائی دارد. هدف اخلاق زیستی ایجاد یا عمل کردن به یک قاعده خاص یا مجموعه‌ای از دستورات نیست؛ بلکه فهم بهتر موضوع و ایجاد درک عمیق و درست مسائل منتج از دستاوردهای زیست فناوریهای نوین است(۱). اخلاق زیستی مباحث عمیق تر فلسفی در مورد مسائلی چون طبیعت اخلاق، ارزش حیات، مفهوم انسان، چگونه بودن فرد، و شان و جایگاه انسانی را نیز در

۱- عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران
۲- عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران.

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

بر می گیرد. همچنین موضوع سیاستگذاری عمومی و کنترل و جهت دهی علم نیز در در اخلاق زیستی نوین مورد توجه است.

مباحث فلسفی در اخلاق زیستی بطور عمده از دهه ۱۹۶۰ طرح گردید و با پیشرفت های تکنولوژی های نوین در طب و افزایش آگاهی ها و مطالبات عموم مردم در غرب، زمینه ساز بنیانگذاری "اخلاق زیستی کاربردی" در سالهای بعد و گسترش آن در سراسر جهان شد. اخلاق زیستی کاربردی، در حقیقت، راهکاری ساختارمند را برای تبیین، تحلیل و حل مسائل اخلاقی در طب بالینی و علوم بهداشتی فراهم می نماید. هدف اخلاق زیستی کاربردی این است که به پزشکان و سایر مراقبین بهداشتی در فهم، تشریح و حل موارد اخلاقی مورد مواجهه یاری برساند؛ چراکه در مراقبتهای بهداشتی نوین، تمام افراد دست اندرکار برای استقرار اصول اخلاقی؛ به عنوان قلب و محور برقراری کیفیت مطلوب مراقبت ها، مسئولیت دارند (۲). کاربرد صحیح اصول و چارچوبهای اخلاقی نیازمند بینش کامل و جامعی است که بتواند در تمامی موارد راهگشا باشد و این مهم جز با تبیین مبانی فلسفی لازم، مقدور نخواهد گردید. در حقیقت، فلسفه اخلاق زیستی قسمتی اساسی از اخلاق زیستی است که کوشش می کند در سایه تحلیل های فلسفی، درست و نادرست را در حیطه عمل در موضوعات مختلف طب و مراقبت های بهداشتی شرح دهد. تاثیر فلسفه اخلاق در تصمیم گیری های اخلاقی در طب در مقاله دیگری به تفصیل بیان گردیده است(۳). در دهه های اخیر فلسفه اخلاق در حیطه اخلاق پزشکی نوین بسیار مورد توجه اندیشمندان جهان قرار گرفته است. بطور کلی فلسفه اخلاق، شاخه‌ای از فلسفه است که در خصوص مفاهیم و اصول اخلاق بحث می کند و در حوزه های مختلف علمی؛ از جمله طب و اخلاق حرفه‌ای در طب کاربرد دارد. آنچه مشهود است این نکته است که جای تقریرات حکیمانه فلاسفه مسلمان در فلسفه اخلاق پزشکی هنوز خالی است. در این مقاله ضمن اشاره به مبانی اخلاق زیستی و اصول چهارگانه مطرح در جهان غرب، نگرش اسلام نسبت به اصول چهارگانه را مورد بحث قرار می دهیم. در موافقت اسلام با اصول چهارگانه مقالاتی توسط اندیشمندان مسلمان نوشته شده است (۵،۴) و همانگونه که برخی اندیشمندان مسلمان گفته اند این اصول در سنن و فرهنگ اسلامی ریشه های تاریخی دارد ولی بنظر می رسد تفاوتهایی از نظر عمق، محتوا و تحلیل این اصول در اسلام قابل ذکر باشد.

رویکردهای فلسفی در اخلاق پزشکی

رویکردهای فلسفه اخلاق در حیطه اخلاق زیستی، بسیار متنوع بوده و عملکردهای متفاوتی را اقتضاء می نمایند. یکی از مشهورترین تقسیم بندیها شامل شش رویکرد می باشد (۸) که بطورمختصر اشاره می شوند.

الف- رویکرد اصول گرا۲

در این رویکرد اعتقاد براین است که در استدلالات و قضاوت های اخلاقی در طب، اصول یا قواعدی چند محوریت دارند که براساس این قواعد و اصول کلی مفروض، می توان مسائل اخلاق پزشکی را استنباط نمود (۶). شاید بتوان گفت این رویکرد در حقیقت ملهم از تئوری اصول گرایی دیوید راس در فلسفه اخلاق است. با بیان چهار اصل مشهور اخلاق پزشکی توسط بیوکامپ۳ و چیلدرس۴ (۷) این رویکرد، کاربرد فراوانی یافته است. در ادامه، این رویکرد را بطور مبسوط تری مورد اشاره قرار خواهیم داد.

ب- رویکرد وظیفه گرا۵

این رویکرد برگرفته از تئوری اخلاقی وظیفه گرای ایمانوئل کانت می باشد که براساس آن ملاک خوب و بد بودن، ویژگی ذاتی امور و اعمال است نه پیامدهای مترتب بر آنها (۸). به این رویکرد، deontology و یا based ethics - duty نیز گفته می شود. براین اساس، نتیجه عمل اهمیت ندارد بلکه آنچه مهم است این است که عمل مطابق با وظیفه صورت پذیرفته باشد(۹).

ج- رویکرد فایده گرا یا پیامدگرا۶

براساس این دیدگاه که based ethics - consequence هم نامیده می شود، ارزش اخلاقی یک عمل، فرع بر نتیجه آن است. نظرات فلسفی فیلسوف انگلیسی قرن ۱۹، جان استوارت میل ۷ با این دیدگاه مطابقت دارد. همچنین دیدگاههای فلاسفه‌ای چون روسو، نیچه، و بنتام با این رویکرد همخوانی دارد. عبارت معروف "بیشترین منفعت برای بیشترین افراد۸" بیانگر این

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

رویکرد می باشد(۹).

د- رویکرد فضیلت گرا۹

در این رویکرد، فضائل اخلاقی کاملا مشخص و تعریف شده هستند لذا برایجاد رفتار صحیح نهادینه تاکید دارد. فلاسفه بزرگی چون سقراط، ارسطو و افلاطون از قائلین به این رویکرد بوده‌اند. براساس این رویکرد، شناخت و جستجوی "خوبی یا حسن عمل"، موضوعی نیست که صرفاً با فرضیه ها و اصول قراردادی شرح داده شوند بلکه اساساً دراین موضوع خصوصیات وشخصیت افراد تاثیر دارد.(۹)ممکن است عملی در جامعه به عنوان عمل "درست" در نظر گرفته شود ولی فضیلت نباشد. برای اینکه عملی "فضیلت" محسوب شود باید ناشی از تفکر فضیلت گرایانه فرد باشد(۹). به عبارتی؛ آنچه در این جا نقش مهمی دارد "نیت" فرد می باشد. مذاهب الهی را برخی جزو این دسته طبقه‌بندی می نمایند.

هـ- رویکرد مراقبت گرا۱۰

اخلاق مراقبت گرا راهی برای فهم نقش اخلاقی فرد، نگرش به مباحث اخلاقی و رسیدن به توافقی در موقعیتهای اخلاقی مختلف است(۱۰). این رویکرد شامل پنج مفهوم کلیدی؛ توجه اخلاقی۱۱ (توجه کامل و دقیق به موقعیت)، فهم همدلانه۱۲(درک شرایط و انتظارات و نیازهای دیگران)، آگاهی ارتباطی۱۳ (توجه به ارتباطات موجود)، سازگاری۱۴(ایجاد تطابق بین نیازها) و پاسخ۱۵(عمل متناسب با نیازها) می باشد(۱۰).

و- رویکرد موردگرا

این رویکرد قائل به حرکت از پائین به بالا، یعنی حرکت از موردهای ملموس، به اصول و تئوری هاست. یعنی با جواب هایی که ما به موارد عینی می دهیم، می توان به اصول انتزاعی و قواعد اخلاقی دست یافت (۱۱). این رویکرد در حقیقت همان حل مسئله از راه اخلاق و وجدان یا casuistry می باشد(۹).

رویکرد اصول گرا۱۶

در حال حاضر، رویکرد اصول گرا از موثرترین رویکردها در اخلاق زیستی و اخلاق پزشکی محسوب می شود. بسیاری از صاحب نظران اخلاق پزشکی معتقدند همانگونه که وجود معیارها و چارچوبهای اخلاقی در امور مختلف جامعه ضروری است، در حیطه اخلاق پزشکی نیز بدون شک این امر ضرورت ویژه‌ای دارد. لذا در دهه اخیر اصول و چارچوب هایی برای تصمیم گیری های اخلاقی پیشنهاد شده اند که از این میان، چهار اصل احترام به اختیار و استقلال فردی۱۷، وظیفه سودمندی۱۸، عدم زیان‌باری و اضرار۱۹، و ارزش نهادن به عدالت۲۰ در بسیاری از کشورها پذیرفته شده است (۱۳،۱۲،۷). همانگونه که قبلا بیان گردید؛ این چهار اصل در ابتدا توسط بیوکامپ و چیلدرس پیشنهاد شده اند (۷). البته اصول متنوع دیگری همچون وفاداری، صداقت، احترام به حریم شخصی دیگران، حفظ اطلاعات محرمانه افراد، جبران، حفظ قرارداد، و بسیاری دیگر نیز توسط برخی دیگر از صاحب نظران مطرح گردیده اند. اینگونه مبانی و چارچوبها، پزشک را به سمت یک تفکر اخلاقی۲۱ سوق می دهد. تفکر اخلاقی، در حقیقت راه خود را بین اصول وتصمیمات اتخاذ شده پیدا کرده و براساس این قضاوت است که یک حرکت درست و صحیح و مناسب، و حرکت دیگر اشتباه، غلط و ناپسند ارزیابی می شود، و باید و نباید رفتارها تعیین می گردد (۱۴). بطور کلی مفاهیم اخلاقی را می توان به مفاهیم الزامی و مفاهیم ارزشی تقسیم نمود(۱۵)؛ که مفاهیم اخلاقی الزامی، در حقیقت "باید" و "نباید" را تعریف و تبین می نمایند، در حالی که مفاهیم اخلاقی ارزشی، "خوب" و "بد" را (۱۵). در اینجا تمام تلاش ها معطوف این است که قاعده‌ای کلی که از آن احکام افعال ارزشی استنتاج می شود بدست آید؛ این قاعده کلی ما را در یافتن و تمیز امور اخلاقی یاری می دهد(۱۶). در حقیقت، در اینجا فلسفه اخلاق می کوشد تا چارچوب یک نظام اخلاقی را بدست دهد و ساختار آن را در یک اسکلت اجمالی و اولیه پی ریزی کند. این نقطه اتکاء کلیدی، معیاری برای تمیز کارهای اخلاقی از اعمال غیراخلاقی است(۱۶).

دکتر گیلون۲۲ که از اندیشمندان صاحب نام در موضوع اخلاق زیستی و از طرفداران اصول چهارگانه می باشد بیان نموده است که: "این رویکرد ارائه کنندگان خدمات بهداشتی درمانی از

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

فرهنگهای مختلف را قادر می سازد که دارای تعهدات اخلاقی مشترک، زبان اخلاقی یکسان، و چارچوبی مشترک برای تحلیل و حل مشکلات اخلاقی شوند"(۷). براساس رویکرد اصولگرا، زمانی ما می توانیم در مورد اخلاقی بودن یک رفتار قضاوت مناسبی داشته باشیم که از معیارهای بهنجار۲۳، معقول و قابل پذیرشی استفاده نمائیم. رویکرد مبتنی بر اصول، به عبارتی؛ سعی دارد ارزش های اخلاقی عام و مورد قبول در اکثر جوامع و فرهنگها را به اصول و وظایف تعریف شده و قابل سنجشی تبدیل نماید. این مبانی، راهنماهای عمومی هستند که برای تصمیم گیری در موارد خاص مورد توجه قرار گرفته و می توانند برای گذراندن قوانین و سیاستهای خاص و محدودتری نیز مورد بهره برداری قرار گیرند(۵). اما آیا به بیان ایشان این چارچوب می تواند بین مذاهب و فرهنگها و تئوریهای فلسفی مختلف، دیدگاه و عملکرد یکسان ایجاد نماید. در این مورد و در خصوص بکارگیری اصول چهارگانه بحث های فراوانی وجود دارد (۲۳-۱۷،۷).

اصول چهارگانه در فلسفه اخلاق زیستی

احترام به اختیار و استقلال فردی (خودمختاری)

کلمه خودمختاری به عنوان معادل کلمه autonomy بکار می رود و معنای مصطلح آن، استقلال فرد از عوامل بیرونی و حق حکومت فرد بر امور داخل خود می باشد. از اصل خودمختاری برای نقد رویکردهای فایده گرایی و قیم گرایی۲۴ یا پدرسالاری نیز استفاده شده است. در حال حاضر در بسیاری از کشورهای غربی، اصل اتونومی محکم ترین اصل از اصول چهارگانه تلقی شده و در موارد تعارض، بر اصل سودمندی یا سایر اصول ارجحیت داده می شود(۵). شاید یکی از دلایل این امر، سابقه تاریخی وجود پدرسالاری۲۵ از سوی پزشک باشد که در اکثر کشورهای جهان طی قرون متمادی وجود داشته است. مشکل اصلی پدرسالاری، یک جانبه نگری از سوی پزشک بود(۵). این مطلب که "دکتر بهتر می داند چه کاری به نفع بیمار و چه چیزی به ضرر اوست" شاید تا دو سه دهه قبل اصل مورد قبولی بود ولی در حال حاضر بسیاری با آن مخالفند و به همین دلیل اصل "خودمختاری" و احترام به اختیار فردی مورد توجه ویژه و گاه افراطی قرار گرفته است.

تئوری ها و معانی مختلفی توسط فلاسفه غربی در مورد اصل خودمختاری بیان شده است. بعنوان مثال کانت خودمختاری را شرط اصلی "عمل اخلاقی" می داند که سه امر زیر را اقتضاء می نماید:

۱- قدرت فرد برای عمل براساس اصول خود، بدون اینکه عمل فرد دیگری تعیین کننده باشد.

۲- عمل براساس دلایلی غیر از ارضای امیال و خواسته ها

۳- داشتن قدرت برای عمل براساس اصول اخلاقی

به عبارت دیگر کانت شرط خودمختاری را استقلال از عوامل درونی غیر عقلانی می داند.

برخی دیگر استقلال از عوامل درونی حتی عوامل عقلانی را شرط دانسته و برگزینش کاملا آزادانه انسان تاکید می نمایند. با توجه به دیدگاههای موجود دو شرط برای خودمختاری ضروری است:

۱- آزادی (استقلال از تاثیرات کنترل کننده)

۲- قابلیت عمل آگاهانه و ارادی

در مورد مفهوم هریک از این دو شرط و لزوم وجود شروط دیگر، اختلاف نظر وجود دارد. بنظر می رسد ملزومات دقیق این اصل نامشخص مانده و در معرض تفسیر و تقیید می باشد.

در زبان رایج اخلاق زیستی کاربردی، اصل احترام به خودمختاری به معنای "احترام به آزادی فرد در داشتن عقاید، تصمیم گیریها و رفتار براساس ارزشها و عقاید شخصی" بکار می رود. احترام به اختیار فرد در تفکر، اندیشه و تصمیم گیریها، یک اصل اخلاقی مهم در جوامع غربی می باشد. پزشک بایستی حقوق بیمار را در آزادی عمل برطبق ارزشهای اخلاقی و اعتقادی خود ملحوظ دارد (۲۴). اتونومی فرد ایجاب می کند که پزشک قبل از هر اقدامی با او مشورت نموده و توافق او را جلب کند. به عبارتی؛ پزشک به بیمار اجازه دهد خود تصمیم بگیرد؛ از بین درمانها یکی را برگزیند و یا از گرفتن درمان امتناع کند(۲۵،۲۶). اخذ رضایت آگاهانه، رازداری و وفای به عهد در راستای حفظ اتونومی بیمار و سایر مراجعین سیستم بهداشت و درمان قرار دارند. همچنین در امر تشخیص و درمان نبایستی از روشهای غیر اخلاقی، ریاکارانه و فریب دهنده استفاده شود و از پنهان

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

ساختن حقیقت و دروغگویی پرهیز گردد (۱۴).

اصل سودمندی و اصل عدم اضرار

سودرسانی عموما به معنای انجام کار خوب به معنای عام است که در اخلاق پزشکی، طبیب را ملزم می نماید که در انجام اقدامات مربوط به پیشگیری، تشخیص و درمان به دنبال منفعت و آسایش جامعه و بیمار خود باشد. سودگرایی در حقیقت محور اصلی رویکرد فایده گرا است که قبلا اشاره شد. شاید بتوان گفت که در هر اقدامی در ارتباطات افراد بشر، اصل سودمندی نقطه شروع و محرک عمل است(۵). واضح است که هدف اصلی در طب، سودرسانی به بیمار است اما گاه استفاده از شیوه های تشخیص و درمان ممکن است با عوارض و صدماتی نیز همراه باشد که پزشک و کادر درمانگر بایستی به نحوی عمل نمایند که در نهایت، مجموعه اقدامات انجام شده حداکثر نفع و حداقل ضرر را برای بیمار در پی داشته باشد. برای حصول این هدف پزشکان باید تمام ملاحظات علمی و اخلاقی لازم را مد نظر قرار دهند.

عدالت

عدالت، اصلی است که در بسیاری از رویکردهای فلسفی به نحوی مورد بحث و تاکید قرار دارد. عدالت یک تعهد اخلاقی است که در اخلاق زیستی در سه جنبه مد نظر می باشد (۷،۴):

۱- توزیع مناسب و عادلانه منابع و امکانات موجود۲۶

۲- عدالت در رعایت حقوق مردم۲۷

۳- عدالت در اجراء قوانین قابل قبول اخلاقی۲۸

عدالت به معنای "برابری و مساوات" صرف نیست(۷)؛ به عنوان مثال در حیطه ارائه خدمات بهداشتی درمانی، رعایت اصل عدالت به این معناست که در انجام خدمات نبایستی نظرات و عقاید شخصی ملاک قرار گیرد بلکه باید ضرورتها مورد توجه باشند. به عنوان مثال زمانی که منابع محدودی در اختیار داریم بایستی اولویت گذاری دریافت خدمات مبتنی بر معیارهایی منصفانه باشد. برقراری عدالت در نظام سلامت، رویکرد جدیدی است که در عرصه اقتصاد سلامت با شاخص هایی چون "شاخص عدالت در مشارکت مالی" یا IFFC۲۹ ، و میزان تحمیل "هزینه های مصیبت بار تامین سلامت۳۰" مورد ارزیابی قرار می گیرد و از معیارهای مهم در بررسی وضعیت سلامت کشورهاست (۲۷).

چالش در تحلیل موارد۳۱ بر اساس اصول چهارگانه

توافق در مورد مقبولیت اصول چهارگانه به معنای توافق در نحوه بکارگیری آنهاو تصمیم اخلاقی حاصله نیست. تئوریهای اخلاقی متنوعی در دل این اصول مورد استفاده قرار می گیرند که مباحث نظری مهم وجالبی را در این مورد بوجود آورده اند (۱۷،۷-۲۱). به منظور شرح دقیق تر موضوع به بیان موارد عینی می پردازیم. یکی از مثالهایی که به منظور بیان نحوه تحلیل و تصمیم گیری اخلاقی بر مبنای اصول چهارگانه در مقالات ومنابع مختلف مطرح شده است Jehovahs witness۳۲ case می باشد (۲۸،۱۸،۱۷) که ما درقالب دومورد جداگانه آن را مطرح می سازیم.

مورد اول- بیماری دارای صلاحیت تصمیم گیری به علت خونریزی شدید ناشی از زخم حاد اثنی عشر به اورژانس آورده می شود. بهترین راه نجات جان او ترانسفوزیون خون و جراحی فوری می باشد. اما بیمار که از فرقه Jehovahs Witness می باشد با ترانسفوزیون خون مخالفت می نماید و درخواست دارد پزشکان از طریق دیگری برای حفظ حیات و سلامت او اقدام نمایند.

در این مورد احترام به اتونومی بیمار، التزام به سودمندی و عدم اضرار از سوی پزشک، تقابل سودمندی جسمی و سودمندی معنوی و روحی، از سرفصل های اصلی بحثهای مطرح می باشند. بر مبنای دیدگاه بیمار ضرر ناشی از دریافت خون (طرد شدن، یا عذاب اخروی) بیش از خطر عدم پذیرش آن (پایان حیات جسمانی در زمین) است.

مورد دوم- کودکی ۲ ساله در یک تصادف جاده ای خون بسیاری از دست داده است تزریق خون به صورت اورژانس می تواند او را از مرگ نجات دهد اما والدین کودک که هر دو از معتقدین فرقه Jehovahs Witness هستند از دادن اجازه برای این کار امتناع می نمایند و اصرار دارند از شیوه های درمانی دیگری برای حفظ جان کودکشان استفاده شود.

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

در اینجا مسئولیت پزشک برای سودمندی و عدم اضرار با اصل احترام به اتونومی در تقابل قرار می گیرند. در صورت ترانسفوزیون خون به کودک (علیرغم عدم رضایت والدین) هم ارتباط پزشک-بیمار، و هم رابطه والدین-کودک دچار مخاطره شدید خواهد شد.

نظری کلی به موارد فوق مشخص خواهد کرد که تنها پذیرش چهار اصل ذکر شده نمی تواند به تصمیم گیری اخلاقی آسان و مطلوبی بیانجامد. پذیرش مفاهیم کلی اصول چهارگانه نمی تواند متضمن تصمیم گیری واحد در یک مورد اخلاقی واحد باشد؛ چرا که مبانی اخلاق، تئوریهای مورد قبول فلسفه اخلاق، و نیز دستورات عملی درمذاهب و فرهنگهای مختلف تاثیر بسیار زیادی بر بینش موجود در خصوص این اصول و فرآیند رسیدن به نتیجه و تصمیم اخلاقی دارند. از این رو برخی صاحب نظران، رویکرد اصول گرا را به تنهائی دارای کارآیی کامل ندانسته و تلفیق یا جایگزینی آن با رویکردهای دیگر خصوصا رویکرد فضیلت گرا را توصیه نموده اند(۱۹،۲۹).

باید بیان نمود که اخلاق پزشکی نه تنها از اخلاق عمومی بهره می جوید و با آن همسویی و همرایی نشان می دهد بلکه تحت تاثیر نفوذ فرهنگ حاکم و فلسفه غالب و روح کلی اجتماع بشری شکل می گیرد و سازمان می پذیرد(۱۶). نکته مسلم این است که ما در تصمیم گیری های اخلاقی هیچگاه از تئوریهای اخلاقی بی نیاز نیستیم و این امری است که گاه رسیدن به نتیجه و تصمیم واحد را در مکاتب و فرهنگ های مختلف غیرممکن می سازد. به عنوان مثال بدون تردید در موارد اخلاقی بسیاری، مباحثی اساسی و دقیقی چون نگرش نسبت به حیات انسانی، و ارزش آن بسیار تاثیرگذار هستند که بدون توجه و شناخت نسبت به آنها نمی توان به تصمیم گیری مطلوب رسید. گاه حتی در برخی موضوعات، مکاتب و تئوریهایی متعدد موجود تناقض هایی با یکدیگر دارند.

از چالش های معاصر اخلاق زیستی، جهانی ویکپارچه شدن۳۳ اخلاق زیستی و نیز ایجاد اخلاق زیستی بین فرهنگی ۳۴ علیرغم تعارضات بین فرهنگ های مختلف می باشد. مسلما احترام به هویت های فرهنگی مختلف همراه با جستجوی ارزشهای مبنایی مشترک برای ایجاد پیوند و ارتباطات متناسب راهکار اصلی برای رفع چالش موجود می باشد. سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد۳۵ (یونسکو) طی سالهای اخیر فعالیتهایی را در جهت سامان بخشی به این چالشها آغاز نموده است. بنابر دیدگاه این سازمان، هماهنگی های بین المللی برای تبیین و تعریف اصول و مبانی مشترک اخلاقی قابل قبول در جهان یک ضرورت حتمی است (۳۰). برخی اندیشمندان اسلامی نیز لزوم افزایش آگاهیهای عمومی در خصوص مبانی اخلاق پزشکی در اسلام را در راستای ایجاد نظامی حساس و پاسخگو به بینش ها و مکاتب مختلف تاکید نموده اند (۳۱). از آنجا که بیشتر مباحث مطرح در کتب و مقالات موجود صرفا مبانی و تئوریهای اخلاقی و طرق استدلال سکولار و غیردینی را شامل می شود، ما بنا به ضرورت موضوع، در ادامه مقاله ضمن اشاره به مبانی اخلاقی در اسلام، نگرش اسلام نسبت به اصول چهارگانه را مورد بحث قرار می دهیم.

دیدگاه فلسفه اخلاق اسلامی

هرچند اصول چهارگانه مطرح در غرب، از دیدگاه اسلام نیز در کل قابل پذیرش هستند(۴، ۵) اما تفاوتهای عمده ای در مبانی و مصادیق اصول ذکر شده در فلسفه اخلاق اسلامی وجود دارند که می تواند به اختلاف نظر زیادی در بینش و عملکرد منتهی شود. اسلام همانند سایر ادیان در پاسخ به این سوال که "چه باید انجام شود و چه نباید؟" دیدگاههای اخلاقی خاص خود را داراست (۳۲). اسلام در حقیقت ، اسلوب و روش زندگی است نه صرفا اعتقاد به اصولی معنوی، در این راستا نیز قواعدی را برای انجام اعمال وضع نموده است و آنها را به پنج دسته واجب ، حرام ، مستحب، مکروه و مباح تقسیم کرده است (۳۲). ارزشهای اخلاقی در مکتب اسلام از فراگیری و جهان شمولی خاصی برخوردارند زیرا محورهای کلیدی آن؛ مانند: وحی الهی و پیام های خداوند در مورد عوامل سعادت آفرین و شقاوت زا، و کشش های آفرینش و تمایلات بعد علوی انسان، دارای کلیت و اطلاق می باشند. اصول اخلاقی اسلام با تفکر در آیات الهی قرآن و نیز سیره پیامبر گرامی اسلام (ص) و سایر معصومین(ع)، قابل فهم و استنتاج است. اسلام نسبی بودن اخلاق را نفی می کند و ارزش های اخلاقی را ثابت و لایتغیر می داند (۳۳).

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

از جمله تعاریفی که برای فلسفه ذکر کرده اند این است که فلسفه، شناخت حقیقت موجودات آنچنان که هستند، یعنی تصور صحیح اشیاء و تصدیق تحقیقی و قطعی می باشد (۳۴)؛ این همان خواسته ای است که رسول گرامی اسلام (ص) به لسان دعا درخواست می نمایند: رب ارنا الاشیاء کما هی. ۳۶ فلسفه اخلاق نیز از سوئی به تحلیل مبانی نظریه اخلاقی می پردازد و آنرا مورد نقد و آنالیز قرار می دهد و از سویی دیگر به عرضه ملاکی برای کارهای اخلاقی دست می یازد و ملاک خیر و خوبی را بدست می دهد، و معیار حسن و قبح را بیان می دارد. تفاوت های عمده فلسفه اخلاق اسلام از سایر مکاتب فلسفی غیر الهی این است که (۳۵):

۱- منشا و انگیزه اصلی عمل در دیدگاه فلسفه اسلامی، ایمان به خداوند متعال و یگانه است و عملی مقبول و اخلاقی است که با نیت تقرب به خداوند صورت پذیرد.

۲- قوانین و اصول شریعت اسلامی، از مبانی اصلی عمل اخلاقی در اسلام هستند.

از دیدگاه اسلام کار اخلاقی و ارزشمند آن است که صرفا برای تحصیل رضای خداوند و قرب به اوست صورت گیرد (۳۶،۱۶). البته رضای خداوند مراقبت مختلفی دارد که در هر کس به فراخور حال می تواند از رهایی از عذاب جهنم، تادریافت نعم الهی در مراتب متفاوت بهشت، و تا کسب رضا و لقاء الهی متغیر باشد. نیت یک مقوله اعتباری و قراردادی نیست بلکه یک امر واقعی است که نتایج تکوینی دارد و اثری حقیقی و گریز ناپذیر بر نفس فعل انسان باقی می گذارد (۳۶). این نیت است که به عمل روح می دهد؛ نیت است که عمل را با دل و جان آدمی پیوند می دهد و ثمرات آن کار را به عمق جان انسانی ارزانی می دارد (۳۶) به عبارتی؛ روح ارزش اخلاقی افعال در اسلام به نیت است (۳۶).

از مبنایی ترین تفاوتهای فلسفه اسلام با فلسفه سکولار در تعریف جایگاه حقیقی انسان، نگرش به حیات دنیوی، مرگ، و حیات پس از مرگ می باشد. قرآن کریم در آیات فراوانی جایگاه و شان والای انسان را مورد تاکید قرار داده است که ما چند آیه را مورد اشاره قرار می دهیم:

۱- هوالذی خلقکم من نفس واحده و خلق منها زوجها؛۳۷ اوست که شما را از یک حقیقت آفرید و همسر این حقیقت نیز از خود آن و همجنس با آن است. با توجه به این آیه، همه انسانها؛ از هر نژاد که باشند، و زن باشند یا مرد، مظهر یک حقیقت هستند.

۲- و اذ قال ربک للملائکه انی جاعل فی الارض خلیفه؛۳۸ خلافت یا جانشینی خداوند در زمین، نقطه ای نورانی است که ملاک و معیار اصلی ارزشگذاری وجود انسان در اسلام است.

۳- ولقد کرمنا بنی آدم و حملناهم فی البر و البحر؛۳۹ حقیقت وجود انسانی، مورد تکریم حق در نظام آفرینش است و نشانه این تکریم اینکه؛ گشایش و وسعت عرصه زندگی او، مطلوب حق است.

۴- هوالذی خلق لکم ما فی الارض جمیعا؛۴۰ انسان، علت غایی نظام آفرینش است و خداوند همه چیز را برای او آفریده است. بنابراین جای تردید نیست که هرگاه حفظ حیات او منوط به پدیده ای باشد، اشرف بودن غایت از مغیا، اقتضای فدا کردن آن پدیده را دارد.

حیات از منظر اسلام، یک عطیه خداوندی است، لذا انسان را به یک حقیقت والا به عنوان مبدا وجودی مستند می نماید. ولی از آنجا که این استناد در مکاتب غیرالهی وجود ندارد، ارزشهای حقوقی که بر پایه یک انسان مجهول الهویه استوار شده مورد ابهام قرار می گیرد(۳۷). از دیدگاه اسلام، حیات چون عطای خداوندی است لذا حق حیات همه انسانها بایستی مورد حمایت و دفاع قرار گیرد و بدون وجود اقتضای شرعی روح از بدن جدا نشود(۳۷). حفظ ادامه حیات بشری، تا آنجا که خدا بخواهد، واجب است خواه محافظت هر فرد از حیات خود در مقابل تعدی دیگران باشد، یا تعدی خویشتن (مثل انتحار)(۳۷).

اصل اختیار و استقلال فردی

اختیار انسان از بدیهی ترین اصول اخلاقی اسلام است که از محکمات عقیدتی قرآن به شمار می آید (۳۶). این انسان والا در اسلام هرچند آزاد و دارای اختیار خلق شده است ولی طبق تعالیم دینی به هیچ وجه مختار نیست هرآنچه می خواهد بکند؛ بلکه قوانین و تقییداتی وضع گردیده است تا عمل فرد در نهایت یک عمل پسندیده و مقبول از سوی پروردگار و مفید و مطلوب در جامعه باشد. تاکید قرآن کریم بر تقوای الهی نشانگر اهمیت

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

وجود وجدان اخلاقی است که به انسان مسئولیتهایش در قبال خداوند و جامعه را گوشزد می نماید (۳۲).

شناخت مفاهیم قرآنی مانند "خوب"، "بد"، "وجوب" و "عدل"؛ارتباط بین خواسته های فردی و دستورات الهی؛ظرفیت انسان در آگاهی و شناخت عقلی از اهداف حقیقی دستورات اخلاقی بوده(۳۲) و از مباحثی هستند که بایستی مورد توجه و موشکافی قرار گیرند. برخی دستورات الهی که در قرآن کریم بیان شده و به بحث موجود می تواند مرتبط باشد را با ذکر چند آیه مورد اشاره قرار می دهیم:

۱- استجیبوا لله وللرسول اذا دعاکم لما یحییکم؛۴۱ وظیفه اصلی پیامبران الهی احیاء و زندگی بخشیدن و پاسداری از حقیقت انسان بوده است.

۲- ولا تقتلوا النفس التی حرم الله الا بالحق؛۴۲ "نفسی را که خداوند برای او حرمت قرار داده است مکشید مگر به حق". حقیقت یگانه ای که انسانها مظهر آن هستند، حقیقتی محترم از نظر حق است.

۳- من ذالذی یقرض الله قرضا حسنا فیضاعفه له؛۴۳ این حقیقت آنچنان متعال و مورد نظر حضرت حق است که خداوند متعال رسیدگی به او و رفع حوائج او و اکرام او را به منزله اکرام حضرت حق دانسته است و با اینکه خداوند متعال برتر از آنست که مورد اکرام بنده خویش قرار گیرد ولی با این حال فرموده است: "چه کسی است که به خدا قرض دهد". در یک حدیث قدسی، خداوند متعال به موسی (ع) می گوید: "چرا من بیمار شدم به عیادت من نیامدی، و گرسنه شدم اطعامم نکردی"؛۴۴ چرا که موسی از عیادت بیماری غفلت کرده بود.

۴- من قتل نفسا بغیر نفس او فساد فی الارض فکانما قتل الناس جمیعا و من احیاها فکانما احیاالناس جمیعا؛۴۵ حقیقت انسانی، حقیقتی متحد و متصل است؛بگونه ای که همچون یک پیکر، آسیب دیدگی جزئی از آن، موجب رنجوری همه آنست و احیاء و نجات عضوی از آن برای همه پیکره زندگی بخش است.

۵- و انفقوا فی سبیل الله و لا تلقوا بایدیکم الی التهلکه؛۴۶ حفظ و حراست از این حقیقت الزامی است؛ هم برای خود فرد (که از همین آیه استفاده می شود)، و هم برای دیگران (که از آیه ذکرشده از سوره اسراء استفاده می شود).

از آنجا که خداوند "خالق مطلق" است لذا اولین تصمیم گیرنده اوست و انسان خلیفه خدا در زمین است لذا برای حصول کمال و سعادت باید دستورات و تعالیم الهی را اجرا نماید. درعین حال، دین اسلام شرایط مناسبی را جهت حاکمیت و استقلال فردی به وجود آورده است. با توجه به نکات ذکرشده مشخص می شود که برخلاف اصل خودمختاری در غرب که به طور عمده ریشه در اصل آزادی فردی ۴۷ دارد(۵)، آزادی در اسلام یک ارزش شخصی و خصوصی نیست، بلکه خود فراهم آورنده فضا و امکانات مناسبی است که انسانها بتوانند از عقل و تفکر خود در جهت شناسایی ارزش های انسانی و بهبود زندگی استفاده نمایند (۱۴). از سوی دیگر در اسلام علم و آگاهی برای تصمیم گیری ضروری است و این امر بر خودمختاری ارجحیت دارد (۴). شاید بتوان قصه حضرت آدم در قرآن و خروج از بهشت را مثالی بر پیامدهای خودمختاری غیرعالمانه دانست. لذا "رضایت آگاهانه" که لازمه اصلی برای حفظ اتونومی بیمار شمرده شده است(۱۲،۳۸،۳۹)، جز با معرفت و شناخت واقعی جایگاه انسان، مراتب حیات، و غایت او بی معنی خواهد بود.

دین اسلام علاوه بر تکیه بر "خواست الهی"، انسان ها را به تعقل و فهم وحی الهی فرا خوانده است (۳۲). به عبارتی؛نه تنها اصل "اختیار" آدمی و قدرت انتخاب او مورد قبول قران کریم می باشد(۳۶،۴۰)، بلکه عمل در صورتی نام "ارزش" به خود می گیرد که با کمال آگاهی و آزادی از او سرزند(۴۱). اما لازمه خودمختاری مطلق فردی، دانش مطلق است(۵). از دیدگاه اسلام، خداوند به انسان آزادی و اختیار و توانایی تصمیم گیری و انتخاب "خوب" و "بد" را داده است (۳۵). چنانچه آیات ۱۰-۷ سوره شمس آمده است : و نفس و ما سویها. فالهمها فجورها و تقویها. قد افلح من زکیها. و قد خاب من دسیها. بر اساس این آیه ، خداوند آگاهی و دانش اولیه برای شناخت خوب و بد را نیز به انسان الهام نموده است (۳۵). اما به نظر می رسد آنچه منجر به اشتباه می شود عدم فهم خوب یا بد نیست؛ بلکه اهمیت دادن به اهداف و خواسته های زودگذری مادی، باعث فراموشی اصول و ارزشهای فطری می شود (۳۵).

در این حیطه؛ فلاسفه اسلامی مبانی فلسفی لازم را بیان نموده اند. ملاصدرا از فلاسفه بزرگ مسلمان است که با حکمت

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

متعالیه و نظرات عمیقی که در خصوص صیرورت نفس، و نسبت بین آدم، عالم و مخلوق و خالق در خود دارد، می تواند به عنوان منبعی غنی مورد استفاده قرار گیرد. در فلسفه ملاصدرا، بشر آخرین حلقه دایره هستی است که ابتدا وجودی مادی دارد و به حکم حرکت جوهری در قوس صعود، درجات و مراتب را طی می کند. در این مسیر، بشر به تدریج از تعلقات و تعینات دور و مبرا می شود تا به مرتبه فناء برسد (۴۲). ملاصدرا خروج تدریجی از قوه به فعلیت را پذیرفته است و با بیان حرکت جوهری، از سوی دیگر به مسئله علت غایی توجه می کند و می گوید هر چیزی باید به سمت غایت خود در حرکت باشد (۴۲). با توجه به این دیدگاه و با نظر به مراتب نفس (نفس نباتی، نفس حیوانی و نفس انسانی یا نفس ناطقه)، آدمیان بالنسبه به مرتبه نفوسشان، در مراتب مختلف اند (۴۲). بر مبنای معارف اسلامی، سطح اختیار در هر فردی متناسب با میزان رشدیافتگی اوست. هرچه معرفت و شناخت انسان وسیعتر و عمیق تر باشد محدوده اختیار او نیز گسترده تر می باشدو بلعکس. این نکته در مسئله اختیار افراد دچار عقب ماندگی ذهنی و کودکان نمود عینی تری دارد. لذا بالاترین سطح اختیار متعلق به انسان کامل است؛ چرا که متاثر از جبرهای درونی و برونی نمی اندیشدو عمل نمی کند.

جنبه دیگر موضوع حیات پس از مرگ و ایمان به معاد است. است که در موضوع اصالت خودمختاری در تصمیم گیریهای اخلاقی اهمیت دارد و بایستی دیدگاههای فلسفی در این حیطه بیش از پیش شکافته شود. امیرالمومنین (ع) می فرمایند: رحم الله امرء اعد نفسه و استعد لرمسه و علم من این و فی این و الی این؛ ۴۸ خداوند رحمت کند آن انسانی را که آنچه را که برای نفس خود لازم است تهیه کند و خویشتن را برای قبر مستعد و آماده سازد، آن انسانی که بداند از کدامین مبدا آمده و در کدام راه است و به سوی کدام مقصد بازگشت می نماید.

سود رسانی و عدم اضرار

در اسلام خیر و نیکی به دیگران با بیانات مختلف در قرآن، و سیره و کلام معصومین(ع) مورد تاکید قرار گرفته است (۱۴). در آیات متعددی از قرآن پاداش کار نیک را چندین برابر ذکر نموده است در حالی که کار بد به اندازه خود جزا در پی خواهد داشت. به عنوان مثال در سوره انعام، آیه ۱۶۰ آمده است: من جاء بالحسنه فله عشر امثالها و من جاء بالسیئه فلا یجزی الا مثلها و هم لا یظلمون. پیامبر (ص) نیز فرموده اند: بهترین شما کسی است که بیشترین خیر را برای دیگران داشته باشد.۴۹ منابع اسلامی به جهت ارتباط بسیار عالی انسانها با خداوند متعال، آنان را به عنوان "خانواده خداوندی" معرفی نموده اند(۳۷). در کتاب اصول کافی، جلد دوم می فرماید: الخلق کلهم عیال الله و احبهم الیه انفعهم لهم؛ همه مردم خانواده خداوندی اند و محبوب ترین آنان نزد خداوند سودمندترین آنان نسبت به دیگران است.

ما قاعده "لاضرر و لاضرار" در اسلام را داریم که به خوبی می تواند جایگزین اصل عدم اضرار شود. این قاعده، در حقیقت یک حکم کلی جهانی است که در دین اسلام مقرر شده است که احکام موضوعه در اسلام نبایستی به ضرر و ضرار منجر گردد(۴۳). اسلام هم از ضرر به خویشتن و هم از اضرار به غیر نهی نموده است.

اسلام به شدت از اعمال، کردار، کلام و حتی افکار منفی که ضرر و آزاری برای دیگران در پی داشته باشد، نهی نموده است. اما جلوگیری از ضرر احتمالی یا عدم ایجاد ضرر یا سختی آنقدر در اسلام مورد اهمیت بوده است که شارع مقدس برای انجام برخی اعمال واجب یا حرام استثنائاتی را وضع نموده است که به عنوان مثال عدم وجوب روزه برای بیماران، مسافرین، زنان حامله و شیرده؛ و یا تخفیف در رکعات نماز در مسافرین، یا رفع ممنوعیت خوردن گوشت خوک و یا مردار در شرایطی که حفظ حیات یاسلامتی منوط به آن است، را می توان ذکر نمود.

اما آنچه باید در این حیطه مورد تبیین و دقت و موشکافی اساتید و دانش پژوهان محترم قرار گیرد، در حقیقت تعاریف "سود و ضرر" و سعادت انسان در اسلام در مقایسه با اخلاق زیستی سکولار غربی است. البته در این اصل که آدمی طالب سعادت خود است جای اختلاف نیست ولی اختلاف در شناسایی مصداق هاست (۳۶). قرآن کریم که حیات آدمی را نامحدود و بخش اصلی زندگی انسان را مربوط به پس از مرگ می داند، مصداق سعادت و فلاح را در ارتباط با حیات اخروی بازشناسی می کند (۳۶). اصل رابطه انسان با مبدا و معاد، رکن

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

نظام اخلاقی اسلام است. سعادت که غایت زندگی انسان است ازدیدگاه قرآن از مبدا هستی سرچشمه می گیرد و در حیات اخروی ظهور تام می یابد (۳۶).

همانگونه که بیان شد؛ نفع و ضرر اموری نسبی هستندو این امری است که در برخی موارد تصمیم گیری بر اساس آنها را بامشکل روبرو می سازد. اینجاست که ما برای شناسایی دقیق وضعیت اخلاقی افعال، محتاج وحی هستیم. از دیدگاه فلاسفه اسلامی، سعادت و بهجت آن است که انسان با نیل به آن، از ناآرامی برهد و به دارالقرار برسد. بهره های حسی و لذت های خیالی و وهمی نه سود آسایش را دارد و نه از گزند التهاب و ناآرامی مصون است (۳۴). غایت کمال انسان، وصول به جوار قرب خدای سبحان و تجرد از مادیات می باشد که تنها از راه آگاهی به علوم و معارف ، و انقطاع عملی از تعلقات غیر الهی، حاصل می گردد (۳۴). مسلم است که با این بینش، مفاهیم سود و ضرر معانی مادی و ظاهری صرف نخواهند داشت.

از دیدگاه اسلام تاثیر هر فعل را علاوه بر حیات این جهانی انسان، بایستی در حیات اخروی او نیز سنجید (۳۶). این نکته را باید ذکر نمود که "سودمندی" و جلب منفعت از دیدگاه مذاهبی چون اسلام یک "ارزش اخلاقی" است که گاه وجوب هم بر آن مترتب نمی شود، ولی در دیدگاه مبتنی بر اصول، "سودمندی" یک "وظیفه" است که پزشکان و کادر خدمات بهداشتی - درمانی موظف به رعایت آن هستند(۵). در اینگونه نظام ها ، ضمانت اجرایی لازم وجود ندارد در حالی که در اخلاق متکی بر مذهب، اعتقاد به پاداش و کیفر روز جزاء و جلب رضایت الهی ، پشتوانه ای محکم برای عمل به اصول اخلاقی می باشد (۴۱).

عدالت

عدالت از اصول محوری و مورد تاکید در اسلام است. عدالت گسترده ترین مفهوم ارزشی در جامعه انسانی است که یک الزام عام و همگانی دارد ؛ در حالی که برخی کمالات انسانی مثل کرم ، جود و عفو الزامی قطعی برای افراد ایجاد نمی نماید. در قران کریم آمده است: یاایها الذین ءامنوا کونوا قوامین لله شهداء بالقسط و لا یجرمنکم شنئان قوم علی الا تعدلوا اعدلوا هو اقرب للتقوی و اتقوا الله ان الله خبیر بما تعملون (مائده/۸) : "ای اهل ایمان، برای خدا پایدار و استوار بوده و به عدالت و راستی و درستی گواه باشید، و البته نباید دشمنی گروهی شما را بر آن دارد که از راه عدل بیرون روید، عدالت کنید که به تقوا نزدیکتر است، و از خدا بترسید، که خدا به آنچه انجام می دهید آگاه است. "

عدالت در مذهب شیعه با عنوان "عدل الهی" از اصول اولیه اعتقادی محسوب می شود و در آموزش های اسلام محوریت دارد. جایگاه عدالت آن قدر والا شمرده شده است که حتی در برخی احادیث آن را بالاتر از جود و کرم دانسته اند. عدالت از بعد اجتماعی نیز بسیار مورد تاکید اسلام بوده است. شکی نیست که اسلام در ایجاد عدالت در دهها قرن پیش پیشتاز بوده است ورفع بیعدالتی اقتصادی و اجتماعی از مواردی است که اسلام از ابتدا بر آن تاکید داشته است. از این روست که مسلمانان ترغیب شده اند که بخشی از اموال خود را صرف خانواده و بستگان نیازمند، یتیمان، فقراء، در راه ماندگان، سایر نیازمندان، و نیز آزاد کردن غلامان کنند (۳۲). لذا پرداخت زکات و خمس از فروع واجب در اسلام محسوب می شوند. همچنین قرآن کریم انفاق اموال و پرداخت زکات را مایه تزکیه انسان دانسته است. همچنین در راستای ایجاد عدالت اجتماعی است که اسلام در جامعه اعراب جاهلی که دختران را زنده به گور می کردند برای زنان حقوق اجتماعی خاصی در مالکیت اموال شخصی، ارث و سایر موارد، قائل می شود.

اما برای برپایی عدالت، عادل بودن شرط است وعدالت از دیدگاه اخلاقیون مسلمان، یک ملکه اخلاقی است که با تعادل و رشد حقیقی قوای درونی انسان حاصل می شود. فردی عادل است که بتواند عقل، غضب و شهوت را به کنترل خود درآورده و ملکات، حکمت، شجاعت و عفت را تحصیل نموده باشد(۴۴،۴۵). کسی که در مسائل علمی حس گراست و یا گاهی به اصالت حس و گاهی به اصالت عقل می اندیشد، هرگز به ملکه عدل در تعقل نرسیده است (۳۴) و لذا نمی تواند در پیاده کردن عدالت توفیق تام یابد. به عبارت دیگر می توان گفت عدالت از ارکان اصلی اخلاق در اسلام است . لذا از این دیدگاه اخلاق آن گونه رفتار انسانی است که از روحی دارای تعادل قوا و توازن تمایلات درونی انسانی سرچشمه بگیرد (۴۱).

نتیجه گیری

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

تصمیم گیری های عملی در حیطه اخلاق زیستی نوعا نیازمند درک روشنی از مباحث فلسفی است. نضج یافتن اخلاق زیستی کاربردی، به بیان رویکردهای مختلف فلسفی در این حیطه انجامیده است که رویکرد مبتنی بر اصول با چهار اصل اختیارفردی، سودمندی، عدم ضررسانی، و عدالت از مطرح ترین این مباحث در جهان غرب می باشد. مسلم است که در جامع اسلامی ما نیز، با توجه به اقبال روزافزون به مباحث اخلاق پزشکی نوین و فعالیتهای صورت گرفته در سالهای اخیر (۴۶-۵۴)؛ پرداخت به مشکلات اخلاقی حرفه پزشکی نیاز به تحلیل فلسفی مفاهیمی اخلاقی و تدوین نظام و چارچوب های کاربردی براساس آن دارد. هرچند فلاسفه مسلمان در دهه های اخیر؛ که اخلاق زیستی به فراخور پیشرفتهای جدید در علوم و فنون مورد توجه ویژه قرار گرفته است، کمتر به بحث در مورد فلسفه اخلاق پزشکی پرداخته اند؛ ولی دیدگاههای اسلامی در این خصوص می تواند از منابع موجود اسلامی استنتاج گردد. در این باب مباحث فراوانی در کتب اسلامی وجود دارد و ضروری است فلاسفه و اندیشمندان با دیدگاهی ویژه به فلسفه اخلاق پزشکی، به تبیین این مبانی در این حوزه بپردازند. مباحثی تحت عنوان قواعد اخلاقی و مفاد "حسن و قبح" و "باید و نباید" توسط فلاسفه در منابع وکتب مختلف (۱۵،۵۵،۵۶) مطرح شده است، که بایستی به صورت کاربردی و قابل تطبیق با مسائل اخلاق زیستی بازنگری و بازنویسی گردد. بطورکلی می توان گفت اصول چهارگان؟ موردبحث می توانند از دیدگاه اسلام قابل قبول باشند اما نیازمند تفسیر و تبیین دقیق تر بر مبنای فلسفه و جهان بینی اسلامی هستند که در این مقاله بطور مختصر به این امر پرداخته شد.

Refrences:

1. Kuhse H, singer P. what is bioethics A historical introduction. In: Kuhse H, Singer P.A companion to bioethics. Oxford: Blackwells, 2002. p. 3-11.
2. Jonsen AR, Siegler M, Winslande WJ. Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine. New York: McGraw-Hill, Fifth edition, 2002, pp. 1-12.

۳- لاریجانی، باقر؛ زاهدی، فرزانه. تاثیر فلسفه اخلاق در تصمیم گیری های اخلاقی در طب. مجله دیابت و لیپید ایران، ویژه نامه اخلاق در پژوهشهای بالینی پزشکی، ۱۳۸۳، دوره ۴، صفحات ۳۸-۲۵.

4. Aksoy S, Tenik A. The four principles of bioethics as found in 13th century Muslim scholar Mawlana's teachings. BMC Medical Ethics 2002; 3(4): 1-7. Available from: www.bioemedcentral.com/1472-6939/3/4 (access 5/2005).
5. Aksoy S, Elmali A. The core concept of the four principles of bioethics as found in Islamic tradition. Journal of Medicine and Law 2002; 21: 211-224.
6. Childress JF. A principle-based approach. In:ý Kuhse H, Singer P.A companion to bioethics. Oxford: Blackwells, 2002. p.61-71.
7. Gillon R. Medical ethics: four principles plus attention to scope. BMJ 1994; 309: 184-8.
8. Kuhse H, Singer P.A companion to bioethics. Oxford: Blackwells, 2002.
9. Rich BA. Strangeý bedfellows. How medical jurisprudence has influenced medical ethics and medical practice. New York: kluwer Academic Publishers, 2002. p. 9-36.
10. Manning RC. A care approach. In: Kuhse H, Singer P.A companion to bioethics. Oxford: Blackwells, 2002. p. 98-105.
11. Arras JD. A case approach. In: Kuhse H, Singer P.A companion to bioethics. Oxford: Blackwells, 2002. p. 106-114.
12. Campbell A, Gillett G, Jones G. Medical ethics: theories of medical ethics. UK: Oxford University Press, 2001, pp. 2-19.
13. Stone J. An ethical Framework for complementary and alternative therapies. London: Routledge, 2002.

۱۴- زالی، محمدرضا. مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار: رهنمودی بر کاربرد صحیح دانش پزشکی در چارچوب دیدگاه های رایج در اخلاق پزشکی. چاپ اول، تهران: فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، صفحات ۱۰-۶، ۱۱۰-۸۶.

۱۵- مصباح یزدی، محمدتقی. فلسفه اخلاق. تهران: شرکت چاپ ونشربین الملل، پائیز ۱۳۸۲، صفحات ۵۳-۸۲.

۱۶- کاظمی سعید، علی. درباره فلسفه اخلاقی پزشکی. پایان نامه دکترای عمومی، به راهنمائی دکتر باقر لاریجانی، سال تحصیلی ۷۲-۱۳۷۱، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، شماره پایان نامه ۱۴۳۱۳.

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

35. Amjad M. Principles of Islamic ethics: an introduction. 2000, Available at: www.understanding-islam.com (access 12/2003).

۳۶- جوادی، محسن. چشم اندازی به اخلاق در قران. نقد و نظر، شماره.۱۳ آدرس الکترونیک: http://www.balagh.net/۰۲/falsafeh/akhlaq/persian/۲۰.htm

۳۷- جعفری، محمدتقی. رسائل فقهی: مقایسه حقوق بشر از دیدگاه غرب و فقه و حقوق اسلامی. تهران: انتشارات تهذیب و موسسه علامه جعفری. چاپ اول، ۱۳۸۰، صفحات ۱۴۱-۲۲۷.

38. Garrett TM, Baillie HW, Garrett RM. Health care ethics: principles & problems. New Jersey: Prentice Hall, second Edition, 1993, P.28-53.

39. Schwartz L, Preece PE, Hendry RA. Medical ethics: a case-based approach. Edinburgh: Saunders, 2002, P. 134 - 155.

۴۰- مصباح یزدی، محمدتقی. معارف قران. قم: انتشارات در راه حق، ۱۳۶۷، صفحه ۳۷۴.

۴۱- سبحانی، جعفر. ملاک فعل اخلاقی و ویژگی های اخلاق در اسلام. فصلنامه کلام اسلامی، شماره۳۳، بهار.۱۳۷۹ آدرس الکترونیک: http://www.hawzah.net/Magazine/per/index.htm

۴۲- هاشمی، محمد منصور. صیرورت در فلسفه ملاصدرا و هگل. با مقدمه دکتر کریم مجتهدی. تهران: انتشارات کویر، ۱۳۸۳، صفحات: ۸۲-۵۱، ۱۴۳.

۴۳- جعفری، محمدتقی. رسائل فقهی: قاعده لاضرر ولاضرار. تهران: انتشارات تهذیب و موسسه علامه جعفری. چاپ اول، ۱۳۸۰، صفحات ۷۵-۱۰۶.

۴۴- نراقی، ملا مهدی. جامع السعادات. جلد اول، صفحه ۸۴.

۴۵- موسوی خمینی، روح الله. شرح حدیث جنود عقل وجهل. تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، چاپ هشتم، ۱۳۸۲، صفحات ۱۴۷-۱۶۰.

۴۶- لاریجانی، باقر؛ زاهدی، فرزانه. طب و اخلاق پزشکی نوین. مجله دیابت و لیپید ایران، ویژه نامه اخلاق در پژوهشهای بالینی، دوره۴، ۱۳۸۴، صفحات ۱-۱۱.

۴۷- لاریجانی، باقر؛ زاهدی، فرزانه؛ ملک افضلی، حسین.

18. Macklin R. Applying the four principles. J Med Ethics 2003; 29: 275-80.

19. Campbell AV. The virtues (and vices) of the four principles. J Med Ethics 2003; 29(5): 275-80.

20. Gillon R. Ethics need principles - four can encompass the rest - and respect for autonomy should be "first among equals". J Med Ethics 2003; 29: 307-312.

21. Beauchamp TL. Methods and principles in biomedical ethics. J Med Ethics 2003; 29: 269-274.

22. Callahan D. Principlism and communitarianism. J Med Ethics 2003; 29: 287-291.

23. Harris J. In Praise of unprincipled ethics. J Med Ethics 2003; 29: 303-306.

۲۴- لاریجانی، باقر. پزشک و ملاحظات اخلاقی (جلد اول): مروری بر مبانی اخلاق پزشکی. چاپ اول، تهران، انتشارات برای فردا، ۱۳۸۳، صفحات ۷۸-۷۵

25. Giles JE. Medical ethics: a patient-centered approach. Rochester: Schenkman Books, Inc, 1983.

26. Kushner Th.k , Thomasma DC. Ward ethics: dilemmas for medical students and doctors in training. UK: Cambridge University Press , 2001

۲۷- نقوی، محسن؛ جمشیدی، حمیدرضا، و همکاران. بهره مندی از خدمات سلامت در سال ۱۳۸۱ در جمهوری اسلامی ایران. تهران: معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نشر تندیس، ۱۳۸۴، چاپ اول، صفحات ۲۲۳ - ۲۲۵.

28. Schwartz L, Preece PE, Hendry RA. Medical ethics: a case-based approach. Edinburgh: Saunders, 2002 p. 25,57.

29. Gardiner P. A virtue ethics approach to moral dilemmas in medicine. J Med Ethics 2003; 29: 297-302.

30. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). Proceedingý of the Round Table of Ministers of Science. Bioethics: International Implications. Paris, 22-23 October 2001, Division of Ethics of Science and Technology, 2003.

31. Gatrad AR, Sheikh A. Medical ethics and Islam: principles and practice. Arch Dis Child 2001; 84: 72-75.

32. Nanji A. Islamic ethics. In: Singer P. A companion to ethics. Oxford: Blackwells, 1993, pp.106-118.

۳۳- مکارم شیرازی، ناصر، اخلاق در قرآن کریم (جلد اول)، مکتب های اخلاقی

۳۴ - جوادی آملی، عبداله. رحیق مختوم: شرح حکمت متعالیه، بخش اول از جلد اول. مرکز نشر اسراء، ۱۳۸۲، صفحات ۲۲-۲۱، ۷۱-۷۰، ۱۲۹-۱۱۹.

created with nitroPDF professional
download the free trial online at nitropdf.com/professional

تاریخچه و گستره فعالیتهای اخلاق پزشکی در ایران. مجله دیابت و لیپید ایران، ویژه‌نامه اخلاق در پژوهشهای بالینی، دوره۴، ۱۳۸۴، صفحات ۱۳-۲۴.

48. Larijani B, Malek-Afzali H, Zahedi F, Motevaseli E. Strengthening Medical Ethics by Strategic Plan in Islamic Republic of Iran. Developing World Bioethics 2006;6(2): 106-110.

49. Larijani B, Zahedi F. Health Promotion, Islamic Ethics and Law in Iran. Daru 2006 (Jan), supplement 1: 7-9.

50. Larijani B, Zahedi Fý. Contemporary Medical Ethics: an Overview from Iran. Developing World Bioethics 2006, in press.ý

51. Larijani B, Zahedi F, Malek-Afzali H. Medical ethics in the Islamic Republic of Iran. Eastern Mediterranean Health Journal (EMHJ) 2005; 11(5/6), 1061-1072.

52. Larijani B, Zahedi F. Islamic perspective on human cloning and stem cell research. Transplantation Proceedings 2004; 36(10): 3188-9.

53. Larijani B, Zahedi F, Taheri E. Ethical and legal aspects of organ transplantation in Iran. Transplantation Proceedings 2004; 36(5); 1241-4.

54. Akrami SM, Osati Z, Zahedi F, Raza M. Brain death: recent ethical and religious considerations in Iran. Transplantation Proceedings 2004, 36: 2883-7.

۵۵- مطهری، مرتضی. فلسفه اخلاق. تهران: انتشارات صدرا، چاپ یازدهم، ۱۳۷۲.

۵۶- معلمی، حسن. مبانی اخلاق در فلسفه غرب و فلسفه اسلامی. تهران: موسسه فرهنگی دانش و اندیشه معاصر، زمستان ۱۳۸۰، صفحات ۱۹۷-۲۸۲.