

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



نقد و بررسی

اصول اخلاق پزشکی نوین

محمود متوسل

عضو هیأت علمی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

کتاب حاضر، حاصل رساله دکتری نگارنده در رشته
مدرسی معارف اسلامی گرایش قرآن و متون اسلامی
است که در سال ۱۳۹۱ در دانشکده علوم حدیث دانشگاه
قرآن و حدیث به راهنمایی آقایان دکتر باقر لاریجانی و
دکتر محسن جوادی و مشاوره آقای دکتر حسن میاننداری
از آن دفاع شده است.

فهرست

۹	مقدمه
۱۲	طرح مسأله
۱۳	اخلاق سنتی و نوین
۱۴	اخلاق پزشکی، اخلاق کاربردی
۱۶	پیشینه اخلاق کاربردی
۱۷	تاریخ اخلاق پزشکی
۱۸	اخلاق پزشکی در یونان
۲۰	اخلاق پزشکی در ایران
۲۱	اخلاق پزشکی پس از اسلام
۲۳	تفاوت اخلاق پزشکی و اخلاق زیستی
۲۹	اصول چهارگانه اخلاق پزشکی
۳۰	رویکرد اصولگرا در اخلاق پزشکی
۳۱	اصول چهارگانه اخلاق پزشکی
۳۳	اتونومی (احترام به اختیار و استقلال فردی)
۳۷	رضایت آگاهانه
۳۹	ارکان رضایت
۴۱	انواع رضایت
۴۳	نقد اتونومی
۴۷	حدود اختیار انسان در قرآن
۵۰	جایگاه اختیار در متون فقهی
۵۱	کاربردهای واژه آزادی
۵۷	اتانازی
۶۲	نقد اتانازی
۶۷	اتانازی از نظر اسلام

۷۰	سقط جنین
۷۴	قرآن و سقط جنین
۷۸	سودمندی و عدم ضرر رسانی
۸۰	نفع رسانی در اسلام
۸۴	قاعده لا ضرر
۸۸	تفاوت ضرر و ضرار
۸۹	مفهوم قاعده لا ضرر
۹۳	عدم ضرر در قرآن
۹۷	زیان رسانی در روایات
۹۹	قاعده اضطرار
۱۰۴	معنای اضطرار
۱۰۵	حد اضطرار
۱۰۷	کاربرد قاعده اضطرار
۱۱۱	قاعده نفی حرج
۱۱۴	معنای حرج
۱۱۷	عدالت
۱۲۳	جایگاه عدالت در اخلاق پزشکی
۱۲۴	نقد اصل عدالت
۱۲۶	مفهوم عدالت
۱۲۸	معنای اصطلاحی عدالت
۱۳۰	عدالت در قرآن و روایات
۱۳۴	عدالت اجتماعی در اسلام
۱۳۸	مساوات در اسلام
۱۴۳	فهرست منابع
۱۴۳	منابع فارسی و عربی
۱۴۶	منابع انگلیسی

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمه

گرایش به اخلاق از امور فطری است که خداوند در نهاد آدمی قرار داده است. پیامبران الهی نیز با تکیه بر ارزش‌های اخلاقی، مردم را به انجام نیکی‌ها و دوری از پلیدی‌ها در ابعاد گوناگون زندگی دعوت می‌کردند.

دانش اخلاق که به دنبال تبیین فضایل و رذایل نفسانی و راه‌های کسب فضایل و دفع رذایل است، مسائل و مباحث اخلاقی را در سه حوزه مورد بحث قرار می‌دهد: اخلاق توصیفی، اخلاق هنجاری و فرا اخلاق. قسم اول، صرفاً به توصیف نظام‌های اخلاقی می‌پردازد. قسم دوم، به بررسی افعال از جهت خوبی یا بدی، لزوم یا عدم لزوم می‌پردازد و قسم سوم، مفاهیم و احکام اخلاقی را مورد بررسی و تحلیل فلسفی قرار می‌دهد.

اخلاق هنجاری کلی، نظریه‌های عام اخلاقی همچون وظیفه‌گرایی، پیامدگرایی و فضیلت‌گرایی را مورد بررسی قرار می‌دهد و اخلاق هنجاری کاربردی، مصادیق رفتارهای درست و نادرست را در یک حیطه خاص، بر مبنای معیارهای کلی نظریه‌های اخلاقی تبیین می‌کند.

اخلاق پزشکی، از شاخه‌های اخلاق کاربردی است که در مقام تشخیص درست و نادرست اخلاقی در حیطه پزشکی برآمده و برای حل مشکلاتی که در نتیجه‌ی پیشرفت تکنولوژی و تحقیقات زیست‌شناسی پدید آمده است، تلاش می‌کند.

در دهه‌های اخیر، اصول و چارچوب‌هایی برای تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در حوزه پزشکی پیشنهاد شده‌اند که از این میان، چهار اصل اتونومی (احترام به اختیار و استقلال فردی)، سودمندی، عدم ضرر رسانی، و عدالت مقبولیت بیشتری یافته است.

قابل ذکر است که طبیبان مسلمان در امر تالیف کتب طبی و اخلاق پزشکی پیشگام بوده‌اند و موضوع اخلاق پزشکی در جهان اسلام و به ویژه ایران، سابقه زیادی دارد و کتاب‌هایی مانند اخلاق الطیب رازی و ادب الطیب رهاوی در این زمینه نگاشته شده است.

در دوره معاصر، با پیشرفت سریع تکنولوژی و فناوری در حوزه‌های زیستی و درمانی، اخلاق پزشکی در مغرب زمین رشد و نضج یافته و در جهت ضابطه‌مند کردن رفتار پزشکان در برخورد با معضلات اخلاقی، اصولی را مطرح و در قالب کتب و مقالات علمی ارائه نموده‌اند.

اما کارهای جدی نظام‌مند در زمینه اخلاق پزشکی از دیدگاه اسلام کمتر صورت گرفته و اکثر کارهای انجام شده، ترجمه متون اخلاق پزشکی غرب است که عموماً بر پایه مکاتب اخلاقی بشری تدوین یافته و از مایه‌های دینی تهی یا کم‌بهره است. البته پزشکان مسلمان سعی داشته‌اند آن اصول را از موضع اسلامی مورد نقد و بررسی قرار داده و به تبیین آنها از نگاه آموزه‌های دینی بپردازند.

در سال‌های اخیر چندین کنگره اخلاق پزشکی در ایران برگزار گردیده است ولی مقالات ارائه شده، عموماً در صدد اسلامی کردن اصول چهارگانه و یا تبیین مسائلی چون آغاز و پایان زندگی، اتانازی، سقط جنین، رحم جایگزین، پیوند اعضا و کلونینگ از منظر فقهی بوده و کمتر به دیدگاه اخلاق اسلامی توجه داشته‌اند.

نگاه جامع به منابع اسلامی از این زاویه، می‌تواند به گسترش فرهنگ اسلامی در حوزه‌های درمان، آموزش و پژوهش پزشکی کمک مؤثری نموده و موجب ارتقای آگاهی

جامعه پزشکان و نخبگان علمی در زمینه معارف والای اسلامی گردد. همچنین تنقیح این شاخه از پژوهش‌های اخلاقی در حوزه مطالعات اسلامی، می‌تواند به رواج عملکرد اخلاقی در جامعه پزشکی بیانجامد.

به نظر می‌رسد کار درست و ماندگار آن است که به جای تطبیق آن اصول با آموزه-های دین، در مقام کشف دیدگاه دین و پیشوایان دینی در موضوع اخلاق (به طور عام) و اخلاق پزشکی (به طور خاص) برآییم و پس از استقصا و استخراج، به تحلیل و بررسی بنشینیم و اصول و قواعد کلی را از آنها استنباط نماییم.

«شناسایی اصول اخلاق پزشکی با رویکرد اسلامی»، سوال تحقیق پایان‌نامه دکتری، تحت عنوان «اصول اخلاق پزشکی در اسلام» بوده است، که در دو بخش جداگانه در مقام پاسخ به این پرسش برآمده است. در بخش اول، اصول چهارگانه‌ی اخلاق پزشکی نوین بر اساس مبانی اسلامی مورد نقد و کنکاش قرار گرفته و مواضع دین در قبال آن‌ها به تفصیل بیان شده است و در بخش دوم، ابتدا رویکرد مناسب با فلسفه‌ی اخلاق اسلامی تبیین و سپس با مراجعه به آموزه‌های اخلاقی اسلام، اصول و فضایل متناسب با اخلاق پزشکی استخراج و ارائه گردیده است.

کتاب حاضر، بخش اول را به خوانندگان ارائه می‌کند و بخش دوم در کتابی جداگانه تحت عنوان «درآمدی بر اخلاق پزشکی از منظر اسلام» منتشر گردیده است. در پایان از زحمات بی‌دریغ اساتید محترم آقایان دکتر باقر لاریجانی، دکتر محسن جوادی و دکتر حسن میاننداری که مرا در تدوین پایان‌نامه مذکور راهنمایی نمودند، کمال تشکر را دارم و همراهی خانواده در طی نگارش آن را ارج می‌نهم.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

طرح مسأله

هدف ادیان آسمانی، سعادت انسان است و لازمهٔ سعادت، سلامت جسم و روح؛ لذا بخشی از دستورات و تعالیم ادیان و پیامبران، در کنار هدایت عقل و روح، درباره بهداشت و سلامت جسم آدمی است.

اما تجربه تاریخی نشان می‌دهد که بشر عموماً از این دستورات سرپیچی کرده و گرفتار بیماری شده است. بیماری‌های روحی چون کفر و شرک و نفاق، که پیامبران، خود در جهت درمان آنها قیام کرده‌اند، چنانکه امیرمؤمنان علی علیه‌السلام، پیامبر گرامی اسلام را چنین توصیف می‌کند: "طَبِيبٌ دَوَّارٌ بِطَبِّهِ"^۱ و بیماری‌های جسمی که پزشکان، در پی درمان آنها برآمده‌اند و در جهت تأمین سلامت افراد جامعه، که ضامن حیات و بقای نوع انسان است، تلاش می‌کنند.

در فرهنگ اسلامی، متخلّق بودن پزشک به آداب و اخلاق انسانی و دینی، امری مفروض و مفروغ‌عنه بوده است. چرا که طبیبان، در عرف مردم حکیم خوانده می‌شدند و در حکمت، یا معلّم بوده‌اند، یا متعلّم. شیخ الرئیس ابوعلی سینا نمونه بارز این امر است که در کنار "شفا"، "قانون" می‌نویسد و درمان جسم مردم را همچون درمان روح آنها وظیفه خود می‌شمرد. البته او نیز شاگرد مکتب پیامبری است که توصیه‌های او در امر

بهداشت و سلامت، در مجموعه‌ای به نام "طبّ النبی" گرد آمده و به دنبال آن، "طبّ الصّادق" و "طبّ الرضا" آمده است.

با آنکه انبیا و اولیا مسئول هدایت و تربیت مردم بوده‌اند، اما در برابر پرسش‌ها و نیازهای آنان در حوزه سلامت و بهداشت، خود را مسئول دانسته و توصیه‌های مختلفی نموده‌اند که عموم آن‌ها در همه جا و برای همه کس قابل استفاده و مفید می‌باشد، گرچه برخی از آن توصیه‌ها مختص به مورد یا منطقه بوده است.

تلاقی علم و دین در موضوع انسان، زمینه شکل‌گیری علوم مختلف از جمله اخلاق پزشکی گردیده که اصول و قواعد اخلاقی در حوزه پزشکی را از منظر اسلام تبیین می‌نماید.

اخلاق سنتی و نوین

اخلاق همواره به عنوان رشته‌ای از علوم سنتی در حوزه‌های علوم دینی تدریس و تحصیل شده است. اخلاق به معنایی که در دانش‌های سنتی مطرح بود و کتاب‌های اخلاقی نظیر آثار ابن مسکویه، خواجه نصیر الدین طوسی، یا ملا احمد نراقی از آن اراده می‌کردند، علم و روش تهذیب نفس بود.

پرسش محوری این بود که چه ویژگی‌هایی در نفس آدمی منشأ رذایل و فضایل اخلاقی‌اند و چگونه می‌توان نفس آدمی را به گونه‌ای تربیت کرد که آنچه در جلوت در قالب رفتار از او بروز می‌کند یا در خلوت بر خاطر و ضمیر او می‌گذرد، فضیلت باشد نه رذیلت.

اما آنچه امروزه در اخلاق پزشکی از واژه "Ethics" اراده می‌شود، سر و کاری با ضمیر و ویژگی‌های نفسانی آدمیان ندارد، بلکه تنها به خوب و بد اعمال ارادی می‌پردازد. در این معنا، اگر بخواهیم معادلی برای اخلاق در علوم دینی پیدا کنیم، باید اذعان کنیم که

این دانش در معنای جدید خود، بیشتر با فقه هم‌پوشانی دارد تا آنچه که در علوم دینی، اخلاق نامیده می‌شود.

مراد از اخلاق پزشکی آن نیست که برنامه‌ای برای تهذیب نفس پزشکان ریخته شود تا ضمیر ایشان از حرص و حسد و... پاک شود و اعتدالی بر قوای نفسانی ایشان حاکم گردد تا در عمل بر منهج اعتدال حرکت کنند و از مدار فضیلت خارج نشوند. البته این هدفی والا و درخور تقدیر است، اما اخلاق پزشکی به معنای امروزین خود، عهده‌دار این هدف متعالی نیست. بلکه هدف آن مشخص کردن خوب و بد کارها در حوزه‌ی پزشکی و آموزش پزشکان است که کدام رفتار خوب و کدام رفتار بد دانسته می‌شود، حال به هر نیتی که به سراغ آن می‌روند.^۱

اخلاق پزشکی، اخلاق کاربردی

در روزگار معاصر جدی‌ترین حوزه اخلاق کاربردی که در دنیای اسلام مورد اقبال قرار گرفته، حوزه اخلاق پزشکی است که البته پژوهش‌های این حوزه عمدتاً صبغه فقهی دارد و پژوهشگران به جای کاربردی کردن اصول اخلاقی، در صدد پاسخ گرفتن از فقها برای حل معضلات پزشکی برآمده‌اند.

اخلاق پزشکی در حقیقت شاخه‌ای کاربردی از اخلاق یا فلسفه اخلاق است که سعی دارد در سایه تحلیل‌های فلسفی، درست و نادرست را در حیطة عملکرد طب و مراقبت‌های بهداشتی تبیین نماید.

به عبارت دیگر اخلاق پزشکی در بعد نظری به تبیین مبانی و مفاهیم فلسفی این علم، توضیح و تشریح فرضیات اخلاق موجود و ارتباط آن با فرهنگ‌ها و مذاهب در جوامع مختلف می‌پردازد و در بعد عملی با تکیه بر مبانی نظری، مسائل و مباحث مطرح

۱. آرامش کیارش، "بحثی پیرامون اصل عدالت در اخلاق پزشکی"، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال دوم، ش ۳ و ۴.

اخلاقی در حیطه‌ی طب و مراقبت‌های بهداشتی را مورد بحث قرار داده و چارچوبی کاربردی را برای تصمیم‌گیری در مشکلات اخلاقی ارائه می‌نماید. اخلاق پزشکی در این تعریف ارتباط تنگاتنگی با فلسفه‌ی اخلاق، حقوق انسانی فرد و اجتماع، قوانین الهی و مقررات مدنی دارد.

تفاوت‌های جغرافیایی، اجتماعی، اقتصادی، آموزشی، تاریخی، مذهبی و فرهنگی باعث می‌شود که جوامع مختلف راهکارهای اخلاقی یکسانی نداشته باشند، زیرا اخلاق، دانشی ارزش محور است و منابعی که ارزش‌های هر جامعه را می‌سازد، در باورهای اخلاقی آن جامعه نقش موثر دارد و در جوامع مختلف این ارزش‌ها متنوع و متفاوتند. لذا برای یک پزشک داشتن یک نظر در یک موضوع مهم اخلاقی، کافی نیست بلکه بهتر است که با نحوه استدلال و رسیدن به آن دیدگاه آشنا باشد.

به عنوان مثال، سقط جنین و نیز انجام پژوهش‌های پزشکی بر روی جنین، یکی از موضوعات متعدد مورد بحثی است که در عصر ما در اخلاق پزشکی مطرح است و تصمیم‌گیری‌های پزشکی متعددی با آن مرتبط است. سه دیدگاه فلسفی عمده در این مورد مطرح گردیده است:

یکی اینکه رویان و جنین، هر دو از ابتدا انسان محسوب شده و از تمام حقوق انسانی برخوردارند. دوم اینکه، به رویان و جنین از ابتدا انسان اطلاق نمی‌شود. رویان در ابتدا یک شیء است نه شخص و از لحاظ اخلاقی هیچ یک از حقوق انسانی بر آن مترتب نمی‌شود. در اینجا فرد و محدوده‌ای که رویان یا جنین به عنوان انسان شناخته می‌شود و از حقوق انسانی برخوردار می‌گردد، متفاوت است.

از منظر و دیدگاه سوم، رویان و جنین انسان‌های بالقوه هستند و ظرفیت انسان بودن را دارند. بر این اساس رویان و جنین در تمام مراحل رشد، همان وضعیت انسانی را دارند.

در صحنه عمل، اتخاذ تصمیم در نهایت مبتنی بر دیدگاه فلسفی مورد پذیرش فرد خواهد بود.^۱

پیشینه اخلاق کاربردی

اصطلاح "اخلاق کاربردی"^۲ از دهه هفتاد قرن بیستم رواج یافت، اما پیش از این نیز فیلسوفان بزرگ در موضوعات خاص همچون خانواده، تجارت، تعلیم و تربیت و حتی نحوه مجازات، کتاب‌هایی را نوشته و بر اساس نظرات اخلاقی خود راه‌کارهایی را ارائه کرده بودند. در دهه هفتاد و هشتاد میلادی کتاب‌های متعددی به چاپ رسید که به بررسی فلسفی موضوعات مختلف اخلاق کاربردی به ویژه اخلاق پزشکی اختصاص داشت و پس از آن به ترتیب، اخلاق تجارت و اخلاق محیط زیست مطرح گردیدند.

در دنیای اسلام نیز در میان منابع مکتوب اخلاقی، تکنونوشته‌هایی از اخلاق کاربردی در موضوعات مختلف دیده می‌شود که به طور کلی در سه عرصه اخلاق تعلیم و تربیت، اخلاق پادشاهی و حکومت و اخلاق پزشکی و طبابت است. البته در عرصه اخلاق پزشکی، این آثار به اخلاق کاربردی به معنای امروزی آن نزدیک‌ترند و علاوه بر بیان هنجارهای اخلاقی حاکم بر روابط پزشک و بیمار، به مسایل کاربردی نیز پرداخته‌اند. از قدیمی‌ترین آثار در این زمینه، کتاب "النوادر الطیبه" اثر ابو زکریا یوحنا بن ماسویه (م ۲۴۳ ق) است که مقالات فلسفی و اخلاقی را در کنار مقالات پزشکی آورده است.

۱. لاریجانی یاقر، زاهدی فرزانه، "تأثیر فلسفه اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب"، ویژه‌نامه دوره ۴ مجله دیابت و لیبید ایران (اخلاق در پژوهش‌های بالینی پزشکی).

تاریخ اخلاق پزشکی

اخلاق پزشکی در یونان

اخلاق پزشکی در ایران

اخلاق پزشکی پس از اسلام

اخلاق پزشکی و اخلاق زیستی

اخلاق پزشکی تاریخچه‌ای بس طولانی در جهان دارد و مسلماً دستیابی به اخلاقی همسو با فرهنگ جوامع مختلف، باید با توجه به پیشینه تاریخی آنها حاصل گردد. اغلب تصور بر این است که تاریخ اخلاق پزشکی با بقراط آغاز می‌شود؛ در حالی که اخلاق پزشکی سابقه‌ای دیرینه‌تر دارد. روشن است که فرهنگ‌های مختلفی همچون بابلی، مصر باستان، یونانی، و ایرانی، همه در قانونمند کردن طب و حفظ حقوق بیماران اهتمام ورزیده‌اند. یکی از اولین دست‌نوشته‌های بشری در این موضوع، که به سال ۱۷۵۰ قبل از میلاد بر می‌گردد، قانون حمورابی است که توسط بابلیان تنظیم گردیده است.^۱

اخلاق پزشکی در یونان

بقراط، اولین معلم مدرسه پزشکی یونان، که او را پدر علم طب نیز نامیده‌اند، چهارصد سال قبل از میلاد مسیح می‌زیسته است. اولین رهنمودهای اخلاق پزشکی به او باز می‌گردد که اصول اخلاقی مورد نیاز پزشکان را تدوین و در قالب سوگندنامه ارائه نمود. اخلاق پزشکی سنتی بیش از همه با اندیشه‌ها و تفکرات فلاسفه بزرگی چون سقراط (۳۹۹-۴۷۰ ق.م)، افلاطون (۳۴۷-۴۲۷ ق.م) و ارسطو (۳۲۲-۳۸۴ ق.م) پیوند و نزدیکی داشته است. این متفکران یونانی، علم اخلاق را در کنار علم پزشکی فراگرفته بودند و

۱. لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، امامی سید حسن، "تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران"، مجله دیابت ایران، دوره ۶، ش ۲.

آن را "هنر زیستن" و "مراقبت از نفس" توصیف می‌نمودند. در همان دوران، بقراط (۳۸۰-۴۵۰ ق. م) سوگندنامه معروف خود را تنظیم کرد، که در حقیقت يك تعهدنامه اخلاقی برای به‌کار بستن اصول اخلاقی در حرفه پزشکی است.^۱

متن ترجمه شده آن چنین است:

"من به آپولون، پزشک آسکلیپوس، هیژیا و پاناکیا سوگند یاد می‌کنم و تمام خدایان و الهه‌ها را گواه می‌گیرم که در حدود قدرت و بر حسب قضاوت خود مفاد این سوگندنامه و تعهد کتبی را اجرا نمایم. من سوگند یاد می‌کنم که شخصی که به من حرفه پزشکی خواهد آموخت، مانند والدین خود فرض کنم و در صورتی که محتاج باشد درآمد خود را با وی تقسیم کنم و احتیاجات وی را مرتفع سازم. پسرانش را مانند برادران خود بدانم و در صورتی که بخواهند به تحصیل پزشکی بپردازند بدون مزد یا قراردادی حرفه پزشکی را به آنها بیاموزم. اصول دستورهای کلی، دروس شفاهی و تمام معلومات پزشکی را جز پسران خود، پسران استادم و شاگردانی که طبق قانون پزشکی پذیرفته شده و سوگند یاد کرده‌اند، به دیگری نیاموزم. پرهیز غذایی را بر حسب توانایی و قضاوت خود به نفع بیماران تجویز خواهم کرد، نه برای ضرر و زیان آنها. به خواهش اشخاص به هیچ کس داروی کشنده نخواهم داد و مبتکر تلقین چنین فکری نخواهم بود. همچنین وسیله سقط جنین در اختیار هیچ یک از زنان نخواهم گذاشت. با پرهیزگاری و تقدس زندگی و حرفه خود را نجات خواهم داد. بیماران سنگ‌دار را عمل نخواهم کرد و این عمل را به اهل فن واگذار خواهم نمود. در هر خانه ای که باید داخل شوم برای مفید بودن به

۱. لاریجانی باقر، "نگرشی بر اخلاق پزشکی نوین"، مجله پژوهش و حوزه، شماره ۱۷ و ۱۸.

حال بیماران وارد خواهیم شد و از هر کار زشت ارادی و آلوده کننده، به خصوص اعمال ناهنجار، با زنان و مردان، خواه آزاد و خواه برده، اجتناب خواهیم کرد. آنچه در حین انجام حرفه خود و حتی خارج از آن درباره زندگی مردم خواهیم دید یا خواهیم شنید که نباید فاش شود، به هیچ کس نخواهم گفت، زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه اسرار سپرد. اگر تمام این سوگندنامه را اجرا کنم و به آن افتخار کنم از ثمرات زندگی و حرفه خود برخوردار شوم و همیشه بین مردان مفتخر و سربلند باشم، ولی اگر آن را نقض کنم و به سوگند عمل نکنم، از ثمرات زندگی و حرفه خود بهره نبرم و همیشه بین مردان سرافکنده و شرمسار باشم.^۱

اخلاق پزشکی در ایران

امر طبابت در ایران، از روزگاران قدیم با دیانت توأم بوده و طب باستانی ایران با آیین زرتشت و تعلیمات اوستا پیوند جدایی‌ناپذیر داشته است. به طور کلی پزشکان از طبقه روحانیون که عالی‌ترین طبقه از طبقات چهارگانه جامعه (روحانیون، سربازان، کشاورزان و صنعتگران) بودند، انتخاب می‌شدند. این طبقه رشته الهیات و طب را هم‌زمان تحصیل می‌نمودند و بعد از اتمام مقدمات، یکی از این دو رشته را انتخاب کرده و ادامه می‌دادند. موبدان زرتشتی بر حسن انجام اخلاق پزشکی که بخشی از امور دینی محسوب می‌شد نظارت می‌کردند. در اوستا گفتارهایی در باب ویژگی‌های پزشکان آمده است. شرایط طبیب این بوده که اولاً کتب زیاد مطالعه کرده و در فن خود تجربه کافی داشته باشد، ثانیاً با صبر و حوصله به سخنان بیمار گوش فرا دهد و بیمار را با وجدانی بیدار

۱. نجم آبادی محمود، ولایتی علی اکبر، سوگندنامه‌های پزشکی، مجموعه مقالات صاحب‌نظران درباره اخلاق پزشکی، تهران، معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۶۹، ص ۱۷۳-۱۸۶.

معالجه کند و ثالثاً از خدا بترسد. در آیین زرتشت، مهارت در درمان بیماران تنها معیار یک پزشک شایسته نبود، بلکه شخصیت اخلاقی و دارا بودن وجدان در رتبهٔ اولی قرار داشت.

هرچند در عهد ساسانی اصول طب ایران کاملاً زرتشتی و مبتنی بر روایات اوستایی بود، اما نفوذ طبابت یونانی نیز در آن مشهود می‌باشد. صفات یک طبیب شایسته در عصر ساسانی این بود که دانا بوده و نسبت به اعضای بدن و داروها شناخت کامل داشته باشد، دنیا پرست نباشد و امراض را دقیق معاینه و معالجه نماید.

کلیله و دمنه که در زمان ساسانیان به وسیله برزویه طبیب به فارسی میانه ترجمه شده است، در باب نخست خود برخی از صفات طبیب خوب را چنین بیان می‌کند: فاضل‌تر اطبا آن است که به معالجت از جهت ذخیره آخرت مواظبت نماید. به صواب آن لایق‌تر که بر معالجت مواظبت نمایی و بدان التفات نکنی که مردمان قدر طبیب ندانند.^۱

اخلاق پزشکی پس از اسلام

پس از ظهور اسلام، قوانین فقهی و احکام شرعی جامعی تدوین گردید که توسط پزشکان اجرا می‌گردید. اصول کلی اخلاق پزشکی در اسلام با دیگر مکاتب و مذاهب هم‌خوانی دارد، اما اسلام دیدگاه و تفکر اخلاقی ویژه‌ای دارد که مبتنی بر قرآن و سنت می‌باشد. اوامر و نواهی دین سعی بر حفظ جایگاه و شان و کرامت انسان داشته و در حیطه طبابت، محتوای اخلاق پزشکی را تشکیل می‌داده است. در آن دوران، تقوای اخلاقی و مهارت در طبابت، دو رکن اساسی برای پزشک به‌شمار می‌آمده‌اند.

ظهور اسلام تاثیر زیادی بر پیشرفت علوم در کشورهای اسلامی و خصوصاً ایران که خود مهد علم و تمدن بود گذاشت. دانشمندان مسلمانی چون ابن‌سینا و زکریای رازی که

۱. برگرفته از کتاب تاریخ طب در ایران، قیل از اسلام، محمود نجم آبادی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۶.

منشا اثرات مهمی در تاریخ دانش محسوب می شوند، از مفاخر ایران پس از اسلام می- باشند. تقریباً تمام پزشکان بزرگ مسلمان، از علم الهیات اطلاع کامل داشته‌اند و آنهایی که تالیفاتی داشته‌اند، هم در زمینه پزشکی بوده و هم در زمینه فقه و اخلاق. در کلیه متون معتبر پزشکی که از دوران شکوفایی علوم در تمدن اسلامی، یعنی از اواخر قرن دوم هجری به بعد تالیف و تدوین شده است، فصولی درباره اخلاق پزشکی و ویژگی‌های یک طبیب وجود دارد.

زکریای رازی شدیداً به مبانی اخلاق پزشکی پایبند بوده و جزواتی در زمینه مراعات اصول اخلاق پزشکی از وی به جای مانده است. کتاب "طب روحانی" رازی در باب اخلاق می‌باشد. در حقیقت کتاب طب روحانی را عدیل و قرین طب منصوری در طب جسمانی دانسته‌اند. رازی در این کتاب تقلید از گذشتگان را کنار زده و افکاری کاملاً مستقل را ابراز داشته است. او صرفاً به نقل قول نمی‌پردازد بلکه از فکر و عقل خود در تحلیل و تجزیه مطالب اخلاقی کمک می‌گیرد. رازی ضمن آنکه خود فردی خوش‌خوی و کریم‌النفس بوده است، شاگردانش را نیز به رعایت آیین و سنت پزشکی ترغیب می‌نموده است.

در کتب دیگر او همچون کتاب بسیار معتبر "الحاوی فی الطب" و نیز رساله‌های "سر الطب" و "محنة الطیب" و "خواص التلامیذ" نیز اشارات رازی به اخلاق پزشکی و احترام به آیین و سنن پزشکی به‌خوبی نمایان است.

مجوسی اهوازی در اثر معروف خود "کامل الصناعه الطیبیه" بابتی را به اخلاق پزشکان اختصاص داده و اعتقادات خود و توصیه‌های سایر اساتید را به عنوان آیین پزشکی در "پندنامه اهوازی" گردآوری نموده است. این پندنامه از سوگندنامه بقراط جامع‌تر است و به نظر می‌رسد که اهوازی با توجه به تعالیم اسلام اصولی را به آن افزوده است.

شیخ الرئیس ابوعلی سینا چهره سرشناس طب در ایران و جهان است که آثار منسوب به او بیش از صد عنوان می باشد. از این میان ۱۶ کتاب او در مورد علم طب است و در برخی از آنها رهنمودهای ارزنده‌ای درباره راه و رسم معلمی طبابت و طلبگی علوم آورده است.

سیداسماعیل جرجانی نیز در کلیه کتب خود با نثری زیبا به نکته‌ها و قصه‌های آموزنده اخلاق پزشکی اشاره نموده است. یکی دیگر از تالیفات ارزشمند پیرامون اخلاق پزشکی، کتاب "ادب الطیب" اسحاق بن علی الرهاوی می باشد که توسط انجمن فلسفه امریکا در دهه ۱۹۶۰ به لاتین ترجمه شده است.^۱

آثار و مکتوبات دانشمندان اسلامی در زمینه اخلاق پزشکی، به اخلاق کاربردی به معنای امروزین آن نزدیکتر است، چرا که علاوه بر بیان هنجارهای اخلاقی حاکم بر حرفه پزشکی و روابط پزشک و بیمار، به صورت جزئی‌تری وارد بحث شده و مسایل کاربردی را عنوان نموده‌اند.

تفاوت اخلاق پزشکی و اخلاق زیستی

اخلاق زیستی^۲ شاخه‌ای از اخلاق کاربردی است که مرتبط با علم پزشکی است ولی نمی‌توان آن را شکل تکامل یافته‌ای از اخلاق پزشکی دانست، بلکه رشته‌ی نوپایی است که به دنبال پیشرفت‌های تکنولوژیک و پیدایش مسائل جدید در حوزه‌ی پزشکی، ضرورت خود را نشان داده و مورد استقبال فلاسفه و پزشکان قرار گرفته است.^۳

در نسبت میان اخلاق پزشکی و اخلاق زیستی، سه دیدگاه وجود دارد که به اختصار

طرح و بررسی می‌گردد:

۱. لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، امامی سید حسن، "تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران"، مجله دیابت د ایران، دوره ۶، ش ۲.
 2. bioethics
 ۳. قاری سید فاطمی سید محمد، "بیوتکنولوژی در آئینه فلسفه اخلاق"، فصلنامه باروری و ناباروری، پاییز ۸۱، ص ۵۸.

۱. اخلاق زیستی سابقه و پیشینه‌ی طولانی ندارد و موضوعات و مسایل اساسی آن جزئی از مباحث اخلاق پزشکی بوده که با گسترش سریع فناوری‌های نوین در عرصه‌ی زیستی، مسایل و مباحث خاص آن از اخلاق پزشکی منتزع گردیده است.
 ۲. اخلاق زیستی، مفهومی عام و موسّع دارد و به مسایل اخلاقی که از علوم زیستی نشأت می‌گیرد و به طور مستقیم و غیر مستقیم با بهروزی انسان ارتباط دارد، اطلاق می‌شود. در این کاربرد علاوه بر انسان، نحوه رفتار با حیوانات نیز مشمول اخلاق زیستی گردیده و اخلاق پزشکی زیر مجموعه آن قرار می‌گیرد، نه فوق آن!
 ۳. اخلاق زیستی مربوط به محیط زیست، اعم از حیوانات، گیاهان و حتی جمادات مانند آب و خاک بوده و متمایز از اخلاق پزشکی است که مربوط به انسان می‌باشد. معمولاً اصطلاح "اخلاق زیست پزشکی" در خصوص دیدگاه اول، اصطلاح "اخلاق زیست محیطی" مربوط به دیدگاه سوم و اصطلاح "اخلاق زیستی"، (به طور مطلق و بدون پسوند ترکیبی) در خصوص دیدگاه دوم به کار می‌رود.
- در حوزه‌ی اخلاق پزشکی، نحوه‌ی تعامل پزشک با بیمار و همراه او، اقتدار پزشک و اختیار بیمار، انتخاب گزینه‌ی کم‌ضرر و سودمند برای بیمار از میان گزینه‌های متنوع و متعدد درمانی، دوری از تبعیض میان بیماران و در تخصیص منابع درمانی، تحقیقات پزشکی روی بیماران، از مسایل مطرح می‌باشند.
- اما در حوزه‌ی اخلاق زیست‌پزشکی مسایل مطرح عبارتند از: شبیه‌سازی انسان، باروری مصنوعی و آزمایشگاهی، حاملگی خارج از رحم، رحم اجاره‌ای، سقط جنین، پیوند اعضا، مرگ ترحمی.
- در حوزه‌ی اخلاق زیست‌محیطی مسایل مطرح عبارتند از: حقوق اخلاقی موجودات زنده، مسؤولیت اخلاقی در برابر نسل‌های آینده و مهم‌تر از همه نحوه‌ی تعامل انسان با محیط زیست.

حقیقت آن است که با پیشرفت بشر در فناوری‌های نوین زیستی، سؤالات و مشکلات اخلاقی جدیدی فراروی او قرار گرفته که پاسخ به آن‌ها کار آسان و ساده‌ای نیست و دانشمندان حوزه اخلاق زیست‌پزشکی باید به دقت آن را مورد بررسی قرار داده و تصمیم‌گیری نمایند. به خصوص پیشرفت در چهار حوزه‌ای که امروزه پزشکان با آن درگیر هستند:

۱. فناوری تولید مثل به ویژه شبیه‌سازی؛

۲. فناوری مرتبط با مهندسی ژنتیک، ژن درمانی و ژنوم انسانی؛

۳. فناوری‌های حافظ حیات در آغاز و انجام زندگی؛

۴. فناوری‌های تشدیدکننده‌ی حیات برای اصلاح کیفیت زندگی.

به هر حال امروزه اخلاق پزشکی، از محدوده‌ی تعامل پزشک و بیمار فراتر رفته و گستره حیات و سلامت بشر از آغاز تا انجام زندگی را باید پاسخگو باشد. امری که بدون شناخت درست مفاهیم حیات و مرگ امکان‌پذیر نیست و نمی‌توان صرفاً با علوم پزشکی و تجربی، حد و مرز آنها را تعریف کرد. اینکه جنین از چه زمانی صاحب حیات می‌شود و سقط آن در حکم قتل نفس است؟ و در مقابل، اینکه انسان زنده، آیا با مرگ مغزی مرده محسوب شده و می‌توان از اعضای بدن او برای پیوند اعضا استفاده کرد؟، سؤالات مهمی است که بدون شناخت درست حقیقت انسان قابل پاسخ‌گویی نیست.

پیشرفت فناوری در بخش‌های تشخیص، درمان و پیشگیری، طب قدیم را دچار چنان تحول عمیقی ساخت که پزشکی جدید بدون اتکا به روش‌ها و ابزار نوین قادر به ادامه‌ی حیات خویش نیست. در حقیقت پزشکی نوین نیازمند شکل‌گیری اخلاق پزشکی نوین می‌باشد. امکان زنده نگاه داشتن بیماران با دستگاه‌های مدرن، نجات جان افراد با پیوند اعضا، درمان زوج‌های نابارور با شیوه‌های جدید و ... تنها نمونه‌هایی هستند که

دستاوردهای جدید علمی، دغدغه‌های جدیدی را برای عالمان حوزه‌ی اخلاق و دین و نیز وجدان عمومی جوامع پدید آورده است.

به عنوان مثال، این پرسش که «آیا اعضای زنده انسانی را که دچار مرگ مغزی شده است، می‌توان (به عنوان يك فعل اخلاقی)، در صورتی که آن فرد فاقد قییم و ولی است، بر جسم بیمار دیگری که قابلیت استفاده از آن را دارد، پیوند زد یا خیر؟» هنگامی پیدا شده است که دستیابی به فناوری نوین پزشکی امکان آن را فراهم آورده است. به عبارتی گسترش پیشرفت‌های جدید در عالم پزشکی، موضوعات جدید اخلاق پزشکی را اقتضا می‌کند.

نه تنها مسایلی که زاینده فناوری هستند، بررسی تحلیلی از نظر اخلاقی را می‌طلبند، بلکه دشواری‌های صنفی جدیدی نیز ایجاد شده‌اند. مثلاً با فناوری‌های جدید که تشخیص زودرس سرطان در مراحل اولیه امکان پذیر شده است، هنگامی که می‌خواهیم خبری را در مورد سرطان یکی از اعضای بدن بیمار به او بدهیم با پرسش‌هایی روبرو می‌شویم: آیا اصولاً از دیدگاه اخلاقی صحیح است که این خبر در اختیار بیمار قرار گیرد یا خیر؟ اگر پاسخ مثبت است در چه زمانی باید گفته شود تا کمترین آسیب به بیمار وارد شود؟ نحوه‌ی گفتن آن باید یکباره باشد، یا بهتر است به صورت تدریجی انجام گیرد؟ آیا همراه این خبر، اقدامات روان درمانی نیز باید در اختیار بیمار قرار گیرد؟ این پرسش‌ها که در واقع «آسیب روانی» بیمار را مورد توجه قرار می‌دهد، به سادگی و با اندرزهای نصیحت‌گونه پاسخ پذیر نیستند.

اخلاق پزشکی سنتی به تنهایی نمی‌تواند پاسخ‌گوی پرسش‌های جدید باشد، چرا که صرفاً به روابط بین پزشک و بیمار و کادر پزشکی پرداخته است. اما اخلاق پزشکی نوین سه هدف عمده دارد:

اول: ایجاد درک عمیق و درست مسائل حاصل از دستاوردهای فناوری زیستی مدرن.

دوم: طرح پرسش‌های عمیق‌تر فلسفی و پرداختن به جوانب و لایه‌های زیرین‌تر اخلاقی موضوعاتی همچون ارزش حیات، مفهوم انسان و اینکه به چه کسی انسان اطلاق می‌شود.

سوم: سیاست‌گذاری عمومی و کنترل و جهت‌دهی در این حوزه. وسعت مباحث مطروحه و ارتباط تنگاتنگ پزشکی با سایر علوم زیستی، در سالهای اخیر به پیدایش شاخه‌ای جدید تحت عنوان "اخلاق زیستی" انجامیده است، که اخلاق پزشکی زیر مجموعه آن محسوب می‌شود.^۱

۱. لاریجانی یاقر، زاهدی فرزانه، "تأثیر فلسفه‌ی اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب"، ویژه نامه دوره ۴ مجله دیابت و لیپید ایران (اخلاق در پژوهش‌های بالینی پزشکی).

اصول چهارگانه اخلاق پزشکی

۱. اتونومی

رضایت آگاهانه

محدوده اختیار انسان

اتانازی

سقط جنین

رویکرد اصول‌گرا در اخلاق پزشکی

رویکردهای فلسفه اخلاق در حیطه اخلاق پزشکی، متنوع است و عملکردهای متفاوتی را اقتضاء می‌نماید. افزون بر رویکردهای وظیفه‌گرا، پیامدگرا و فضیلت‌گرا، در حال حاضر، رویکرد اصول‌گرا از مؤثرترین رویکردها در اخلاق زیستی و اخلاق پزشکی محسوب می‌شود. در این رویکرد اعتقاد بر این است که در استدلال‌ات و قضاوت‌های اخلاقی در طب، اصول یا قواعدی چند محوریت دارند که براساس این قواعد و اصول کلی مفروض، می‌توان مسائل اخلاق پزشکی را استنباط نمود.

بسیاری از صاحب‌نظران اخلاق پزشکی معتقدند همانگونه که وجود معیارها و چارچوب‌های اخلاقی در امور مختلف جامعه ضروری است، در حیطه اخلاق پزشکی نیز این امر ضرورت ویژه‌ای دارد. لذا در دهه‌های اخیر اصول و چارچوب‌هایی برای تصمیم‌گیری‌های اخلاقی پیشنهاد شده‌اند که از این میان، چهار اصل احترام به اختیار و استقلال فردی، وظیفه‌سودمندی، عدم زیان‌باری و اضرار، و ارزش نهادن به عدالت در بسیاری از کشورها پذیرفته شده است. 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 صاحب‌نظران مطرح گردیده‌اند.

دکتر گیلون که از اندیشمندان صاحب نام در موضوع اخلاق زیستی و از طرفداران اصول چهارگانه می‌باشد، بیان نموده است که این رویکرد ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی درمانی از فرهنگ‌های مختلف را قادر می‌سازد که دارای تعهدات اخلاقی

مشترك، زبان اخلاقی یکسان، و چارچوبی مشترك برای تحلیل و حل مشکلات اخلاقی شوند.

براساس رویکرد اصولگرا، زمانی ما می‌توانیم در مورد اخلاقی بودن يك رفتار قضاوت مناسبی داشته باشیم که از معیارهای بهنجار، معقول و قابل پذیرشی استفاده نماییم. رویکرد مبتنی بر اصول، به عبارتی سعی دارد ارزش‌های اخلاقی عام و مورد قبول در اکثر جوامع و فرهنگ‌ها را به اصول و وظایف تعریف شده و قابل سنجشی تبدیل نماید. پذیرش مفاهیم کلی اصول چهارگانه نمی‌تواند متضمن تصمیم‌گیری واحد در يك مورد اخلاقی واحد باشد؛ چرا که مبانی اخلاق، تئوری‌های مورد قبول فلسفه اخلاق، و نیز دستورات عملی در مذاهب و فرهنگ‌های مختلف تأثیر بسیار زیادی بر بینش موجود در خصوص این اصول و فرآیند رسیدن به نتیجه و تصمیم اخلاقی دارند. از این رو برخی صاحب‌نظران، رویکرد اصول‌گرا را به تنهایی دارای کارایی کامل ندانسته و تلفیق یا جایگزینی آن با رویکردهای دیگر خصوصاً رویکرد فضیلت‌گرا را توصیه نموده‌اند.

اصول چهارگانه اخلاق پزشکی

"اخلاق پزشکی"^۱ عبارت است از "رعایت اصول و ارزش‌ها در تصمیم‌گیری‌های پزشکی".^۲ کلیات این ارزش‌ها در همه جوامع بشری مشترك است، اما در جزئیات تفاوت‌هایی دارد و تابع فرهنگ و مذهب هر جامعه می‌باشد.

بر اساس این تعریف، دامنه و گستره اخلاق پزشکی، همه تصمیم‌گیری‌های حوزه پزشکی است و اختصاص به رابطه پزشک و بیمار ندارد. بلکه در هر تصمیمی که مربوط به سلامت فرد یا جامعه است، باید این اصول و ارزش‌ها رعایت شود. از آنجا که سیستم بهداشت و درمان هر کشور، متولّی امر سلامت و حفظ و ارتقای آن در سطح جامعه

1. Medical Ethics

2. Dorland's Dictionary

است، جایگاه اخلاق پزشکی باید در همه ارکان این سیستم مورد توجه جدی قرار گیرد: در نظام برنامه‌ریزی، نظام آموزش و پژوهش پزشکی و نظام درمان و ارائه خدمات. اصول اخلاقی پزشکی نوین، که اولین بار در سال ۱۹۸۳ توسط چیلدرس^۱ و بیوچامپ^۲ تدوین شد و هم اکنون در بسیاری از کشورها به مورد اجرا گذاشته می‌شود، عبارتند از: اتونومی^۳، سودمندی^۴، عدم زیانباری^۵ و عدالت^۶. در موافقت اسلام با اصول چهارگانه فوق، مقالاتی توسط اندیشمندان مسلمان نوشته شده است.^{۷، ۸} و همانگونه که برخی از آنان گفته‌اند، این اصول در سنن و فرهنگ اسلامی ریشه‌های تاریخی دارد ولی به نظر می‌رسد تفاوت‌هایی از نظر عمق، محتوا و تحلیل این اصول در اسلام، قابل ذکر باشد.^۹

-
1. Childress
 2. Beauchamp
 3. Autonomy
 4. Beneficence
 5. Non-Maleficent
 6. Justice

7. 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. Available from: www.biomedcentral.com/1472-6939/3/4

8. 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.

۹. لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، "اسلام و اصول چهارگانه اخلاق زیستی در غرب"، طب و تزکیه سال پانزدهم، پاییز و زمستان ۱۳۸۵، شماره مسلسل ۶۲-۶۳، صص ۲۱ تا ۲۳.

اتونومی^۱ (احترام به اختیار و استقلال فردی)

احترام به حریم انسانی و شخصیت مستقل بیماران و آزادی و خودمختاری آنان، یکی از اساسی‌ترین اصول اخلاق پزشکی نوین است. این اصل در واقع ارج نهادن به ارزش‌ها، علایق، تمایلات، اهداف و تجارب بیمار است و پزشک را ملزم می‌سازد در شیوه تشخیص و درمان، به مذهب و فرهنگ بیمار احترام گذارد.

اتونومی، به معنای مختار بودن بیمار در انتخاب شیوه درمان است. انتخابی بر پایه اعتقادات و ارزش‌های فردی او و مستند به اطلاعاتی که پزشک در مورد آثار و عوارض هر یک از شیوه‌های درمان به او می‌دهد.

اتونومی فرد ایجاب می‌کند که پزشک قبل از هر اقدامی با او مشورت نموده و پس از ارائه اطلاعات کافی، به بیمار اجازه دهد بر اساس ارزیابی خود، از بین درمان‌ها یکی را برگزیند و یا حتی از درمان امتناع کند.

رعایت اتونومی، مستلزم احترام به بیمار است. این اصل برای پزشک و سایر خدمات دهندگان در سیستم بهداشتی درمانی این وظیفه را ایجاد می‌کند که آنچه اتونومی بیمار را تقویت می‌نماید و یا حداقل به آن خدشه وارد نمی‌آورد، انجام دهند. پزشک متعهد است که برای تمام بیمارانش آسایش و خیر را جستجو کند و از صدمه و آسیب آنها اجتناب نماید.

براساس اصل اتونومی، کادر پزشکی نمی‌توانند بدون رضایت آگاهانه بیمار یا قیم او، جز در موارد نادر اورژانس، اقدامی را انجام دهند. اتونومی ممکن است در مواردی با تصمیم صحیح اخلاقی متفاوت یا در تضاد باشد. لذا اگر ما بخواهیم یک تصمیم کاملاً با اتونومی فرد سازگار باشد، نباید در جهت اصلاح یا تغییر آن عمل دیگری انجام دهیم. به عبارت دیگر، وقتی یک تصمیم یا انتخاب مبتنی بر اتونومی فرد خواهد بود که بدون توجه به درست یا نادرست بودن تصمیم از دیدگاه دیگران، و بدون توجه به پیامدهای خوب یا بد آن، مطابق با خواسته‌ی فرد باشد. بنابراین اصل احترام به اختیار فرد، مستلزم این است که پزشک حقوق بیماران را در آزادی تصمیم‌گیری بر مبنای ارزش‌های اعتقادی خود محفوظ دارد.

اخذ رضایت همراه با آگاهی، رازداری و وفای به عهد از جمله مواردی است که بیانگر اتونومی بیمار می‌باشد. اصل احترام به اتونومی از لحاظ قانونی با وظیفه‌ی اخذ رضایت از بیمار در جوامع مختلف مورد تأیید و حمایت قرار می‌گیرد.

علاوه بر این، بیمار باید صلاحیت لازم برای دادن رضایت را داشته باشد. بیماران دارای صلاحیت، کسانی هستند که قادرند انتخاب‌های مستدل و عقلانی داشته باشند و با اختیار خود بر مبنای آگاهی کافی تصمیم بگیرند. در حال حاضر خودمختاری، آگاهی دادن و احترام به بیمار، همه با هم بخش ضروری مباحث اخلاقی در ارتباط حرفه‌ای پزشک با بیمار را تشکیل می‌دهند.^۱

تا اوایل قرن بیستم، رویه بیشتر پزشکان مبتنی بر پترنالیسم^۲ بود و رابطه پزشک با بیمار، همانند رابطه پدر با فرزند تعریف می‌شد. بنابراین پزشک حق داشت با توجه به

۱. لاریجانی یاقر، زاهدی فرزانه، تأثیر فلسفه‌ی اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب، ویژه‌نامه دوره ۴ مجله دیابت و لیپید ایران (اخلاق در پژوهش‌های بالینی پزشکی).

برداشت و فهم خود، آنچه را به نفع بیمار بود تشخیص دهد و از جانب بیمار برای او تصمیم بگیرد. اما امروز با توجه به تحولات فراوان در عوامل مداخله گر اجتماعی و پیشرفت‌های شگرف پزشکی در شیوه‌های تشخیص و درمان، توجه به اتونومی ضروری شده است. اگر چه پترنالیسم در اورژانس‌های پزشکی و مواردی که درمان بیمار فوریت دارد و بیمار در شرایط حاد است، امری غیر قابل اجتناب است.

طبیعی است که برای رعایت حق استقلال بیمار، ابتدا می‌بایست تمام اطلاعات ضروری و قابل فهم به بیمار انتقال یابد و بیمار با توجه به تمایلات و نظراتش، در تصمیم‌سازی برای انجام روش‌های تشخیصی و درمانی مشارکت داده شود. از طرف دیگر بیان اطلاعات اضافی ممکن است سبب تردید و اضطراب بیمار شود و سئوالات زیادی را در ذهن او ایجاد کند. لذا ایجاد یک تعادل منطقی بین رعایت اصل اتونومی و پرهیز از ارائه اطلاعات اضافی و غیر قابل فهم برای بیمار، از مهارت‌هایی است که پزشک می‌بایست در فعالیت‌های بالینی رعایت کند.

یک بیمار زمانی قدرت تصمیم‌گیری دارد و می‌تواند روش درمانی و تشخیصی را بپذیرد و یا رد نماید که توانایی درک و فهمیدن اطلاعات ارائه شده، سنجش ارزشها و اهداف خود و توانایی برقراری ارتباط با پزشک را داشته باشد. اما همواره برخی افراد به صورت کلی و یا مقطعی توانایی تصمیم‌گیری ندارند. از جمله می‌توان به کودکان اشاره کرد که در مورد آنها سن قانونی برای تصمیم‌گیری مطرح است و یا افرادی با بیماری سایکولوژیک که در این موارد، بحث نداشتن صلاحیت تصمیم‌گیری و افراد جایگزین در تصمیم‌گیری مطرح می‌شود.

در حال حاضر در بسیاری از کشورهای غربی، اصل اتونومی محکم‌ترین اصل از اصول چهارگانه تلقی شده و در موارد تعارض، بر اصل سودمندی یا سایر اصول ارجحیت داده می‌شود. شاید یکی از دلایل این امر سابقه تاریخی پدرسالاری از سوی پزشک

باشد که در اکثر کشورهای جهان طی قرون متمادی وجود داشته است. مشکل اصلی پدر سالاری يك جنبه‌نگری از سوی پزشك بود. این مطلب که دكتر بهتر می‌داند چه کاری به نفع بیمار و چه چیزی به ضرر اوست، شاید تا دو سه دهه قبل مورد قبول 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.

رضایت آگاهانه^۱

رضایت آگاهانه از کلیدی‌ترین مفاهیم مطرح اخلاق پزشکی در جهان است. دیدگاه‌های مختلف به فراخور مبانی نظری خویش، مواضع متفاوتی در برابر موضوع اتخاذ نموده‌اند. در عموم اسناد و مدارکی که از پیشینیان (نوشتجات بقراط در قرن ۵۴ قبل از میلاد) در دست است، پزشکان معمولاً برای جلوگیری از آسیب به بیماران واقعیت‌ها را در خصوص بیماری به اطلاع وی نمی‌رساندند. طرح جدی اصطلاح رضایت آگاهانه در دهه پنجاه میلادی و به دنبال سوء استفاده‌های بعمل آمده توسط پژوهشگران آلمانی از اسرای جنگی در انجام پژوهش‌های انسانی بود. تا دهه هفتاد رضایت آگاهانه غالباً در زمینه پژوهش‌ها مطرح بود اما در دهه هفتاد به دنبال اقبال عمومی به مباحثی چون آزادی فردی و تساوی اجتماعی و حقوق بشر این واژه وارد عرصه درمان گردید. برای نخستین بار در سال ۱۹۸۱ توسط انجمن پزشکی آمریکا^۲ ضرورت کسب رضایت آگاهانه به عنوان یک حق اجتماعی و ضروری برای توانمند ساختن بیمار برای انتخاب، علی‌رغم میل پزشک مطرح گردید.

معمولاً کاربرد این واژه در عرصه بهداشت و درمان، یادآور فرم بلند و بالایی است که پشت درب اتاق عمل در مقابل همراه مریض قرار گرفته و انجام عمل را منوط بر

۱. بحث رضایت آگاهانه و ارکان رضایت، برگرفته از مقاله "رضایت آگاهانه، مفهوم، شرایط و راهکارهای اجرایی"، منتشره در ویژه نامه ۱، دوره ۵ سال ۱۳۸۴ مجله دیابت و لیپید ایران می‌باشد.

امضای آن می‌نمایند. در تلقی دیگر، رضایت آگاهانه، یادآور پزشک محتاطی است که برای سلب مسئولیت از خود و پیشگیری از دردهای قانونی پیش از مداخلات پزشکی از بیمار کتباً اخذ رضایت می‌کند. از منظر پژوهشی این واژه می‌تواند تداعی کننده فرم رضایت‌نامه‌ای باشد که در پژوهش‌های مداخله‌ای با سوژه انسانی باید به همراه طرحنامه ارائه شود و نهایتاً رضایت آگاهانه می‌تواند پزشک نوع دوستی را که برای آزادی و حق انتخاب بیمار احترام قائل بوده و به خود اجازه نمی‌دهد پیش از اطلاع وی از ماهیت و اهداف اقدام درمانی، مداخله‌ای را انجام دهد به ذهن متبادر نماید.

در اصطلاح حقوقی، هنگامی که منافع و مضار یک عمل سنجیده شود و منافع بر مضار برتری داشته باشد، اشتیاق و تمایل به انجام آن عمل پدید می‌آید که به این اشتیاق رضایت گفته می‌شود.^۱

با این همه رضایت به درمان، از رضایتی که شرط اعتبار قراردادها است و حتی در قرارداد بیمار و پزشک باید وجود داشته باشد، متفاوت است. منظور از رضایت به درمان، رضایتی است که دخالت پزشک را برای درمان بیماری مشروع می‌سازد.^۲

در جامع‌ترین تعریف، رضایت آگاهانه عبارتست از «موافقت آزادانه و ابطال‌پذیر فرد واجد صلاحیت (بیمار) مبنی بر مشارکت در تصمیم‌گیری درمانی (یا تحقیقاتی) به دنبال آگاهی از ماهیت، هدف و پیامدهای آن با اعتقاد بر تأثیر این مشارکت در انتخاب مؤثرترین و مفیدترین روش درمانی.»^۳

شرط لازم برای نفوذ رضایت، آگاهانه بودن آن است، چه رضایت به شکل صریح باشد و چه ضمنی یا تلویحی. البته آگاهانه‌بودن جزء رضایت نیست، اما شرط نفوذ و اعتبار آن است، به این معنی که رضایت از روی آگاهی، به امر درمان مشروعیت می‌بخشد.

۱. قنواتی جلیل و دیگران، حقوق قراردادها در فقه امامیه، زیر نظر محقق داماد، سمت، تهران، ۱۳۷۹، ج ۱، ص ۲۳۱.

۲. جعفری تبار حسن، "از آستین طبیبان، قولی در مسئولیت مدنی پزشکان"، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، مهر ۱۳۷۷.

3. Ethics in primary Care , Jeremy Sugarman , 2000 , Mc Grow-Hill , P :2

چنانکه رضایت آگاهانه بیمار شرط لازم برای اقدام به درمان است ولی شرط کافی نیست. زیرا پزشک تابع بیمار در اقدام به هر روش درمانی نیست، بلکه حوزه انتخاب بیمار محدود به روش های معتبر و قابل قبول است.

ارکان رضایت

ارکان رضایت آگاهانه، شامل صلاحیت، آزادی و آگاهی بیمار است.

۱- صلاحیت. بیمار باید ظرفیت لازم برای درک اطلاعات، فهم و پردازش آن، تأمل و مشورت کردن و در نهایت توان تصمیم گیری را داشته باشد.

۲- آزادی. بدون تردید اخذ رضایت در شرایطی که آزادی فرد تأمین نگردیده است، نافذ نمی باشد. همچنان که رضایت فرد فاقد صلاحیت بی حاصل است. آزادی فرد تحت تأثیر دو دسته عمده عوامل داخلی و خارجی می باشد.

عوامل داخلی، که وابسته به خود بیمار است و از جسم یا ذهنیت وی سرچشمه می گیرد، فردی که از درد شدید رنج می برد برای خلاصی از آن ممکن است به هر اقدامی رضایت دهد. خانمی که اولین زایمان را تجربه می کند، به دلیل اضطراب زیاد ممکن است به سرعت به پیشنهاد سزارین جواب مثبت داده و یا اصرار بر انجام آن نماید. بیماری که متوجه صلاحیت خویش برای مشارکت در تصمیم گیری درمانی نیست، اطاعت محض از پزشک و تیم درمانی، پیش فرض ذهنی اوست و در واقع نسبت به آزادی خویش در انتخاب درمان واقف نیست.

نکته ظریف این است که مراجعه برخی بیماران به پزشک، از جنس مراجعه جاهل به عالم است و مصلحت خود را در انجام توصیه های پزشک می دانند. این بیماران، علی رغم علم به آزادی، انتخاب خویش را در اختیار درمانگر می گذارند. این گروه موضوع بحث نیستند بلکه افرادی مدنظر می باشند که با ذهنیت غلط، خود را مجبور به اطاعت از پزشک می دانند.

عوامل خارجی، که سرچشمه‌ای غیر از بیمار دارند. مانند بستن بیمار به تخت و گرفتن دست و پای وی، تهدید بیمار که در صورت عدم موافقت با درمان رها خواهد شد، یا فشار خانواده و عصبانیت پزشک.

۳- **آگاهی.** رضایت به درمان باید از روی آگاهی باشد. این آگاهی محصول ارائه اطلاعات لازم و انتقال مناسب آن به بیمار است. به لحاظ اخلاقی رضایتی مقبول است که بر پایه آگاهی مطلوب رضایت دهنده نسبت به مداخله پزشکی حاصل شده باشد. تفاوت ظریف و اساسی منظر حقوقی و اخلاقی به مقوله رضایت آگاهانه نیز در همین حقیقت نمایان می‌گردد. اگرچه پزشکی که پیش از جراحی فرم رضایت نامه و برائت جهت انجام عمل مورد نظر را از بیمار اخذ می‌کند، به لحاظ حقوقی در برابر عوارض اقدام خویش منوط بر این که نتیجه سهل‌انگاری یا اشتباه وی نباشد مسؤول نیست، اما به لحاظ اخلاقی این سلب مسؤلیت تنها زمانی حاصل می‌گردد که پزشک آگاهی مناسب و متناسب را در اختیار بیمار گذاشته باشد.

به بیان دیگر به لحاظ حقوقی، این بیمار است که باید پیش از امضای رضایتنامه نسبت به مداخله مقرر اطلاع کافی کسب نموده و سپس آنرا تأیید نماید. در حالی که به لحاظ اخلاقی این پزشک است که باید پیش از اقدام، نسبت به آگاهی کافی بیمار اقناع شود. این نکته مسؤلیت پزشک را مضاعف می‌نماید.

منتقدان رضایت آگاهانه، ضرورت آن را به دلایلی این‌چنین، زیر سؤال می‌برند: از آنجایی که عمده بیماران متوجه اطلاعات داده شده پزشکی نمی‌شوند بیان مسایل به ایشان به جز سردرگمی بیشتر نفعی برای ایشان نخواهد داشت؛ بسیاری از بیماران تمایلی برای مشارکت در تصمیم‌گیری ندارند؛ گاه بیماران در صورت مشارکت در تصمیم‌گیری، تصمیماتی را می‌گیرند که به مصلحت ایشان نبوده و اصل سودرسانی بر

این اساس مخدوش می‌گردد؛ مقوله رضایت آگاهانه جنبه‌ی تشریفاتی داشته و در عمل قابل اجرا نیست.

به نظر می‌رسد دیدگاه‌های منفی ارائه شده در خصوص رضایت آگاهانه مبنای منطقی ندارند. چرا که اگرچه غالب بیماران اطلاعات زیادی از مسایل پزشکی ندارند و به طور اولیه قادر به تصمیم‌گیری نیستند اما این هنر و وظیفه پزشک است که مشکل و راه حل‌های ممکن را به زبان قابل درک بیان و وی را در تصمیم‌گیری مشارکت دهد. عدم تمایل بسیاری از بیماران جهت مشارکت در تصمیم‌گیری نتیجه عدم اطلاع ایشان از امکان این مشارکت است.

از سوی دیگر پزشک موظف است با توضیحات خود و بیان منافی که این مشارکت در پی دارد زمینه آنرا مهیا سازد. از سوی دیگر اگرچه از دید پزشک بیمار ممکن است تصمیمی را اتخاذ کند که به زیان اوست اما در واقع این تصمیم بر اساس معیارهای سود و زیان بیمار می‌تواند به نفع او باشد. از جنبه دیگر پزشک می‌تواند با بیان نقاط ضعف و قوت هر انتخاب از این امر پیشگیری نماید.

و در آخر ذکر این حقیقت ضروری است که انجام اصولی هر اقدامی در نظر اول ممکن است پیچیده‌تر و مشکل‌تر از روشهای غیر اصولی به نظر برسد. اما به واسطه مبنای قوی‌تر آن در دراز مدت ثبات بیشتر و عوارض سوء کمتری را متوجه فاعل آن خواهد کرد.

انواع رضایت

۱- تلویحی (ضمنی): اکثر تشخیص‌ها و درمانهای پزشکی بر اساس این نوع است، یعنی وقتی فردی به پزشک مراجعه می‌کند یا از پزشک درخواست ویزیت می‌کند، به درمان و معاینه رضایت دارد. هنگامیکه بیماری وارد مطب یا اتاق معاینه می‌شود نیازی نیست که پزشک از او بپرسد آیا مایلید که درمان شوید؟ چون اگر بیمار بدنبال درمان

بیماری خود نبود به پزشک مراجعه نمی‌کرد. با این حال این رضایت ضمنی تنها در مورد اعمال اولیه بالینی مانند گرفتن شرح حال، تحت نظر قرار دادن، بالا زدن آستین برای گرفتن فشار خون صادق بوده و معاینات اختصاصی تر مانند معاینه واژینال یا مقعد را شامل نمی‌شود.

۲- **بیانی (صریح)** که شامل شفاهی و کتبی است. قبل از انجام اقدامات خاص مثل گرفتن خون و یا رادیوگرافی معده با ماده حاجب می‌بایست رضایت بطور شفاهی گرفته شود. در موارد بستری در بیمارستان و اعمال تشخیصی و درمانی تهاجمی مثل جراحی، آندوسکوپی و تست ورزش اخذ رضایت و براءت کتبی، از مشکلات بعدی احتمالی جلوگیری خواهد کرد. اگر پزشک فقط رضایت گرفته باشد، در صورت بروز مرگ، نقص عضو یا خسارت مالی، ضامن است ولی اگر براءت نیز تحصیل کرده باشد، عهده دار خسارت پدید آمده نیست. البته در صورت قصور پزشکی، براءتی که قبل از درمان گرفته شده، باعث سقوط ضمان نیست.^۱

۱. کیانی مهرزاد، رضایت و براءت در درمان بیماران، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه پزشکی شهید بهشتی.

نقد اتونومی

حقیقت آن است که مبانی اخلاق زیستی در جوامع غربی، انسان‌مدارانه و طبیعت‌گرایانه است. وقتی از اصل اتونومی سخن می‌گویند، همه چیز بر محور انسان می‌چرخد، اما در اندیشه دینی و اسلامی، انسان مخلوق خداست و به خالق خود پیوند می‌خورد و همه مسائل در این زاویه مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

بر اساس نگرش الهی، رضایت فرد زمانی نافذ است که انگیزه اصلی آن حفظ سلامت و منافع فرد باشد. اسلام، علی‌رغم احترام ویژه به حق انتخاب و اختیار انسان، برای جسم وی نیز نه تنها در زمان حیات، بلکه پس از مرگ حرمت ویژه‌ای قائل شده و اجازه نمی‌دهد هیچ فردی به خود آسیب رساند. بر این مبنا، رضایت بیمار با هدف آسیب به خود، علی‌رغم داشتن شرایط صلاحیت و آزادی نافذ نمی‌باشد.

اتونومی یا خودمختاری، به عنوان اولین اصل در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در جوامع غیر مذهبی مطرح می‌باشد. اما محدوده اختیار فردی در اسلام با آنچه فلسفه غرب معتقد است تفاوت دارد. در حیطه‌ی طب این امری پذیرفته شده است که پزشک باید در جهت خیر و صلاح بیمار اقدام کند، اما پرسش مهم این است که پزشک باید تصمیم بگیرد چه کاری برای بیمار مناسب است یا خود بیمار تصمیم‌گیرنده‌ی اصلی است؟ مسلماً احترام به اتونومی مستلزم این است که پزشک به بیمار اجازه دهد خود تصمیم بگیرد و از بین درمان‌ها یکی را برگزیند و یا حتی از گرفتن درمان امتناع کند.

البته احترام به اتونومی بیمار، این حق را به بیمار نمی‌دهد که از پزشک عملی مغایر با اخلاق حرفه‌ای را درخواست کند. لذا اتونومی در بسیاری از فرهنگ‌ها يك حق و ارزش مطلق نیست. به عنوان مثال یکی از محدودیت‌های اتونومی، ضرر زدن به دیگران است (مانند سقط جنین). اما در صورتی که ضرر حاصله صرفاً متوجه خود فرد باشد، نظرات متفاوت است.

این امر همواره مورد تأکید است که خدمات دهندگان نظام بهداشتی - درمانی باید تصمیماتی بگیرند که بهترین و بیشترین فواید ممکن را برای فرد بیمار، با توجه به آنچه جامعه «خوب» می‌نامد، در پی داشته باشد. اما چند پرسش عمده در اینجا مطرح می‌شود: اگر ارزش‌ها و اعتقادات فرد با سنت‌ها و عرف جامعه متفاوت باشد چه باید کرد؟ چه کسی به طور طبیعی و از نظر اخلاق پزشکی دارای اختیار و استقلال است؟ محدوده‌ی اختیار بیمار کدام است؟ آیا خودمختاری به معنای خودمختاری بیمار قابل قبول است؟

مسلماً اگر بخواهیم اصل اتونومی را در فرهنگ جامعه خود بپذیریم بایستی تعریف و محدوده‌ای متفاوت با آنچه در فرهنگ غرب متداول است از آن ارائه نماییم. آنچه در اسلام مورد قبول است، «اختیار فردی» است؛ نه خودمختاری و نه خودمختاری و نه آزادی بی‌قید و شرط. آن هم با پیش‌شرط‌ها و شرایط خاص خود. در اسلام، شاخص اختیار انسان مورد تأکید بسیار قرار گرفته و اساساً وجه تمایز انسان از دیگر موجودات همین اختیار است و عملی نام «ارزش» به خود می‌گیرد که از روی اختیار و آزادی از انسان سرزند.

یکی از مهم‌ترین پیش‌شرط‌های اختیار فرد در اسلام، آگاهی و «معرفت» است. واژه‌ی اختیار، از ریشه «خیر»، در معنای دقیق خود، «خیرگزینی» معنی می‌شود. «خیر» یعنی بهترین، و روشن است که انتخاب بهترین راه، جز با حصول آگاهی ممکن نخواهد

شد. هرچه آگاهی و شناخت انسان وسیع تر و عمیق تر باشد، محدوده‌ی انتخاب او نیز گسترده‌تر می‌باشد و بالعکس. این نکته در افراد دچار عقب‌ماندگی ذهنی و کودکان، نمود عینی‌تری دارد.

مسأله‌ی دیگر، «حوزه‌ی اختیار فرد» است. اختیار هر فرد محدود به حقوق اوست و تعارض یا تقابل با حقوق جامعه و اطرافیان قابل قبول نیست. شاید مثال بارز این مسأله، سقط جنین باشد که اسلام به هیچ وجه سقط جنین را به صرف خواست و اختیار مادر جایز نمی‌داند.^۱

در مواردی نیز که تصمیم بیمار مبنی بر ترک درمان، منجر به مرگ او می‌شود، از نظر اسلام او چنین اختیاری در مورد خود ندارد و به نظر او توجه نمی‌شود. به این استفتا توجه کنید:

سوال: برخی از بیماران عاقل و بالغ، که نیازمند عمل جراحی هستند، به علت ترس یا هر دلیل دیگری درد و رنج را تحمل نموده، ولی تن به عمل نمی‌دهند. این در حالی است که پزشک می‌داند در صورتی که عمل انجام نشود بیمار به زودی خواهد مُرد، یا دچار عوارضی خواهد شد که تا پایان عمر زمین‌گیر می‌شود. با این فرض، آیا پزشک می‌تواند دست به عمل جراحی بزند؟ اگر علی‌رغم مخالفت بیمار، کسان وی چنین اجازه‌ای دهند، تکلیف طبیب چیست؟

پاسخ: در صورتی که جراحی سبب طول عمر شود، مریض می‌تواند به خاطر عوارض ناخوشایند جراحی، از آن صرف‌نظر کند، ولی اگر بدون جراحی، بیمار در معرض مرگ باشد، طبیب یا کسان مریض مجازند اقدام به جراحی کنند، هرچند بیمار راضی نباشد.^۲

۱. لاریجانی یاقر، زاهدی فرزانه، پیشین.

۲. مکارم شیرازی ناصر، استفتاءات پزشکی، موسسه هدف، قم.

حدود اختیار انسان در قرآن

در طبیعت و سرشت انسان هیچ چیز به اندازه استقلال و آزادی ارزش و قیمت ندارد؛ چنان که اگر کسی را در جایی محدود کنند و همه نعمت‌ها و لذت‌های دنیا را برای او فراهم آورند، به این وضعیت راضی نیست و آزادی را بیشتر دوست دارد. این حق طبیعی، خواسته‌ای است که با سرشت آدمی آمیخته و عجین شده است.

خداوند که این امر فطری را در تکوین بشر نهاده است، در کتاب تشریح خود اجازه نداده است حتی برای دعوت مردم به دین حق، کسی این حق را سلب کند. اینکه قرآن می‌فرماید: کسی حق ندارد دیگری را از روی اجبار، وادار به پذیرفتن دین کند، بلکه هر کسی باید آزادانه دین را بپذیرد؛ در واقع اشاره به همین حق است:

«لَا إِكْرَاهَ فِي الدِّينِ: در قبول دین اکراهی نیست.» (بقره/ ۲۵۶)

یکی از مفسران معاصر ذیل این آیه می‌نویسد:

«بعضی ناآگاهان از پیامبر اسلام می‌خواستند که او همچون حکام جبار، با زور و فشار اقدام به تغییر عقیده مردم (هر چند در ظاهر) کند؛ آیه فوق صریحا به آنها پاسخ داد که دین و آیین چیزی نیست که با اکراه و اجبار تبلیغ گردد، به خصوص اینکه در پرتو دلائل روشن و معجزات آشکار، راه حق از باطل آشکار شده و نیازی به این امور نیست.

جایی که اسلام اجازه نمی‌دهد پدری فرزند خویش را برای تغییر عقیده تحت فشار قرار دهد، تکلیف دیگران روشن است؛ اگر چنین امری مجاز بود، لازم

بود این اجازه، قبل از هر کس، به پدر درباره فرزندش داده شود، در حالی که چنین حقی به او داده نشده است.^۱
 بر اساس صریح آیات قرآن، کار پیامبران ابلاغ سخن خداوند^۲ و تذکر دادن به مردم است، نه الزام و اجبار آنان به پذیرش:

«فَهَلْ عَلَى الرَّسُولِ إِلَّا الْبَلَاغُ الْمُبِينُ: آیا بر عهده پیامبران جز رساندن آشکار

[پیام وحی، وظیفه‌ای] هست؟» (نحل / ۳۵)

«فَذَكِّرْ إِنَّمَا أَنْتَ مُذَكِّرٌ لَسْتَ عَلَيْهِمْ بِمُصَيِّرٍ: پس [ای رسول ما! مردم را] پند

ده، که تو فقط پنددهنده‌ای؛ تو بر آنان سلطه نداری [که به قبول ایمان

مجبورشان کنی.]» (غاشیه / ۲۱ و ۲۲)

پیامبران آمده‌اند تا مردم را بر اساس منطق و حکمت به بندگی خدا دعوت کنند، نه آنکه آنان را مسلوب الاختیار و بنده و برده خویش نمایند:

"ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَ جَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ:

مردم را با حکمت و اندرز نیکو به راه پروردگارت دعوت کن، و به نیکوترین

شیوه با آنان به بحث و مناظره بپرداز." (نحل / ۱۲۵)

"مَا كَانَ لِبَشَرٍ أَنْ يُؤْتِيَهُ اللَّهُ الْكِتَابَ وَالْحُكْمَ وَالنُّبُوَّةَ ثُمَّ يَقُولَ لِلنَّاسِ كُونُوا

عِبَادًا لِي مِنْ دُونِ اللَّهِ: هیچ انسانی حق ندارد وقتی خدا به او کتاب و حکمت

و نبوت عنایت فرمود، به مردم بگوید بنده من باشید نه خدا." (آل عمران / ۷۹)

مردم نیز حق ندارند هموعان خود را، حتی اگر پیامبر باشند، صاحبان اختیار و ارباب

خود ببینند:

۱. تفسیر نمونه، ج ۲، ص ۲۸۰.

۲. این معنا که وظیفه پیامبران، ابلاغ پیام الهی بوده، یازده بار مورد تاکید قرآن قرار گرفته است: (آل عمران / ۲۰)، (مائده / ۹۲ و ۹۹)، (رعد / ۴۰)، (نحل / ۳۵)، (نحل / ۸۲)، (نور / ۵۴)، (عنکبوت / ۱۸)، (یس / ۱۷)، (شوری / ۴۸)، (تغابن / ۱۲).

"وَلَا يَتَّخِذُ بَعْضُنَا بَعْضًا أَرْبَابًا مِنْ دُونِ اللَّهِ: بعضی از ما بعضی دیگر را به جای خدا ارباب نگیرد." (آل عمران / ۶۴)

از سوی دیگر، یله و رها بودن اختیار انسان، به گونه‌ای که به او اجازه دهد هر چه را خواست عمل کند، جامعه را مختل و متزلزل می‌سازد، زیرا ظرف محدود دنیای مادی، ظرفیت برآوردن خواسته‌های نامحدود افراد بشر را ندارد و تزامم خواسته‌ها موجب نزاع و درگیری و نابودی جامعه می‌شود.

رشد و تعالی بشر در زندگی فردی و اجتماعی‌اش نیز اقتضا می‌کند که رفتار او تابع انضباط و قواعد و قوانین خاصی باشد، تا از یک سو نظام اجتماع سامان یابد و از تعارض‌ها و تزامم‌ها جلوگیری شود، و از سوی دیگر مصالح و منافع فرد رعایت گردد. احترام به این قوانین و عمل به آنها، خواه ناخواه اختیار و آزادی افراد را در مورد خود و جامعه محدود می‌سازد و پاره‌ای از آزادی‌های آنان را به منظور حفظ پاره‌ای دیگر سلب می‌نماید. قانون‌گزار، نهادهای رسمی کشوری یا بین‌المللی باشد؛ یا تعالیم پیامبران و شرایع ادیان الهی.

روح ایمان در همه ادیان آسمانی، تسلیم بودن در برابر خداوند و ترجیح دادن قوانین او بر قوانین بشری است. در این دیدگاه، قوانین بشری تا جایی اعتبار دارند که با قوانین الهی در تعارض نباشند و در چارچوب شریعت بگنجند، زیرا فرمانروایی و قانون‌گذاری مخصوص خداست و جز او کسی حق فرمان راندن بر دیگران را ندارد:

"إِنَّ الْحُكْمَ إِلَّا لِلَّهِ: حکم و حکومت، تنها از آن خدای تعالی است." (انعام / ۵۷؛ یوسف / ۴۷ و ۶۷)

به عبارت دیگر، در برابر اختیار و اراده خداوند، انسان مومن برای خود حق انتخاب و اختیاری نمی‌بیند، تا امری مغایر آن را اراده کند:

"و رَبُّكَ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَ يَخْتَارُ مَا كَانَ لَهُمُ الْخِيَرَةُ: پروردگارت آنچه را بخواهد می‌آفریند و [آن که را بخواهد] بر می‌گزیند؛ آنان [در برابر اراده او، در قلمرو تکوین و تشریح] اختیاری ندارند." (قصص / ۶۸)

"مَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ وَ لَا مُؤْمِنَةٍ إِذَا قَضَى اللَّهُ وَ رَسُولُهُ أَمْرًا أَنْ يَكُونَ لَهُمُ الْخِيَرَةُ مِنْ أَمْرِهِمْ: هیچ مرد و زن مؤمنی را نسزد که چون خدا و پیامبرش کاری را حکم کنند، آنان در کار خود (امری مخالف آن را) اختیار نمایند." (احزاب / ۳۶)

تعبد و تسلیمی که فرد باایمان در برابر خداوند از خود نشان می‌دهد، بر اساس مالکیت و حاکمیت علی‌الاطلاق خداوند است که او را از قید بردگی و بندگی انسان‌های دیگر آزاد نموده و او را نسبت به سایر هم‌نوعانش آزادی می‌بخشد.^۱

جایگاه اختیار در متون فقهی

برخی قواعد فقهی نیز، از پیش‌فرض بودن حق انتخاب و اصل آزادی در امور فردی حکایت دارند که به دو مورد اشاره می‌شود:

۱- اصل عدم سلطه. اصل تساوی و برابری انسانها اقتضا می‌کند که هیچ‌کس بر دیگری سلطه نداشته، اختیار و اراده فردی او محفوظ باشد. فقه در صورتی که دلیلی بر ایجاد نوعی «حق تصرف» برای شخصی وجود نداشته باشد، اصل را بر عدم سلطه او گذاشته هیچ‌گونه حقی را برای او به رسمیت نمی‌شناسد. مرحوم کاشف الغطا در باره این اصل و قاعده فقهی می‌نویسد: "از آنجا که حق تصرف و سلطه انسانی بر انسان دیگر موجب نقض حقوق و آزادی‌های او می‌شود، این حق و سلطه پذیرفته نمی‌شود و اصل بر عدم سلطه است."

۲- قاعده سلطنت. بر اساس مفاد این اصل، افراد در تصرف کردن و بهره بردن از اموال و دارایی‌های خود آزادند و آن‌گونه که می‌خواهند می‌توانند از آنها استفاده کنند و هیچ‌کس نمی‌تواند مانع تصرف آنها گردد. این قاعده که مبنایی برای بسیاری از احکام شرعی است، براساس حدیثی از پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله و سلم) است که می‌فرماید: "الناس مسلطون علی اموالهم: مردم بر اموال و دارایی‌های خود مسلط هستند."

البته این قاعده يك استثنا دارد و آن زمانی است که این حق موجب ضرر رساندن به حق دیگری شود؛ این استثنا نیز به‌خوبی بیانگر اهمیتی است که به حق و آزادی دیگران در فقه داده شده است.^۱

کاربردهای واژه آزادی

مفهوم آزادی از مفاهیمی است که دارای معانی متعدّد در حوزه‌های متفاوت است و چه‌بسا کسی آگاهانه یا ناآگاهانه حکمی را که مربوط به یک معنای آزادی است به معنای دیگر آن سرایت دهد. بنابراین برای آن که در مورد مفهوم آزادی، در دام مغالطه لفظی گرفتار نشویم، لازم است ابتدا کاربردهای مختلف آن را بررسی کنیم:

الف. آزادی به معنای استقلال وجودی. در این معنا، یک موجود وقتی آزاد است که کاملاً مستقل باشد و تحت تأثیر و سیطره هیچ موجود دیگری نباشد. کسانی که اعتقاد به خداوند ندارند و می‌گویند: عالم هستی وابسته به هیچ چیز نیست و روی پای خود ایستاده است. همچنین کسانی که معتقد به خداوند هستند، ولی می‌گویند: خداوند پس از خلقت هستی، آن را به حال خود رها کرده و عالم پس از خلقت نیازی به خداوند ندارد، برای انسان چنین آزادی را قائل‌اند. اما از نظر اسلام این آزادی منحصر به خدا می‌باشد و تنها اوست که مستقل و بی‌نیاز است و بقیه موجودات همه به او وابسته و نیازمند هستند.

۱. میراحمدی منصور، "مفهوم آزادی در فقه سیاسی شیعه"، فصلنامه علوم سیاسی، تابستان ۷۷، شماره ۱.

ب. آزادی به معنای اختیار. معنای دیگر آزادی که باز به حوزه‌ی الاهیات و فلسفه و کلام مربوط می‌شود، آزادی در مقابل جبر است. از دیرباز این بحث بین اندیشمندان و صاحب-نظران وجود داشته که انسان در رفتار خود مختار است یا مجبور، از خود اراده‌ای دارد یا فقط گمان می‌کند آزاد است! در این بحث سه نظریه وجود دارد: عده‌ای می‌گویند: انسان در اعمال و رفتار خود کوچک‌ترین اراده‌ای ندارد و بشر مانند ابزاری با شعور در دست استاد است و آنچه واقع می‌شود همان مشیت خداوند است. گروهی می‌گویند: خداوند انسان را آفرید و به او عقل داد و کارهایش را به خودش واگذار نمود. بنابراین، خداوند هیچ نقشی در افعال و رفتار انسان ندارد و قضا و قدر هم اثری ندارد. گروه سوم نه جبر مطلق را قبول دارند و نه اختیار و تفویض مطلق را، بلکه به نوعی اختیار مشروط و محدود قائل‌اند.

شیعه به پیروی از اهل بیت پیامبر علیهم السلام معتقد است: سرنوشت انسان به دست خود اوست و در اعمال و رفتارش صاحب اختیار است، اما با خواست خداوند؛ یعنی در یک عمل انسانی دو اراده تأثیرگذار است: اراده خداوند و اراده انسان و تا این دو اراده نباشد عملی واقع نخواهد شد. البته این دو اراده در عرض یکدیگر نیستند؛ یعنی از باب تأثیر دو علت بر معلول واحد نیست، بلکه در طول یکدیگرند؛ یعنی همان‌گونه که وجود هر موجودی در سایه وجود الهی و قدرت هر قادری بسته به قدرت خداوند است، همین‌طور اراده و اختیار هر مختاری در پرتو اراده و اختیار خداوند متعال است.

نکته‌ای که باید توجه داشت این است که آزادی به معنای اختیار، آزادی تکوینی است که حاکی از واقعیت عینی است، و نمی‌توان از آن، آزادی حقوقی و ارزشی را نتیجه گرفت و در دام مغالطه اشتراک لفظی افتاد.

ج. آزادی به معنای عدم دلبستگی. این معنا بیشتر در اخلاق و عرفان کاربرد دارد و یک معنای ارزشی است؛ یعنی انسان به دنیا و مادیات و لذا یذ دنیوی و غیر الهی تعلق خاطر

نداشته باشد. عشق و محبت او منحصر در ذات اقدس الاهی باشد و اگر شخص یا چیزی را دوست می‌دارد، در سایهٔ محبت خداوند و به دلیل آن باشد که پرتوی از جمال الاهی است.

د. آزادی در مقابل بردگی. در زمان‌های پیشین، خرید و فروش برده رواج داشت و برخی انسان‌ها برخی دیگر را به بردگی می‌گرفتند و از آنها کار می‌کشیدند و گروهی نیز آزاد بودند و برده نبودند. البته با ظهور اسلام گام‌های اساسی و راه‌کارهای واقعی در جهت آزادی برده‌ها از طرف اسلام ارائه شد که فعلا مورد بحث ما نیست.

ه. آزادی در اصطلاح سیاسی. انسان آزاد، انسانی است که تحت حاکمیت غیر نباشد و خود مسیر زندگی و منش و روش خویش را تعیین کند. در این جا دو گرایش وجود دارد: گرایشی که می‌گوید: انسان باید مطلقا آزاد باشد و حاکمیت هیچ کس حتی خدا را نپذیرد و گرایشی که معتقد است: انسان باید از حاکمیت انسان‌های دیگر آزاد باشد ولی حاکمیت خدا را بپذیرد، زیرا خداوند مالک اوست و او بنده خدا، و بر اساس حکم عقل که "مالک بر مملوک خود حاکم است"، انسان باید در مقابل خدا تسلیم و مطیع باشد.

علاوه این، هیچ کس به اندازهٔ خالق از خصوصیات و نیازهای مخلوق خبر ندارد و هیچ کس به اندازهٔ او طریق رسیدن به کمالات ما را نمی‌داند. پس اگر خواستار مصالح خود هستیم، باید از آیین و روشی که خداوند برای ما پسندیده، پیروی کنیم و حاکمیت او را بپذیریم.

و) آزادی در اصطلاح حقوقی. اموری در زندگی انسان وجود دارد که او می‌تواند آنها را انجام دهد و دولت حق منع و تعقیب در مورد آنها را ندارد؛ مانند آزادی در انتخاب مسکن، لباس، شغل، همسر و آزادی بیان و عقیده.

در این که این دسته از حقوق و آزادی‌ها مطلق نیستند، بحثی نیست. هیچ نظام حقوقی در هیچ کجای دنیا از گذشته تا به حال وجود ندارد که آزادی مطلق به افراد

جامعه داده باشد، اصولاً وضع قوانین و تدوین نظام حقوقی، خود به معنای قرار دادن حدّ و مرز برای رفتار افراد جامعه است. بحثی که وجود دارد بر سر "حدود آزادی" است. امروزه معمولاً گفته می‌شود آزادی هر فرد، تا جایی است که به آزادی دیگران لطمه نزنند؛ یعنی انسان آزاد است هر رفتاری را که می‌خواهد انجام دهد، مگر آن که رفتارش مزاحم آزادی دیگران شود. گرایش لیبرالیستی در حقوق چنین نظری دارد، اما اگر این مسئله را از دیدگاه اسلام بررسی کنیم، پاسخ این است که حدّ آزادی بر اساس مصالح مادی و معنوی و دنیوی و اخروی انسان ها تعیین می‌شود.

شرط اصلی آزادی در انتخاب و گزینش یک رفتار، این است که تأمین کننده مصالح انسان باشد. درست شبیه آن که به یک تولید کننده مواد غذایی یا دارویی آزادی داده شود که هر ماده غذایی یا دارویی را تولید کند، مگر آن که برای سلامت انسان‌ها ضرر داشته باشد. این جا دیگر صحبت از آزادی تجارت نیست و هیچ کس هم نمی‌گوید این ممنوعیت خلاف حقوق بشر است، نهایت این که آن چه در دنیای امروز به آن توجه دارند، همین ضررهایی است که به جسم و جان انسان وارد می‌شود. اما اسلام علاوه بر ضرر جانی، آسیب‌های روحی و معنوی را نیز مدّ نظر قرار می‌دهد.^۱

به نظر می‌رسد این دیدگاه که: "آزادی هر کس را آزادی دیگران محدود می‌کند"، دیدگاه جامع و مانعی نیست و از نظر منطقی نیز نامعقول است که من آزادی خود را کنار بگذارم تا آزادی دیگران را رعایت کنم! شاید بتوان گفت: "تنها چیزی که صلاحیت محدود کردن آزادی را دارد، هدف آزادی است."

آزادی، رفع موانع برای رسیدن به هدف است و هدف، حفظ مصلحت و سعادت بشر. پس آزادی ارزش مطلق ندارد و تابع هدف می‌باشد. رعایت خواست و آزادی دیگران ملاک نیست، بلکه مصالح فرد و جامعه ملاک است و مراعات مصالح، حدّ و حریم آزادی است.

۱. برگرفته از مقاله "محدوده اختیار و آزادی در اسلام"، دایرة المعارف اسلام‌پدیا.

پدر و مادری که برای حفظ سلامتی فرزند بیمارشان، علی رغم میل او و به دستور پزشک، به او آمپول تزریق می‌کنند، در واقع خواست و اختیار او را با مصلحتش محدود می‌کنند و این همان تقدّم مصلحت فرد بر آزادی وی است.^۱

استاد مطهری در این باره می‌نویسد:

"می‌گویند آزادی را هیچ چیز نمی‌تواند محدود کند مگر آزادی دیگران، یعنی آزادی در همه چیز برای انسان هست و هیچ حدی ندارد مگر آنکه به آزادی دیگران لطمه وارد آید. لازمه این سخن این است که حتی مصالح خود فرد و مصالح اجتماع نیز نمی‌تواند آزادی افراد را تحدید کند."^۲

اصل اتونومی کاربردهای زیادی در اخلاق پزشکی امروز دارد و شاید بتوان گفت در نزد فیلسوفان اخلاق پزشکی مغرب زمین، بر دیگر اصول اخلاقی حاکم است. در اینجا به دو نمونه از مسائل اخلاق پزشکی که با این اصل سر و کار بسیار دارد و قبول یا ردّ این اصل، در حلّ آن مسائل نقش اساسی دارد، اشاره کرده و آنها را مورد بررسی قرار می‌دهیم: اتانازی و سقط جنین.

۱. سوزنجی حسین، "حلّ پارادوکس آزادی در اندیشه شهید مطهری"، قیسات، شماره ۳۰ و ۳۱.

۲. مطهری مرتضی، یادداشت‌ها، ج ۱، ص ۷۲.

اتانازی

در زمینه دلایل پذیرش اتانازی در بعضی کشورها، و نقد آنها از منظر اخلاقی، مقالات متعددی نگارش یافته، که مقاله آقای سید حسن اسلامی^۱ در این زمینه را جامع و کامل یافتیم. لذا گزیده‌هایی از آن را با ذکر مأخذ مقاله، در اینجا می‌آورم و طالبان را به اصل مقاله ارجاع می‌دهم:

«اتانازی» یا «یونینیزیا»^۲ از ترکیب دو واژه یونانی پدید آمده است؛ پیشوند "eu" با معنای به، نیک، خوب، خیر، به‌خوبی و به‌آسانی و اسم "thanatos" به‌معنای مرگ. در نتیجه می‌توان یونینیزیا را به‌مرگی، به‌گشی، مرگ خوب^۳ مرگ مهربانانه، یا آسان‌مرگی^۴ ترجمه کرد. یونینیزیا به این معنا در برابر "یودایمونیا"^۵ یا به‌زیستی و زندگی خوب و شادکامانه قرار دارد. اما آنچه امروزه از این اصطلاح فهمیده می‌شود، تنها مردن آسان نیست؛ بلکه افزون بر آن اقدام به قتل است؛ قتلی که از سر شفقت باشد؛ به‌همین سبب، گاه به‌جای یونینیزیا از تعبیر قتل از روی ترحم یا قتل مشفقانه^۶ استفاده می‌شود.

۱. اسلامی سیدحسن، "به‌مرگی از منظر اخلاق"، پژوهش‌نامه اخلاق، سال یکم، شماره ۴، تابستان ۸۸، صفحات ۴۵-۷۲.

2. euthanasia
3. good death
4. easy death
5. eudaimoneia
6. mercy killing

اگر کسی بدون آنکه از دیگری یاری بگیرد، اقدام به کشتن خود کند، مرتکب خودکشی^۱ شده است؛ لیکن اگر همان شخص به پزشکی مراجعه کند و به او بگوید قصد خودکشی دارد و سپس از او مقدار فراوانی مرفین بگیرد و با راهنمایی آن پزشک و به کمک داروی تجویز شده او اقدام به خودکشی کند، در این حالت شاهد خودکشی بایاری پزشک هستیم. در این دو صورت، فاعل قتل، خود قربانی است. اما اگر شخصی از پزشک بخواهد تا به زندگی او پایان دهد و این اقدام صورت گیرد، با نمونه‌ای از بهمرگی مواجه خواهیم بود. عنصری که می‌تواند بهمرگی را از اقدامات مشابه آن متمایز کند، دلیل و انگیزه‌ای است که شخص قربانی به سبب آن خواستار مرگ شده است. این دلیل درد بی‌پایان و مستمری است که شخص، توان تحمل آن را ندارد، یا بیماری کشنده‌ای که امکان درمانش نیست.

معمولاً بهمرگی به دو نوع فعال و غیرفعال تقسیم می‌شود. بهمرگی فعال^۲ عبارت از آن است که عامل اقدامی کند که مستقیماً به مرگ شخص مورد نظر بینجامد و هدفش از این کار، کمک و ترحم به او باشد. حال آنکه در بهمرگی غیرفعال یا انفعالی^۳ عامل یا عاملان در جایی که باید کاری انجام دهند تا بیمار به حیات خود ادامه دهد، از انجام آن خودداری کنند تا او بمیرد و هدفشان نیز کمک به آن شخص است.

برخی از فلاسفه اخلاق، میان بهمرگی فعال و انفعالی تفاوت گذاشته و بهمرگی انفعالی را مجاز شمرده‌اند؛ زیرا از نظر آنان، میان کشتن کسی و رها کردن او تا بمیرد، تفاوتی اساسی وجود دارد. از این منظر، کسی حق ندارد

1. suicide

2. active euthanasia

3. passive euthanasia

اقدام به کشتن دیگری کند؛ لیکن تکلیفی نیز در قبال زنده نگه داشتن دیگران ندارد. در نتیجه می‌توان در مواردی خاص از ادامه درمان بیماران درمان‌ناپذیر دست کشید و متحمل هزینه سنگین چنین کار بی‌حاصلی نشد. مدافعان به‌مرگی، با پیش‌کشیدن دلایلی آن را عملی اخلاقی می‌شمارند و در کشورهایی که این کار غیرقانونی است، برای قانونی شدن آن فعالیت می‌کنند. آنان جنین استدلال می‌کنند: هنگامی که بیمار، متحمل درد فراوان، پایان‌ناپذیر و درمان‌ناشدنی است، کاملاً اخلاقی است که درخواست کند او را از این درد تن‌کاه و جان‌فرسا نجات دهند و با مرگ آسان او را برهانند. دلایلی که ایشان به آن استناد می‌کنند و درستی این عمل را نتیجه می‌گیرند، متعدد و متنوع است؛ لیکن می‌توان آنها را به سه دلیل اصلی ارجاع داد: اتونومی، رنج و شفقت، معناداری زندگی.

۱- اتونومی. بر این اساس، هرکس باید بتواند درباره خود تصمیم بگیرد و چگونه زندگی کردن خود را انتخاب کند. مرگ نیز بخشی از زندگی است و هنگامی می‌توان فرد را آزاد دانست که قادر به انتخاب نحوه مرگ خود باشد. به‌تعبیر دیگر، حق انتخاب فردی و خودآیینی^۱، شالوده اخلاق به‌شمار می‌رود و هنگامی می‌توان از اخلاق سخن گفت که افراد بتوانند به‌خواسته خود عمل کنند. همان‌گونه که این حق درباره امور زندگی صادق است و فرد می‌تواند از آن استفاده کند، منطقاً باید مجاز باشد درباره زمان و نحوه مرگ خود نیز تصمیم بگیرد. بنابراین اگر کسی به این نتیجه رسید که ادامه زندگی برایش سخت و تحمل‌ناپذیر است و بر آن شد تا به آن خاتمه دهد، این حق مسلم اوست که بتواند آن را عملی سازد.

خودمختار دانستن فرد در انجام خواسته‌های فردی خود، ریشه در آرای کسانی چون جان استوارت میل دارد. وی در رساله درباره آزادی، بر استقلال و خودآیینی کامل فرد در امور شخصی خویش تأکید می‌کند و بر آن است که: تنها بخشی از رفتار فرد که وی در قبال آن در برابر جامعه مسؤول است، به‌دیگران مربوط می‌شود. اما در جایی که صرفاً به خودش مربوط است، مسلماً استقلال او مطلق است و فرد بر خویش، بر بدن و ذهن خودش حاکم است.^۱

طبق این معیار می‌توان به‌مرگی را مجاز شمرد؛ زیرا عملی فردی و در حوزه خصوصی است و زبانی به‌دیگران نمی‌رساند. پس باید به‌نظر کسی که خواستار آن است، احترام گذاشت. به‌تعبیر دیگر، اگر هر کسی حق حیات دارد و می‌تواند آن‌گونه که دوست دارد، زندگی کند، مشروط به آنکه نحوه زیست او به‌دیگران زیان نزند و نوع زندگی مقبول خود را برگزیند، به‌همان ترتیب حق دارد نحوه مرگ خود را انتخاب کند و آن‌گونه که می‌خواهد، بمیرد. این خلاصه مهم‌ترین دلیلی است که به سود به‌مرگی اقامه شده است.

۲- رنج و شفقت. انسان در حالت طبیعی، خواهان استمرار زندگی خویش است؛ لیکن زمانی خواستار به‌مرگی می‌شود که درد و رنج بی‌پایان و بیماری درمان‌ناپذیر، او را از پای درآورد و راه نجاتی فراروی خود نبیند. در چنین وضعی که توان درمان بیمار را نداریم، حس نوع‌دوستی به ما حکم می‌کند تا با پایان دادن به‌زندگی‌اش از راهی بی‌درد، به‌رنج او پایان دهیم و بدین ترتیب، مرگی آسان برایش فراهم آوریم.

1. Mill John Stuart, 1997, in On Liberty, "Mill Texts, Commentaries" p:84

محور دلیل نخست، خودمختاری فرد برای نظارت بر زندگی خویش بود؛ لیکن دلیل دوم بر درد پایان‌ناپذیر و درمان‌ناپذیر تکیه می‌کند. طبق دلیل نخست، حتی وجود درد نیز ضروری نیست و انتخاب زندگی و مرگ، بخشی از حیات اخلاقی شخص به‌شمار می‌رود؛ لیکن دلیل دوم، خودمختاری را کمتر پیش می‌کشد و بر تکلیف ما درجهت کاهش درد تأکید دارد.

۳- معناداری زندگی. این حق هر کسی است که به‌گونه‌ای معنادار زندگی کند و در جایی که ادامه زندگی را فاقد استانداردهای لازم و در نتیجه بی‌معنا دانست، با مرگ خود، ذلت و خواری را از وجود خویش دور کند و از این بی‌معنایی برهد. معنادار زیستن، یعنی آنکه هر کس طبق معیارهای ارزشی خود زندگی کند. انتخاب و تعیین این معیارها نیز به‌عهده خود شخص است و دیگران نمی‌توانند معیارهای خود را بر کسی تحمیل کنند. بدین ترتیب، مهار زندگی خود و تلاش درجهت حفظ ملاک‌های ارزشی، هنگامی مقدور است که امکان مرگ برای حفظ کرامت انسانی و پرهیز از نقض آن موجود باشد. گاه برای حفظ حیات، از ابزارهایی استفاده می‌شود که حیثیت و هویت بیمار از بین می‌رود و او به موجودی وابسته به دستگاه‌های مختلف تبدیل می‌شود که هیچ خاصیتی جز نفس کشیدن و آن‌هم به‌کمک دستگاه‌های گوناگون ندارد و بدین ترتیب، کرامت او از بین می‌رود و زندگی‌اش بی‌معنا می‌گردد. از این منظر، تنها حق خودمختاری نیست که توجیه‌گر به‌مرگی است؛ بلکه این حق در اختیار شخص قرار می‌گیرد تا هرگاه ادامه زندگی خود را ارزشمند نیافت، بتواند از آن طریق بدان پایان دهد.

نقد اتانازی

مهم‌ترین دلیل مدافعان اتانازی، اتونومی است که ریشه در آرای کانت دارد. از نظر او، هر انسانی غایت فی‌نفسه است و هیچ‌کس حق ندارد با او به‌مثابه وسیله صرف رفتار کند. طبق این قاعده، هم خود انسان غایت واقع می‌شود و هم دیگران و نباید فعالیت او مستلزم این باشد که خودش یا دیگران صرف وسیله قرار گیرند؛ بلکه تکلیف اخلاقی انسان این است که در افعال خود، کل انسانیت را غایت قرار دهد.^۱

بر اساس این قاعده باید با هر انسانی آن‌گونه رفتار کرد که گویی همه انسانیت در او متجلی شده است و فاعل قصد دارد رفتارش قاعده‌ای عام برای رفتار اخلاقی همگان باشد. به‌تعبیر کانت: چنان عمل کن که گویی بناست که آیین رفتار تو، به اراده تو یکی از قوانین عام طبیعت شود.^۲

موافقان به‌مرگی از این اصل سود جست‌ه‌اند. مخالفان نیز با قبول این اصل، کاربست آن را در اینجا نادرست می‌دانند و برای نقد آن، شیوه‌های گوناگونی در پیش گرفته‌اند که یکی از آنها استفاده از استدلال کانت بر ضد خودکشی است که با همان قوت درباره به‌مرگی صادق است. وی استدلال‌های متعددی بر ضد خودکشی اقامه می‌کند که در اینجا دو دلیل موردنظر هستند. یکی شیء‌شدن انسان و دیگری ریشه‌کنی اصل انسانیت.

طبق استدلال نخست گفته می‌شود انسان ملزم است که با هر انسانی به‌مثابه انسان و نه کمتر از آن برخورد کند؛ اما کسی که خودکشی می‌کند، با خود به‌مثابه "شیء" و نه انسان رفتار کرده است و به این ترتیب، کل انسانیت را در

۱. کانت ایمانوئل، *مابعدالطبیعه/اخلاق: مبانی مابعدالطبیعه*، ترجمه منوچهر صانعی، تهران، نقش و نگار، ۱۳۸۰، ص ۵۲.

۲. کانت ایمانوئل، *بنیاد مابعدالطبیعه/اخلاق*، ترجمه حمید عنایت و علی قیصری، تهران، خوارزمی، ۱۳۶۹، ص ۲۷.

وجود خود تحقیر کرده است. بدین ترتیب، اصل اتونومی که بر خودمختاری فرد و آزادی او تأکید دارد، تا جایی است که شخص خود را تا حد شیء و ابزار فرونکشد. کانت معتقد است لازمه اتونومی، توجه به خود و حفظ سلامت خویش می باشد و هرگونه عملی را که به نحوی ناقض آن باشد، غیراخلاقی به‌شمار می‌آورد.

دلیل دوم بر ضد خودکشی آن است که انسان، موجود خودمختاری است و این امر اقتضا می‌کند که وی زنده باشد و در پی تحقق مقاصد انسانی برآید؛ و اما انسانی که اقدام به خودکشی می‌کند، در حقیقت وجود انسانیت را ریشه‌کن کرده و با عمل خود، دیگر جایی برای فاعل اخلاقی و استفاده از اصل خودآیینی برجای نگذاشته است.

به تعبیر کانت: خودکشی بزرگ‌ترین نقض تکلیف در مقابل خویشستن است، انسان باید آزاد باشد تا بتواند خود عمل کند. اما انسان باید از اختیار خود به‌نحوی استفاده کند که بتواند به‌عنوان انسان زندگی کند. انسان می‌تواند در مورد هر چیزی که مربوط به شخص اوست، اقدام کند؛ اما نمی‌تواند از اختیار خود علیه شخص خودش استفاده کند.^۱

در خصوص دلیل دوم، درست است که باید به بیمار کمک کرد تا دردش تسکین یابد؛ اما مدافعان به‌مرگی از این مسأله، نه برای کاهش درد بیمار، بلکه برای از بین بردن خود بیمار استفاده می‌کنند. چنین نگرشی مانند آن است که برای از بین بردن بیماری ایدز، همه مبتلایان به آن را از بین ببریم.

۱. کانت ایمانوئل، درس‌های فلسفه اخلاق، ترجمه منوچهر صانعی دره‌بیدی، تهران، نقش و نگار، ۱۳۷۸، ص ۱۶۵.

و در خصوص دلیل سوم، درست است که زندگی شخص باید معنادار باشد و زندگی بی‌معنا ارزشی ندارد، لیکن مشکل آن است که اگر قرار باشد با مقیاس‌های فردی، این زندگی را معنادار و آن یک را بی‌معنا بدانیم و اخلاقاً بپذیریم که هر کس مجاز باشد درباره معناداری یا بی‌معنایی زندگی نظر دهد، در این صورت باید انتظار آن را داشت که به تدریج انواع تبعیض‌ها رخ نماید و ادعا شود که این زندگی، ارزشمند و آن یک بی‌ارزش است.

این تنها نوعی بدبینی بیمارگونه نیست، واقعیتی است که خود را در قرن بیستم نشان داد. آدولف هیتلر در سال ۱۹۳۹ اعلام کرد جامعه باید خود را از بیماران درمان‌ناپذیر نجات دهد و برنامه تی.چهار را به اجرا گذاشت. پزشکان موظف بودند تا با بررسی پرونده‌های بیماران، زندگی آنان را ارزشمند یا فاقد ارزش طبقه‌بندی کنند. این طرح به شکل وسیعی در سراسر آلمان اجرا گشت و تا ۱۹۴۵ ادامه یافت. نازی‌ها قربانیان خود را که با به‌مرگی از میان می‌بردند، "زندگی‌های کسالت‌بار" و "مصرف‌کنندگان بی‌مصرف" می‌نامیدند.

حال آنکه می‌توان با مقدمه اول موافقت کرد و گفت زندگی باید معنادار باشد؛ اما لزوماً تعیین معناداری به‌عهده خود شخص یا دیگران نیست، علاوه بر آنکه اگر شخص احساس کرد زندگی‌اش بی‌معنا شده است، باید به زندگی خود معنا دهد، نه آنکه به زندگی بی‌معنای خود پایان دهد، و میان این دو نتیجه، تفاوت آشکاری است.

باید پذیرفت که عمده دلیل برای توجیه به‌مرگی، وجود رنج تحمل‌ناپذیر است و استناد به اتونومی در واقع برای پایان دادن به این رنج است. تحمل‌ناپذیری رنج نیز بیش از آنکه مسأله‌ای جسمانی باشد، روانی است. اگر کسی در کاری رنج‌آور، مانند رژیم‌های سخت یا ورزش‌های سنگین معنایی بیابد، رنجش را

نیز تحمل می‌کند و حتی در مواردی ممکن است احساس رنج نکند و حتی از آن لذت ببرد. رنج هنگامی تحمل‌ناپذیر است که برای انسان بی‌معنا باشد. رنج بی‌معنا، هرچند سبک تحمل‌ناپذیر است.

مسئله اصلی کسانی که خواستار به‌مرگی می‌شوند آن است که دیگر زندگی برایشان معنایی ندارد و این وضع از بحرانی عمیق‌تر در وجودشان پرده برمی‌دارد که درنهایت، ریشه در جدا شدن از باورهای دینی دارد. در نتیجه به‌همان نسبتی که شخص از دین رویگردان می‌شود، ممکن است با مسئله بی‌معنایی زندگی روبه‌رو شود.

ویکتور فرانکل، روان‌شناس انسان‌گرا، از معدود کسانی است که بر این مسئله انگشت گذاشته و کوشیده است تا مشکلات روانی اصلی افراد را ناشی از بی‌معنایی زندگی بداند. وی بر آن است که امروزه کوشش می‌شود تا زندگی درست را زندگی فاقد رنج قلمداد کنند؛ حال آنکه رنج، بخشی از فرآیند کمال انسان به‌شمار می‌رود. از نظر او آنچه انسان معاصر را رنج می‌دهد، خود رنج و درد نیست؛ بلکه بی‌معنا بودن آن است. وی این سخن نیچه را تکرار می‌کند: "کسی که چرایی در زندگی دارد، با هر چگونه‌ای خواهد ساخت." بدین ترتیب، مسئله اصلی که به رواج به‌مرگی انجامیده است، رنج پایان‌ناپذیر و تحمل‌ناپذیر نیست؛ بلکه بی‌معنایی تحمل‌ناپذیر است که هر دردی را به رنجی جانکاه بدل می‌کند.^۱

یکی از آموزه‌های اساسی ادیان، به‌خصوص اسلام، تأکید بر وجود رنج و معنا دادن به آن است. در منظومه دینی ما، رنج بخشی از طبیعت وجودی ما و

۱. فرانکل و ویکتور، *انسان در جستجوی معنی*، ترجمه دکتر اکبر معارفی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۸۲، ص ۷۱.

لازمه کمال و کرامت ذاتی انسان است. در نتیجه رنج بردن نه تنها به معنای بی‌معنایی زندگی نیست، بر عکس، رشد و کمال انسان و رسیدن به مقام خلافت الاهی در گرو همین رنج‌هاست. (انشقاق / ۷)

جان هیکه متکلم معاصر مسیحی، رنج را بخشی از طرح الاهی برای رشد انسان می‌داند. وی نام نظریه خود را "نظریه عدل الاهی جان‌پروری"^۱ نامیده است. طبق این نظریه، رنج و درد لازمه رشد و کمال اخلاقی انسان است.^۲ از نظر مولانا، روح مؤمن به حیوانی به نام "أشغر" شبیه است که هرچه درد می‌کشد، قوی‌تر می‌گردد.^۳

نتیجه آن که: به‌مرگی، نوعی قتل نفس است و قتل نفس جز در مقام دفاع از خود یا قصاص، اخلاقاً پذیرفتنی نیست. به‌استناد اتونومی و یا پیش کشیدن مسأله رنج نیز نمی‌توان این عمل را موجه دانست؛ زیرا اتونومی نیازمند انسانی است که خودمختار عمل کند، نه آنکه بمیرد تا فاعل خودمختاری را نابود کرده باشد. رنج و درد نیز بیش آنکه مفهومی فیزیکی و جسمانی باشد، روحی و معنوی است. کافی است انسان در رنج خود معنایی ببیند تا آن را هر قدر طاقت‌فرسا باشد، تحمل کند. کامل‌ترین راه تحمل‌پذیر ساختن رنج و معنا دادن به آن نیز آموزه‌های دینی هستند که رنج را بستر رشد و کمال انسان می‌داند و به بسیاری از حوادث به‌ظاهر بی‌معنا و در نتیجه رنج‌بار، معنایی عمیق می‌بخشد.»

1. soul-making theodicy

۲. پترسون مایکل، و همکاران، عقل و اعتقاد دینی: درآمدی بر فلسفه دین، ترجمه احمد نراقی، تهران، طرح نو، ص ۲۰۵.
 ۳. مولوی جلال الدین محمد، مثنوی، تصحیح محمد استعلامی، تهران، زوار، ۱۳۷۲، ج ۴، ص ۱۳.

اتانازی از نظر اسلام

تاکنون اتانازی را از منظر اخلاقی مورد بحث قرار دادیم و اکنون از نگاه قرآن کریم، روایات معصومین و سخن عالمان دین آن را بررسی می‌کنیم.

اتانازی در واقع نوعی خودکشی است که با کمک پزشکی صورت می‌گیرد. از نظر اسلام خودکشی مطلقاً حرام است و هیچ امری مجوز آن نمی‌شود. قرآن در این باره می‌فرماید:

"لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا: خودکشی نکنید زیرا خدا همواره به شما مهربان است." (نساء / ۲۹)

ظاهر این آیه نهی از خودکشی است، ولی وقتی در نظر بگیریم که کنار جمله: "لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ" قرار گرفته که همه مؤمنین را يك واحد فرض کرده، این معنا استفاده می‌شود که مراد از کلمه "أنفس" نیز تمامی افراد جامعه است، به طوری که جان هر فرد، جان سایر افراد است، در نتیجه نفس و جان يك فرد، هم جان خود اوست، هم جان سایر افراد، پس چه خود را بکشد و چه غیر را، گویا خودش را کشته است، و به این عنایت جمله "لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ"، جمله‌ای است مطلق که هم شامل خودکشی می‌شود و هم کشتن دیگران.^۱

بر اساس ذیل آیه که فرمود: "إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا"، خداوند مهربان نه تنها راضی نمی‌شود دیگری شما را به قتل برساند، به خود شما هم اجازه نمی‌دهد با رضایت خود، خویشتن را به دست نابودی بسپارید. در روایات اهل بیت علیهم السلام نیز این آیه به معنای انتحار و خودکشی تفسیر شده است.^۲

۱. تفسیر المیزان، ج ۴، ص ۳۲۲.

۲. تفسیر نمونه، ج ۳، ص ۳۵۷.

در روایات آمده است که وقتی درباره وضو و غسل با آب سرد، آنجا که خطر جانی دارد، از رسول خدا صلی الله علیه و آله پرسیدند، آن حضرت در پاسخ، به این آیه استناد کرده و فرمودند:

"لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا"^۱

یکی دیگر از آیاتی که می‌تواند در بحث اتانازی مورد استفاده واقع شود، آیه ۱۹۵ سوره بقره است که می‌فرماید:

"لَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ: با دست خویش خود را به هلاکت نیفکنید."

این آیه مطلق است، و از تمامی رفتارهای افراط و تفریطی که انسان را به هلاکت می‌افکند، نهی می‌کند.^۲

مخاطب این آیات اولاً و بالذات بیماری است که قصد خودکشی دارد و ثانیاً و بالعرض، پزشکی که او را در رسیدن به خواسته‌اش یاری می‌کند، زیرا هر دو مرتکب قتل نفس می‌شوند و هر دو در این جرم شریک‌اند و صرف خواست و تقاضای بیمار مجوزی برای پزشک نمی‌شود. قرآن می‌فرماید:

"لَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ: یکدیگر را بر

گناه و تجاوز یاری ندهید و از خدا پروا کنید که خدا سخت کیفر است."

(مائده/۲)

رسول خدا در یکی از سخنان کوتاه اما پر مغز خود می‌فرماید:

"لَا طَاعَةَ لِمَخْلُوقٍ فِي مَعْصِيَةِ الْخَالِقِ: آنجا که نافرمانی خالق باشد، اطاعت

مخلوق معنا ندارد."^۳

۱. تفسیر نور الثقلین، ج ۱، ص ۴۷۲.

۲. تفسیر المیزان، ج ۲، ص ۶۴.

۳. من لایحضره الفقیه، ج ۴، ص ۳۸.

از نظر فقها، ضرر زدن به خود، حتی برای انجام عبادات جایز نیست. لذا در صورتی که استفاده از آب برای وضو ضرر داشته باشد، وضو باطل است، چنانکه در صورت ضرری بودن، روزه گرفتن جایز نیست و اگر کسی بگیرد باطل است.

آخرین بحث مرحوم نراقی در قاعده لاضرر نیز مربوط به این است که اگر کسی اذن بدهد دیگری به او ضرر وارد کند و راضی به ضرر گردد، این رضایت مانع جریان اخبار لاضرر در حق او نمی‌شود. مثلاً اذن صاحب مال، موجب مباح شدن اتلاف مال او نمی‌شود و یا اذن متضرر، موجب نفی الزام به مثل و قیمت نسبت به متضرر نمی‌شود، زیرا در همه این موارد ضرر صدق می‌کند و بنابراین مشمول دلیل لاضرر خواهد بود.^۱

علامه محمد تقی جعفری در بحث از قاعده لاضرر می‌نویسد:

«ضرر به خویشتن بر دو نوع است :

اول. تحمل ضرر از دیگران؛ جای تردید نیست که تحمل ضرر از دیگری علاوه بر این که مخالف قوانین زندگانی است، می‌تواند برای ستم‌کاران میدان عمل و فعالیت را باز کند .

دوم. تحمل ضرر از خویشتن؛ این‌گونه تحمل ضرر با حکمت وجودی انسان منافات دارد که خداوند مالک زندگی و مرگ منظور نموده است. یعنی وجوب دفع ضرر، از مقوله حکم است نه حق، به مفهوم حقوق معمولی. بدین جهت هیچ کس اختیار ضرر به خویشتن را مالک نیست.»^۲

۱. مدرسی یزدی سید محمد رضا، محقق نراقی و قاعده نفی ضرر، مجموعه مقالات کنگره فاضلین نراقی.

۲. رسایل فقهی، ص ۹۶.

سقط جنین

«سقط جنین در عصر حاضر یکی از گسترده‌ترین و پیچیده‌ترین مسائل و مشکلات اجتماعی است. علی‌رغم همه تلاش‌هایی که دانشمندان و خیراندیشان جهت جلوگیری یا کاهش آن داشته‌اند، نتیجه مطلوبی حاصل نشده است و این مسئله همچنان دغدغه‌های فراوانی را برای دولت‌ها، ملت‌ها، خانواده‌ها و زنان ایجاد کرده‌است. راه حل‌های ارائه شده با توجه به تنوع و کثرت جهان‌بینی‌ها و نگرش‌های مکاتب اخلاقی و ادیان الهی، مورد وفاق اندیشمندان جوامع انسانی نیست و بعضاً متضاد با یکدیگر است و با تأسف باید گفت که برخی از این اندیشه‌ها نه تنها این معضل بزرگ را از بین نبرده و کاهش نداده، بلکه موجب رواج آن به شکل قانونی و با حمایت دولت‌ها شده است. عوامل فرهنگی، اجتماعی و به ویژه لجام گسیختگی شهوانی در جوامع مختلف، سست‌شدن بنیان خانواده‌ها و دیگر عوامل، همواره موجبات تشدید این ناهنجاری را فراهم ساخته و راهکارهای ارائه شده مصلحان اجتماعی مرهمی بر آلام این جراحت جامعه نگذارده‌است.»^۱

«انسان قرن بیستم، با سرعت از معنویات و اخلاق فاصله گرفت و به بسیاری از ارزش‌های پذیرفته شده در جوامع بشری پشت پا زد. به زعم خود، به انسان آزادی داد و از حقوق بشر دفاع کرد و یکی از مصادیق حقوق بشر را آزادی

۱. طالقانی سید حمید رضا، بررسی سقط جنین از منظر اخلاقی کاربردی.

روابط جنسی قلمداد نمود. اما در عمل، دچار تعارضات گوناگون گردید که مسأله سقط جنین، یکی از نمودها و نتایج آن است. پذیرش آزادی بی‌حد و حصر در روابط جنسی و شیوع آن در سنین مختلف، طبعاً منجر به بارداری‌های ناخواسته بی‌شماری شد. به طور مثال، در ایالات متحده آمریکا از هر هشت دختر سیزده تا نوزده ساله، یک نفر باردار می‌شود که ناشی از روابط جنسی خودخواسته یا تجاوز به عنف است و چهل درصد از این حاملگی‌ها به سقط جنین می‌انجامد.^۱

جوامع مذکور، سقط جنین را از حقوق اولیه زن می‌دانند و معتقدند که این امر از مقوله آزادی‌های فردی است و محمل قانونی یا عرفی آنان این است که انسان حق تصمیم‌گیری در مورد سلامت خود را دارد و می‌تواند از آزادی و اختیار خویش درباره بدن خود استفاده کند. در دهه‌های اخیر این نوع از سقط جنین در کشورهای اروپایی رفته رفته مشروعیت یافته‌است و در برخی از کشورهای مزبور، قانونگذار به زن اجازه می‌دهد که با صرف هزینه‌ای مختصر، تا ماه سوم حاملگی، بدون هیچ گونه الزام پزشکی، سقط جنین کند. مسأله بارداری، مانع و سد بزرگی در مقابل آزادی جنسی ایجاد کرده و بشر را بر سر دو راهی قرار داده است؛ زیرا میل شدید به آزادی این روابط و برشمردن آن از مصادیق حقوق بشر از یک طرف، و جنین‌های محصول این رابطه از طرف دیگر، مستلزم ترجیح یکی بر دیگری و ناگزیر تضعیف یا از بین رفتن آن می‌شود. از این رو، این عده، دانسته یا ندانسته به علت اصلی نپرداخته و مبارزه با معلول را وجهه همت خود قرار داده‌اند و به جای بازگشت

1. Mille Nancy and etc , "Physicians attitudes towards medical abortion". Journal of Adolescent Health, Volume 20. Feb. 1997. : P.171

به ارزشهای اخلاقی، که محصول تلاش انبیا و اولیای الهی بوده است، به حرکتی ارتجاعی رو آورده، با مسلم و بدیهی فرض کردن آزادی روابط جنسی، معتقد به از میان برداشتن هر مانعی و از جمله سقط جنین زنان باردار شدند. بدین ترتیب، با استناد به حقوق زن، در تعارض میل مادر و حق حیات جنین، بی‌پناه‌ترین و بی‌دفاع‌ترین موجود، محکوم به نابودی می‌شود.

موافقان سقط جنین، آنچه را که در رحم در حال رشد است، جزئی از اجزای مادر، فاقد حیات انسانی و تنها تکه‌ای گوشت، غضروف یا بافتی می‌دانند که فاقد هرگونه حقی است،^۱ بنابراین مستحق کمترین احترام و توجه نیست. از نظر ایشان، اولین نگرانی و دلواپسی، باید معطوف به سلامت روحی، جسمی، رفاه و موقعیت خوب اجتماعی و آسودگی و آسایش مادر باشد.

اما واقعیت این است که جنین، انسانی همانند سایر انسان‌هاست و قتل انسان، در هیچ مکتب و آیینی پذیرفته نشده است. اگر به فرض هم، جنین جزئی از بدن مادر محسوب شود، باز این مسأله، مجوز سقط جنین نیست؛ زیرا انسان، مالک جسم خود نیست.

البته بحث ما در آزادی سقط جنین، بنابر میل و خواست زن، بدون ارائه هرگونه دلیل موجه و قابل تمسک است؛ در حالی که شاید بتوان در برخی موارد و شرایط، به استناد قواعد فقهی از جمله قاعده لاجرح، عذری موجه برای سقط جنین ارائه کرد.^۲

«موافقان سقط جنین، برای توجیه جواز اخلاقی سقط جنین، از دو نظریه سود برده‌اند: نظریه وظیفه‌گروانه و نظریه نتیجه‌گروانه. وظیفه‌گرایان،

1. Fletcher and etc., Ethics and abortion for fetal abnormality, February 1998: P.17
۲. طبیبی جبلی مرتضی، بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه، نامه مفید، شماره ۳۷.

براساس اصل تعمیم‌پذیری، استدلال می‌کنند که هر فرد انسان، در تصمیم‌گیری برای زندگی خود، آزاد است، بنابراین به همان اندازه که برای بچه دار شدن یا بچه دار نشدن، حق تصمیم‌گیری دارد، اگر خواسته یا ناخواسته نیز باردار شد، می‌تواند تصمیم بگیرد که جنین خود را حفظ کند یا سقط نماید.

براساس مبانی نظریه وظیفه‌گرایانه، هرگونه تصمیم‌مادر در این خصوص، مشروط به این است که وی بتواند بطور غیر متناقض اراده نماید و تصمیم او، در حوزه مباحث اخلاقی، به یک قانون عمومی تبدیل شود و نسبت به همه افراد، به طور یکسان اجرا گردد.

بدیهی است که تبدیل شدن اراده سقط جنین به یک قانون عمومی، از چالش‌های مهم فراروی جواز آن محسوب می‌شود، علاوه بر آن بر اساس اصول فلسفه اخلاقی کانت که پایه‌گذار نظریه وظیفه‌گرایانه در اخلاق است، توجیه مزبور در جواز سقط جنین، در صورتی نافذ است که جنین هیچ شأن و منزلتی نداشته باشد، اما اگر آن‌گونه که بسیاری از اندیشمندان تبیین کرده‌اند، جنین از ابتدای شکل‌گیری یا لاقل در مراحل از رشد خود، ارزش انسانی و شأن اخلاقی داشته باشد که دارد، در این صورت، حق حیات جنین و تداوم آن، با حق مادر در سقط آن، معارض خواهد بود و بدین لحاظ نمی‌توان توجیه وظیفه‌گروانه را بر جواز سقط جنین، مناسب و نافذ دانست.

بر اساس مبانی نظریه نتیجه‌گروانه، اگر ادامه بارداری و پیامدهای ناشی از آن، نسبت به سقط جنین، نگرانی و ناراحتی‌های بیشتری را برای مادر در پی داشته باشد، سقط آن توسط مادر، مجاز و قانونی است. در این نگرش، قتل یک انسان، اساساً نامعقول نیست بلکه معیار هر اراده و انتخابی، بیشترین خیری است که یک عمل می‌تواند برای بیشترین افراد، در برداشته باشد.

بدین ترتیب اگر بیشترین خیر، در سقط جنین یا قتل نفس باشد، اقدام به آن جایز خواهد بود.

یکی از مهم‌ترین چالش‌های فراروی توجیه نتیجه‌گروانه این است که بگوییم: آیا آزادی سقط جنین، به عنوان یک قانون عمومی و خط مشی همگانی، بیشترین ناراحتی را برای بیشترین افراد ایجاد می‌کند، یا ممنوعیت آن. بدیهی است که اگر ممنوعیت سقط جنین، در مقایسه با آزادی آن به عنوان یک قانون عمومی، بیشترین خیر را عاید بشریت کند، با این نظریه نمی‌توان آزادی سقط جنین را توجیه کرد.^۱

قرآن و سقط جنین

آیات متعددی در قرآن، بر حرمت سقط جنین اشعار دارد. این‌گونه آیات را می‌توان به دو دسته کلی تقسیم کرد:

۱- آیاتی که حرمت قتل نفس را بیان می‌دارد؛ نظیر آیه ۳۲ سوره مائده، آیه ۱۵۱ سوره انعام، آیه ۲۹ سوره نساء و آیات ۳۳ و ۶۸ سوره فرقان. بر مبنای این آیات می‌توان سقط جنین را یکی از مصادیق "قتل نفس" دانست.

"وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيهِ سُلْطَانًا: انسانی که خداوند جانش را محترم شمرده جز به حق مکشید و هر که مظلومانه کشته شود، برای وارثش تسلطی بر قاتل [جهت خونخواهی، دیه یا عفو] قرار داده‌ایم." (فرقان/۳۳)

۲- آیاتی که کشتن اولاد را حرام می‌شمرد؛ نظیر ۳۱ اسراء و ۱۵۱ انعام، که به مورد دوم اشاره می‌شود:

۱. طالقانی سید حمید رضا، پیشین.

"لَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ: فرزندانتان را از [ترس] تنگدستی نکشید، ما شما و آنان را روزی می‌دهیم، و به کارهای زشت چه آشکار و چه پنهان نزدیک نشوید، و انسانی را که خدا محترم شمرده جز به حق نکشید. خدا این‌گونه به شما سفارش کرده تا ببیندشید." (انعام/۱۵۱)

در این آیات، از کشتن اولاد به‌خاطر ترس از فقر و گرسنگی نهی شده‌است و اولاد، اعم از دختر و پسر است که گاهی قبل و گاهی بعد از ولادت، کشته می‌شود. امروز هم که دنیا به خاطر نگرانی از افزایش جمعیت و کمبودهای اقتصادی، سقط جنین را مجاز می‌داند، گرفتار نوعی جاهلیت شده‌است، درحالی‌که کودک، حق حیات دارد و والدین نمی‌توانند این حق را از او بگیرند.^۱

میان عرب جاهلی این سنت جاری بوده که هرگاه دست‌خوش قحطی و گرانی می‌شدند، و می‌دیدند که خشکسالی و افلاس آنان را تهدید می‌کند، فرزندان خود را می‌کشتند تا ناظر ذلت فقر و گرسنگی آنان نباشند.^۲

بر اساس این آیات، عرب‌های دوران جاهلی نه تنها دختران خویش را به خاطر تعصب‌های غلط زنده به گور می‌کردند، بلکه پسران را که سرمایه بزرگی در جامعه آن روز محسوب می‌شدند، نیز از ترس فقر و تنگدستی به قتل می‌رساندند. با نهایت تاسف این عمل جاهلی در عصر و زمان ما در شکل دیگری تکرار می‌شود، و به عنوان مشکلات اقتصادی، کودکان بی‌گناه در عالم جنینی از طریق "کورتاژ" به قتل می‌رسند. اینها نشان می‌دهد که عصر جاهلیت در زمان ما به شکل دیگری تکرار می‌شود و

۱. تفسیر نور، ج ۷، ص ۵۱.

۲. تفسیر المیزان، ج ۷، ص ۳۷۴.

"جاهلیت قرن بیستم" حتی در جهانی وحشتناک تر و گسترده تر از جاهلیت قبل از اسلام است.^۱

«از منظر قرآن کریم، همه انسان‌ها، در اصول "کرامت انسانی" و "حق حیات" با یکدیگر برابرند. لذا قرآن کریم، کشتن یک انسان بی‌گناه را با کشتن همه انسان‌ها برابر می‌داند:

"مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا: هر کس انسانی را جز به جرم قصاص یا فساد در زمین بکشد، مثل آن است که همه مردم را کشته باشد." (مائده/۳۲)

این نگرش احترام‌آمیز به انسان و به تبع آن به جنین، حاکم بر همه اصول اخلاقی است و با رعایت آن، هیچکدام از بدخلفی‌ها نسبت به جنین تحقق نمی‌یابد. طبق مطالعات انجام شده، عمده سقط جنین‌هایی که در دنیای امروز به وقوع می‌پیوندد، مربوط به باروری‌های ناشی از روابط نامشروع است و راهکار قرآن کریم در جلوگیری از آن، ارضای غریزه جنسی، صرفاً از طریق ازدواج است و همه راه‌های دیگر، حرام و غیر اخلاقی شمرده شده است.^۲

۱. تفسیر نمونه، ج ۶، ص ۳۴.
 ۲. طالقانی، سید حمید رضا، پیشین.

اصول چهارگانه اخلاق پزشکی

۲. سودمندی

۳. عدم ضرر رسانی

نفع رسانی در اسلام

قاعده لاضرر

قاعده اضطرار

قاعده نفی حرج

سودمندی^۱ و عدم ضرر رسانی^۲

بر مبنای این دو اصل، ارائه کنندگان خدمات پزشکی، بایستی در میان شیوه‌های تشخیصی و درمانی، شیوه‌ای را انتخاب کنند که به حال بیمار مفید باشد و از انجام کارهایی که به بیمار آسیب یا ضرر می‌زند، دوری کنند. باید توجه داشت که مفهوم سودمندی و عدم اضرار یک مفهوم بیمار محور است، و هرگاه سودمندی بیمار، اولیای او و کادر پزشکی در تقابل با یکدیگر قرار گرفت، بیمار در اولویت است. مسلماً انجام تمام آنچه برای بیمار سودمند است و اجتناب از تمام آنچه برای او دارای ضرر است مقدور نمی‌باشد، اما باید در این مسیر، دانش و تجربه‌ی کادر پزشکی به مقدار ممکن و در دسترس به کمک گرفته شود و به عنوان یک قاعده‌ی کلی، میزان خطر مورد انتظار باید با میزان فایده‌ی مورد انتظار قابل توجیه باشد.^۳

اقتضای دو اصل سودمندی و عدم اضرار آن است که پزشکان صلاحیتی درخور داشته باشند، زیرا پزشکی که مهارت‌های علمی و عملی لازم را دارا نیست، بعید است برای بیمار سودمند باشد، بلکه چه بسا باعث ضرر رساندن به بیمار شود. آموزش علمی و عملی موثر، هم قبل و هم پس از شروع زندگی حرفه‌ای پزشکی و کسب تجربه کافی در مورد فواید و مضار مداخلات پزشکی از جمله این تعهدات است.^۴

1. Beneficence

2. Non-Maleficent

۳. لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، "تأثیر فلسفه‌ی اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب"، ویژه نامه دوره ۴ مجله دیابت و لیپید ایران (اخلاق در پژوهش‌های بالینی پزشکی).

۴. لاریجانی باقر، پزشکی و ملاحظات اخلاقی، تهران، برای فردا، ۱۳۸۳.

بنابر اصل سودمندی، اقدامات پزشکان و مراقبین بهداشتی می‌بایست در جهت حفظ منافع بیمار باشد و باید مطمئن باشیم آنچه برای بیمار انجام می‌دهیم نتایج سودمندی در برخواهد داشت و بررسی سودمندی آن در مورد هر بیمار باید به طور جداگانه انجام شود. به عبارت دیگر، ممکن است اقدامی برای یک بیمار، اثرات مفیدی دربرداشته، در حالی که همان اقدام در مورد بیمار دیگر نتیجه منفی و صدمات جسمی و روحی داشته باشد. از آنجا که روشهای تشخیصی و درمانی پزشکی به طور اجتناب ناپذیری ممکن است خطرها و آسیبهایی را به همراه داشته باشد، باید از روشهایی استفاده شود که بیشترین احتمال سودرسانی و کمترین احتمال آسیب را به همراه داشته باشند. این امر تنها از بررسی نتایج تحقیقات و مقایسه روشها و ارزیابی نتایج و عوارض آنها میسر خواهد بود و در نهایت با انجام بررسی‌های کافی و موثر می‌توان این ارزیابی را قبل از انجام آن بر روی بیماران مشخص نمود.

به‌طورکلی اولین اصل در روشهای تشخیصی و درمانی آن است که نه تنها نباید هیچ آسیبی به بیمار برسانیم بلکه می‌بایست قبل از اقدام به انجام روشهای تشخیصی و درمانی، راههای جلوگیری از عوارض و آسیبهای احتمالی را بررسی و اجراء نمائیم. احتمال تحمیل آسیب به بیمار در زمینه پزشکی، تنها زمانی که به رعایت سایر اصول اخلاقی و به‌خصوص زمانی که مزایای آن بر آسیب ارجحیت داشته باشد قابل توجیه است.

باید توجه داشت که بر اساس مطالعات انجام شده، خسارت ناشی از خطاهای پزشکی، شامل خطا در تشخیص، تجویز و مصرف دارو، در بیمارستان‌های آموزشی بزرگ امریکا، سالانه حدود ۵ میلیون دلار تخمین زده می‌شود. بنابر گزارشی در سال ۱۹۹۹، سالیانه ۴۴۰۰۰ تا ۹۸۰۰۰ بیمار بستری، جان خود را به علت خطاهای پزشکی از دست می‌دهند.^۱

۱. نیکبخت علیرضا و همکاران، "بررسی میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در اجرای دستورات دارویی توسط پرستاران"، فصلنامه حیات، سال ۱۳۸۳، شماره ۲۳.

نفع‌رسانی در اسلام

انسان موجودی اجتماعی است و استعدادهایش در جمع شکوفا می‌شود. انسان‌ها، سنگ و آجر نیستند که از یکدیگر بی‌خبر و با هم بی‌ارتباط باشند، بلکه مانند حلقات یک زنجیرند که حیات و قوامشان در گرو پیوستگی و وابستگی به یکدیگر است. بدین جهت، اندیشمندان و مصلحان، همواره با قلم و بیان، مردم را به تعاطف، تعاون، همدلی و همکاری دعوت کرده و آن را از مقومات جامعه و اجتماع بشری برشمرده‌اند. ادیان الهی نیز، که بر ارزش‌های فطری استوارند، نقش اساسی در ایجاد و تقویت این روحیه داشته‌اند. پیامبران و اولیای الهی، مردم را به خدمت به یکدیگر توصیه کرده و خود در راس خدمت‌گزاران جامعه بوده‌اند.

رسول گرامی اسلام صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ در پاسخ به کسی که پرسید: "مَنْ أَحَبُّ النَّاسِ إِلَى اللَّهِ: محبوب‌ترین مردم در نزد خدا کیست؟" فرمود:

"أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ: سودمندترین آنان برای مردم"^۱

و در سخنی دیگر فرمود: "خَيْرُ النَّاسِ مَنْ أَنْتَفَعَ بِهِ النَّاسُ: بهترین مردم، کسی است که مردم از وجودش منتفع شوند."^۲

در فرهنگ اسلام، مردمان "عیال خدا"^۳ هستند و بهترین خلق در نزد او، سودمندترین آنها برای مردم است:

۱. مستدرک الوسائل، ج ۱۲، ص ۳۹۰.

۲. همان، ص ۳۸۸.

۳. عیال، به اعضای خانواده همچون همسر و فرزند اطلاق می‌شود که واجب‌النفقه و نان‌خور مرد محسوب می‌شوند.

"الْخَلْقُ كُلُّهُمْ عِيَالُ اللَّهِ وَ أَحَبُّ الْخَلْقِ إِلَيْهِ أَنْفَعُهُمْ لِعِيَالِهِ"^۱

خدمت به خلق، مقدمه قرب الهی و نوعی عبادت است و شیفته حق، خدمت به خلق را جدای از بندگی خالق نمی‌بیند. پیامبر اکرم، سودرسانی به بندگان را در کنار ایمان به خدا قرار داده و آن را معیار و ملاک ارزشمندی انسان دانسته و فرموده است:

"خَصَلْتَانِ وَ لَيْسَ فَوْقَهُمَا خَيْرٌ مِنْهُمَا: الْإِيمَانُ بِاللَّهِ وَ النَّفْعُ لِعِبَادِ اللَّهِ: دُو خَصَلْتِ

است که برتر از آن چیزی نیست: ایمان به خدا و نفع رساندن به بندگان او."^۲

از این بیان استفاده می‌شود که اگر عشق به مردم، که نمودار محبت به پروردگار است، بر روح آدمی حاکم گردد و با ایمان و اعتقاد به خدا درآمیزد، انسانی خدمت‌گزار می‌سازد که هیچ‌گاه از خدمت به دیگران غفلت نمی‌ورزد.

در برخی روایات، خدمت‌گزاری یک از ویژگی‌ها و مشخصه‌های اصلی مومنان معرفی شده است. یکی از راویان می‌گوید: از امام صادق علیه‌السلام شنیدم که فرمود:

"الْمُؤْمِنُونَ خَدَمَ بَعْضُهُمْ لِبَعْضٍ: مومنان خادم یکدیگرند"

گفتم: چگونه؟ فرمود:

"يَفِيدُ بَعْضُهُمْ بَعْضًا: به یکدیگر فایده و سود می‌رسانند."^۳

این روایات نشان می‌دهد آنان که خود را مومن می‌شمرند و برای قرب به خدا، از مردم عزلت می‌گزینند یا از پذیرش مسوولیت‌های اجتماعی سر باز می‌زنند، با روح تعالیم اسلام بیگانه‌اند و در پیشگاه حق، عذری نخواهند داشت.

ممکن است این سؤال مطرح شود که آیا خدمت به هر کس، پسندیده و مورد ستایش است، یا فقط خدمت به مسلمانان و جامعه اسلامی دارای ارزش و اهمیت است؟

۱. همان، ص ۳۹۱.

۲. همان.

۳. کافی، ج ۲، ص ۱۶۷.

در روایاتِ خدمت و خیررسانی، تعبیر "ناس" آمده که شامل همه مردم می‌شود، علاوه بر آنکه به این عمومیت نیز تصریح شده است، چنانکه رسول خدا می‌فرماید:

"رَأْسُ الْعَقْلِ بَعْدَ الْإِيمَانِ التَّوَدُّدُ إِلَى النَّاسِ وَاصْطِنَاعُ الْخَيْرِ إِلَى كُلِّ بَرٍّ وَفَاجِرٍ:

پس از ایمان به خدا، سرآمد خردمندی، نوع‌دوستی و نیکی به مردم است، چه درست‌کار باشند و چه گنهگار."^۱

البته روشن است که خدمت به مومنان و هم‌کیشان ارزش والاتری دارد و لذا بخشی از روایات، اهتمام به امور مسلمانان را مورد توجه و تاکید قرار داده است.

امام صادق علیه‌السلام در تبیین این سخن حضرت عیسی: "وَ جَعَلَنِي مُبَارَكًا خَدَاوَنِدًا مَرَا جُودِي مُبَارَكًا قَرَار داده است"^۲ (مریم/۳۱)، کلمه "مُبَارَكًا" را به "تَفَاعًا" تفسیر نمود که به معنای نفع‌رسان، سودمند و مفید است.^۲

برخی از مردم انگیزه خدمتشان احساس نوع‌دوستی و انسان‌گرایی است. اینان بر این باورند که خدمت، مرز، نژاد، عقیده و ایمان نمی‌شناسد و هر جا انسانی یافت شود که می‌توان به او خدمت کرد، باید سراغش رفت. این طرز تفکر، در حد خودش در خور ستایش است، اما کامل نیست.

انگیزه برخی از مردم در خدمت‌رسانی، یک نوع داد و ستد است، قدمی بر می‌دارند تا قدمی برایشان برداشته شود. اینان خدمت می‌کنند تا به نام و نانی برسند، شهرت و مقامی بدست آورند یا به اغراض و اهداف سیاسی و مانند آن دست یابند. عشق و علاقه‌ای به خدمت ندارند، بلکه انگیزه اساسی آنان مقاصد دنیوی است.

اما برخی از افق بالاتر به انسان‌ها می‌نگرند و در بینش آنان خدمت به خلق، نوعی عبادت و تقرب به خداست. خدمت صاحبان این فکر، هم حسن فاعلی دارد و هم از

۱. وسائل‌الشیعه، ج ۱۶، ص ۲۹۵.

۲. کافی، ج ۲، ص ۱۶۵.

حسن فعلی برخوردار است. به عقیده اینان تنها مفید بودن عمل کافی نیست، بلکه باید فاعل نیز نیت و هدف خیر داشته باشد. صاحبان این نظر می‌کوشند روح معنویت را بر عمل خود حاکم سازند، تا ثمره این حرکت خیرخواهانه، آنان را به منزل صفا و اخلاص برساند.

پیدایش این نگرش، تنها در سایه تفکر دینی و الهی ممکن است. خدمت نشات گرفته از این جهان‌بینی، از ارزش بالاتری برخوردار است، زیرا کاری که که انگیزه انجامش، قرب و رضای خدا باشد، عامل کمال آدمی است.^۱

قاعده لا ضرر

فقه‌های اسلام، با بهره‌گیری از منابع و متون اسلامی، قواعد فقهی بسیاری را عرضه کرده‌اند که گاه در يك باب و گاه در چند باب و گاه در سرتاسر فقه کاربرد دارند. قاعده‌هایی که به فقه نشاط و شادابی و پویایی می‌بخشند و فقیه را در پاسخ‌گویی به پرسشهای نوپیدا یاری می‌رسانند. از جمله این قواعد، که در بسیاری از مسائل فقهی کاربرد دارد، قاعده لا ضرر است. گرچه به نظر می‌رسد این قاعده، هم یک قاعده اخلاقی است، هم یک قاعده فقهی و هم یک قاعده حقوقی.

ظاهراً اولین کسی که مقاله مستقلی در تحقیق حدیث لا ضرر نوشت، ملا احمد نراقی است که با استیعاب و دقت بیش‌تری نسبت به سابقین خود، به این قاعده پرداخت. مرحوم نراقی در عائده چهارم از کتاب عوائد الایام، یازده بحث پیرامون قاعده لا ضرر مطرح کرده که دربردارنده نکات دقیق و راه‌گشایی است و زوایای جدیدی از این قاعده را در معرض افکار محققین قرار می‌دهد.^۱

اهمیت قاعده یاد شده به اندازه‌ای است که برخی از متفکران اسلامی، از آن به عنوان راز ماندگاری اسلام یاد کرده‌اند. شهید مطهری می‌نویسد:

«چیز دیگری که به مقررّات اسلامی، خاصیت انعطاف و تحرّک و انطباق بخشیده و آن را جاوید نگه می‌دارد، وجود يك سلسله قواعد کنترل کننده

۱. مدرسی یزدی سید محمد رضا، "محقق نراقی و قاعده نفی ضرر"، مجموعه مقالات کنگره فاضلین نراقی.

است که در متن مقررات اسلامی قرار گرفته است. فقها نام بسیار زیبایی روی آنها نهاده، آنها را "قواعد حاکمه" می‌نامند؛ یعنی قواعدی که بر سراسر احکام و مقررات اسلامی تسلط دارد و بر همه آنها حکومت می‌کند. این قواعد مانند يك عدّه بازرسی عالی، احکام و مقررات را تحت نظر قرار می‌دهد و آنها را کنترل می‌کند. قاعده "حرج" و قاعده "لا ضرر" از این دسته است. در حقیقت، اسلام برای این قواعد حقّ "تو" قائل شده است.^۱

قاعده لا ضرر، از قاعده‌هایی است که از دیرباز فقهای اسلام از آن بحث کرده‌اند. در سده‌های اخیر، شماری از فقیهان، رساله و یا کتابی مستقل را بدان ویژه ساخته‌اند. از فقهای معاصر، امام خمینی رساله‌ای را با نام "بدايع الدرر في قاعدة نفي الضرر" ویژه این موضوع کرده و در حاشیه بر کفایه: "انوار الهدایه" از این قاعده سخن گفته است. تقریری از درس ایشان به خامه یکی از شاگردان، با عنوان "نیل الاوطار فی قاعدة لا ضرر ولا ضرار" در دسترس قرار دارد. امام راحل، نخستین بخش از رساله خود را به نقل روایات این قاعده اختصاص داده و دوازده روایت در متن رساله و بیست و نه روایت در پاورقی، از طریق شیعه و سنی نقل کرده است و سپس می‌نویسد:

بی‌گمان، قاعده لا ضرر و لا ضرار، از معصوم (علیه السلام) به ما رسیده است، زیرا این روایت در میان شیعه و سنی مشهور است، و روایات در بردارنده این فراز، مستفیض‌اند، همان‌گونه که در نقل این جمله در داستان سمرة بن جندب، تردیدی نیست.^۲

ماجرای "سمرة بن جندب" را، کلینی در اصول کافی، از امام باقر (علیه السلام) چنین

نقل می‌کند:

۱. مطهری مرتضی، مجموعه آثار، ج ۳، ص ۱۹۴.

۲. مزینانی، محمد صادق، "نگاهی به قاعده لا ضرر از دیدگاه امام خمینی"، نشریه فقه، سال ۱۳۷۸، شماره ۲۱-۲۲.

«عَنْ زُرَّارَةَ عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ قَالَ إِنَّ سَمْرَةَ بْنَ جَنْدَبٍ كَانَ لَهُ عَدْقٌ فِي حَائِطٍ لِرَجُلٍ مِنَ الْأَنْصَارِ وَكَانَ مَنْزِلُ الْأَنْصَارِيِّ بِيَابِ الْبُسْتَانِ وَكَانَ يَمُرُّ بِهِ إِلَى نَخْلَتِهِ وَلَا يَسْتَأْذِنُ فَكَلَّمَهُ الْأَنْصَارِيُّ أَنْ يَسْتَأْذِنَ إِذَا جَاءَ فَأَبَى سَمْرَةُ فَلَمَّا تَأَبَّى جَاءَ الْأَنْصَارِيُّ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ فَشَكَاَ إِلَيْهِ وَخَبَرَهُ الْخَبَرَ فَأَرْسَلَ إِلَيْهِ رَسُولُ اللَّهِ وَخَبَرَهُ يَقُولُ الْأَنْصَارِيُّ وَمَا شَكَاَ وَقَالَ إِنْ أَرَدْتَ الدُّخُولَ فَاسْتَأْذِنُ فَأَبَى فَلَمَّا أَبَى سَاوَمَهُ حَتَّى بَلَغَ بِهِ مِنَ الثَّمَنِ مَا شَاءَ اللَّهُ فَأَبَى أَنْ يَبِيعَ فَقَالَ لَكَ بِهَا عَدْقٌ يَمُدُّ لَكَ فِي الْجَنَّةِ فَأَبَى أَنْ يَقْبَلَ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ لِلْأَنْصَارِيِّ اذْهَبْ فَأَقْلَعْهَا وَارْمِ بِهَا إِلَيْهِ فَإِنَّهُ لَا ضَرَرَ وَ لَا ضِرَارَ: در زمان رسول خدا (صلی الله علیه و آله و سلم)، شخصی به نام سمرة بن جندب، در باغ یکی از انصار درخت خرمايي داشت، و خانه آن انصاری بر در باغ بود. سمرة برای سر زدن به درخت خود وارد باغ می شد و از جلو خانه صاحب باغ می گذشت و از او اجازه نمی گرفت؛ انصاری از سمرة خواست که هنگام آمدن اجازه بگیرد و او گوش نداد؛ این شد که نزد پیامبر آمد و موضوع را گفت و شکایت کرد. پیامبر کسی را نزد سمرة فرستاد تا او را از شکایت انصاری آگاه سازد و بگوید: هر وقت می خواهی وارد باغ شوی از صاحب باغ اجازه بگیر، اما سمرة امتناع کرد و نپذیرفت. پیامبر از او خواست تا به هر بهایی که دلش می خواهد نخل را بفروشد، و او راضی نشد، پس به وی فرمود: در مقابل این نخل، درخت خرمايي برای تو در بهشت کاشته خواهد شد، باز هم نپذیرفت. آنگاه رسول خدا به مرد انصاری فرمود: برو درخت را از ریشه بکن و جلوی او بینداز، زیرا کسی حق ضرر زدن و زیان رسانیدن ندارد.»^۱

لازم به ذکر است که در برخی کتب روایی، قید "فی الاسلام" افزوده شده و این عبارت به شکل "لاضرر و لاضرار فی الاسلام" آمده است، اما بیش تر فقهای شیعه و اهل سنت بر این باورند که پس از جمله "لاضرر و لاضرار" اضافه‌ای وجود ندارد. امام خمینی نیز بر همین باور است و می‌فرماید: در هیچ کدام از روایاتی که در خور اعتماد باشد، واژه "فی الاسلام" در ذیل حدیث "لاضرر" دیده نشده است و تنها در حدیث مرسلی که صدوق و علامه آورنده‌اند، این ذیل وجود دارد و دور نیست که علامه از صدوق گرفته باشد.^۱

آیه الله سیستانی نیز در مباحث درس خارج خود به تفصیل درباره این قاعده بحث کرده‌اند، و تقریرات درس ایشان به صورت کتابی مستقل با عنوان "قاعده لا ضرر و لاضرار" منتشر شده است. بر اساس تتبع ایشان، عبارت "لا ضرر و لاضرار"، در هشت واقعه از پیامبر نقل شده است که سه مورد در کتب امامیه، یک مورد در کتب اسماعیلیه و چهار مورد در کتب اهل سنت آمده است و ماجرای سمره در کتب فریقین از طرق متعدد آمده و لذا مشهورترین آنها شده است.^۲

ایشان نیز معتقد است که قید "فی الاسلام" در کتب روایی شیعه نیامده و فقط صدوق در کتاب فقیه این قید را افزوده، آن هم به نقل از اهل سنت و در مقام احتجاج با آنها، در باب ارث بردن مومن از کافر.^۳

۱. مزینانی، محمد صادق، پیشین.

۲. سیستانی سید علی، قاعده لا ضرر و لاضرار، قم، مکتبه آیه الله سیستانی، ۱۴۱۴ ق. ص ۱۱.

۳. همان، ص ۹۲.

تفاوت ضرر و ضرار

پیش از وارد شدن در بحث از دلالت قاعده لاضرر، ابتدا به تفاوت‌های لغوی دو واژه ضرر و ضرار می‌پردازیم:

۱- اگر از حکم یا کاری که بدون قصد انجام گرفته، زیان برخیزد، به آن ضرر گفته می‌شود، ولی اگر با قصد و عمد باشد، در آن صورت ضرار است. این معنا از میرزای نایینی نقل شده است.^۱

۲- ضرر، آسیب‌رساندن به خود و ضرار، زیان رساندن به دیگری است. شیخ انصاری می‌نویسد: چه بسا مراد از نفی، نهی از ضرر زدن به خود یا غیر باشد، که هر دو حرام است.^۲

۳- آیه الله سیستانی ابتدا چهار قول زیر را در این باره نقل می‌کنند:

الف) ضرر، فعل یک سویه است و ضرار، فعل طرفینی و ضرر زدن دو طرف به یکدیگر؛

ب) ضرر، فعل ابتدایی است و ضرار، ضرر وارد کردن به دیگری به عنوان مجازات او؛
ج) ضرر، جایی است که ضرر زدن به دیگری، برای خود فرد، سودی به دنبال داشته باشد، و ضرار، ضرر زدن بدون سود است؛

د) ضرر و ضرار به یک معنا هستند و عبارت "لاضرار" فقط برای تاکید آمده است. آنگاه ضمن رد کردن هر چهار نظر فوق، می‌فرمایند: ضرار، تکرار و تداوم ضرر است و چون سمره مکررا وارد خانه انصاری می‌شد، پیامبر این تعبیر را به کار برده‌اند.^۳

۴- امام خمینی در فرق بین ضرر و ضرار چنین می‌نویسد: غالب استعمالات واژه‌های ضرر و ضرار در ضررهای مالی یا جانی است، ولی کاربرد واژه ضرار در آسیب‌های

۱. مزینانی، محمد صادق، پیشین.

۲. انصاری شیخ مرتضی، قاعده لا ضرر و الید و الصحة و القرعة، فرائد الأصول، دفتر انتشارات اسلامی، بی تا، ج ۲، ص ۵۳۵.

۳. سیستانی سید علی، پیشین، ص ۱۳۰-۱۳۲.

روحی، همچون ایجاد تضییق، مشقت و سختی است. چنانکه در ماجرای سمره چنین بود و در قرآن مجید نیز هر جا کلمه ضرار و مشتقات آن آمده به این معناست، مانند آیه شریفه "وَلَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا"، در خصوص درتنگنا قراردادن زنان مطلقه و آیه شریفه "وَالَّذِينَ اتَّخَذُوا مَسْجِدًا ضِرَارًا" در خصوص مسجد ضرار، که ایجاد تفرقه در جامعه اسلامی را ضرار خوانده است. بنابراین واژه ضرار به معنای تکرار ضرر و اصرار بر آن نیست، بلکه معنایی متفاوت و مستقل از آن دارد.^۱

مفهوم قاعده لا ضرر

اساسی‌ترین بحث در این مقوله، مفهوم قاعده لا ضرر است. در این زمینه دیدگاه‌های متفاوتی وجود دارد که ما به مهم‌ترین آنها اشاره می‌کنیم:

۱- حمل نفی بر نهی. در این دیدگاه، واژه "لا" به معنای "لایجوز" است و عبارت "لا ضرر و لا ضرار" یعنی: "لا یجوز الضرر و الضرار الی الغیر" و پیامبر اکرم از هرکاری که موجب ضرر زدن شود، نهی کرده‌اند و هرگونه اضرار به دیگران شرعاً حرام است. شیخ الشریعه اصفهانی این دیدگاه را مطرح کرده و برای اثبات نظر خود به آیات و روایات بسیاری استناد کرده که در آنها مراد از نفی، نهی است، مانند آیه: «فَلَا رَفَثَ وَ لَا فُسُوقَ وَ لَا جِدَالَ فِی الْحَجِّ» در حج، آمیزش با زنان و گناه و جدال [جایز] نیست. (بقره/۱۹۷)^۲

این دیدگاه با آنچه پیش از این گفتیم که قید "فی الاسلام" در روایات نیامده سازگارتر است، چنانکه شیخ انصاری نیز معتقد است: اگر ثابت شود واژه "فی الاسلام" در روایات وجود دارد، دو نتیجه دارد:

۱. خمینی سید روح الله، القواعد الفقهیه و الاجتهاد والتقلید، دار الفکر، قم، ۱۳۸۲ق، ج ۱، ص ۳۰-۳۲.
 ۲. اصفهانی شیخ الشریعه، قاعده لا ضرر، موسسه نشر اسلامی وابسته به جامعه مدرسین، قم، بی‌تا، ص ۲۴.

۱- "لا" در "لاضرر" به معنی نفی است نه نفی، چرا که نفی از ضرر و ضرار در اسلام مفهومی ندارد.

۲- وجود این واژه، دلیل بر این است که این قاعده بر دیگر دلیل‌های احکام حکومت دارد.^۱

۲- نفی حکم ضرری. بر اساس این دیدگاه، واژه "لا" در همان معنای نفی به کار رفته و کلمه "حکم" را باید در تقدیر گرفت. بنابراین "لاضرر و لاضرار" یعنی: "لا حکم ضرری فی الاسلام"، هیچ حکم زیان‌آور در اسلام تشریح نشده و اگر هم حکمی موجب زیان شود، بر مکلف باشد یا غیر او، ضرر جانی باشد یا مالی، حکم یاد شده به استناد قاعده لاضرر برداشته می‌شود. از باب نمونه: وجوب وضو در صورتی که آب برای وضو گیرنده ضرر داشته باشد، حکم ضرری است که در اسلام نیست. همچنین جایز بودن ضرر به دیگران، حکم ضرری است که در اسلام نفی شده است.

شیخ انصاری، نایینی و بسیاری از دیگر فقیهان بنام، این دیدگاه را پذیرفته اند.

۳- تلفیق نفی و نفی. آیه الله سیستانی به تلفیقی از دو دیدگاه قبلی معتقد است و می‌فرماید: مراد از "لاضرر"، نفی حکم ضرری است در آنچه خداوند برای بندگان تشریح کرده و مراد از "لاضرار"، نفی بندگان است از اضرار به یکدیگر. بنابراین "لاضرر" یعنی: در اسلام حکم زیانمند وجود ندارد و "لاضرار" یعنی: ضرر زدن به دیگران ممنوع است.^۲

۴- حمل نفی بر نفی حکومتی. امام خمینی پس از نقل و نقد دیدگاه‌های یاد شده، ضمن ترجیح دیدگاه نخست، آن را به گونه‌ای دیگر تقریر می‌کنند. ایشان می‌فرماید:

«در حدیث لاضرر، دیدگاه دیگری وجود دارد که از نگاه من برتر از دیگر دیدگاه‌هاست، هر چند در سخن فقیهان به آن برنخورده‌ام. در این دیدگاه،

۱. مزینانی، محمد صادق، پیشین.

۲. سیستانی سید علی، پیشین، ص ۱۳۴.

نفی به معنای نهی است، اما نه نهی الهی، تا "لاضرر"، یک حکم شرعی همانند حرام بودن شراب و قمار باشد، بلکه نهی حکومتی است. این نهی از پیامبر، در مقام قاضی و حاکم صادر شده است، نه از آن جهت که بیان کننده احکام الهی و مبلّغ حلال و حرام است. بنابراین، معنای روایت چنین می‌شود: پیامبر خدا به عنوان رهبر جامعه و حاکم اسلامی، مردم را از هرگونه زیان رسانی به دیگران بازداشته و بر دیگران، پیروی از دستور وی واجب است. مرد انصاری به پیامبر اکرم، به عنوان حاکم اسلامی شکایت برد تا از او رفع ظلم کند و پیامبر نیز بر همین اساس سمره را احضار و با او در این باره گفت‌وگو کرد. وقتی از راه مسالمت آمیز و با در نظر گرفتن حقوق او، کار به انجام نرسید، پیامبر دستور داد که درخت را بر کنند.

پیامبر در این ماجرا، در صدد بیان حکم الهی نبود تا بگوییم معنای حدیث این است که: خداوند حکم ضرری تشریح نکرده و یا این که بگوییم خداوند از ضرر به دیگران نهی کرده است. برای سمره و مرد انصاری، نه شبهه موضوعیه و نه حکمیه، هیچ کدام وجود نداشته است. تنها در این جا ستم سمره به مرد انصاری و سرپیچی او از دستور پیامبر مطرح بوده است. بنابراین، مقصود از "لاضرر ولاضرار" حکم حکومتی بوده است.^۱

به نظر می‌رسد دیدگاه امام خمینی، با آنچه از روایت سمره و دیگر روایات مربوط به "لاضرر"، ابتداءً به ذهن متبادر می‌شود، مطابقت بیشتری دارد، زیرا از ناحیه دستورات دینی، مانند نماز و روزه، ضرر و زیانی متوجه مرد انصاری نشده بود تا پیامبر در مقام رفع آن باشند و این قاعده را بیان کنند، بلکه از جانب سمره ضرر آمده بود و پیامبر آن را نفی کرد. در مورد زیان‌های ناشی از انجام دستورات دینی نیز، قاعده نفی حرج و قاعده

۱. مزینانی، محمد صادق، پیشین.

اضطرار به خوبی بر نفی آن دلالت دارند که در ادامه می‌آید.

نکته‌ای که شاید مورد غفلت قرار گرفته آن است که پیامبر با استناد به "لاضرر و لااضرار"، خود بر سمره ضرر وارد کردند و به کندن درخت خرماي او حکم دادند، در حالی که او ضرر مالی نزده بود و فقط برای خانواده انصاری ایجاد مزاحمت می‌کرد. این نکته دو نتیجه را به همراه دارد:

۱- برای پیشگیری از ضررهای بزرگ‌تر می‌توان ضرر کوچک‌تر را پذیرفت. در نظر پیامبر، ضرر عرضی مهم‌تر از ضرر مالی بود و بر اساس قاعده عقلی اهم و مهم، دفع افسد به فاسد کردند.

۲- حفظ امنیت و مصلحت جامعه، مهم‌تر از رعایت مالکیت یک فرد مزاحم است. مالکیت افراد مادامی محترم است که نخواهند با استناد به آن موجب آزار و اذیت دیگران شوند. از کسانی که قاعده لا ضرر و لااضرار را بسیار کاربردی کرده‌اند، شهید صدر و آیه‌الله سیستانی هستند. شهید صدر در توضیح "لاضرار" می‌گوید: «کسانی که با تشبیه به حقوق قانونی خود، به دیگران ضرر وارد می‌کنند، لاضرار آن حق قانونی را از آنها سلب می‌کند.»^۱

مثلاً شوهری امساک می‌کند و زوجه‌اش را به قصد اضرار او طلاق نمی‌دهد و بهانه‌اش این است که حق طلاق به دست مرد است؛ شهید صدر می‌گوید: این کار مصداق ضرار است؛ ضرار یعنی بهانه قرار دادن حق قانونی برای ایجاد ضرر به دیگران و سوءاستفاده از حق خود برای اضرار دیگران، آن گونه که در آیه «و لا تمسکوهن ضراراً لتعتدوا» آمده است. در اینجا آیا زن حق طلاق دارد یا نه؟ شهید صدر با این قاعده حق طلاق را برای زن درست می‌کند، البته با وساطت حاکم شرع.^۲

۱. صدر سید محمد باقر، *بحوث فی علم الاصول*، انتشارات جامعه مدرسین، قم، ۱۴۱۵ ق، ج ۵، ص ۴۸۹.

۲. شهیدی محمد تقی، «مقایسه قاعده عدالت با قاعده لا ضرر»، کاوشی نو در فقه اسلامی، شماره ۵۶.

مورد روایت سمره نیز همین طور است. سمره با تشبّث به حق مالکیت خود، اسباب آزار مرد انصاری را فراهم کرده بود و رسول خدا این حق را از او گرفتند و فرمودند: درخت را از ریشه درآور و جلوی او بینداز.

آقای سیستانی نیز که "لاضرار" را "لااضرار" معنا می‌کند، در واقع از "لاضرار" همان معنایی را می‌فهمد که شیخ الشریعه اصفهانی و حضرت امام از "لاضرر" می‌فهمند و همه این بزرگواران آن را به نهی از اضرار معنا می‌کنند. ولی نتایجی را که آقای سیستانی بار می‌کند، آنها بار نکرده‌اند. ایشان می‌گویند: فرق است بین اینکه روایت بگوید: "یحرم الاضرار" با اینکه بگوید: "لااضرار". مدلول حدیث، صرف تحریم اضرار نیست تا اگر کسی ضرری زد، بگوییم حرامی مرتکب شده و دیگر کاری نمی‌توان کرد؛ بلکه چیزی فراتر از تحریم اضرار را می‌فهماند و آن اینکه قانون‌گذار برای نفی وقوع جرم، تدابیر لازم را هم اندیشیده است، لذا تحقق اضرار در خارج را نفی می‌کند؛ و این صادق نیست مگر اینکه شارع به وسایل بازدارنده از جرم نیز متوسل شود و قوانینی جعل کند تا جرم در جامعه واقع نشود. چنانکه حکم به ضمان، گرچه برای جبران ضرر است، اما در واقع یک عامل بازدارنده است.^۱

عدم ضرار در قرآن

رعایت حقوق مردم و احترام به مال و جان و آبروی آنان، نهی از ظلم و تعدی به حقوق دیگران، حتی نسبت به دشمنان، از سفارش‌های اکید خداوند در قرآن کریم است که در آیات متعدد و با واژه‌های متفاوت مطرح شده و از افتخارات پیشوایان بزرگ اسلام به‌شمار می‌آید.

ظلم و عدوان مصادیق بسیار دارد که یکی از آنها زیان‌رساندن به دیگران می‌باشد و در قرآن، آیاتی به آن پرداخته است که به برخی از آنها اشاره می‌شود:

۱. سیستانی سید علی، پیشین، ص ۱۹۴.

۱- در زمان حضرت سلیمان، گروهی از مردم سحر می‌آموختند تا به اهداف و مقاصد پست و مادی خود برسند و از جمله، آنجا که ازدواج دو نفر مورد قبول آنان نبود، به واسطه سحر میان آنان جدایی بیاندازند. قرآن کریم این آموزش را از دو جهت تخطئه می‌کند: یکی ضرر زدن به دیگران، و دیگری یادگیری امر غیر مفید و بلکه مضر:

«... فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِ بَيْنَ الْمَرْءِ وَ زَوْجِهِ وَ مَا هُمْ بِضَارِّينَ بِهِ مِنْ أَحَدٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَ يَتَعَلَّمُونَ مَا يَضُرُّهُمْ وَ لَا يَنْفَعُهُمْ: آنان مطالبی را می‌آموختند که با آن میان مرد و همسرش جدایی اندازند، در حالی که آنان جز به‌اذن خدا، قدرت آسیب‌رساندن به کسی را ندارند، و همواره چیزی را می‌آموختند که زیان می‌رساند و سودی نمی‌بخشید.» (بقره/۱۰۲)

شاید بتوان از این آیه در اخلاق پزشکی، در حیطه آموزش و پژوهش استفاده کرد و به عنوان یک اصل کلی پذیرفت که گرچه لازمه آموزش و پژوهش پزشکی، حضور و فعالیت دانشجویان بر بالین بیماران است، اما نظارت و دقت اساتید باید به گونه‌ای باشد که از هرگونه آسیب و زیان به بیماران جلوگیری کرد و به عبارتی دیگر آموزش و پژوهش، مجوزی برای زیان‌رساندن به بیمار نیست.

۲- بیشتر آیات قرآن در نهی از ضرررسانی، مربوط به مسائل خانوادگی، اعم از همسران و فرزندان است که نشان‌دهنده توجه اسلام به روابط اعضای خانواده، حتی پس از طلاق و جدایی می‌باشد. طبیعی است که در صورت طلاق، همسر و فرزند در معرض آسیب بیشتری هستند. لذا قرآن کریم با سفارش‌های مکرر، از هرگونه اقدامی که منجر به آسیب آنها شود نهی فرموده و می‌فرماید:

«وَ إِذَا طَلَقْتُمْ النِّسَاءَ فَلْيُنَّ أَجْلَهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ سَرَّحُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَ لَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا: و هرگاه زنان را طلاق دادید و عده آنان سر رسید، [با رجوع کردن]، آنان را به طور شایسته و متعارف نگه دارید، یا [با

ترك رجوع] به نیکی و خوشی رها کنید و به قصد آزار رساندن و زیان زدن، آنان را نگه ندارید تا بر آنان تعدی و ستم کنید.» (بقره/۲۳۱)

«وَلَا تُضَارُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا عَلَيِهِنَّ: و به زنان مطلقه آزار نرسانید تا آنان را در مضیقه و رنج قرار دهید (و به ناچار از حق خود بگذرند).» (طلاق/۶)

«لَا تُضَارُّ وَالِدَةَ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ: مادر و پدر نباید به فرزند زیان برسانند.» (بقره/۲۳۳)

بر اساس این آیات، آسیب‌رساندن هر یک از اعضای خانواده به دیگری، به هر شکل و تحت هر عنوان نارواست.

۳- در امور مالی نیز، پدر با آن که مالک اموال خود است، حق ندارد با وصیت نابجا، همسر و فرزندانش را که وارثان او هستند، متضرر کند:

«مِن بَعْدِ وَصِيَّةٍ يُّوصِي بِهَا أَوْ دَيْنٍ غَيْرِ مُضَارٍّ: [تقسیم ارث میان وارثان،] پس از انجام وصیتی که برای وارثان زیان‌آور نباشد.» (نساء/۱۲)

از این آیات می‌توان به طریق اولویت استفاده کرد که وقتی پدر و مادر که نسبت به یکدیگر و نسبت به فرزند حقوقی دارند، نمی‌توانند از حق خود سوءاستفاده کرده و به همسر یا فرزند آسیبی برسانند، به طریق اولی، پزشک یا دیگر کادر درمانی که هیچ حقی بر بیمار ندارند، نمی‌توانند تحت هیچ عنوان کاری انجام دهند که موجب آسیب و زیان بیمار شود، چه آسیب‌های روحی و روانی، و چه زیان‌های مالی یا جانی.

استاد محمد تقی جعفری نیز با استناد به طریق اولویت می‌نویسد:

«این آیات هفت‌گانه، اگر چه اضرار در موارد معین را ممنوع می‌سازد، ولی به‌طور قطع می‌دانیم که از لحاظ ممنوعیت ضرر و اضرار، موارد مزبور هیچ‌گونه خصوصیتی ندارند، زیرا کوچک‌ترین احتمالی نمی‌رود که مثلاً در مسأله وصیت، ضرر رسانیدن به وارث ممنوع باشد، با این که مال خود میت است و

اختیار آن را دارد، ولی ضرر به مال یا جان و شخصیت دیگران ممنوع نباشد. در مسأله کودک نیز نمی‌توان پذیرفت که ضرر به کودک ممنوع باشد، با این که از حیث طبیعی و قوانین اجتماعی هنوز موقعیت خود را تثبیت ننموده است، ولی ضرر به بزرگسالان، از نظر مالی و جانی مانعی نداشته باشد.^۱

۴- گروهی از منافقان مدینه برای سرپوش گذاردن بر توطئه‌های خود مسجدی ساختند که قرآن آن را مسجد ضرار و عامل تفرقه میان مسلمانان شمرد و پیامبر اکرم به تخریب آن اقدام نمود:

«وَ الَّذِينَ اتَّخَذُوا مَسْجِدًا ضِرَارًا: و برای آسیب رساندن [به جامعه اسلامی] مسجدی برپا کردند.» (توبه/۱۰۷)

با همه قداستی که مسجد در فرهنگ اسلامی داراست، اما اگر با قصد و انگیزه ناپاک ساخته شود و مکانی برای ضربه زدن به نظام اسلامی گردد، تخریب می‌شود، زیرا موجب ضرر است و در اسلام هیچ کار ضرری پذیرفته نیست. چنانکه اگر مسجدی را با نیت سالم، ولی در وسط راه بسازند، چون موجب آزار و آسیب است، به دستور حاکم آن را خراب می‌کنند.

پزشکی شغلی مقدس است، زیرا با جان انسان‌ها سر و کار دارد که شریف‌ترین آفریده خدا هستند و طبیعی است که عده‌ای با قصد و انگیزه ناسالم به این شغل وارد شوند و برای رسیدن به مقاصد پست خود، از اعتماد و اضطراب بیمار سوءاستفاده کنند. اینجاست که نهادهای مسئول بایستی با نظارت و مراقبت کامل، مانع آسیب دیدن بیماران شوند و در صورت لزوم اقدامات جدی به عمل آورند؛ همچون اخراج متخلف از این حرفه مقدس.

۱. جعفری محمد تقی، رسائل فقهی، مؤسسه منشورات کرامت، تهران، چاپ اول، ۱۴۱۹ ق، ص ۹۳.

زیان‌رسانی در روایات

افزون بر قاعده لا ضرر که هرگونه ضرررسانی را در امور فردی، خانوادگی و اجتماعی نفی می‌کند، روایات دیگری از رسول خدا رسیده است، که شرط اسلام و ایمان را، سودرسانی به مردم دانسته و زیان‌رسانی به دیگران را موجب خروج از اسلام و قرار گرفتن در ردیف مشرکان می‌شمرد. به برخی از آنها اشاره می‌شود:

رسول خدا می‌فرماید:

«لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ، مَنْ ضَارَّ ضَارَّ اللَّهُ بِهِ وَ مَنْ شَاقَّ شَاقَّ اللَّهُ عَلَيْهِ: ضَرَرُ زَدْنٍ بِهِ خُودٍ وَ زِيَانُ رِسَانَدِنَ بِهِ دِيْغِرِي جَائِزٌ نِيْسَت. كَسِي كَه بَه دِيْغِرِي زِيَان وَارِدْ اُورِدْ، خِداوند بَه اُو زِيَان رِسَانَدِن وَ كَسِي كَه دِيْغِرِي رَا بَه مَشَقَّتْ اِنْدَاذِدْ، خِداوند اُو رَا بَه مَشَقَّتْ اِفْكَنْد.»^۱

آن حضرت در بیان ویژگی‌های مسلمان واقعی نیز چنین می‌فرماید:

«الْمُسْلِمُ مَنْ سَلِمَ الْمُسْلِمُونَ مِنْ يَدِهِ وَ لِسَانِهِ: مُسْلِمَانُ كَسِي اِسْتِ كَه دِيْغِرِ مُسْلِمَانَانِ اَز دِسْت وَ زِيَان اُو دَر اِمَانِ بَاشِنْد.»^۲، «مَنْ ضَارَّ مُسْلِمًا فَلَيْسَ مِنَّا وَ لَسْنَا مِنْهُ فِي الدُّنْيَا وَ الْآخِرَةِ: كَسِي كَه بَه مُسْلِمَانِي زِيَان رِسَانَدِن، اَز مَا نِيْسْتِ وَ مَا نِيْزِ دَر دُنْيَا وَ اٰخِرْتِ اَز اُو نِيْسْتِيْم.»^۳

در روایتی، سودرسانی را در ردیف ایمان، و زیان‌رسانی را در ردیف شرک می‌شمردند:

«خَصَلْتَانِ لَيْسَ فَوْقَهُمَا مِنْ اِبْرَ شَيْءٍ اِلَّا اِيْمَانُ بِاللَّهِ وَ النَّفْعُ لِعِبَادِ اللّٰهِ وَ خَصَلْتَانِ لَيْسَ فَوْقَهُمَا مِنْ اَلشَّرِّ شَيْءٍ اِلَّا الشَّرْكُ بِاللَّهِ وَ الضَّرُّ لِعِبَادِ اللّٰهِ: دُو خَصَلْتِ نِيْكَ اِسْتِ كَه بَرْتَرِ اَز اُنْهَآ نِيْسْت: اِيْمَانِ بَه خِدا وَ نَفْعِ رِسَانَدِنِ بَه بِنْدِگَانِ خِدا وَ دُو خَصَلْتِ نَآپِسِنْدِ اِسْتِ كَه بَدْتَرِ اَز اُنْهَآ نِيْسْت: شَرِكِ بَه خِدا وَ زِيَانِ رِسَانَدِنِ بَه بِنْدِگَانِ خِدا.»^۴

۱. منقی هندی علاء الدین، کنز العمال، حدیث ۹۵۱۸.

۲. وسائل الشیعة، ج ۱۲، ص ۲۷۸.

۳. ورام بن ابی فراس، مجموعه ورام، انتشارات مکتبه الفقیه، قم، بی تا، ج ۲، ص ۲۲۷.

۴. تحف العقول، ص ۳۵.

قاعده اضطرار

از جمله قواعدی که در استنباط و اجتهاد احکام فقهی نقش به‌سزایی دارد، قاعده «کل حرام مضطر الیه، فهو حلال» می‌باشد که با نام قاعده اضطرار شهرت یافته و از قواعد کاربردی و اساسی فقه، به‌شمار می‌آید و تاثیر و کارایی آن در جای جای فقه، به چشم می‌خورد. به ویژه در حل مشکلات و معضلات مباحث و مسائل نوپیدا نقش اساسی دارد.^۱

پنج آیه در قرآن، بر این قاعده دلالت دارند که در چهار مورد، پس از بیان برخی خوردنی‌های حرام و ذکر برخی قیود و در یک آیه به‌طور کلی و مطلق آمده است. آیات ۱۷۳ سوره بقره و ۱۴۵ سوره انعام و ۱۱۵ سوره نحل، مشابه یکدیگر بوده و با جمله «فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَ لَا عَادٍ» بر جواز ارتکاب حرام در حال اضطرار تصریح دارند:

«إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَ الدَّمَ وَ لَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَ مَا أَهْلٌ بِهِ لغيرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَ لَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ: همانا خداوند مردار و خون و گوشت خوک و گوشت هر حیوانی را که به هنگام ذبح، نام غیر خدا بر آن برده شود، حرام کرده است، ولی کسی که (به خوردن اینها) مضطر شود، در صورتی که به آن تمایل نداشته و از حدّ لازم تجاوز نکند، گناهی بر او نیست، زیرا خدا بسیار آمرزنده و مهربان است.» (بقره/۱۷۳)

۱. رحمانی محمد، "قاعده اضطرار"، مجله فقه اهل بیت، بهار ۷۶، شماره ۹

این آیات، خوردن محرّمات در حالت اضطرار را جایز می‌شمرند، اما برای کسانی که از خوردن آنها خواهان لذت نباشند، و از مقداری که برای نجات از مرگ ضروری است، تجاوز نکنند. چنانکه برخی مفسران گفته‌اند: واژه‌های "باغ" و "عاد"، در اصل "باغی" و "عادی" بوده است؛ اولی از "بغی" به معنی طلب کردن، که در اینجا منظور طلب لذت است و دومی به معنی تعدی و تجاوز؛ تجاوز از حد ضرورت.^۱

واژه "بغی"، به معنای ظلم و سرکشی نیز آمده است؛ بنابراین سبب اضطرار، نباید کاری ظالمانه و از روی سرکشی باشد که در این صورت، اضطرار موجب برداشته شدن حرمت نخواهد بود، چون از باب قاعده «الامتناع بالاختیار لاینافی الاختیار» (مضطر شدن از روی اختیار، با اختیار منافات ندارد)، در این موارد که اضطرار با سوء اختیار انسان محقق شده، حرمت نیز خواهد بود. از نظر فقها، حکم هر آیه، اختصاص به موارد یاد شده در آیه ندارد و به عبارت دیگر، مورد مخصص نیست، زیرا اگر مورد و شان نزول مخصص باشد، بیشتر آیات در موارد خاص و با شان نزولی مخصوص وارد شده و نباید آن‌ها را به موارد دیگر تعمیم داد و حال آن که چنین نیست.^۲

بنابراین، قاعده اضطرار اختصاص به خوردنی‌ها ندارد و در هر مسئله‌ای پیش آید، قانون را تخفیف می‌دهد. از امام صادق (علیه السلام) سؤال کردند که پزشک به بیمار دستور استراحت و خوابیدن داده است، نماز را چه کند؟ امام این آیه را تلاوت نموده و فرمودند: نماز را خوابیده بخواند.^۳

در سه آیه فوق، دو قید «غیر باغ و لا عاد» آمده، اما در آیه ۳ سوره مائده قید دیگری مطرح شده است:

۱. تفسیر نمونه، ج ۱، ص ۵۸.

۲. رحمانی محمد، پیشین.

۳. قرآتی محسن، تفسیر نور، مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن، تهران، ۱۳۸۴، ج ۱، ص ۲۶۴.

«حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ الْمَيْتَةُ وَ الدَّمُ وَ لَحْمُ الْخَنزِيرِ وَ مَا أَهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ ... فَمَنْ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ: خوردن گوشت مردار و خون و گوشت خوک و آنچه به نام غیر خدا ذبح شده، بر شما حرام است ... پس هر که در حال گرسنگی شدید، بی آنکه مایل به گناه باشد، [به خوردن مُحَرَّمات] ناچار شود، خداوند آمرزنده و مهربان است.» (مائده/ ۳)

این آیه نیز همانند آیه پیشین، پس از شمردن مواردی از محرّمات، به عنوان یک قاعده کلی، اضطرار را سبب جواز انجام و دفع حرمت آن‌ها بیان کرده است، با این تفاوت که در این آیه، یک قید بیشتر نیامده، و آن «غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ» است که در روایات دوگونه تفسیر شده است: غیر متعمد به گناه و مایل نبودن به گناه.^۱

اما آیه ۱۱۹ سوره انعام، به صورت کلی و مطلق آمده است:

«وَمَا لَكُمْ أَلَّا تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَ قَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ: شما را چه شده [که حلال خدا را بر خود حرام کرده و] از آنچه نام خدا بر آن برده شده نمی‌خورید؟! در صورتی که آنچه را خدا بر شما حرام کرده، برای شما بیان نموده است، مگر چیزی که [برای حفظ جانتان] به خوردن آن ناچار شوید.»

ویژگی این آیه در این است که در بیان موارد خاصی از محرّمات وارد نشده و همه حرام‌ها را در بر می‌گیرد و بر اساس این آیه، هر آنچه در اسلام، حرام شناخته می‌شود، در صورت اضطرار روا دانسته شده و گستره آن به گستردگی همه حرام‌ها است. یعنی جواز ارتکاب حرام از روی اضطرار در قلمرو تمامی محرّمات خواهد بود و فراگیر است.^۲

۱. رحمانی محمد، پیشین.

۲. همان.

باید توجه داشت که فعل «اضْطَرَّ» در این آیات به شکل مجهول آمده است. یعنی فرد نباید در مضطر شدن خود نقشی داشته باشد و به اختیار خود کاری کند که او را به ارتکاب حرام مضطر کند. مثل آنکه به مجلسی وارد شود که می‌داند مجبور به فعل حرام می‌شود. چنانکه امام باقر (علیه السلام) در تفسیر این آیه فرمودند: «مُتَجَانِفٌ» کسی است که عمداً به سراغ گناه برود.^۱

مجموع این آیات به خوبی نشان می‌دهد که در اسلام، بن بست نیست و به همه‌ی حالات انسان توجه شده است، مخصوصاً حالت اضطرار و مخمصه. البته شرایط ویژه‌ی اضطرار، نباید زمینه‌ساز گسترش گناه و آزادسازی مطلق آن شود، بلکه باید به همان مقدار رفع اضطرار اکتفا کرد و افراد مضطرّ نباید از تسهیلاتی که برای آنها قرار داده شده سوء استفاده کنند.^۲

علاوه بر آیات، برخی روایات نیز بر این قاعده دلالت دارند که مهم‌ترین آنها حدیث رفع است. بر اساس این حدیث، رسول خدا فرموده‌اند:

«رُفِعَ عَنِ أُمَّتِي تِسْعَةُ أَشْيَاءَ الْخَطَأُ وَالنَّسِيَانُ وَمَا أَكْرَهُوا عَلَيْهِ وَمَا لَا يَعْلَمُونَ وَمَا لَا يَطِيقُونَ وَمَا اضْطُرُّوا إِلَيْهِ وَالْحَسَدُ وَالطَّيْرَةُ وَالتَّفَكُّرُ فِي الْوَسْوَسَةِ فِي الْخَلْقِ مَا لَمْ يَنْطِقُوا بِشَفَهَةٍ: نه چیز را بر امت من نگیرند: اشتباه، فراموشی، آنچه را بر آن اکراه و اجبار شوند، یا ندانسته انجام دهند یا طاقتش را نداشته باشند، یا بدان ناچار و مضطر شوند، همچنین حسادت ورزیدن، فال بد زدن و وسواس فکری در امر خلق، مادامی که آنچه به دل می‌گذرد به زبان نیاید.»^۳

۱. تفسیر برهان، ج ۲، ص ۲۴۷.

۲. تفسیر نور، ج ۳، ص ۳۰.

۳. شیخ صدوق، توحید، ص ۳۵۳.

عموم محدثان، روایت را با کمی اختلاف، به همین صورت نه‌تایی نقل کرده‌اند، اما کلینی در کافی و مفید در اختصاص، روایاتی را آورده‌اند که در یکی فقط چهار مورد^۱ و در دیگری فقط شش مورد^۲ از روایت رفع آمده است.

آنچه در حدیث رفع، برای اثبات قاعده اضطرار به آن استدلال شده، جمله «ما اضطروا الیه» است. و مفاد آن برداشته شدن تکلیف در موارد اضطرار است. بنابراین در مواردی از قبیل درمان، هرگاه ضرورت پیدا کند، حرمت نگاه و لمس نامحرم، افطار در ماه رمضان و تشریح مرده مسلمان که در شرایط عادی حرام است، برداشته می‌شود.

علاوه بر حدیث رفع، برخی احادیث نیز در خصوص اضطرار وارد شده است. امام صادق (علیه السلام) ضمن بیان فلسفه حلال‌ها و حرام‌های الهی می‌فرماید:

«عَلِمَ مَا يَضُرُّهُمْ فَنَهَاهُمْ عَنْهُ وَ حَرَمَهُ عَلَيْهِمْ ثُمَّ أَبَاحَهُ لِلْمُضْطَرِّ وَ أَحَلَّهُ لَهُ فِي الْوَقْتِ الَّذِي لَا يَقُومُ بَدَنُهُ إِلَّا بِهِ: خداوند می‌دانست که چه چیزهایی به بندگان ضرر می‌زند، پس آنها را از آن نهی کرد و بر آنها حرام نمود، ولی همانها را برای مضطر مباح شمرد و مادامی که بدنش به آن نیاز دارد، حلال دانست.»^۳

آن حضرت در روایت دیگری فرمود:

«لَيْسَ شَيْءٌ مِمَّا حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا وَ قَدْ أَحَلَّهُ لِمَنْ اضْطُرَّ إِلَيْهِ: هیچ حرامی نیست مگر این که خداوند در صورت اضطرار آن را حلال کرده است.»^۴

و برخی احادیث در خصوص بیمار و اضطرار در حال بیماری وارد شده که پیشوایان دین، با تعبیر لطیف «فَاللَّهُ أَوْلَى بِالْعُذْرِ»، عدم توانایی بر انجام تکالیف را، عذری مورد پذیرش خداوند دانسته‌اند:

۱. کافی، ج ۲، ص ۴۶۳.

۲. شیخ مفید، اختصاص، ص ۳۱.

۳. کافی، ج ۶، ص ۲۴۲.

۴. وسائل الشیعه، ج ۵، ص ۴۸۳.

«سَأَلْتُ أَبَاعِبِدَ اللَّهِ عَنِ الْمَرِيضِ لَا يَقْدِرُ عَلَى الصَّلَاةِ فَقَالَ كُلُّ مَا غَلَبَ اللَّهُ عَلَيْهِ فَاللَّهُ أَوْلَى بِالْعُدْرِ: از امام صادق درباره بیماری که توانایی انجام نماز را نداشت، پرسیدم؛ فرمود: هر چیزی که از ناحیه خدا بر آدمی مسلط شود، خداوند به پذیرش عذر آن، از همه شایسته‌تر است.»^۱

معنای اضطرار

اضطرار، مصدر باب افتعال از ریشه "ضرر"، به معنای "پذیرش ضرر از روی ناچاری" است. در اصطلاح فقهی، اضطرار به معنای گرفتار آمدن در وضعیتی است که در آن تکلیف الزامی برداشته می‌شود. معنای اصلی اضطرار در متون اسلامی و منابع فقهی، هم شامل مواردی می‌شود که اضطرار، برآمده از عاملی درونی و نفسانی مانند گرسنگی، تشنگی و بیماری باشد و هم مواردی را دربرمی‌گیرد که منشأ آن، حادثه و عاملی بیرونی مانند تهدید یا اکراه ظالم باشد. به کار بردن تعبیر اضطرار در برابر اختیار، در منابع پیشین امامی، به ویژه منابع حدیثی، از جمله شواهد مهم این کاربرد عام است. به طور مثال، در برخی منابع، "تقیه" از موارد اضطرار قلمداد شده است. فقهای اهل سنت، اعم از متقدم و متأخر نیز به چنین گستره عامی برای مفهوم اضطرار قائل‌اند. با این همه، به نظر شماری از مؤلفان در منابع فقهی امامیان، به ویژه منابع متأخر، اضطرار اصطلاحی عمدتاً ناظر به ضرورت‌های درونی است و در برابر اکراه به کار می‌رود.^۲

حد اضطرار

برخی موضوعات احکام شرعی، به اصطلاح اهل منطق، از امور تشکیکی‌اند، و مراتب ضعیف و قوی دارند، مانند "عسر و حرج" و "ضرر و اضطرار" که موضوع بحث ما

۱. همان، ج ۸، ص ۲۶۱.

۲. مغیثی غلامرضا، اضطرار، دائرة المعارف قرآن کریم (جلد ۳)، مرکز فرهنگ و معارف قرآن.

می‌باشند. از این‌رو، دیده می‌شود که فقها در مصادیق قاعده اختلاف دارند و برخی فقها در مواردی قاعده را جاری می‌دانند که دیگران قبول ندارند.

به‌طور کلی مرجع شناخت مصادیق و موضوعات احکام شرع، عرف است، مگر این که شارع، خود برای آن تعریف مشخصی به دست داده باشد، مانند مفهوم سفر در احکام نماز و روزه. از این‌رو، گفتگو در حد و مرز و مصادیق قاعده اضطرار ضروری است. بی‌شک اضطراری که موضوع قاعده واقع شده، در تمامی مصادیق آن یکسان نیست و شاید بتوان گفت: ملاک در اضطرار، شخصی است نه نوعی، زیرا پیش از این گذشت که ادله قاعده اضطرار بر ادله دیگر حاکمند و معنای حکومت این است که در هر شرایطی و در مورد هر شخصی، اضطرار صادق شد، حکمش برداشته می‌شود. پس ممکن است نسبت به شخصی اضطرار صادق باشد و نسبت به دیگری صادق نباشد.^۱

در رساله‌های مراجع تقلید نیز به این موضوع توجه شده است که به برخی استفتاءات در این باره اشاره می‌شود:

پرسش: آیا تعیین ضرورت بر عهده عرف است، یا شخص مکلف، یا افراد صاحب نظر و اهل خبره؟

پاسخ: موارد مختلف است، در امور ساده بسته به نظر عرف، و در موارد پیچیده بسته به نظر اهل خبره است.^۲

پرسش: آیا در موردی که احتمال ضرورت می‌رود، می‌توان معامله ضرورت نمود؟
پاسخ: احتمال ضرورت کافی نیست، باید ضرورت ثابت شود، ولی در موارد خطر، خوف خطر کافی است، و یقین به خطر لازم نیست.

۱. رحمانی محمد، پیشین.

۲. مکارم شیرازی ناصر، استفتاءات پزشکی.

پرسش: آیا ضیق امکانات مکانی، لوازم، کارکنان و وقت بیمار، جزء موارد اضطرار است؟

پاسخ: اضطرار يك امر عرفی است، هرگاه تشخیص داده شود راه منحصر به پزشك جنس مخالف است، یا اگر منحصر نیست عسر و حرج دارد، مصداق ضرورت محسوب می شود.^۱

هنگام اضطرار، عمل کردن به احتیاط لازم نیست، گرچه ممکن باشد؛ بلکه بر اساس برخی روایات و فتوای برخی فقها، این احتیاط جایز نیست. امام صادق (علیه السلام) می فرماید:

«مَنْ اضْطَرَّ إِلَى الْمَيْتَةِ وَ الدَّمِ وَ لَحْمِ الْخِنْزِيرِ فَلَمْ يَأْكُلْ شَيْئاً مِنْ ذَلِكَ حَتَّى

يَمُوتَ فَهُوَ كَافِرٌ: هر کس به خوردن گوشت مردار و خون و گوشت خوک

مضطر گردد و از آنها نخورد تا بمیرد، پس او کافر مرده است.»^۲

از این رو، برخی فقها در مورد شخصی که روزه گرفتن برای او زیان داشته، بر بطلان روزه او فتوا داده اند و نیز در مورد وضو و غسلی که زیانبار باشد، فتوا به بطلان داده اند. حضرت امام می فرماید:

«کسی که یقین یا گمان دارد که روزه برایش ضرر دارد، اگر چه دکتر بگوید

ضرر ندارد، نباید روزه بگیرد و اگر گرفت، روزه اش صحیح نیست.»^۳

۱. همان.

۲. وسائل الشیعه، ج ۲۴، ص ۲۱.

۳. رساله توضیح المسائل، مساله ۱۷۴۳.

کاربرد قاعده اضطرار

اکنون به بخشی از احکام فقهی مسائل پزشکی، که مبنای آن قاعده اضطرار است، و در رساله‌های احکام پزشکی و استفتاءات مراجع تقلید آمده است، اشاره می‌کنیم:

۱- نگاه و لمس

پرسش: آیا غیر از شوهر، نگاه کردن افراد دیگر به عورت زن حتی پزشک، بطور مطلق حرام است؟

پاسخ: نگاه کردن غیر از شوهر، حتی پزشک زن به عورت زن حرام است، مگر هنگام اضطرار و برای درمان.^۱

پرسش: کلمه «ضرورت» به عنوان شرط جواز لمس زن یا نظر به او توسط پزشک، زیاد تکرار می‌شود، «ضرورت» چه معنایی دارد و حدود آن کدام است؟

پاسخ: مراد از ضرورت در فرض سؤال این است که تشخیص بیماری و درمان آن متوقف بر لمس و نظر باشد و حدود ضرورت هم بستگی به مقدار نیاز دارد.

پرسش: آیا عمل جراحی زیبایی برای زنان توسط پزشک مرد، که مستلزم نگاه و لمس می‌باشد، جایز است؟

پاسخ: عمل جراحی زیبایی، درمان بیماری محسوب نمی‌شود و نگاه کردن و لمس حرام بخاطر آن جایز نیست مگر در مواردی که برای درمان سوختگی و مانند آن باشد و پزشک مجبور به لمس و نگاه کردن باشد.^۲

۱. خامنه‌ای سید علی، احکام پزشکی، نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها، ۱۳۹۰.

۲. همان.

پرسش: اگر برای پرستار غیر مماثل، هنگام گرفتن نبض (فشار خون) و چیزهای دیگری که احتیاج به لمس بدن بیمار است، دست کردن دستکش امکان داشته باشد، آیا انجام آن اعمال بدون دستکش، جایز است؟

پاسخ: با امکان لمس از روی لباس یا دست کردن دستکش، ضرورتی به لمس بدن مریض غیر مماثل وجود ندارد و بنابر این جایز نیست.^۱

پرسش: چنانچه بنابر ضرورت در آموزش پزشکی لازم شود دانشجوی یا پزشک نامحرم، بیمار را معاینه یا درمانی کند که ملازم لمس و نظر می باشد، آیا اجازه بیمار یا بستگان وی لازم است؟

پاسخ: هرگاه آموزش ضروری، منحصر به آن مورد باشد رضایت طرف لازم نیست؛ ولی اگر موارد دیگری برای آموزش پیدا شود، نمی توان از مواردی که راضی نیستند استفاده کرد.^۲

پرسش: نگاه و لمس در اطاق عمل، به ندرت شهوانی، بلکه کاملاً عادی است. آیا این امر، حکم را تغییر می دهد؟

پاسخ: عادی شدن، حکم شرع را تغییر نمی دهد، ولی این کار به مقدار ضرورت جایز است.^۳

۲- قطع و پیوند اعضا

«معالجه به چیزی که ضرر قطعی دارد، اما به وسیله آن ضرر بزرگتر و خطر شدیدتری دفع می شود، جایز است و از این قبیل است قطع بعضی اعضای بدن بیمار، جهت جلوگیری از هلاکت او.»^۴

۱. همان.

۲. مکارم شیرازی ناصر، *استفتاءات پزشکی*.

۳. همان.

۴. تحریر الوسیله، ترجمه، ج ۳، ص ۲۸۷.

«اگر حفظ حیات مسلمانی موقوف باشد بر پیوند عضوی از اعضای میت مسلمان، جایز است قطع آن عضو»^۱

پرسش: معمول است اشخاصی که کلیه‌ها یا سایر اعضای آنها فاسد می‌شود، دیگری آن عضو از بدن خود را به آن شخص اعطا می‌کند آیا شرعا شخص می‌تواند يك کلیه یا يك چشم یا عضو دیگری را که دو تا هست به دیگری اعطا نماید یا خیر؟
پاسخ: اگر حیات دیگری منوط به آن باشد و خطر جانی متوجه اعطا کننده نشود، اشکال ندارد.^۲

۳- تنظیم خانواده و زایمان

پرسش: با توجه به اینکه در قرار دادن آی.یو.دی، در حال حاضر، لمس و نظر صورت می‌گیرد. آیا انجام دادن این عمل توسط پزشک زن، جایز است؟
پاسخ: در فرض مرقوم جایز نیست مگر در مقام ضرورت.^۳

«اگر حمل برای زن موجب خطر جانی یا حرج شدید باشد، بستن لوله‌های رحم به شرط آن که راه دیگری نباشد، مانعی ندارد.»^۴

«دخالت مردان در زایمان زنان جایز نیست، مگر در صورتی که زنی دیگر نبوده و چاره‌ای جز دخالت مردان نباشد.»^۵

«در جایی که نوزاد در شکم مادر مرده است، برای این که مادر زنده بماند، باید به آسان‌ترین راه او را بیرون آورند و چنانچه ناچار شوند او را قطعه قطعه کنند، اشکال ندارد.»^۶

۱. توضیح المسائل محشی، ج ۲، ص ۷۹۵، مساله ۲۸۸۲.
۲. استفتانات، ج ۲، ص ۴۴، سؤال ۱۲۰.
۳. خامنه‌ای سید علی، احکام پزشکی.
۴. استفتانات، ج ۳، ص ۲۸۴، سؤال ۱۳ و ۱۷.
۵. تحریر الوسیله، ترجمه، ج ۳، ص ۵۵۱.
۶. توضیح المسائل، مساله ۶۲۶.

۴- تشریح بدن مسلمان

«اگر توقف داشته باشد حفظ جان مسلمانی یا عده‌ای از مسلمانان بر تشریح و امکان نداشته باشد تشریح غیر مسلمان، جایز است تشریح مسلمان.»^۱

پرسش: نگاه کردن به دستگاه تناسلی مردان و زنان میت در حال تشریح چه حکمی دارد؟ آیا این حکم در مورد بدن مسلمان و غیر مسلمان یکسان است؟

پاسخ: جز در موارد ضرورت جایز نیست و فرقی در میان آنها نیست.^۲

۵- سقط جنین

«سقط جنین جایز نیست، مگر این که برای مادر ضرر و خطر جانی داشته باشد و دفع ضرر متوقف بر این عمل و پیش از دمیده شدن روح در جنین باشد.»^۳

۱. توضیح المسائل محشی، ج ۲، ص ۷۹۵، مساله ۲۸۸۰
۲. مکارم شیرازی ناصر، استفتاءات پزشکی.
۳. رساله نوین، ج ۳، ص ۱۰۱.

قاعده نفی حرج

در قرآن، بیش از ۱۰ بار هرگونه حکم حرجی نفی شده است. حرج دو گونه است: یکی آنکه ذات حکم حرجی بوده و برای عموم مردم، تکلیفی شاق و فوق طاقت محسوب شود و دیگر آنکه ذات حکم حرجی نبوده و فقط برای برخی افراد یا در برخی شرایط، عنوان حرج بر آن عارض گردد. در شریعت سمحه و سهله اسلامی، هر دو گونه حرج منتفی است.

قرآن درباره قسم اول می‌فرماید:

«لَا يَكْلِفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا: خداوند هیچ کس را جز به اندازه توانایی‌اش

تکلیف نمی‌کند.» (بقره/۲۸۶)

«ما يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ: خداوند نمی‌خواهد که شما را در مشقت

و تنگی قرار دهد.» (مائده/۶)

«يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمْ الْيُسْرَ وَ لَا يُرِيدُ بِكُمْ الْعُسْرَ: خدا آسانی شما را می‌خواهد، نه

دشواری و مشقت شما را.» (بقره/۱۸۵)

اگر درست بنگریم دستورات دین، تکالیف شاقی نیستند، بلکه با فطرت پاك ما

هماهنگ و سازگارند، و هر کدام

منافع روشنی دارند که عائد خودمان می‌شود، و وسیله تکامل ما هستند.^۱

داخل شدن حرف "من" بر "حَرَج"، برای تاکید نفی است، و این معنا را می‌رساند که در احکام دین به هیچ وجه حکم حرجی وجود ندارد و احکامی که خدای تعالی بر شما تکلیف کرده حرجی نیست و به منظور دشوار کردن زندگی شما تشریح نشده‌اند.^۱

و در مورد قسم دوم، آیات متعدد بر نفی حرج از افراد بیمار، مسافر و ناتوان در انجام تکالیف دینی دلالت دارد که به برخی از آنها اشاره می‌شود:

«وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يَرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ؛ و اگر بیمارید، یا در سفرید، یا یکی از شما از مکان پست [دستشویی] آمده، یا با زنان آمیزش کرده‌اید و آبی [برای وضو یا غسل] نیافتید، به خاکی پاک، روی کنید و از آن بخشی از صورت و دست‌هایتان را مسح نمایید. خدا نمی‌خواهد [با احکامش] بر شما تنگی و مشقت قرار دهد، بلکه می‌خواهد شما را [از آلودگی‌ها] پاک کند.» (مائده/۶)

بر اساس این آیه، در شرایطی که انجام وضو و غسل بر بیمار، دشوار یا موجب ضرر است و پیدا کردن آب برای مسافر سخت است، تکلیف وضو و غسل برداشته شده و به جای آن باید بر خاک یا سنگ پاک تیمم کرد که در وسع آنهاست.

«يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ ... فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ وَ عَلَى الَّذِينَ يَطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مَسْكِينٍ: ای اهل ایمان! روزه بر شما مقرر و لازم شده، ... پس هر که از شما بیمار یا در سفر باشد، در ایام دیگر [روزه بگیرد] و بر آنان که روزه گرفتن طاقت‌فرساست، طعام دادن به يك نیازمند کفاره آن است.» (بقره/۱۸۴)

«لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَ لَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَ لَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ: بر

نابینا و لنگ و بیمار گناهی نیست [اگر در جنگ شرکت نکنند].» (فتح/۱۷)

استاد مطهری درباره قاعده لاجرح می‌نویسد: اسلام، قاعده‌ای به نام «لاضرر» و قاعده‌ای به نام «لاجرح» وضع کرده است. این قاعده بر تمام قواعد و قوانینی که اسلام در عبادات، معاملات و در هر مورد وضع کرده حاکم و ناظر است. در يك جا می‌گوید: «إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَ أَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ»، خواستید نماز بخوانید، وضو بگیرید. این قانونی است در عبادت. اما جای دیگر می‌گوید: «مَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرْجٍ» و يك جا می‌گوید: «لَا ضَرَرَ وَ لَا ضِرَارَ فِي الْأِسْلَامِ: در اسلام ضرر و ضرار نیست. گفته ما وضو بگیریم. اما من اگر بخواهم آب به دستم بزنم برایم ضرر دارد. «لا ضرر» می‌گوید: وضو نگیر، یعنی اینجا قانون وضو را کنترل و محدود می‌کند. آیه دیگر می‌گوید: «كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِكُمْ»، اما لاضرر آن قانون را محدود می‌کند به آنجا که روزه ضرر نداشته باشد.

ممکن است بگویید نظر افراد در تشخیص ضرر فرق می‌کند. این غیر از آن است که واقعیت زمان متغیر باشد. يك وقت است که اطبا یا خود شخص درك نمی‌کند که روزه برای او ضرر دارد، يك روزی کس دیگری درك می‌کند. ممکن است فردی تا وقتی که روزه او را بیهوش نکند و به تب چهل درجه گرفتار نشود فکر نمی‌کند برایش ضرر دارد، اما يك نفر طبیب متخصص ممکن است بگوید: آقا، این روزه‌ای که تو امروز می‌گیری و هیچ دردی هم احساس نمی‌کنی برایت ضرر دارد. من می‌دانم که تو زخم معده داری، امروز که روزه بگیری دو ماه دیگر اثر روزه برایت پیدا می‌شود. پس این روزه برای تو ضرر دارد. يك قدری تشخیص عمیق‌تر و دقیق‌تر است. ولی به هر حال اسلام گفته اگر روزه ضرر داشته باشد [حرام است].^۱

معنای حرج

استاد محمد تقی جعفری در این باره می‌نویسد: حرج به معنای مشقت و زحمت است، اگر چه عقلاً انجام آن کار مشقت‌بار امکان‌پذیر باشد. زیرا تردیدی در این نیست که انجام تکلیف غیر مقدور، به هیچ وجه قابل مطالبه نمی‌باشد، لذا در فقه اسلامی، امکان عقلی انجام تکلیف، یکی از شرایط عمومی محسوب می‌گردد و احتیاجی به وضع قانونی برای این که اثبات کند امکان عقلی، شرط انجام تکلیف است وجود ندارد. از این بیان چنین نتیجه می‌شود که مقصود از حرج در قاعده «نفی حرج» همان مشقت معمولی است اگر چه عقلاً قابل تحمل بوده باشد. مثلاً اگر فرض شود که گرفتن روزه، موجب يك روز بیماری می‌شود که قابل تحمل است، قاعده نفی حرج باز هم می‌گوید این روزه واجب نیست.

اگر چه در ادله‌ای که برای مدرک قاعده نفی حرج ذکر کردیم، مسأله وارد ساختن حرج به دیگری مطرح نبود، ولی با ملاحظه این که تسلط انسان به نفس خود، مشروط به نبودن حرج است، یعنی انسان نمی‌تواند با تمسک به مالکیت طبیعی بر خود، کار مشقت‌بار را به عنوان وظیفه‌ خدایی بر خود هموار نماید، ممنوعیت وارد ساختن حرج به دیگران روشن‌تر و حتمی‌تر خواهد بود^۱

در تفاوت قاعده اضطرار و قاعده نفی حرج می‌توان گفت: اولی بر جواز ارتکاب حرام در صورت اضطرار دلالت می‌کند، ولی قاعده نفی حرج، افزون بر جواز ارتکاب حرام، ترک واجب را نیز در حال اضطرار جایز می‌شمارد، زیرا ملاک وجود حرج و مشقت است، خواه منشا آن ترک حرام باشد یا انجام واجب.^۲

۱. جعفری محمد تقی، رسالت فقهی، ص ۹۰.

۲. رحمانی محمد، پیشین.

اصول چهارگانه اخلاق پزشکی

۴. عدالت

جایگاه عدالت در اخلاق پزشکی

عدالت در قرآن و روایات

عدالت اجتماعی در اسلام

عدالت^۱

چهارمین اصل اخلاق پزشکی، عدالت است. مفهوم عدالت در اینجا مورد مناقشه است. در برخی متون به معنای رفتار یکسان با همه‌ی افراد در تمام موارد ممکن می‌باشد. اما گاه نیز به معنای رفتار متفاوت اما متناسب با تفاوت‌های موجود به کار می‌رود. برخی معتقدند عدالت به معنای برابری در توزیع منابع است، اما برخی صرفاً برابری در دسترسی به خدمات را لازم می‌دانند.^۲

عدالت در معنای قدیمی آن، معادل دادن هر چیز به کسی است که استحقاق آن را دارد. یعنی با برابرها برابر و با نابرابرها نابرابر برخورد شود. این معنای عدالت با آنچه که معمولاً در تخصیص منابع پزشکی به بیماران از آن سخن می‌رود سازگارتر است. اگر تعداد محدودی عضو پیوندی داریم و تعداد بیشتری بیمار نیازمند به عضو، باید اعضای موجود را به افرادی تخصیص دهیم که مستحق‌ترند. اما معنای امروزی‌تر عدالت که مبتنی است بر برابر شناختن انسان‌های جامعه در برخی از حقوق خاص، و عدالت را در گرو احقاق آن حقوق برای تمامی افراد جامعه می‌داند، بیشتر با این نگاه سازگار می‌افتد که عدالت در رابطه با سلامت نیز، نه فقط تخصیص منابع درمانی به بیماران، بلکه

1. Justice

۲. لاریجانی یاقر، زاهدی فرزانه، "تأثیر فلسفه‌ی اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب"، ویژه نامه دوره ۴ مجله دیابت و لیپید ایران (اخلاق در پژوهش‌های بالینی پزشکی).

تأمین شرایطی برای زندگی تمامی مردم است که آنها را تا حد ممکن بر مدار سلامت و دور از بیماری نگاه دارد.^۱

عدالت یک مفهوم چند وجهی و گسترده فلسفی دارد که در رشته‌ها و شاخه‌های مختلف، مصادیق متفاوتی پیدا می‌کند. در اخلاق پزشکی، تعهدات و الزامات ناشی از عدالت را به سه دسته می‌توان تقسیم کرد:

۱- توزیع منصفانه سرمایه‌ها (عدالت توزیعی)

۲- عدالت در اجرای قوانین قابل قبول اخلاقی (عدالت رویه‌ای)

۳- عدالت در رعایت حقوق مردم (عدالت تعاملی)^۲

هر کدام از پزشکان با توجه به شرایط و موقعیت اجتماعی خود ممکن است در معرض رعایت یا عدم رعایت عدالت در یک یا چند سطح از سطوح مطرح شده قرار گیرند. لذا باید پزشک بر اساس موقعیتی که در آن قرار دارد، از قبیل: پزشک و عضوی از بیمارستان، سیاست‌گذار در بخش و یا رئیس بیمارستان، عضو یک انجمن و یا جامعه پزشکی که تصمیم‌سازی کلان را انجام می‌دهد، عدالت را در سطوح مختلف رعایت نماید. بنابراین یک پزشک در بیمارستان، ممکن است بیشتر با "رعایت عدالت در حقوق مردم" و یا "عدالت در اجرای قوانین" برخورد مداوم داشته باشد ولی پزشکی که در یک بخش سیاست‌گذار و یا رئیس بیمارستان و یا عضو یک انجمن و یا جامعه پزشکی است، بیشتر با عدالت در سطح "توزیع منصفانه منابع و امکانات" برخورد نماید.

بر طبق تعریف نانسی جکر^۱، عدالت در اخلاق پزشکی را در دو پارادایم می‌توان تعریف

کرد:

۱. آرامش کيارش، "بحثی پيرامون اصل عدالت در اخلاق پزشکی"، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال ۲، شماره ۳ و ۴.

۲. مردانی مرجان، حیدری هاید، "بررسی رابطه‌ی عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی در کارکنان بیمارستان"، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، بهار ۱۳۸۸: ۲(۲)

۱- پارادایم پزشکی

این پارادایم که نگاه غالب مقالات اخلاق پزشکی در داخل و خارج کشور در سالهای اخیر را تشکیل می‌دهد. عدالت را در تخصیص منابع درمانی به بیماران نیازمند مورد توجه قرار می‌دهد، که مثالهایی از آن ذکر شد. ویژگی این پارادایم این است که تمام توجه آن معطوف به انسان بیمار است. در این پارادایم، افراد بیماری در اجتماع وجود دارند که باید منابع سلامت صرف تأمین درمان و توانبخشی آنها شود. اکنون پرسش این است که تخصیص منابع براساس چه معیارهایی به انجام برسد و چه معیارهایی در این تخصیص در نظر گرفته نشوند. تولد رشته‌ی اخلاق زیستی به صورت رشته‌ی دانشگاهی مستقل در قرن اخیر با مسائلی از این دست توأم بود. بعد از ابداع تکنیک تعبیه سنت وریدی - شریانی و امکان پذیر شدن دیالیز در یکی از ایالت‌های آمریکا، پزشکان با این مسأله روبرو شدند که تعداد زیادی بیمار نیازمند وجود داشت. اما تعداد دستگاه‌های دیالیز برای خدمت‌رسانی به این بیماران نا کافی بود.

در این زمان کمیته‌ای که غالب اعضای آن پزشک نبودند تشکیل شد تا پزشکان را برای انتخاب بیماران جهت درمان یاری کند. و بدین‌گونه، تصمیم‌گیری در کمیته‌های اخلاقی باب شد. بعد از آن هم، هرگاه صحبت از عدالت و تخصیص منابع پیش آمد، غالباً نظر به همین‌گونه موضوعات بوده است.

چکر این‌گونه موارد را به دو دسته‌ی اصلی تقسیم می‌کنند:

۱- مواردی که در آنها کمبود منابع به علت کمبود یک دستگاه یا ماده‌ی خاص است. این کمبود ناشی از تصمیم‌گیری‌های افراد نیست، بلکه به واسطه‌ی ماهیت طبیعی آن منبع خاص (برای مثال، زمانی که چند بیمار نیازمند به قلب پیوندی وجود دارد اما تنها یک بیمار مرگ مغزی واجد شرایط پیوند در اختیار هست) یا به علت بدیع بودن و محدود بودن امکان تولید یا عرضه‌ی آن محصول یا خدمت (نظیر مثال دستگاه دیالیز) می‌باشد.

۲- مواردی که در آنها کمبود به علت تصمیمی است که در نحوه‌ی تخصیص بودجه عمومی صورت پذیرفته است. برای مثال آیا داروهای گران قیمت شیمی‌درمانی تحت پوشش بیمه قرار گیرند یا نه؟ اگر قرار باشد اینگونه داروها از بودجه‌ی عمومی تأمین شود، امکان پذیر هست اما مستلزم آن است که برنامه‌های دیگری مانند ایمن‌سازی کودکان یا تأمین خدمات ضروری دندانپزشکی برای عده‌ی بسیار بیشتری از افراد جامعه، با کمبود بودجه روبرو شوند. زیرا مجموع بودجه بخش سلامت محدود است. از سوی دیگر اگر این بودجه به بیماران نیازمند شیمی‌درمانی تخصیص داده نشود ممکن است عده‌ای از ایشان که توان تأمین داروی خود را با بودجه شخصی یا کمک‌های خیریه ندارند، با مرگ رودرس مواجه گردند.

۲- پارادایم اجتماعی

این پارادایم بر این واقعیت مبتنی است که سلامت و بیماری افراد جامعه تحت تأثیر شاخص‌ها و تعیین‌کننده‌های اجتماعی است. این تعیین‌کننده‌ها، نظیر میزان پوشش بیمه، میزان باسوادی، شدت نابرابری‌های اقتصادی و غیر آن، تا حد زیادی زمان و چگونگی بیمار شدن افراد و تأثیری که بیماری بر زندگی و رفاه آنها می‌گذارد را تعیین می‌کنند. برای مثال افراد فقیر جامعه به علت برخورداری از سطوح پایین‌تری از سواد و آموزش‌های بهداشتی، بهداشت دهان و دندان را کمتر رعایت می‌کنند، بنابراین در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به بیماری‌های قابل پیشگیری دندان و لثه در سنین پایین‌تر قرار دارند. از سوی دیگر از آنجا که این افراد توانایی پرداخت برای خدمات دندانپزشکی را ندارند و تحت پوشش بیمه‌ای که شامل خدمات دندان پزشکی باشد نیستند، معمولاً زمانی به دندان‌پزشک مراجعه می‌کنند که بیماری پیشرفته شده است و درد آنها را ناگزیر از مراجعه کرده باشد. در این مرحله نیز توانایی استفاده از روشهای نگهدارنده‌ی دندان را ندارند و در نتیجه به خارج کردن دندان متوسل می‌شوند. همین امر

مشکلات زیادی را در جنبه‌های مختلف سلامت ایشان از قبیل عوارض عفونت‌های دهان و دندان (مانند آبسه‌ها و...) و مشکلات تغذیه‌ای ایجاد می‌کند. در رابطه با این افراد تنها تأمین کردن داروهای ضدعفونی پیشرفته برای درمان آبسه‌های دندانی که به کاسه‌ی چشم نفوذ می‌کنند (پارادایم پزشکی) راهگشا نیست. بلکه باید با کاهش فقر فرهنگی و نابرابری‌های اقتصادی و افزایش پوشش بیمه‌ی پزشکی، از رسیدن عده‌ی زیادی به این مرحله جلوگیری کرد.

عدالت در این پارادایم، متضمن اولویت دادن به پیشگیری از بیماری و حذف عوامل محیطی، اجتماعی و اقتصادی زمینه‌ساز بیماری است، به گونه‌ای که تمامی افراد جامعه، صرف نظر از سن، جنس، قومیت، زبان، محل زندگی و سطح درآمد از منابع سلامت برخوردار شوند.

موضوع دیگری که در این پارادایم قابل طرح است، نابرابری درآمد میان ارائه دهندگان خدمات سلامت است. اینکه درصد کوچکی از پزشکان (برای مثال، عده‌ای از جراحان فوق تخصص) درآمدهای افسانه‌ای و خیره کننده داشته باشند و در مقابل درصد نسبتاً بزرگی از پزشکان (نظیر عده‌ی زیادی از پزشکان عمومی) حتی قادر به تأمین معاش عادی يك خانواده نباشند و نیز تفاوت غیر منطقی درآمد میان گروه‌های مختلف شغلی نظیر پزشکان و پرستاران یا بهیاران، تکنسین‌ها و حتی کارکنان عادی مراکز درمانی، خود باعث بی‌انگیزگی و دلسردی در کار و غلبه‌ی جو اعتراض و نارضایی می‌شود و یا رقابت‌های ناسالمی را ایجاد می‌کند که بستری برای فساد و طمع‌کاری می‌گردد. این همه، تأثیرات بسیار مخربی بر سلامت مردم باقی می‌گذارند. اینکه سرانه‌ی بهداشت و درمان در کشور پایین است و بخش بزرگی از این سرانه مستقیماً از جیب مراجعین پرداخت می‌شود، تمامی ماجرا نیست، بلکه باید توجه داشت که بخش بزرگی از این سرانه صرف درمان‌ها و مداخلات تشخیصی غیر ضروری و گاه حتی مضر می‌شود

که تا حد زیادی ناشی از فضای ناسالم اقتصادی و عدم توجه به عدالت در میان صاحبان مشاغل مرتبط با سلامت است.

بنابراین پرداختن به موضوع عدالت در سلامت، از منظر پارادایم اجتماعی، حلقه‌ی مفقوده‌ی ادبیات اخلاق پزشکی در سطح جهان و به ویژه در زبان فارسی است. اگر قرار است اخلاق پزشکی در جهت تأمین و ارتقای سلامت جامعه گام بردارد، باید نگاه جدی به موضوع سلامت عمومی داشته باشد و این عرصه‌ای است که در آن هیچ اصلی مانند اصل عدالت راهگشا و جهت بخش نیست.^۱

۱. آرامش کیارش، پیشین.

جایگاه عدالت در اخلاق پزشکی

در رویکرد اصول‌گرایی، عدالت یکی از اصول چهارگانه اخلاق زیست پزشکی دانسته شده است. صاحب‌نظرانی هم که هر کدام فهرستی از اصول اخلاق پزشکی از دیدگاه اسلامی را تدوین و پیشنهاد کرده‌اند، عدالت را در زمره آن اصول گنجانده‌اند. حتی چنین مطرح شده است که اگرچه ارائه دهندگان اولیه رویکرد اصول‌گرایی، این اصول را واجد ترتیب و تقدم و تأخر و اولویت بندی نمی‌دانستند، اما در واقع در جوامع غربی این استقلال فردی است که بالاترین اولویت را به خود اختصاص می‌دهد، برخلاف جوامع اسلامی، که عدالت بالاترین اولویت را در میان این اصول داراست. با هر رویکردی که بنگریم، شاید بتوان از بعد نظری عدالت را مادر سایر اصول، نظیر استقلال فردی، احترام به حقوق بیمار، سودرسانی و زیان نرسانی دانست.^۱

در مقوله‌ی عدالت، دیدگاه اسلام بسیار جامع است. عدالت، گسترده‌ترین مفهوم ارزشی در جامعه‌ی اسلامی است که يك الزام عام و همگانی دارد، در حالی که برخی کمالات مانند ایثار، جود و عفو الزامی برای افراد ایجاد نمی‌کند. اساساً عمومیت و فراگیری در مفهوم عدل نهفته است و عدلی که اختصاصی باشد، عدالت نخواهد بود. عدالت می‌تواند نسبت به کل جامعه مطرح شود یا نسبت به فردی از اعضای جامعه. در عدالت فردی، شرط تحقق آن، در نظر گرفتن همه‌ی اجزا و مصالح متشکله است. در

عدالت اجتماعی، فراگیری همه‌ی افراد و فراگیری همه‌ی مصالح ضرورت دارد و عدالت اجتماعی به نوعی، تعمیم عدالت فردی است. لذا در دو حالت، عدالت تحقق نمی‌یابد: یکی اینکه نسبت به بعضی افراد جامعه اختصاصی شود، و دیگر اینکه نسبت به بعضی از مصالح اختصاصی گردد.

لازمه‌ی دید عام و نگرش فراگیر نسبت به همه‌ی افراد و مصالح جامعه، این است که فرد از تنگناهای فردی و سلیقه‌ای خویش خارج گردد. چنین فردی باید اولاً معرفتی جامع نسبت به همه‌ی مصالح داشته و ثانیاً به واسطه‌ی وسعت وجودی، نسبت عام با همه‌ی این مصالح و افراد داشته باشد.^۱

نقد اصل عدالت

اصل عدالت در رویکرد اصول‌گرایی به اخلاق پزشکی، عدالت فردی به مثابه یک فضیلت اخلاقی برای پزشک را متذکر نمی‌شود؛ بلکه تنها بر رعایت عدالت اجتماعی در سه حوزه تعریف شده تاکید می‌کند. این اصل، از نقش فضایل و رداییل نفسانی در رفتار نیک و بد آدمی غفلت ورزیده و در عین حال بر رفتار عادلانه او تاکید ورزیده است؛ غافل از آنکه ظالم نفسانی نمی‌تواند عادل رفتاری باشد.

امیرمؤمنان علی (علیه السلام) در این باره می‌فرماید:

«کیف یعدل فی غیره من یظلم نفسه: چگونه در حق دیگران عدالت ورزد،

آن کسی که به خویش ستم می‌کند.»^۲

اعتدال و میانه‌روی در رفتار، که مورد تاکید عالمان اخلاق است؛ مبتنی بر فضیلت عدالت است که یک ویژگی نفسانی است. پیشینیان اخلاق، عدالت را فضیلت عقل عملی و در واقع یکی از فضایل اربعه می‌دانستند. آنان نفس انسانی را واجد قوایی از قبیل قوه

۱. لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، پیشین.

۲. غررالحکم، جمله ۱۰۳۹۶.

شهوویه، غضبیه و عاقله می‌دانستند و برای هرکدام از این قوا افراط و تفریطی را تعریف می‌کردند که منشأ رذایل اخلاقی به حساب می‌آمد. نقطه تعادل یا اعتدال هر قوه را فضیلت آن قوه می‌دانستند، برای مثال در مورد قوه شهوویه، نقطه افراط، شَبَق، و نقطه‌ی تفریط، خمودگی بود و اعتدال آن عفت شمرده می‌شد که فضیلت آن بود. بنابراین در دانش اخلاق، آن‌گونه که نزد قدما مطرح بوده، مفهوم عدالت در واقع تعریف نوعی ویژگی نفسانی است، نه آنچه که امروزه از عدالت در تخصیص منابع اراده می‌گردد.^۱

صفت عدالت برای همه آحاد بشر، فضیلت و کمال محسوب می‌شود؛ اما برای پزشک با توجه به مسئولیت سنگینی که در قبال سلامت و حیات افراد جامعه دارد، یک ضرورت به حساب می‌آید و هرگونه افراط و تفریط که منجر به کندی و سستی یا تندى و تعجیل، در تصمیم‌گیری یا اقدام گردد، می‌تواند موجب بروز خسارت‌های جبران‌ناپذیر شود.

ورع و تقوا که ملازم ملکه عدالت است، اولین ویژگی پزشک در سخن پیشوایان دین است. امام علی (علیه السلام) می‌فرماید:

«مَنْ تَطَبَّبَ فَلْيَتَّقِ اللَّهَ وَ لِيَنْصَحْ وَ لِيَجْتَهِدْ: هر کس طبابت می‌کند، باید تقوای الهی را مراعات کند، خیرخواه بیمار باشد و (در امر درمان) نهایت تلاش و کوشش را به کار برد.»^۲

آنچه گفتیم مربوط به حوزه عدالت فردی بود که اصل عدالت از آن ساکت بود؛ اما در حوزه عدالت اجتماعی، آنچه در سخن و سیره پیشوایان دین آمده، بسیار فراتر از اصل عدالت در اخلاق پزشکی و رعایت عدالت در توزیع منابع و رفتار سازمانی است. آنان نه فقط بر مساوات، بلکه بر مواسات به عنوان ویژگی اهل ایمان تاکید دارند که در بخش‌های بعدی به آن اشاره می‌شود.

۱. آرامش کبارش، پیشین.
۲. بحار الانوار، ج ۵۹، ص ۷۴.

مفهوم عدالت

برخی معتقدند تعریف عدالت کار آسانی نیست، نه از آن رو که درست دریافت نمی‌شود، بلکه بساطت مفهومی آن، سبب این امر می‌شود؛ زیرا عدل و ظلم از مفاهیم بدیهی در حوزه عقل عملی است، بسان وجود و عدم در حوزه عقل نظری.^۱ راغب در مفردات می‌گوید:

«الْعَدَالَةُ وَ الْمَعَادِلَةُ لَفْظٌ يَقْتَضِي مَعْنَى الْمَسَاوَاةِ، وَ يَسْتَعْمَلُ بِاعْتِبَارِ الْمَضَافَةِ: عَدَالَتٌ وَ مَعَادِلَةٌ لَفْظِيًّا أَسْتَأْتِ بِمَعْنَى الْمَسَاوَاتِ رَأً اقْتِضَاءً مِي كُنْد، وَ بِه اِعْتِبَارِ اِضَافَةٍ وَ نَسْبَةٍ، اسْتِعْمَالٌ مِي شُود.»^۲

فیومی در مصباح می‌گوید:

«الْعَدْلُ، الْقَصْدُ فِي الْأُمُورِ وَ هُوَ خِلَافُ الْجَوْرِ: عَدْلٌ، مِيَانَه رُوی دَر کَارِهَاسْت وَ ضِدُّ جُورٍ اسْت.»

و مصطفوی در جمع‌بندی اقوال مختلف می‌گوید:

«أَنَّ الْأَصْلَ الْوَاحِدَ فِي الْمَادَّةِ: هُوَ التَّوَسُّطُ بَيْنَ الْإِفْرَاطِ وَ التَّفْرِيطِ بِحَيْثُ لَا تَكُونُ فِيهِ زِيَادَةٌ وَ لَا نَقِيصَةٌ، وَ هُوَ الْاِعْتِدَالُ وَ التَّقْسُطُ الْحَقِيقِيُّ: رِيْشَه اِصْلِي اِيْن مَادَه، بِه مَعْنَى حُدُوسَطِ مِيَانِ اِفْرَاطٍ وَ تَفْرِيطٍ اسْت، بِه گُونَه‌ای کِه هِيْج اِفْزُودَه وَ کَاسْتِي دَر اَن نَبَاشْد وَ اِيْن هِمَانِ اِعْتِدَالٍ وَ مِيَانَه رُوی حَقِيقِي اسْت.»^۳

علامه طباطبایی ذیل آیه ۹۰ سوره نحل، پس از نقل نظر راغب می‌نویسد:

۱. مهریزی مهدی، "عدالت به مثابه قاعده فقهی"، نقد و نظر، سال ۱۳۷۶، شماره ۱۱-۱۰، ص ۱۸۴-۱۹۶.

۲. راغب اصفهانی، المفردات فی غریب القرآن، ص: ۵۵۱.

۳. مصطفوی حسن، التحقیق فی کلمات القرآن الکریم، ج ۸، ص ۵۳.

«عدالت، میانه‌روی و اجتناب از افراط و تفریط در هر امری است، و این در حقیقت معنا کردن کلمه است به لازمه معنای اصلی، زیرا معنای اصلی عدالت، اقامه مساوات میان امور است به اینکه به هر امری آنچه سزاوار است بدهی تا همه امور مساوی شود، و هر يك در جای واقعی خود که مستحق آن است قرار گیرد، پس عدالت در اعتقاد این است که به آنچه حق است ایمان آوری، و عدالت در عمل فردی آن است که کاری کنی که سعادتت در آن باشد، و کاری که مایه بدبختی است بخاطر پیروی هوای نفس انجام ندهی، و عدالت در مردم و بین مردم این است که هر کسی را در جای خود که به حکم عقل یا شرع یا عرف مستحق آن است قرار دهی، نیکوکار را بخاطر احسانش احسان کنی، و بدکار را بخاطر بدیش عقاب نمایی، و حق مظلوم را از ظالم بستانی و در اجرای قانون تبعیض قائل نشوی. از اینجا روشن می‌گردد که عدالت همیشه مساوی با حسن، و ملازم با آن است.»^۱

البته ایشان در جای دیگر در تعریف عدالت از نگاه علمای اخلاق می‌گویند:

«در صورتی که سه فضیلت عفت، شجاعت و حکمت در کسی جمع شود، ملکه چهارمی در او پیدا می‌شود به نام عدالت که عبارت است از: إعطاء كل ذي حق من القوی حقه، و وضعه فی موضعه الذی ینبغی له: حق هر قوه‌ای را به آن بدهی و هر قوه‌ای را در جای خودش مصرف کنی.»^۲

و در ادامه آن می‌فرماید:

«عدالت اجتماعی یعنی حق هر صاحب حقی را به او بدهند، و هر کس به حق خودش برسد، نه ظلمی به او بشود و نه او به کسی ظلم کند.»^۱

۱. موسوی همدانی سید محمد باقر، ترجمه تفسیر المیزان، ج ۱۲، ص ۴۷۸.

۲. همان، ج ۱، ص ۵۶.

۱. همان، ص ۵۷.

معنای اصطلاحی عدالت

واژه عدل و عدالت در علوم مختلف اسلامی به کار می‌رود و بر حسب هریک، معانی متفاوتی از آن اراده می‌شود. این اصطلاح در سه حوزه کلام، اخلاق و فقه مطرح است. در علم کلام، مساله حسن و قبح عقلی و نزاع‌های اشاعره و معتزله در مساله عدل الهی مطرح است. از نگاه عدلیه (معتزله و امامیه)، بدیهی‌ترین موضوع حُسن عقلی، عدل و انصاف است؛ همان‌گونه که بدیهی‌ترین موضوعی که بنابر حکم عقل تقبیح و مذمت می‌شود، ظلم و جور است. زیرا هر انسانی بالفطره و با عقل فطری خود، حسن عدالت و قبح ظلم را درک می‌کند و نیازی ندارد که او را هدایت کنند و براساس قاعده ملازمه «کل ما حکم به العقل حکم به الشرع» وجوب شرعی آن هم ثابت می‌شود؛ زیرا حسن عدالت و قبح ضد آن از مستقلات حکم عقل است.^۱

در علم اخلاق نیز از عدل به عنوان یکی از کمالات نفسانی سخن رفته است و بنابر نظریه ارسطو در علم اخلاق، اصول کلی فضایل اخلاقی که همه فضیلت‌ها به آن بازمی‌گردد، چهار فضیلت است: حکمت، عفت، شجاعت و عدالت. و مراد از عدالت به عنوان یکی از این اصول چهارگانه، اعتدال و میانه‌روی و رعایت حد وسط افراط و تفریط است. این معنا بیشتر، عدالت در امور فردی را در برمی‌گیرد تا امور اجتماعی.

در مباحث فقهی نیز، هم عدالت فردی مطرح است؛ آنجا که گفته می‌شود: امام جماعت و قاضی باید دارای ملکه عدالت باشند، به گناه آلوده نشوند و از حدود الهی تجاوز نکنند؛ و هم عدالت اجتماعی مطرح است، آنجا که گفته می‌شود: قاضی باید بر مبنای عدل و انصاف میان طرفین نزاع حکم کند.^۱

۱. مظفر محمد رضا، *اصول الفقه*، قم، دار الفکر، ۱۳۶۹، ج ۱، ص ۲۲۷.

۱. محامد علی، «بررسی قاعده‌ی عدل و انصاف»، فصلنامه پژوهش‌های فلسفی کلامی، دانشگاه قم، سال هشتم، شماره ۲.

عدالت در قرآن و روایات

واژه‌های «عدل» و «قسط» و واژه «ظلم»، که متضاد آنها است، در قرآن کاربرد بسیاری دارد. اساس اسلام بر عدل بنیان نهاده شده و از جانب خداوند عادل نازل شده است. عدالت، پایه نظام تکوین و تشریح الهی است و در قوانین و احکام او به هیچ کس ظلم نگردیده است.

در دیدگاه اسلامی، خداوند هستی را بر اساس قسط و عدل برپا کرده است:

«شَهِدَ اللَّهُ أَنَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ وَ الْمَلَائِكَةُ وَ أُولُوا الْعِلْمِ قَائِمًا بِالْقِسْطِ: خداوند، که برپادارنده عدل است، گواهی می‌دهد که هیچ معبودی جز او نیست و فرشتگان و صاحبان دانش نیز گواهی می‌دهند.» (آل عمران/۱۸)

و بندگان را نیز در همه امور زندگی به عدل و داد فرمان داده است:

«يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ: ای اهل ایمان! به عدل قیام کنید.» (نساء/۱۳۵)؛

«وَ إِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ: و هنگامی که میان مردم داوری می‌کنید، به عدالت داوری کنید.» (نساء/۵۸)؛

«أَنْ تَقُومُوا لِلْيَتَامَى بِالْقِسْطِ: با یتیمان به عدالت رفتار کنید.» (نساء/۱۲۷)؛

«وَ أَقِيمُوا الْوِزْنَ بِالْقِسْطِ: و ترازو را بر اساس عدل به‌پادارید.» (الرحمن/۹)؛

«وَ إِذَا قُلْتُمْ فَاعْدِلُوا: در هنگام سخن گفتن، عدالت را رعایت کنید.» (انعام/۱۵۲)؛

«وَ لِيَكْتُبَ بَيْنَكُمْ كَاتِبٌ بِالْعَدْلِ: نویسندگی بر اساس عدل بنویسد.» (بقره/۲۸۲)؛

«لَا تَتَّبِعُوا الْهَوَىٰ أَنْ تَعْدِلُوا: از هوای نفس پیروی نکنید تا عدالت را رعایت کنید.» (نساء/۱۳۵)

پیامبران و کتب آسمانی را برای اقامه عدل و قسط در جامعه فرستاده است:
 «لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنْزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيَقُومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ:
 همانا پیامبران را با دلایل روشن فرستادیم و با آنان کتاب و میزان [تشخیص
 حق از باطل] نازل کردیم تا مردم به عدالت قیام کنند.» (حدید/۲۵)

و نظام کيفر و پاداش را بر اساس قسط استوار کرده است:
 «وَوَضَعُ الْمَوَازِينَ الْقِسْطَ لِيَوْمِ الْقِيَامَةِ فَلَا تُظْلَمُ نَفْسٌ شَيْئًا: و ترازوهای عدالت
 را در روز قیامت می‌نهمیم و به هیچ کس هیچ ستمی نمی‌شود.» (انبیا/۴۷)
 در هیچ شرایطی، چه صلح و چه جنگ، عدول از عدل مجاز نیست و دشمنی‌ها، مجوز
 تجاوز از حق نمی‌شود:

«وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَا نِ قَوْمٍ عَلَىٰ أَلَّا تَعْدِلُوا اَعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ: و دشمنی
 با گروهی، نباید شما را بر آن دارد که عدالت نوزید. به عدالت رفتار کنید که
 به پرهیزکاری نزدیک‌تر است.» (مائده/۸):

«فَأَصْلِحُوا بَيْنَهُمَا بِالْعَدْلِ وَاقْسُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ: پس میانشان به
 عدالت و انصاف، صلح و آشتی برقرار کنید و همواره دادگری را پیشه سازید
 که خدا دادگران را دوست دارد.» (حجرات/۹)

البته در کنار عدل، احسان نیز مورد سفارش است، نسبت به دوستان و هم‌کیشان، یا
 دشمنان و بی‌دینان:

«إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَاِلْحْسَانِ وَاِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ: همانا خداوند به عدالت و
 احسان و بخشش به خویشاوندان فرمان می‌دهد.» (نحل/۹۰):

«لَا يَنْهَاكُمْ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ لَمْ يُقَاتِلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَ لَمْ يَخْرُجُوكُمْ مِنْ دِيَارِكُمْ أَنْ تَبَرُّوهُمْ وَ تُقْسِطُوا إِلَيْهِمْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ: خداوند شما را از نیکی کردن و عدالت ورزیدن نسبت به کسانی که در کار دین با شما نجنگیدند و شما را از دیارتان بیرون نکردند، نهی نمی کند، زیرا خدا عدالت پیشگان را دوست دارد.» (ممتحنه/۸)

بر اساس این آیه و آیه هشتم سوره مائده، رعایت عدالت، حتی درباره دشمنان دین و کافرانی که اسلام را قبول ندارند، لازم و واجب است. و این امر بیانگر جایگاه والای عدالت در قاموس الهی است که آن را فراتر از هر عقیده و مکتب و هر قوم و نژاد قرار داده است تا همه افراد بشر از هر دین و مذهب از آن بهره مند شوند و کسی با تکیه بر شریعت خود بر دیگران ظلم و ستمی روا ندارد.

آرمان همه انبیا و اولیا در طول تاریخ، گسترش عدل و داد در گستره زمین بوده و همواره مردمان را به چنین دورانی وعده می دادند. دورانی که بر اساس عقیده اسلامی، با ظهور امام مهدی (علیه السلام) محقق خواهد شد:

«يَمَلَأُ الْأَرْضَ قِسْطًا وَ عَدْلًا كَمَا مَلِئَتْ ظُلْمًا وَ جَوْرًا: او زمین را از قسط و عدل پر می کند، همان گونه که از ظلم و جور پر شده است.»^۱

از امام علی (علیه السلام) پرسیدند: از عدل و جود کدامیک برترند؟ پاسخ داد:

«الْعَدْلُ يَضَعُ الْأُمُورَ مَوَاضِعَهَا وَ الْجُودُ يَخْرِجُهَا عَنْ جِهَتِهَا وَ الْعَدْلُ سَائِسٌ عَامٌّ وَ الْجُودُ عَارِضٌ خَاصٌّ فَالْعَدْلُ أَشْرَفُهُمَا وَ أَفْضَلُهُمَا: عدالت، هر چیز را در جایگاه خود می نهد، در حالی که بخشش آن را از جایگاه خود بیرون می برد.»

عدالت، تدبیرکننده عموم مردم است، در حالی که بخشش برای گروه خاصی است. بنابراین، عدالت شریفتر و برتر است.^۱

آن حضرت در سخنی دیگر می‌فرماید:

«كَفَى بِالْعَدْلِ سَائِسًا: برای تدبیر امور مردم، اجرای عدالت کافی است.»^۲

امام صادق (علیه السلام) نیز به یکی از معلمان زمان خود چنین توصیه می‌کند:

«يَكُونُ الصَّيِّانُ عِنْدَكَ سَوَاءً فِي التَّعْلِيمِ لَا تُفَضِّلُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ: در

تعلیم، کودکان نزد تو یکسان باشند و برخی را بر برخی دیگر برتر نشماری.»^۳

۱. نهج البلاغه، کلمات قصار، جمله ۴۳۷.

۲. غررالحکم، جمله ۱۰۳۰.

۳. وسائل الشیعه، ج ۱۲، ص ۱۱۲.

عدالت اجتماعی در اسلام

عدالت را سه‌گونه می‌توان تفسیر کرد:

۱- رعایت مساوات و برابری میان افراد جامعه؛

۲- رعایت توازن و تناسب و تعادل میان افراد جامعه؛

۳- دادن حق به هر ذی‌حق. «اعطاء کل ذی حق حقه»^۱

استاد مطهری معتقد است که عدالتِ مطلق عبارت است از اعطاء حق به ذی‌حق؛ اما عدالت اجتماعی به معنای رعایت مساوات و توازن میان افراد جامعه است؛ مساوات در دو چیز: ۱- وضع قانون، ۲- اجرای قانون.

«عدالت اجتماعی از لحاظ وضع قانون، عبارت است از اینکه قانون برای همه افراد، امکانات مساوی برای پیشرفت و استفاده و سیر مدارج ترقی قائل شود و برای افراد به بهانه‌های غیر طبیعی مانع ایجاد نکند و عدالت اجتماعی از لحاظ اجرا و عمل، که وظیفه دولتهاست، این است که دولت در عمل میان افراد تبعیض و تفاوت قائل نشود.»^۲

از نظر ایشان، اقدامات عملی اسلام در جهت تحقق عدالت اجتماعی در سه بعد است: یکی در بعد ایجاد امکانات مساوی برای همه؛ زیرا اسلام حق مالکیت، آزادی، اشغال مناصب قضایی و حکومتی و نظامی و دینی و حق تعلیم و تعلم و کسب هنر و صنعت و

۱. مطهری مرتضی، مجموعه یادداشت‌ها، ج ۳، ص ۲۵۱.

۲. همان، ج ۶، ص ۲۵۳.

انتخاب شغل و حرفه را برای همه علی‌السویه قرار داده و مانند اجتماعات اریستوکراسی تبعیض و تفاوتی از این نظر قائل نشده است.

در بعد انجام کار و خدمت به اجتماع نیز، همه را بدون استثنا مکلف شمرده است. کار فقط وظیفه نیازمندان و برای رفع نیازمندی مادی نیست؛ یک وظیفه اجتماعی و تکلیف آحاد جامعه علی‌السویه است، چه تکالیف عبادی و چه غیر عبادی.

در بعد کیفر و مجازات نیز تفاوتی میان افراد جامعه، فقیر و غنی، جاهل و عالم و حاکم و زیردست قائل نشده است. پس اسلام، هم از بعد حقوق برای همه امکانات مساوی قائل شده است و هم از بعد تکلیف همه را متساویاً مکلف کرده است و هم از بعد مجازات همه را در یک صف قرار داده است.

از لحاظ اجرای ابعاد فوق نیز کافی است زمانی را که رسول خدا متصدی امور بود و همچنین زمان خلافت امام علی و بلکه زمان ابوبکر و عمر بن الخطاب و عمر بن عبدالعزیز را در نظر بگیریم، خواهیم دید که اسلام تا چه اندازه عدالت اجتماعی را اجرا کرده است.^۱

در اینکه عدالت در وضع قانون به چه معناست؟ ایشان این پرسش را مطرح می‌کند:

«آیا قانون عادلانه یعنی قانونی که همه مردم را مجبور کند الزاماً در یک سطح زندگی کنند و تفاوت طبقاتی را به کلی محو کند؟ یا قانونی است که شرایط یک مسابقه و حرکت تکاملی عملی را به‌طور متساوی برای همه فراهم کند و همه افراد را در شرایط مساوی از لحاظ امکان پیشرفت قرار دهد و همه را یکسان مکلف بشناسد و همه را یکسان مستحق پاداش و کیفر بداند و تنها تفاوت‌هایی را ملاک فضیلت و تقدم قرار دهد که با عمل و علم

و تقوا بستگی دارد، یعنی اموری مبنای تفاوت و تقدم قرار گیرد که بشر باید به سوی آنها سوق داده شود و هدف بشریت است، یعنی علم، کار، تقوا. بنا بر این حقیقت عدالت اجتماعی، مساوات است؛ مساوات در ایجاد امکانات و تقسیم مواهب زندگی؛ چون از این لحاظ همه علی السویه‌اند و باید علی السویه باشند. و اما از لحاظ حق استیفا (مالکیت و تسلط فعلی و عملی)، در شرایط متساوی از لحاظ انجام وظیفه، مساوی باشند و در شرایط غیر مساوی از لحاظ انجام وظیفه، ایجاد حق به‌طور نامتساوی باشد.^۱

مستند قرآنی ایشان در بحث عدالت اجتماعی، آیه ۲۵ سوره حدید است که می‌فرماید:

«لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنْزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيَقُومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ وَأَنْزَلْنَا الْحَدِيدَ فِيهِ بَأْسٌ شَدِيدٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَلِيَعْلَمَ اللَّهُ مَن يَنْصُرُهُ وَرُسُلَهُ بِالْغَيْبِ إِنَّ اللَّهَ قَوِيٌّ عَزِيزٌ؛ ما رسولان خود را با دلایل روشن فرستادیم، و با آنها کتاب (آسمانی) و میزان (شناسایی حق از باطل و قوانین عادلانه) نازل کردیم تا مردم به عدالت قیام کنند؛ و آهن را نازل کردیم که در آن نیروی شدید و منافی برای مردم است، تا خداوند بداند چه کسی او و رسولانش را یاری می‌کند بی‌آنکه او را ببینند؛ خداوند قوی و شکست‌ناپذیر است.»

ایشان در ذیل این آیه می‌نویسد:

«هدف رسالت، عدالت است و عدالت متوقف بر دو چیز است: وضع قانون عادلانه و حسن اجرا. هدف انبیا و یا یکی از اهداف آنها به نص این آیه برقرار کردن عدالت است و با توجه به اینکه وحی و رسالت برای نیازهایی است که بشر با کوشش و مساعی خودش قادر نیست آنها را رفع کند، پس

نتیجه می‌گیریم که برقراری عدالت فقط به وسیله و وساطت انبیا ممکن است. نیاز به انبیا، هم از ناحیه وضع قانون است و هم از ناحیه حسن اجرای آن. وضع قانون عادلانه به این معناست که مصالح عموم در نظر گرفته شود و این متوقف است اولاً بر تشخیص مصالح واقعی عموم که بر بشر عادی غیر ممکن است و ثانیاً بر بی‌طرفی و عدم دخالت تمایلات و احساسات که آن‌ها عملاً غیر ممکن است.»^۱

مساوات در اسلام

بر اساس آموزه‌های اسلامی، همه انسان‌ها با یکدیگر برابرند و هیچ کس بر هیچ کس برتری ذاتی ندارد. قرآن کریم در این زمینه می‌فرماید:

«يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا، إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ: اى مردم! ما شما را از يك مرد و زن آفريديم، و در طايفه‌ها و قبيله‌ها شكل داديم، تا يكديگر را بازشناسيد. همانا گرامى‌ترين شما نزد خدا پرهيزگارترين شماست.» (حجرات/۱۳)

این آیه که خطاب به عموم مردم است، بر این نکته تاکید می‌ورزد که نسب همه انسانها به آدم و حوا بازمی‌گردد و چون همه از ریشه واحدی هستند، معنی ندارد که به واسطه رنگ و نژاد یا سن و سواد بر یکدیگر افتخار کنند. اگر خداوند انسان‌ها را متفاوت آفریده است، به جهت آن بوده که این تفاوتها سبب شناسایی افراد از یکدیگر شود، چرا که اگر انسان‌ها شبیه یکدیگر و همانند هم بودند، مشکلات بسیاری جامعه بشری را فرا می‌گرفت.

ادامه آیه به یک عامل برتری اشاره می‌کند و می‌فرماید: هر کس باتقواتر باشد از منزلت ویژه‌ای نزد خداوند برخوردار است. روشن است که این فضیلت اکتسابی، در نزد خداوند باارزش است، نه آنکه مسئولان جامعه برای افراد باتقوا امتیازات خاصی قائل باشند. آنان نیز در نظام اجتماعی با دیگر افراد جامعه برابرند و از حقوقی همانند دیگر اقشار جامعه برخوردارند. البته برخی مسئولیت‌ها همچون قضاوت، منوط به تقوا و عدالت

است، که این به معنای امتیاز دادن نیست، بلکه واگذاری مسئولیت به افراد واجد صلاحیت است. مانند واگذاری امور درمان به پزشکان، که به معنای امتیاز دادن به آنان نیست.

افزون بر قرآن، روایات بسیار در باره مساوات و برابری افراد جامعه با یکدیگر رسیده است، که بیانگر سیره رسول خدا و امامان معصوم (علیهم السلام) در این زمینه می‌باشد و دانشمند معاصر، محمد رضا حکیمی و برادران بزرگوارش، آنها را گردآوری و در مجموعه گرانقدر "الحیة" در فصل چهل و هفتم، تحت عنوان «اصل مساوات در اسلام» ارائه کرده‌اند. در اینجا به جهت اهمیت موضوع، به برخی از آنها اشاره می‌شود:

پیامبر اکرم فرموده است: «يَا عَلِيُّ سَيِّدُ الْأَعْمَالِ ثَلَاثُ خِصَالٍ إِنْصَافُكَ النَّاسَ مِنْ نَفْسِكَ وَمَسَاوَاةُ الْأَخِ فِي اللَّهِ وَذِكْرُ اللَّهِ عَلَى كُلِّ حَالٍ: اِي عَلِيُّ! سرور اعمال سه خصلت است: با انصاف با مردم رفتار کردن، با برادر دینی مساوات داشتن، و در همه حال به یاد خدا بودن.»^۱

و در سخنی دیگر فرمودند: «يَا عَلِيُّ! ... أَنْتَ أَوْلَهُمْ إِيْمَانًا بِاللَّهِ وَ أَوْفَاهُمْ بِعَهْدِ اللَّهِ وَ أَقْوَمَهُمْ بِأَمْرِ اللَّهِ وَ أَقْسَمَهُمْ بِالسُّوِيَةِ وَ أَعْدَلَهُمْ فِي الرِّعْيَةِ: اِي عَلِيُّ! ... تو در میان ایشان (اصحاب من)، نخستین ایمان آورنده‌ای به خدا، و وفادارترین فرد به پیمان خدا، و استوارترین در فرمانبرداری از خدا، و پایبندترین به رعایت مساوات در تقسیم (اموال بندگان خدا) و عادل‌ترین نسبت به مردم»^۲

ملاحظه می‌شود که رسول خدا، در مقامی که صفات امام علی (علیه السلام) و مزایای او را بر می‌شمرد، صفات و مزایایی که شایستگی او را برای اینکه وصی پیامبر باشد آشکار می‌سازد، و در این میان، رعایت مساوات در تقسیم اموال عمومی را به عنوان

۱. بحار الانوار، ج ۷۴، ص ۶۳.

۲. همان، ج ۳۸، ص ۱۰.

یکی از شاخص‌های برجسته امامت یاد می‌فرماید. و این بزرگترین دلیل بر آن است که اسلام، «مساوات» و برابری را همچون اصلی بنیادین پذیرفته است.^۱

امام علی در برابر تقاضای برادرش عقیل، مبنی بر بهره‌مندی بیشتر از بیت المال، به جهت آنکه او فردی عیالوار و نیازمند بود، چنین فرمود: «مَا أَنَا وَ أَنْتَ فِيهِ إِلَّا بِمَنْزِلَةِ رَجُلٍ مِنَ الْمُسْلِمِينَ: من و تو در استفاده از بیت المال، همانند دیگر مسلمانانیم (و امتیازی نداریم)»^۲

هنگامی که آن حضرت مورد عتاب برخی اصحاب قرار گرفت که چرا همه را در حقوق یکسان قرار می‌دهد، و بزرگان را بر دیگران برتر نمی‌شمرد، فرمود: «لَوْ كَانَ الْمَالُ لِي لَسَوَيْتُ بَيْنَهُمْ فَكَيْفَ وَ إِنَّمَا الْمَالُ مَالُ اللَّهِ: اگر این اموال از آن خودم بود، آن را یکسان میان مردم تقسیم می‌کردم، چه رسد که اکنون مال خدا است.»^۳

در نامه‌اش به مالک اشتر، او را به مهربانی و محبت با همه سفارش کرده و می‌نویسد: «فَأَنَّهُمْ صِنْفَانِ إِمَّا أَخُ لَكَ فِي الدِّينِ وَ إِمَّا نَظِيرٌ لَكَ فِي الْخَلْقِ: مردم از دو حال خارج نیستند: یا برادر تو هستند در دین یا همانند تو هستند در آفرینش»^۴ یعنی حتی با کافرانی که تحت حکومت تو زندگی می‌کنند مهربان باش، زیرا گرچه هم‌کیش تو نیستند، اما هم‌نوع تو هستند.

و آنگاه که گروهی از مردم مدینه به معاویه پیوستند، در نامه‌ای به والی مدینه نوشت: آنان عدالت را دیدند و دانستند که: «أَنَّ النَّاسَ عِنْدَنَا فِي الْحَقِّ أَسْوَةٌ: مردمان در نزد ما از لحاظ حق با یکدیگر برابرند.» از این رو گریختند تا به امتیازی دست یابند (و از حق خویش فزونت‌تر گیرند)، پس رحمت خدا از آنان دور باد.»^۵

۱. حکیمی محمد رضا و برادران، *الحیة*، ترجمه احمد آرام، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، تهران، ۱۳۸۰، ج ۵، ص ۱۸۱.

۲. شهر آشوب محمد، *مناقب*، ج ۲، ص ۱۰۹.

۳. نهج البلاغه، خطبه ۱۳۶.

۴. همان، نامه ۵۳.

۵. همان، نامه ۷۰.

هنگامی که دو صحابی پیامبر، طلحة بن عبیدالله و زبیر بن عوام، از او خواستار امتیاز و زیادتی نسبت به دیگران شدند، فرمود: آیا سابقه شما بیشتر است یا سابقه من؟ گفتند: سابقه تو. فرمود: آیا خویشاوندی شما با پیامبر نزدیکتر است یا خویشاوندی من؟ گفتند: خویشاوندی تو. فرمود: آیا رنج شما برای اسلام سنگین تر بوده است یا رنج من؟ گفتند: رنج تو. آنگاه با انگشت به کارگش اشاره کرد و فرمود: «فَوَاللَّهِ مَا أَنَا وَ أَجِيرِي هَذَا فِي الْمَالِ إِلَّا بِمَنْزِلَةِ وَاحِدَةٍ» به خدا سوگند، من و این کارگرم در یک مرتبه قرار داریم.^۱

ابوحمره ثمالی می‌گوید: از امام باقر (علیه السلام) پرسیدم: حق امام بر مردم چیست؟ فرمود: «حَقُّهُ عَلَيْهِمْ أَنْ يَسْمَعُوا لَهُ وَ يَطِيعُوا قَوْلَهُ فَمَا حَقُّهُمْ عَلَيْهِمْ قَالَ يَقْسِمَ بَيْنَهُمْ بِالسُّوْيَةِ وَ يَعْدِلَ فِي الرَّعِيَةِ» حق امام بر مردم آن است که به سخنان او گوش فرا دهند و از او اطاعت کنند. گفتیم: حق مردم بر او چیست؟ فرمود: (اموال را) میان ایشان به تساوی تقسیم کند، و عدالت را در جامعه جاری سازد.^۲

امام صادق (علیه السلام) در پاسخ به سوالی در باره نحوه تقسیم بیت المال فرمودند: «أَهْلُ الْإِسْلَامِ هُمْ أَبْنَاءُ الْإِسْلَامِ أَسْوَى بَيْنَهُمْ فِي الْعَطَاءِ وَ فَضَائِلُهُمْ بَيْنَهُمْ وَ بَيْنَ اللَّهِ أَجْمَلُهُمْ كَبَنِي رَجُلٍ وَاحِدٍ لَا نُفْضِلُ أَحَدًا مِنْهُمْ لِفَضْلِهِ وَ صَلَاحِهِ فِي الْمِيرَاثِ عَلَى آخَرَ ضَعِيفٍ مَنْقُوصٍ وَ قَالَ هَذَا هُوَ فِعْلُ رَسُولِ اللَّهِ ص فِي بَدْوِ أَمْرِهِ وَ قَدْ قَالَ غَيْرُنَا أَقْدَمُهُمْ فِي الْعَطَاءِ بِمَا قَدْ فَضَّلَهُمُ اللَّهُ بِسَوَابِقِهِمْ فِي الْإِسْلَامِ: اهل اسلام، همه فرزندان اسلامند، و من آنان را در پرداخت (از بیت المال) برابر می‌دانم، و فضایل هر یک امری است میان آنان و خدایشان. من به آنان همچون فرزندان یک پدر می‌نگرم که در ارث بردن از او، هیچ فرزندی به خاطر فضل و صلاح، بر فرزند دیگری که پایین تر است، برتری نمی‌یابد و سهم بیشتری نمی‌برد. آنگاه فرمود: روش رسول خدا نیز از آغاز همین گونه بود؛ اما

۱. شهر آشوب محمد، پیشین، ج ۲، ص ۱۰۸.

۲. کافی، ج ۱، ص ۴۰۵.

دیگری (که به سنت پیامبر عمل نکرد، به کسانی امتیاز داد و) گفت: من افرادی را که در اسلام سابقه دارند به واسطه فضیلت الهی، بر دیگران مقدم می‌دارم (و به آنان مبلغ بیشتری پرداخت می‌کرد).^۱

بارزترین نمونه مساوات را در سیره امام علی می‌توان دید که نه تنها در دوران حیات، بلکه به هنگام شهادت نیز، مساوات با قاتل خود را، به فرزندانش سفارش می‌کند: «ضَرْبَةَ بِضْرَةِ أَوْ الْعَفْوُ: او به من یک ضربه شمشیر زده است، شما نیز یک ضربه شمشیر به او بزنید، یا او را ببخشید و آزاد کنید.»^۲

با آنکه آن حضرت، سرآمد روزگار خود در ایمان و تقوا، جهاد و عبادت، و علم و فضیلت است و خلافت جامعه اسلامی را به عهده دارد، اما در مقام قصاص، خود و ضاربش را یکسان می‌بیند و حتی به قتل او فرمان نمی‌دهد، بلکه بر اساس قانون قصاص می‌فرماید: شما تنها حق دارید یک ضربه همانند ضربه‌ای که به من زده است، به او بزنید، نه آنکه بگویید: امیر المومنین کشته شد، پس ما قاتل او را به شدیدترین وجه می‌کشیم و بدنش را مثله می‌کنیم.

۱. وسائل الشیعه، ج ۱۵، ص ۱۰۶.

۲. بحار الانوار، ج ۴۲، ص ۲۰۵.

فهرست منابع

منابع فارسی و عربی

الف. کتابها

- ۱- قرآن کریم
- ۲- نهج البلاغه
- ۳- نهج الفصاحة
- ۴- صحیفه سجادیه
- ۵- اصفهانی شیخ الشریعه، قاعده لاضرر، موسسه نشر اسلامی وابسته به جامعه مدرسین، قم.
- ۶- انصاری شیخ مرتضی، قاعده لا ضرر و الید و الصحة و القرعة، فرائد الأصول، دفتر انتشارات اسلامی، بی تا.
- ۷- بحرانی هاشم، البرهان فی تفسیر القرآن، بنیاد بعثت، تهران، ۱۴۱۶.
- ۸- حرّ عاملی محمد بن حسن، وسائل الشیعه، مؤسسه آل البيت علیهم السلام، قم، ۱۴۰۹ ق.
- ۹- حرانی حسن بن شعبه، تحف العقول، انتشارات جامعه مدرسین قم، ۱۴۰۴ ق.
- ۱۰- حکیمی محمد رضا و برادران، الحیة، ترجمه احمد آرام، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۰.
- ۱۱- حویزی عبد علی، تفسیر نورالثقلین، انتشارات اسماعیلیان، قم، ۱۴۱۵ ق.
- ۱۲- خامنه‌ای سید علی، احکام پزشکی، نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها، ۱۳۹۰.
- ۱۳- خمینی سید روح الله، القواعد الفقهیة و الاجتهاد و التقليد، دار الفکر، قم، ۱۳۸۲ ق.
- ۱۴- خمینی سید روح الله، تحریر الوسيلة، مؤسسه مطبوعات دار العلم، قم، بی تا.
- ۱۵- راغب اصفهانی حسین بن محمد، المفردات فی غریب القرآن، مطبعة المیمية، مصر.
- ۱۶- سیستانی سید علی، قاعده لاضرر و لاضرار، قم، مکتبه آية الله سیستانی، ۱۴۱۴ ق.
- ۱۷- صدر سید محمد باقر، بحوث فی علم الاصول، انتشارات جامعه مدرسین، قم، ۱۴۱۵ ق.
- ۱۸- صدوق، التوحید، انتشارات جامعه مدرسین قم، ۱۳۹۸ ق.
- ۱۹- طباطبایی محمدحسین، المیزان فی تفسیر القرآن، انتشارات جامعه مدرسین، قم، ۱۴۱۷ ق.
- ۲۰- طبرسی ابومنصور، احتجاج، مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، بیروت، بی تا.

- ۲۱- قرائتی محسن، تفسیر نور، مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن، تهران، ۱۳۸۴.
- ۲۲- قنواتی جلیل و دیگران، حقوق قراردادها در فقه امامیه، محقق داماد، سمت، تهران، ۱۳۷۹.
- ۲۳- کلینی محمدبن یعقوب، الکافی، دار الکتب الإسلامية تهران، ۱۳۶۵.
- ۲۴- کیانی مهرزاد، رضایت و برائت در درمان بیماران، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
- ۲۵- لاریجانی باقر، پزشکی و ملاحظات اخلاقی، تهران، برای فردا، ۱۳۸۳.
- ۲۶- متقی هندی علاء الدین، کنز العمال، موسسه الرساله، بیروت، ۱۹۷۹م.
- ۲۷- مجلسی محمد باقر، بحار الانوار، مؤسسة الوفاء بیروت، ۱۴۰۴ ق.
- ۲۸- مدرس‌ی یزدی سید محمد رضا، محقق نراقی و قاعده نفی ضرر، مجموعه مقالات کنگره فاضلین نراقی.
- ۲۹- مصطفوی حسن، التحقیق فی کلمات القرآن، انتشارات وزارت ارشاد اسلامی، ۱۴۱۶ق.
- ۳۰- مطهری مرتضی، مجموعه آثار، انتشارات صدرا، تهران، ۱۳۸۳.
- ۳۱- مطهری مرتضی، مجموعه یادداشت‌ها، انتشارات صدرا، تهران، ۱۳۸۶.
- ۳۲- مظفر محمد رضا، اصول الفقه، قم، دار الفکر، ۱۳۶۹.
- ۳۳- معینی غلامرضا، اضطرار، دائرة المعارف قرآن کریم (جلد ۳)، مرکز فرهنگ و معارف قرآن.
- ۳۴- مفید محمد بن نعمان، اختصاص، انتشارات کنگره جهانی شیخ مفید قم، ۱۴۱۳.
- ۳۵- مکارم شیرازی ناصر و همکاران، تفسیر نمونه، دار الکتب الاسلامیه، تهران، ۱۳۸۰.
- ۳۶- مکارم شیرازی ناصر، استفتاءات پزشکی، موسسه هدف، قم.
- ۳۷- موسوی همدانی سید محمد باقر، ترجمه تفسیر المیزان، دفتر انتشارات اسلامی، قم.
- ۳۸- نجم آبادی محمود، تاریخ طب در ایران، قبل از اسلام، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۶.
- ۳۹- نوری حسین، مستدرک الوسائل، مؤسسه آل البيت علیهم السلام قم، ۱۴۰۸ ق.
- ۴۰- ورام بن ابی فراس، مجموعه ورام، انتشارات مکتبه الفقیه، قم، بی‌تا.

ب. مقالات

- ۴۱- آرامش کیارش، "بحثی پیرامون اصل عدالت در اخلاق پزشکی"، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال دوم، شماره ۳ و ۴.
- ۴۲- اسلامی سیدحسن، "به‌مرگی از منظر اخلاق"، پژوهش‌نامه اخلاق، سال یکم، شماره ۴.
- ۴۳- پارساپور محمدباقر، پارساپور علیرضا، لاریجانی باقر؛ "رضایت آگاهانه، مفهوم، شرایط و راهکارهای اجرایی" ویژه‌نامه اخلاق و تاریخ پزشکی سال ۱۳۸۴ مجله دیابت و لیپید ایران.
- ۴۴- جعفری تبار حسن، "از آستین طبییان، قولی در مسئولیت مدنی پزشکان"، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دوره ۴۱، مهر ۱۳۷۷.

- ۴۵- رحمانی محمد، "قاعده اضطراز"، مجله فقه اهل بیت، بهار ۷۶، شماره ۹.
- ۴۶- سوزنچی حسین، "حل" پارادوکس آزادی در اندیشه شهید مطهری، "قبسات، شماره ۳۰ و ۳۱.
- ۴۷- شهیدی محمدتقی، "مقایسه قاعده عدالت با قاعده لاضرر"، کاوشی نو در فقه اسلامی، ش ۵۶.
- ۴۸- طیبی جبلی مرتضی، "بررسی و نقد نظریه جواز سقط جنین از منظر فقهای امامیه"، نامه مفید، شماره ۳۷.
- ۴۹- قاری سید فاطمی، سید محمد، "بیوتکنولوژی در آینه فلسفه اخلاق"، فصلنامه باروری و ناباروری، پاییز ۸۱.
- ۵۰- لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، امامی سید حسن، "تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران"، مجله دیابت و لیپید ایران، دوره ۶، شماره ۲.
- ۵۱- لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، "تأثیر فلسفه‌ی اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب"، ویژه‌نامه دوره ۴ مجله دیابت و لیپید ایران (اخلاق در پژوهش‌های بالینی پزشکی).
- ۵۲- لاریجانی باقر، "نگرشی بر اخلاق پزشکی نوین"، مجله پژوهش و حوزه، شماره ۱۸ و ۱۷.
- ۵۳- لاریجانی باقر، زاهدی فرزانه، "اسلام و اصول چهارگانه اخلاق زیستی در غرب"، طب و تزکیه، سال پانزدهم پاییز و زمستان ۱۳۸۵، شماره ۶۲-۶۳.
- ۵۴- مردانی مرجان، حیدری هایده، "بررسی رابطه عدالت سازمانی با رفتار مدنی سازمانی در کارکنان بیمارستان"، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، بهار ۱۳۸۸.
- ۵۵- مزینانی، محمدصادق، "نگاهی به قاعده لاضرر از دیدگاه امام‌خیمینی"، نشریه فقه، ش ۲۱-۲۲.
- ۵۶- مهریزی مهدی، "عدالت به مثابه قاعده فقهی"، نقد و نظر، سال ۱۳۷۶، ش ۱۱-۱۰.
- ۵۷- میراحمدی منصور، "مفهوم آزادی در فقه سیاسی شیعه"، فصلنامه علوم سیاسی، ش ۱.
- ۵۸- نیکبخت علیرضا و همکاران، بررسی میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای در اجرای دستورات دارویی توسط پرستاران، فصلنامه حیات، سال ۱۳۸۳، ش ۲۳.
- ۵۹- همتی مقدم احمد رضا، "فلسفه طب و اخلاق پزشکی"، هفته‌نامه خردنامه، ش ۲۳.

منابع انگلیسی

60. Aksoy S, Elmali A. The core concept of the four principles of bioethics as found in Islamic tradhtion. Journal of Medicine and Law; 2002; 21: 211-224.
61. 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.
62. Beauchamp TL, Childress JF, Principles of biomedical ethics, Fifth edition. New York: Oxford University Press, 2001.
63. Stephen Garrard Post, Encyclopedia of bioethics, (5 Volume Set), Edition 3, Gale Cengage Learning, November 2003.
64. Jeremy Sugarman, 20 common problems Ethics in primary Care, Mc Grow-Hill, 2000.
65. Fletcher and etc., Ethics and abortion for fetal abnormality, February 1998.
66. Mill John Stuart, Texts, Commentaries, 1997.
67. Mille Nancy and etc, "Physicians attitudes towards medical abortion", Journal of Adolescent Health, Volume 20. Feb. 1997.
68. Edward Craig, Routledge Encyclopedia of Philosophy, published by Routledge in 1998.
69. Sachedina Abdulaziz, Islamic Biomedical Ethics, Oxford University Press, 2009.