

## اخلاق طبی با رویکرد اسلامی

داکتر علی رضا ناصری\*

### چکیده

اخلاق طبی یکی از زیرشاخه‌های اخلاق حرفه‌ای است که در آن چارچوب کلی رفتار اخلاقی یک طبیب ترسیم می‌شود. طبیب می‌تواند با آگاهی از اصول و قواعد ثابت اخلاقی در موارد پیش آمده، تصمیم مناسبی را اتخاذ نماید. از آنجا که قواعد اخلاقی متأثر از فرهنگ و باورهای هر جامعه‌ای می‌باشد در این مقاله به اخلاق طبی بر مبنای عقاید اسلامی پرداخته شده است تا محصلین طب ما بر اساس باورهای دینی و شریعت اسلامی، رفتار و منش اخلاقی خود را در حرفه طب بیابند.

واژه های کلیدی: اخلاق، اخلاق طبی، فقه طبی، کرامت انسانی.

---

\* دکترای فلسفه، استاذ پوهنتون خاتم النبیین (ص)

ایمیل: [alirezanaseri313@gmail.com](mailto:alirezanaseri313@gmail.com)

موضوعی تحت عنوان اخلاق طبیبی، پدیده تازه‌ای نیست و عمری به بلندای تاریخ علم طب دارد. اما نکته قابل ذکر این است که تا همین چند سال پیش اخلاق حرفه‌ای به طور عام و اخلاق طبیبی به طور خاص در حاشیه علوم مربوط به خود مطرح بودند. امروزه با توجه به تخصصی شدن کارها، این بخش مهم و تأثیرگذار از حاشیه به متن آمده و پژوهش‌های فراوانی پیرامون آن صورت گرفته است. سال ۱۹۹۹ مجمع جهانی طب که متشکل از نمایندگان از طیبیان سراسر دنیا در آن گرد آمده بودند بر این امر پافشاری نمودند که اخلاق طبیبی باید در برنامه درسی محصلین طب گنجانده شود. (قاسم‌زاده، ۲۰۰۵: ۷) از آنجا که اخلاق در هر جامعه‌ای متأثر از باورهای بنیادین، فرهنگ و آداب آن می‌باشد در این مقاله سعی شده است تا مهمترین مبانی اسلامی اخلاق طبیبی معرفی شود. هم چنین توصیه‌هایی که در این زمینه وجود دارد به محصلین علوم طبیبی یادآوری گردد تا تعهد در کنار تخصص، زینت بخش طیبیان و مدد رسان بیماران شود.

### جایگاه طبابت در اسلام

دین مقدس اسلام فراگیری تمام علوم مورد نیاز جامعه را به طور واجب کفایی بر افراد آن جامعه لازم می‌داند. علم طب نیز از علوم بسیار ضروری و کاربردی در جامعه است و بر همه کسانی که توان و امکان تحصیل چنین علمی را دارند، واجب است تا حد رفع نیاز، آن را فراگیرند و نیاز جامعه خود را برطرف نمایند. «بر بیماران نیز واجب است در صورت ابتلا به امراضی که اگر درمان نکنند، موجب هلاکت آنان و یا نقص عضو یا قوه‌ای از قوای جسمانی آنان می‌گردد، به طیب مراجعه و خود را معالجه کنند و حق تعلل و کوتاهی ندارند» (متوسل، ۱۳۹۳: ۸۴) برخی احادیث نیز به مطلب فوق اشاره می‌کنند

«تَدَاوَوْا فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يُنْزِلْ دَاءً إِلَّا وَ أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً» (مجلسی، ۱۴۰۳، ۵۹: ۶۶) خود را تداوی کنید که خداوند متعال هیچ دردی را نیافریده مگر این که درمان آن را نیز آفریده است.

«إِنَّ نَبِيًّا مِنَ الْأَنْبِيَاءِ مَرِضٌ فَقَالَ لَا تَدَاوَى حَتَّى يَكُونَ الْغَدَى أَمْرَضَنِي هُوَ الْغَدَى يَشْفِينِي فَأَوْحَى

اللَّهُ إِلَيْهِ لِأَشْفِيكَ حَتَّى تَتَدَاوَى فَإِنَّ الشِّفَاءَ مِنِّي» (حرعاملی، ۱۴۰۹، ۲: ۴۰۹) پیامبری بیمار شد و گفت: درمان نمی‌کنم تا آنکه کسی که مرا بیمار نموده، خود، مرا شفا دهد. خداوند وحی فرستاد که تو را شفا نمی‌دهم مگر آنکه اقدام به درمان کنی.

«در حوزه علوم بشری، طب، سرآمد همه دانش‌هاست؛ چرا که فلسفه سایر علوم، بهره‌وری انسان از مواهب زندگی است و این هدف، جز در پرتو سلامت جسم و روان میسر نیست. افزون بر این، زمینه‌های توجه به خدا در حرفه طب فراوان است. طبیب، خصوصیات و ریزه‌کاری‌های بدن انسان را مورد مطالعه قرار می‌دهد و در طول دوران آموزش و حتی در هنگام درمان، به طور مداوم با پیچیدگی‌های نظام خلقت سر و کار دارد و این مسئله باعث می‌شود که بیش از سایر افراد به عظمت آفرینش آگاهی داشته باشد. لذا حرفه طب، بیش از سایر حرفه‌ها انسان را با خدا آشنا می‌کند.» (متوسل، همان: ۸۶-۸۵)

پیامبر گرامی اسلام (ص) می‌فرماید: «الْعِلْمُ عِلْمَانِ عِلْمُ الْأَدْيَانِ وَعِلْمُ الْأَبْدَانِ» (مجلسی، همان، ۱: ۲۲۰) دانش بر دو گونه است: دانش دین و دانش بدن.

امام صادق (ع) نیز می‌فرماید: «لَا يَسْتَعْنِي أَهْلُ كُلِّ بَلَدٍ عَنْ ثَلَاثَةِ يَفْزَعُ إِلَيْهِمْ فِي أَمْرِ دُنْيَاهُمْ وَ آخِرَتِهِمْ فَإِنَّ عَدَمُوا ذَلِكَ كَانُوا هَمَجًا فَقِيهِ عَالِمٍ وَرِعٍ وَ أَمِيرٍ خَيْرٍ مُطَاعٍ وَ طَيْبٍ بَصِيرٍ ثَقَّةً» (ابن شعبه حرانی، ۱۴۰۴: ۳۲۱) هیچ جامعه‌ای از سه کس بی‌نیاز نیست که در کار دنیا و آخرت به آنها پناه می‌برد، و اگر این سه را نداشته باشد، امورش نابسامان خواهد شد: فقیه دانشمند پارسا، حاکم خیرخواه مقتدر و طبیب ماهر مورد اعتماد.

از فرمایش امام صادق (ع) در مورد طبیب دو نکته مهم به دست می‌آید:

۱. طبیب باید بصیر باشد یعنی به علوم طب زمان خود آگاه و آشنا بوده و به فن طبابت و روش تشخیص بیماری و راه علاج آن وقوف کامل داشته باشد. بنابر این، طبیب باید همواره کتب و مجلات طب را مطالعه کند و معلومات خود را تکمیل نماید؛ زیرا از یک سو بیماری‌های جدید پدید می‌آید و از سوی دیگر راه‌های تشخیص و درمان نو به نو می‌شوند.
۲. طبیب باید از هر جهت مورد اعتماد بیمار و اطرافیانش باشد. همگان باید به دانش و مهارت، دلسوزی و خیرخواهی، ایمان و صداقت، امانت‌داری و رازداری، عفت و تقوا،

مهربانی و خوش اخلاقی او اعتماد داشته باشند. (متوسل، همان: ۸۸-۸۷)

بنابر این، همان گونه که طبابت از درجه بالایی از اهمیت برخوردار است به همان میزان مسئولیت طبیب را نیز افزایش می‌دهد. مردم علاوه بر این که از یک طبیب، تخصص و مهارت در حرفه‌شان می‌خواهند، اخلاق و رفتار طبیب را نیز مدنظر قرار می‌دهند و انتظار دارند که او به عنوان یک فرد تحصیل کرده و نخبه جامعه با دلسوزی و شفقت به مداوای مردم بپردازد.

### تعریف اخلاق

اخلاق جمع خُلُق است که در لغت به معنای سجیه و خوی می‌باشد. (ابن فارس، ۱۳۹۹ق، ۲: ۲۱۴) همان طور که خُلُق و شکل و شمایل ظاهری انسان به آسانی قابل تغییر نیست خُلُق و خوی افراد نیز همواره همراه آنها می‌باشد. از همین رو، در تعریف اصطلاحی اخلاق گفته‌اند حالت نفسانی راسخ در نفس که با پیدایش آن حالت، اعمال اخلاقی بدون زحمت و نیاز به تأنی و تأمل سر می‌زند. (یوسفیان، ۱۳۷۶، ۱: ۱۵)

### اخلاق طبیب

اخلاق دایره گسترده‌ای دارد و تمام جوانب فردی و اجتماعی انسان را در برمی‌گیرد. حوزه حَرَف و مشاغل نیز یکی از مهمترین حوزه‌های مورد بحث در علم اخلاق است. در حرفه طب مباحث اخلاقی کاربرد زیادی دارد. موضوعاتی مانند نحوه برخورد متقابل طبیب و بیمار، حق تصمیم‌گیری بیمار در معالجه خود، رازداری اطلاعات بیماران توسط طبیب، اتانازی (قتل از روی ترحم)، سقط جنین و موارد بسیار دیگر در اخلاق طبیب به بحث گذاشته می‌شوند. به طور کلی اخلاق طب دارای دو جنبه نظری و عملی است. در بُعد نظری به تبیین مبانی و مفاهیم زیربنایی این علم، توضیح و تشریح فرضیات اخلاقی موجود و ارتباط آن با فرهنگ‌ها، مذاهب و آداب و رسوم جوامع مختلف می‌پردازد و در بُعد عملی، با تکیه بر مبانی نظری در باره مسائل، مشکلات و مباحث اخلاقی در حیطه طب و مراقبت‌های بهداشتی بحث می‌کند و چهارچوبی کاربردی برای تصمیم‌گیری در مواقع بحرانی عرضه می‌کند.

(خاقانی‌زاده، ۱۳۸۸: ۳۸)

## پیشینه اخلاق طبّی

بحث پیرامون اخلاق در حوزه طب به دوران‌های بسیار دوری برمی‌گردد. سه متفکر بزرگ یونان باستان یعنی سقراط، افلاطون و ارسطو علم اخلاق را در کنار علم طب آموخته بودند و اخلاق را «هنر زیستن» و «مراقبت از نفس» می‌دانستند. بقراط سوگندنامه معروف خود را در همین دوران نوشت. بقراط اولین کسی بود که مبانی اخلاقی را در قالب «قَسَم نامه» با طبابت درآمیخت. سوگندنامه بقراط، در حقیقت به منزله تعهدنامه اخلاقی در حرفه طب محسوب می‌شد که در آن بر اصول اخلاقی حرفه طب تأکید شده است.

با پدید آمدن نظریات مختلف در حیطه فلسفه اخلاق، حوزه اخلاق طبّی تحت تأثیر قرار گرفت. مهم‌ترین مکاتب فلسفی اثر گذار در این حیطه، مکتب وظیفه مدار «کانت»، مکتب اخلاقی نفع‌مدار و مکتب اخلاقی فضیلت‌مدار است. ادیان و آموزه‌های مذهبی نیز در شکل‌گیری اخلاق طبّی در جوامع نقشی بی‌بدیل داشته‌اند. اسلام و علمای اسلامی، به ویژه در دوران شکوفایی علوم در تمدن اسلامی، توجه شایانی به اخلاق در طب داشته‌اند که در آثار دانشمندان آن عصر به خوبی هویدا است. برای نمونه، محمد بن زکریای رازی آثاری در زمینه اخلاق طبّی نوشت. کتاب «طب روحانی» او نیز درباره اخلاق است. در کتاب‌های دیگر او، همچون کتاب بسیار معتبر «الحاوی فی الطب» و رساله‌های «سرّ الطلب»، «محنة الطیب» و «خواص التلامیذ» نیز اشارات او به اخلاق طبّی و احترام به آیین و سنن طبّی به خوبی نمایان است. علی بن مجوس اهوازی، در کتاب «کامل الصنعة الطبیّة» بابتی را به اخلاق طبّی اختصاص داده است. وی در پندنامه خود نیز که از سوگندنامه بقراط بسیار کامل‌تر و جامع‌تر است، اصول اخلاقی لازم برای طبیبان را آورده است. ابوعلی سینا، چهره سرشناس طب در جهان که ۱۶ کتاب از بیش از ۱۰۰ اثر او در زمینه طب است در کتاب‌های خود، رهنمودهای ارزنده‌ای درباره راه و رسم معلمی و طبابت آورده است. کتاب «ادب الطیب»، نوشته اسحاق بن علی الرهاوی، از تألیفات ارزشمند در اخلاق طبّی است. پیشرفت دانش طبّی در دو قرن اخیر، بر ضرورت و اهمیت پرداختن به اخلاق طبّی افزوده و منجر به تغییر و تحولاتی عمیق در اخلاق طبّی شده است؛ به گونه‌ای که در حال حاضر در

بسیاری از کشورهای جهان، اخلاق طبیبی به صورت علمی و عملی با شیوه‌های جدید مطرح است. (یوسفیان، بی تا: ۹)

### تفاوت اخلاق طبیبی و فقه طبیبی

اخلاق طبیبی و فقه طبیبی به رغم این که بر مصادیق مشترک بسیاری تطبیق می‌شوند اما در عین حال هر کدام دارای حوزه مستقلی هستند. موضوع، منابع و اهداف این دو حوزه دارای وجوه اشتراک و اختلاف می‌باشند. علم فقه برای هر فعلی از افعال مکلفان، یکی از احکام پنج‌گانه (واجب، حرام، مستحب، مکروه و مباح) را تعیین می‌کند. تمام فعالیت‌های طب مشمول اطلاق «افعال مکلفین» می‌باشد و ضرورتاً یکی از احکام پنج‌گانه به آنها تعلق می‌گیرد. بنابراین، «احکام و قوانین فقهی در حوزه طب، سلامت و بهداشت اعم از آموزش، درمان، پژوهش و جزییات مرتبط با آنها، حوزه فقه طبیبی را تشکیل می‌دهند. اما اخلاق طبیبی که به معنای اخلاق در صحنه طب است اگرچه هم چون فقه طبیبی، دارای دو حیطة نظری و عملی بوده، همه مسایل مربوط به حرفه طب یعنی از آغاز شروع به تحصیل و حتی مقدمات ورود به آن، تا هرگونه فعالیت در طول عمر طبیب را مورد بررسی قرار می‌دهد، اما از نظر الزام به پیروی از ضوابط اخلاقی یا ترک آنها و مواردی دیگر، با فقه طبیبی متفاوت است.» (طباطبایی، ۱۳۹۱: ۴-۳)

با ذکر دو مثال مطلب فوق، روشن تر خواهد شد:

۱- اگر زوجی به علت ناباروری که ناشی از وجود نقص در مرد می‌باشد در آستانه طلاق قرار بگیرند و تنها راه حل طبیبی، دریافت اسپرم از مرد بیگانه و ترکیب با تخمک زن با رضایت طرفین باشد در این جا نظر فقیه در مخالفت با این عمل می‌تواند بازدارنده باشد در حالی که عالم اخلاق ممکن است موافق و حتی تشویق کننده باشد تا مسأله مهمتر یعنی طلاق صورت نگیرد.

۲- فردی به قصد شکار حیوانی تیراندازی کند ولی به اشتباه تیر به چشم انسانی اصابت کند و او را نابینا نماید در این صورت، عمل این فرد را نمی‌توان غیر اخلاقی نامید؛ زیرا او قصد و عمدی نداشته است اما از لحاظ فقهی و قانونی، ملزم به پرداخت دیه می‌باشد.

از منظر فقه و قانون، هر گاه حکم فقهی یا قانونی با حکم اخلاقی تعارض داشته باشد، در مرحله اجرا، حق تقدم با حکم فقهی و قانونی است اما باید تلاش نمود تا تعارض میان این دو حوزه را به تعامل بدل کرد. ( طباطبایی، همان: ۴) فقه اسلامی این ظرفیت و انعطاف را دارد که با توجه به فطرت پاک انسانی و مقتضیات زمان و مکان و در نظر گرفتن شرایط، خود را با وضعیت‌های جدید منطبق نماید و زندگی درست و سالمی برای بشر به ارمغان آورد. در حقیقت، فقه و اخلاق، دو حوزه جدا اما مکمل یکدیگرند. فقه بیشتر بر جنبه‌های بیرونی کار متمرکز می‌شود و می‌خواهد با یک ساز و کار قانون‌مند، به رفتار افراد جامعه نظم بخشد اما علم اخلاق، بر جنبه‌های درونی تأکید می‌کند و ضامن اجرای احکام اخلاقی، داشتن انگیزه درونی است. (طباطبایی، همان: ۶-۵)

### مفهوم عمل اخلاقی در طب

کارهای یک طبیب زمانی وصف اخلاقی به خود می‌گیرند که بر مبنای اصول و ارزش‌های اخلاقی باشد. این اصول اخلاقی عبارتند از: شرافت، صداقت و درستکاری، صراحت و شفافیت، مسئولیت‌پذیری، نوع‌دوستی، امانت‌داری، واقع‌گرایی و بی‌طرفی، دوری از تبعیض، احترام متقابل و قانون‌مداری. می‌توان گفت که قضاوت عملی هر طبیب به منظور تصمیم‌گیری اخلاقی، نیازمند عناصری هم‌چون تخصص، تعهد و گزینش عقلانی است. چهار اصل اخلاقی عمده در میان بیشتر جوامع وجود دارد که تصمیم‌گیری اخلاقی یک طبیب را هدایت می‌کند:

- استقلال حرفه‌ای: توجه به اختیار، آزادی و حق انتخاب طبیب که در واقع می‌گوید صلاحیت و مسئولیت‌پذیری اخلاقی یک عمل به عهده خود طبیب است.
- سودمند بودن آن عمل برای بیمار.
- توجه اکید طبیب به این که این عمل، موجب آسیب و یا ضرر به بیمار نشود.
- رعایت عدالت میان بیماران. (صفائیان، ۱۳۹۲: ۳۲)

شکل‌گیری یک عمل اخلاقی متأثر از عوامل گوناگونی است مانند، عقاید، فرهنگ، مبانی فکری و محیط سیاسی و اجتماعی فردی که در آن به سر می‌برد. از آنجا که در این مقاله، مخاطب اصلی ما محصلین طب می‌باشند که معتقد به باورهای اسلامی هستند، در ادامه،

اصول و مبانی بنیادین اسلامی را که یک عمل اخلاقی بر مبنای آنها واقع می‌شود پی می‌گیریم. طبیبان آینده ما با توجه کافی به این مبانی اصیل اسلامی می‌توانند کارکرد حرفه‌ای خود را از منظر دینی بهبود بخشند و اطمینان خاطر داشته باشند که آن چه در حرفه طب انجام می‌دهند علاوه بر خدمت به خلق، رضایت خالق را نیز در پی دارد.

### مبانی اسلامی اخلاق طبیبی

اخلاق از ضروریات انکار ناپذیر در زندگی بشر است. افراد یک جامعه در جهت هر چه بهتر زندگی کردن در کنار یکدیگر و تداوم حیات اجتماعی خود، نیاز مبرم به اخلاق دارند و بدون آن رو به انحطاط خواهند گرایید. مهمترین بحران زندگی اجتماعی انسان در دوره‌های مختلف تاریخ بشر، مسأله اخلاق و طرز رفتار انسان در جامعه با هم نوعان خود بوده است. (خاقانی‌زاده، ۱۳۸۸: ۳۷) به همین جهت رسول خدا(ص) می‌فرماید: «إِنَّمَا بُعِثْتُ لِأَتَمِّمَ مَكَارِمَ الْأَخْلَاقِ» (مجلسی، ۱۴۰۳، ۱۶: ۲۱۰) من برای این برانگیخته شدم تا اخلاق والا و نیک را کامل نمایم. حضرت امام علی(ع) نیز اخلاق را دارای ارزش ذاتی می‌داند و می‌فرماید: «لَوْ كُنَّا لَا نَرْجُو جَنَّةَ وَلَا نَخْشَى نَارًا وَلَا نُوَابًا وَلَا عِقَابًا لَكَانَ يَنْبَغِي لَنَا أَنْ نَطْلُبَ مَكَارِمَ الْأَخْلَاقِ فَإِنَّهَا مِمَّا تَدُلُّ عَلَى سَبِيلِ النَّجَاحِ» (نوری، ۱۴۰۸، ۱۱: ۱۹۳) حتی اگر امیدی به بهشت هم نداشته باشیم و از آتش هم بیمناک نباشیم و هیچ ثواب و عقابی هم در کار نباشد باز هم سزاوار است که ما در پی اخلاق نیک و پسندیده باشیم؛ زیرا اخلاق شایسته همواره به سوی رستگاری راهنمایی می‌کند.

در ادامه به برخی از مهمترین مبانی اخلاق طبیبی در اسلام اشاره می‌گردد. این امر از آن جهت اهمیت دارد که عموم افراد جامعه و به خصوص طبیبان مسلمان بدانند که اصول اخلاق طبیبی ریشه در دین اسلام دارد و در این زمینه امت اسلامی و امدار ادیان دیگر و نیز مکاتب بشری نمی‌باشد. گرچه ارزش‌های والای انسانی میان همه جوامع مشترک است؛ زیرا فطرت خدادادی سرچشمه این ارزش‌های اصیل می‌باشد.

#### ۱. مبانی اعتقادی

بدون تردید، اخلاق طبیبی بر شناخت و جهان بینی مبتنی است. تا انسان نداند از کجا آمده، برای چه آمده، به کجا می‌رود، رابطه‌اش با خود، خدا و جهان چگونه باید باشد و تا نداند



کیست و چه می‌تواند بشود امکانات وجودی‌اش چیست و به طور خلاصه، بودن و شدن او در ارتباط با جهان هستی چه مفهومی دارد، اخلاق معنا و شکل معتدل و منطقی نخواهد یافت. از منظر جهان بینی اسلامی «مبدأ»، «معاد» و «نبوت» مؤلفه‌های اصلی اخلاق در همه عرصه‌های زندگی، از جمله عرصه طبی را تشکیل می‌دهند. از دیدگاه اسلام، طیب واقعی، خداوند است: «أَنْتَ رَفِيقٌ وَاللَّهُ الطَّيِّبُ». (مجلسی، ۱۴۰۳، ۷۲: ۵۵) یعنی تو با بیمار رفیق و مدارا و ملاحظت می‌کنی (با راهنمایی، دلسوزی و تجویز دارو) اما طیب و شفا دهنده فقط خداوند متعال است. قرآن کریم، از ابراهیم خلیل (ع) نقل می‌کند که فرمود: «وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ» (شعراء/ ۸۰) چون بیمار شوم، او (خداوند) شفایم می‌دهد. رسول خدا (ص) فرمود: «يَا عِبَادَ اللَّهِ! أَنْتُمْ كَالْمَرْضَى وَرَبُّ الْعَالَمِينَ كَالطَّيِّبِ فَصَلِّحِ الْمَرْضَى بِمَا يُعَلِّمُهُ الطَّيِّبُ وَيُدْبِرُهُ لَا فِيمَا يَشْتَهِيهِ الْمَرِيضُ وَيَقْتَرِحُهُ، إِلَّا فَسَلِّمُوا اللَّهَ أَمْرَهُ تَكُونُوا مِنَ الْفَائِزِينَ» (دیلمی، ۱۴۱۲، ۱: ۱۵۳) ای بندگان خدا، شما همانند بیماران هستید و پروردگار جهانیان همانند طیب است. صلاح بیماران در آن چیزی است که طیب آن را تدبیر و تجویز می‌کند، نه آن‌چه که بیمار می‌خواهد و آن را [برای درمان و ارائه راه حل] پیشنهاد می‌دهد. پس تسلیم فرمان خداوند باشید تا رستگار شوید.

خداوند خواص درمانی را در داروها قرار داد و در نظام آفرینش، برای هر دردی دارویی آفریده و استعداد شناخت دردها و داروها و چگونگی درمان آنها را به انسان داده است. و از این رو، طیب مظهر «طیب» و «شافی» دو نام خداوند است. طیب باید اخلاق و آداب پسندیده و الهی را مبنای طبابت خویش قرار دهد؛ چون اخلاق در حوزه طب، آراسته شدن به آداب الهی است. رستگاری نیز در پرتو عمل کردن به این آداب است. امام علی (ع) می‌فرماید: «مَنْ تَادَبَ بِأَدَبِ اللَّهِ آدَاهُ ذَلِكَ إِلَى الْفَلَاحِ الدَّائِمِ» (حرعاملی، ۱۴۰۹، ۶: ۱۹۷) هر کس به ادب الهی آراسته شود، این ادب او را به رستگاری همیشگی خواهد کشاند.

پیامبران الهی - که طیبیان جان و روح بشر شمرده می‌شوند و مظهر نامهای مقدس طیب و شافی خداوند متعال برای درمان بیماری‌های روحی و روانی هستند - نمونه‌ای کامل از اخلاق طبی را در برخورد با انسانها به تصویر کشیده‌اند. امیرمؤمنان (ع) در توصیف پیغمبر

اکرم (ص) می‌فرماید: «طَبِيبٌ دَوَارٌ بِطَبِّهِ، قَدْ احْكَمَ مَرَاهِمَهُ، وَاَحْمَى مَوَاسِمَهُ، يَضَعُ ذَلِكَ حَيْثُ الْحَاجَةُ إِلَيْهِ، مِنْ قُلُوبِ عُمَى، وَاَذَانِ صُمٍّ، وَالسِّنِّهَ بَكْمٍ. مَتَّبِعُ بَدَارُوئِهِ مَوَاضِعَ الْغَفْلَةِ، وَمَوَاطِنَ الْحَيْرَةِ» (شریف‌رضی، ۱۴۱۴: ۱۵۶) طبیبی بود که طبابت را بر بالین بیماران می‌برد، مرهم را درست بر جایی که باید، می‌نهاد و آن جا که بایسته بود، داغ می‌نشانده. او این همه را بدان جا می‌رساند که نیازمندش بود: دل‌های بی‌فروغ، گوش‌های ناشنوا و زبان‌های ناگویا. با درمان خویش، منزلگاه‌های بی‌خبری و جایگاه‌های سرگشتگی انسان را می‌جست.

اخلاق طبیب از منظر اسلام، افزون بر ایمان به خدا و پیامبران، بر معاد و نظام پاداش و کیفر مبتنی است؛ چون تقوا، تلاش و خلوص در کار، اخلاق و رفتار عالی همچون گشاده‌رویی و نرم‌خویی، تواضع، بزرگواری، گذشت و فداکاری، صداقت، نظم و انضباط و وجدان کاری از آثار و برکات ایمان به نظام قانونمند و عادلانه پاداش و کیفر است. طبیبان مؤمن و متعهد بر مبنای چنین ایمانی، در برخورد با بیماران و همراهان آنان، همکاران و دیگر افراد، اخلاق اسلامی را رعایت می‌کنند. هر چه این اعتقاد، عمیق‌تر باشد میوه‌هایش شیرین‌تر خواهد شد.

رسول خدا (ص) درباره نشانه‌های اهل یقین فرمود: «وَأَيُّقِنَ بَأْنَ الْجَنَّةِ حَقَّ فَاشْتَأَقَ إِلَيْهَا وَ أَيْقِنَ بَأْنَ النَّارِ حَقَّ فَظَهَرَ سَعْيُهُ لِلنَّجَاهِ مِنْهَا وَ أَيْقِنَ بَأْنَ الْحِسَابِ حَقَّ فَحَاسَبَ نَفْسَهُ» (ابن شعبه حرانی، ۱۴۰۴: ۲۰) از نشانه‌های آنان این است: به بهشت ایمان دارند؛ از این رو، مشتاق آنند [و برای رسیدن به آن تلاش می‌کنند] و به آتش دوزخ یقین دارند؛ از این رو، برای رهایی از آن سعی می‌کنند و یقین دارند که حساب روز قیامت، حق است. به همین جهت [پیش از آن که به حساب آنان برسند] به حساب خویش رسیدگی می‌کنند.

## ۲. فطرت الهی

فطرت، نوع خاصی از آفرینش است که از یک طرف انسان را با انگیزه ذاتی به سمت خداپرستی، نیکی و ارزش‌های انسانی و اخلاقی سوق می‌دهد و از طرف دیگر، زمینه‌گرایش‌های ایمانی و اخلاقی است. این ویژگی را خداوند با الطاف خاص خود در سرشت بشر به ودیعت نهاده تا زمینه رشد کمالات و فضایل انسانی باشد.

قرآن کریم می‌فرماید: «فَاقِمِ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفاً فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا» (روم/۳۰) روی خود را متوجه آیین خالص پروردگار کن. این فطرتی است که خداوند انسان‌ها را بر آن آفریده است.

آن‌چه در این آیه، فطری شمرده شده، تنها مسئله توحید و یکتاپرستی نیست، بلکه دین با تمام ریشه‌ها و شاخ و برگش فطری به شمار رفته است. پس اخلاق و رفتار انسان در تمامی عرصه‌های زندگی مانند حوزه طبی بر فطرت الهی مبتنی است. پزشک بر خوردار از وجدان و فطرت سلیم، بهترین اخلاق و رفتار را در طبابت، پیشه خود می‌سازد و بر ارزش و اهمیت کارش در پیشگاه الهی می‌افزاید. هر چه فطرت سالم‌تر باشد و در اثر غفلت و غبار معصیت رو به خمول و انحطاط نرفته باشد، در نحوه عملکرد اخلاقی جامعه طبی و تعامل شایسته آنان با بیماران و همراهان آنان با یکدیگر تأثیر گذارتر خواهد بود.

### ۳. کرامت انسان

مبنای دیگر اخلاق طبی، اصل کرامت انسان است. از دیدگاه اسلام، انسان از کرامت و شرافت ذاتی برخوردار است. قرآن کریم می‌فرماید: «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ» (اسراء/۷۰) ما فرزندان آدم را کرامت بخشیدیم.

مرحوم علامه طباطبایی می‌فرماید: مراد آیه، بیان حال جنس بشر است و مقصود از تکریم، اختصاص دادن به عنایت و شرافت دادن به خصوصیتی است که در دیگران نباشد. (طباطبایی، ۱۳۷۳، ۱۳: ۲۱۵)

طیبیان مؤمن و متعهد از کرامت برخوردارند و خویشان را گرمی و عزیز می‌دارند، چنان که امیرمؤمنان (ع) فرمود: «الْكَرِيمُ مَنْ تَجَنَّبَ الْمُحَارِمَ وَتَنَزَّهَ عَنِ الْعُيُوبِ» (تمیمی آمدی، ۱۴۱۰: ۸۴) انسان کریم کسی است که از حرامها دوری گزیند و از عیبه‌ها [ردزایل و اخلاق نکوهیده] پاک باشد.

طیبیان در معاشرت و تعامل با مردم، اخلاق و رفتاری کریمانه در پیش می‌گیرند. آنان با توجه به ارزش و شایستگی انسان، اخلاق و رفتار کریمانه را دینی بر عهده خویشان می‌شمارند که به طور حتم باید ادایش کنند، چنان که حضرت علی (ع) فرمود: «الْكَرِيمُ يُرَى

مَكَارِمِ أَعْمَالِهِ دَيْتًا عَلَيْهِ يَقْضِيهِ» (تمیمی آمدی، همان: ۱۱۳) شخص کریم، کارهای نیکوی خود را بدهی‌ای بر خویش می‌بیند که باید قضایش کند.

#### ۴. پیمان الهی

از دیگر مبانی اخلاق طبیبی، تعهد طبیبان به پیمانی است که با خداوند متعال می‌بندند. این پیمان، به طور معمول، در قالب سوگندنامه‌های طبیبی تنظیم شده است. محصلین رشته‌های علوم طبیبی پس از گذراندن دوره خویش، به وسیله آن با خداوند پیمان می‌بندند که در طبابت خویش، اصول اخلاقی و انسانی را مراعات کنند. قرآن کریم، پای‌بندی به عهد و پیمان را از ویژگی‌های مؤمنان شمرده است: «وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ» (مؤمنون/۸) مؤمنان کسانی‌اند که امانتها و عهد خود را مراعات می‌کنند. قرآن، وفای به عهد را نشانه افراد نیکوکار دانسته است: «وَالْمُؤْمِنُونَ بَعْدَهُمْ إِذَا عَاهَدُوا» (بقره/۱۷۷) نیکوکاران کسانی هستند که به عهد خود [هنگامی که عهد بستند] وفا می‌کنند.

امیر المؤمنین علی (ع) می‌فرماید: «إِنَّ الْوَفَاءَ بِالْعَهْدِ مِنْ عِلْمَاتِ أَهْلِ الدِّينِ» (قمی، ۱۴۱۴، ۸: ۵۴۶) وفای به عهد و پیمان از نشانه‌های مردم متدین است.

افزون بر موارد یاد شده، می‌توان از نوع دوستی و عواطف انسانی، شکرگزاری و احساس مسئولیت در برابر نعمتهای الهی و دانش و آگاهی به عنوان دیگر مبانی اخلاق طبیبی یاد کرد. (یوسفیان، بی تا: ۱۶-۶)

#### اتونومی، چالش بزرگ اخلاق طبیبی

آگاهی عمیق نسبت به مبانی دینی اخلاق طبیبی، ما را در تصمیم‌گیری‌های دشوار یاری می‌رساند. البته برخی از این موارد به جهت حساسیت بالایی که دارند باید به طور مستقل بحث شوند و ملاحظات دیگری به خصوص از جنبه فقهی و حقوقی باید مورد توجه قرار گیرند.

#### مفهوم اتونومی و حدود آن

اتونومی (*autonomy*) که معنای لغوی آن استقلال و خودمختاری می‌باشد واژه‌ای است که در اخلاق طبیبی کاربرد بسیاری دارد. برای فهم دقیق این واژه ابتدا به بیان دو دیدگاه کلی در مورد ارتباط طبیب و بیمار می‌پردازیم. دیدگاه نخست که مبتنی بر رویکرد پدرسالاری

(*paternalism*) می‌باشد تا اوایل قرن بیستم جریان داشته است. مطابق با این دیدگاه، طبیب یک مسئولیت قهری دارد و حرفه طب اقتضا دارد که بیماران را درمان نموده و برای طولانی کردن عمر زندگی انسان تلاش نماید. تمرکز این دیدگاه بر وظیفه‌گرایی طبیب است که بر اساس الزامات درونی خود، و با توجه به برداشت و فهم خود، همانند یک پدر دلسوز، تمام اقدامات لازم را در جهت تداوی بیمار به کار گیرد. این دیدگاه به اتونومی بیمار اهمیتی قابل نمی‌شود. این حق طبیب است که بر اساس احساس وظیفه خود و علی‌رغم میل بیمار یا بستگان او، به اجبار و بدون اجازه او را درمان کند، یا اگر به صلاح بیمار بداند، از دادن اطلاعات طبی به او خودداری نماید.

دیدگاه دوم که در عصر حاضر دیدگاه غالب است اولویت دادن به حق اتونومی بیمار می‌باشد. امروزه اتونومی بیمار از اصول پذیرفته شده اخلاق طب است و یکی از اساسی‌ترین ارکان ارتباط بیمار با طبیب به شمار می‌رود. در قانون اساسی بسیاری از کشورها و در بسیاری از معاهدات بین‌المللی نیز اصل خودمختاری به صراحت ذکر شده و به عنوان حق مشروع هر فرد، بر آن تأکید شده است. (مدنی، ۱۳۹۲: ۱۷)

صاحب‌نظران حوزه اخلاق، در رابطه با حدود اتونومی، دیدگاه‌های متفاوتی دارند. جان استوارت میل (۱۸۷۳-۱۸۰۶) متفکر معروف انگلیسی معتقد است که افراد جامعه تا آنجا که به دیگران زیان نرسانند، استقلال کامل دازند و هیچ کس نمی‌تواند آن‌ها را از فعالیت‌هایی که به ضرر خود آن‌ها است منع کند. بنابر این دیدگاه، نمی‌توان کسی را از آسیب رساندن به خودش منع نمود. اخلاق زیستی مدرن که از آرای میل متأثر می‌باشد قایل به قراردادی بودن رابطه طبیب و بیمار است. یعنی نقش طبیب، ارائه خدمات فنی و اطلاعات به متقاضیان است. بر این اساس، علم طب، تجارت یا معامله‌ای است که خدمات تکنولوژیک و اطلاعات را با تقاضا و نیازهای افراد مستقل مبادله می‌کند. بنابر این، بیمار، یک مشتری محسوب می‌شود و اگر از پذیرش درمان امتناع کرد، طبیب در قبال او هیچ وظیفه‌ای ندارد. در نقد این دیدگاه گفته شده چنین برداشتی از رابطه طبیب و بیمار، جایگاه طبیب را در حد یک فروشنده کالا پایین آورده و دور از واقعیات مربوط به حرفه طب

می‌باشد. این در حالی است که از دیدگاه سنتی، طبیب به عنوان تأمین کننده خدمات خیر خواهانه به هم‌نوعان خود می‌باشد. از این رو، بسیاری از متخصصان اخلاق زیستی مدرن، بر این باورند که شیوه تبدیل اخلاق طب سنتی به اخلاق زیستی مدرن، رضایت‌بخش نبوده و با روح این حرفه سنخیت ندارد. آنها می‌گویند باید این دیدگاه نوپدید را به این نحو اصلاح نمود که تعامل طبیب و بیمار یک ارتباط دوستانه، یا از سنخ ارتباط متقاضی مشورت با یک مشاور امین باشد. (مدنی، پیشین).

### اتونومی از دیدگاه اخلاق اسلامی

مبنای اخلاق زیستی در جوامع غربی، انسان‌مدارانه و طبیعت‌گرایانه است. از این رو، همه چیز بر محور خواست انسان می‌چرخد. اما از منظر اسلامی، رابطه انسان با آفریننده او در تمام تصمیم‌گیری‌ها باید مورد ملاحظه قرار گیرد. بر این اساس، رضایت خود فرد به طور مطلق نمی‌تواند مبنای اقدامات طب گردد بلکه رضایت وی زمانی نافذ است که انگیزه اصلی آن حفظ سلامت و منافع او باشد. اسلام همان‌طور که حق اختیار و انتخاب انسان را در امور زندگی‌اش به رسمیت می‌شناسد در عین حال، برای جسم وی نیز نه تنها در زمان حیات بلکه پس از مرگ، حرمت زیادی قایل شده و اجازه نمی‌دهد هیچ فردی به خود آسیب برساند. به این ترتیب، رضایت بیمار با هدف آسیب به خود، نافذ نمی‌باشد. (متوسل، ۱۳۹۳: ۴۳)

اتونومی به عنوان اولین اصل در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در جوامع سکولار مطرح می‌باشد. اما در دین اسلام محدوده اختیار فردی متفاوت از آن چیزی است که فلسفه غرب بدان معتقد می‌باشد. آن چه در اسلام مورد قبول است «اختیار فردی» است؛ نه خود مختاری و خود محوری و آزادی بی‌قید و شرط. از دیدگاه اسلامی آن چه موجب ارزش یک عمل می‌شود اختیاری بودن آن است اما در عین حال، اختیار فرد، پیش‌شرط‌هایی نیز دارد که مهمترین آن آگاهی و معرفت است. اختیار از ریشه خیر است و معنای اختیار «خیر‌گزینی» می‌باشد. خیر یعنی بهترین، و روشن است که انتخاب بهترین راه، جز با حصول آگاهی ممکن نخواهد بود. هر چه آگاهی و شناخت انسان وسیع‌تر و عمیق‌تر باشد، دایره انتخاب او نیز گسترده‌تر می‌شود. عکس آن نیز صحیح است مانند اطفال، مجانین و افراد کم‌سواد و

کم اطلاع که انتخاب محدودی می‌توانند داشته باشند. با این توضیح، می‌گوییم از نظر اسلام، اختیار هر فرد محدود به حقوق او است و تعارض یا تقابل با حقوق افراد دیگر پذیرفتنی نیست. مثال بارز این مسأله، سقط جنین می‌باشد که اسلام به هیچ وجه سقط جنین را فقط به این دلیل که مادر چنین خواهشی دارد، جایز نمی‌داند. (متوسل، پیشین: ۴۵-۴۳)

### اوتانازی

واژه «اوتانازی» یا «یوتی‌زیا» (euthanasia) ریشه یونانی دارد که به مرگ خوب، مرگ مهربانانه، آسان‌مرگی، قتل از روی ترحم و قتل مشفقانه ترجمه شده است. گرچه در تعریف این واژه، ابهامات فراوانی وجود دارد که تشخیص آن را از خودکشی (suicide) و یا به قتل رسیدن توسط دیگری مشکل می‌کند اما روی هم رفته می‌توان چهار مؤلفه را در اوتانازی برشمرد:

۱. حضور شخص دیگری در کنار فرد داوطلب، به عنوان مجری اوتانازی.
۲. رضایت داوطلب و درخواست او برای مردن.
۳. وجود درد کشنده و بی‌پایان و بیماری درمان‌ناپذیر.
۴. خیرخواهی و انگیزه یاری رساندن نسبت به شخص داوطلب.

با این توصیف، پرسش این است: از منظر اخلاقی آیا پذیرفته است که فردی به جهت بیماری و درد زیادی که دارد درخواست اوتانازی کند و یا دیگران می‌توانند از سر انسان دوستی چنین درخواستی را اجابت کنند؟ مدافعان اوتانازی چنین استدلال می‌کنند که وقتی بیمار، درد فراوان، پایان‌ناپذیر و درمان‌ناشدنی دارد این حق او است که تقاضا نماید وی را از درد تن‌کاه و جان‌فرسا نجات دهند و مرگ آسانی را برایش فراهم نمایند. هر شخصی می‌تواند در باره چگونه زندگی کردن خود تصمیم‌گیری نماید. مرگ نیز بخشی از زندگی است و حق دارد نحوه مرگ خود را انتخاب کند. اگر کسی به این نتیجه رسید که ادامه زندگی برایش سخت و تحمل‌ناپذیر است و بخواهد به زندگی خاتمه دهد، این حق مسلم او است که بتواند آن را عملی سازد. اگر آزادی انسان موجب سلب آسایش دیگران گردد باید آزادی او را محدود نمود اما در رابطه با خودش او آزادی مطلق دارد. (اسلامی، ۱۳۸۸: ۳۵-)

## نقد اوتانازی از نظر فقه و اخلاق اسلامی

۲۴۷

اخلاق طبیب با رویکرد اسلامی

از لحاظ فقهی کار طبیب، صرف نظر از انگیزه وی که ترحم و دلسوزی نسبت به بیمار باشد تا به زندگی پردرد و رنج خود خاتمه دهد، این کار از مصادیق قتل عمد به شمار می‌رود. در قرآن کریم در دو مورد می‌فرماید: «و لا تقتلوا النفس الّتی حرّم الله الّا بالحق» (انعام/۱۵۱) نفسی را که خداوند محترم شمرده نکشید مگر به حق. و نیز می‌فرماید «من قتل نفساً بغير نفس او فساد فی الارض فکأنما قتل الناس جمیعاً» (مائده/۳۲) هر که شخصی را بدون حق قصاص یا فساد بر روی زمین بکشد گویا تمام مردم را کشته است. اطلاق این آیات در حرمت قتل دیگران ثابت است تا زمانی که مخصص و مقیدی برای نیامده باشد. اذن مقتول نمی‌تواند اطلاق آیات را قید بزند چنان که در اوتانازی به این مسأله بسیار تکیه می‌شود. اهل تشیع و اهل تسنن در این مسأله دیدگاه مشترکی دارند و هیچ کدام، دلسوزی و شفقت را مجوز قتل بیمار نمی‌دانند؛ زیرا هیچ‌گاه طبیب از خالق بیمار، بر وی مهربان‌تر نیست بنابراین باید سرانجام کار را به خالق و پروردگار عالمیان سپرد که حیات و ممات تنها در اختیار او است و هر زمان که به صلاح بنده‌اش بود به عمر او پایان می‌بخشد. خلاصه این که در فقه و حقوق اسلامی، اوتانازی از مقوله قتل عمد به شمار می‌رود گرچه در این که طبیب قصاص می‌شود یا خیر اختلاف نظر وجود دارد. از لحاظ اخلاقی نیز این کار محکوم است؛ زیرا حرمت نفس انسان از بین می‌رود و زمینه برای سوء استفاده به وجود می‌آید. حیات انسان که موهبت بزرگ خداوند متعال به او است ارزش خود را از دست داده و راه برای خودکشی و دگرگشی سفارشی هموار می‌شود و نیز قبح و زشتی قتل نفس از میان می‌رود و دیگر هیچ بیمار و کهن‌سالی احساس امنیت نمی‌کند. (جعفری‌هرندی، ۱۳۹۱: ۵۲-۴۵)

### سقط جنین

در قرن بیستم انسان با سرعت و شتاب زیادی از معنویات و اخلاق فاصله گرفت و از بسیاری ارزش‌های شناخته شده بشری رویگردان شد. انسان غربی به زعم خود، به انسان آزادی داد و از حقوق بشر دفاع نمود و یکی از مصادیق حقوق بشر را آزادی روابط جنسی به شمار آورد. اما در عمل، دچار تعارضات گوناگون گردید که مسأله سقط جنین یکی از پیامدهای آن بود. رواج روابط جنسی بی حد و حصر و شیوع آن در سنین مختلف، منجر به



بارداری‌های ناخواسته زیادی شد که تنها در کشور ایالات متحده آمریکا بر طبق آمارهای اعلام شده از هر هشت دختر سیزده تا نوزده ساله، در پی روابط نامشروع و تجاوز به عنف، یک باردار می‌شود که چهل درصد از این حاملگی‌ها به سقط جنین می‌انجامد. در جوامع غربی، سقط جنین از حقوق اولیه زن محسوب می‌شود. آنها معتقدند که این جزئی از آزادی‌های فردی است و هر کسی حق دارد تا در مورد سلامت خود تصمیم بگیرد. سقط جنین امروزه در کشورهای غربی مشروعیت قانونی دارد و در برخی از این کشورها به زن اجازه داده می‌شود که تا ماه سوم حاملگی حتی بدون هیچ‌گونه مشکلی از نظر طبی، و فقط به دلخواه زن، سقط جنین صورت بگیرد. حاملگی مانع بزرگی در مقابل آزادی جنسی ایجاد کرده و انسان غربی را بر سر دو راهی قرار داده است. از یک سو تمایل به آزادی روابط جنسی و برشمردن آن به عنوان یکی از مصادیق حقوق بشر، و از سوی دیگر جنین‌های محصول این روابط، آنها را ناچار نموده تا یکی را بر دیگری ترجیح دهند. انسان غربی به جای این که به اشتباه خود در این زمینه اعتراف نماید و به ارزش‌های اخلاقی که محصول تلاش‌های انبیا و اولیای الهی بوده است روی بیاورد، به حرکتی ارتجاعی دست زده است. آنها آزادی روابط جنسی را مسلم و بدیهی فرض کرده‌اند و هر مانعی را در این مسیر از میان برمی‌دارند. در تعارض میان میل مادر و حق حیات جنین، با استناد به حقوق زن، بی‌پناه‌ترین و بی‌دفاع‌ترین موجود محکوم به نابودی می‌گردد. (متوسل، ۱۳۹۳: ۷۲-۷۰)

### قرآن و سقط جنین

آیات متعددی در قرآن کریم بر حرمت سقط جنین دلالت می‌کند که می‌توان آنها را به دو دسته تقسیم نمود:

۱- آیاتی که حرمت قتل نفس را بیان می‌دارد مانند آیات شریفه ۳۲ سوره مائده، ۱۵۱ سوره انعام، ۲۹ سوره نساء و ۳۳ و ۶۸ سوره فرقان.

«وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيهِ سُلْطَانًا» (فرقان/۳۳)  
 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 دادیم.

۲- آیاتی که کشتن اولاد را حرام می‌شمرد مانند آیه ۳۱ سوره اسراء و آیه ۱۵۱ سوره انعام. «لَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَ مَا بَطَّنَ وَ لَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ذَلِكُمْ وَصَاكُمْ بِهِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ» (انعام/۱۵۱) فرزندانان 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 این گونه به شما سفارش کرده تا بیندیشید.

«در این آیات شریفه، از کشتن اولاد به خاطر ترس از فقر و گرسنگی نهی شده است و اولاد اعم از پسر و دختر 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 شده است، در حالی که کودک، حق حیات دارد و والدین نمی‌توانند این حق را از او بگیرند.» میان عرب جاهلی رسم بوده که هر وقت قحطی و گرانی می‌شد و خشکسالی و افلاس آنها را تهدید می‌کرد فرزندان خود را می‌کشتند تا شاهد رنج فقر و گرسنگی آنان نباشند. بر اساس این آیات قرآن کریم، عرب‌های دوران جاهلی نه تنها دختران خویش را زنده به گور می‌کردند بلکه پسران را نیز که در آن روزگار برایشان سرمایه بزرگی محسوب می‌شد از ترس فقر و تنگدستی به قتل می‌رساندند. در عصر ما نیز شبیه همین عمل انجام می‌پذیرد و به بهانه مشکلات اقتصادی، کودکان بی‌گناه در دوره جنینی از طریق «کورتاژ» به قتل می‌رسند. در حالی که از نظر اسلام، انسان در هر مرحله‌ای از حیاتش دارای کرامت است. این نوع نگاه با کرامت و احترام به انسان حاکم بر تمام اصول اخلاقی است که ملاحظات دیگر اخلاقی را تحت الشعاع خود قرار می‌دهد. بر مبنای مطالعاتی که صورت گرفته، بیشترین سقط جنین‌ها مربوط به باروری‌های ناشی از روابط نامشروع است و راهکار قرآن کریم در پیشگیری از آن، ارضای غریزه جنسی فقط از طریق نکاح است و همه راه‌های دیگر، حرام و غیر اخلاقی شمرده شده است. (متوسل، همان: ۷۶)

### تعارض حق جنین با حق مادر

گرچه از لحاظ فقهی و حقوقی مباحث مفصلی پیرامون سقط جنین صورت گرفته است و در مذاهب فقهی اسلامی فروع متعددی در این مسأله وجود دارد که در تمام موارد اگر جان مادر و یا سلامتی او در خطر باشد از باب تقدیم اهم بر مهم، سقط جنین مجاز شمرده می‌شود.

در غیر این موارد، از منظر اخلاق اسلامی به طور کلی جنین موجود محترمی است که دارای حق حیات می‌باشد و نابودی آن بدون دلیل موجه، خلاف اخلاق است. بنابر این، سقط جنین‌های خودسرانه، بدون تجویز طبیب متخصص و بدون این که هدف عقلایی در پی داشته باشد علاوه بر این که برای مادر خطرات جانی به همراه دارد، امری غیر انسانی و نوعی نسل‌کشی به شمار می‌رود. (اخویان، ۱۳۹۰: ۳۱)

در دفاع از جایگاه مادر از منظر اخلاقی گفته می‌شود که سقط جنین به لحاظ شرعی، حقوقی و سیاسی تابع شرایط خاص زمانی و مکانی خود است؛ اما از لحاظ اخلاقی این گونه نمی‌باشد. اخلاق دارای احکام و قواعد ثابتی است که در همه زمان‌ها معتبر و مورد توافق عمومی هستند. نظریه پردازی صرف در مسأله مهمی چون سقط جنین کفایت نمی‌کند بلکه باید در حوزه عمل وارد شد و واقعیت‌ها را دید و از نزدیک لمس نمود تا شاید بتوان راه‌حل‌های مناسب و مؤثر در این مسأله یافت. ما باید خود را در وضعیت یک زن باردار فرض کنیم که بارداری او به دلایل مختلفی ناخواسته بوده است و اکنون تصمیم به سقط جنین می‌گیرد. در چنین وضعیتی باید همه احتمالات و شرایط را بسنجیم تا اقدام شتاب‌زده و تصمیم نابجا اتخاذ نگردد. (موحدی، ۱۳۹۰: ۲۰۰-۱۹۹)

تمام طبیبان باید با اصول و قواعد اخلاقی آشنایی کافی داشته باشند تا در موارد پیش آمده به نحو مناسب و مطابق با آن الزام اخلاقی عمل نمایند. به تعبیری، قواعد اخلاقی مانند نرم‌افزاری در ذهن و جان طبیبان نصب گردد تا در مواقع لزوم خود به خود به کار بیفتند و وظیفه اخلاقی را معین نمایند. «همان گونه که پیش از این بیان شد، اخلاق دارای احکام و قواعد ثابتی است، اما این شرایط و موقعیت‌ها هستند که ایجاب می‌کنند فاعل باید بر اساس

کدام نظریه یا احکام و قواعد عمل کند و کدام را برگزیند» (موحدی، همان: ۲۰۱-۲۰۰)

### نتیجه‌گیری

اهتمام فیلسوفان بزرگ جهان و طبیبان نامدار تاریخ همواره بر این بوده که میان حرفه طب و علم اخلاق پیوندی ناگسستگی ایجاد نمایند. به عقیده آنان، توجه به عواطف بیمار، جلب اعتماد او، احترام به او، تلاش مشفقانه و خالصانه برای بازگرداندن سلامتی بیمار، جزئی جدایی‌ناپذیر از حرفه طب است که مستقیماً بر درمان بیماران تأثیرگذار است، نه این که اینها اموری تشریفاتی و فانتری باشند. تسلط بر مبانی دینی و اخلاقی علاوه بر بهبود کارایی طبیبان، آنان را در موارد چالش برانگیز و اضطراری کمک می‌کند تا خردمندانه‌ترین و مناسب‌ترین تصمیم‌ها را بگیرند.

### منابع

۱. ابن شعبه حرانی، حسن بن علی، تحف العقول، قم، جامعه مدرسین، چاپ دوم ۱۴۰۴ق.
۲. ابن فارس، احمد، معجم مقاییس اللغة، دارالفکر، ۱۳۹۹هـ/۱۹۷۹م، تحقیق: عبدالسلام محمد هارون.
۳. اخویان، محمد علی؛ قربانی، فتح‌الله، بررسی حکم سقط جنین از دیدگاه فقه مذاهب اسلامی، فصلنامه طب و تزکیه، بهار و تابستان ۱۳۹۰، شماره ۲.
۴. اسلامی، سید حسن، به‌مرگی از منظر اخلاق، فصلنامه پژوهشی پژوهش‌نامه اخلاق، سال یکم، شماره ۴، تابستان ۱۳۸۸.
۵. تمیمی آمدی، عبد الواحد بن محمد، غرر الحکم و درر الکلم، دار الکتاب الاسلامی، قم، چاپ دوم ۱۴۱۰ق.
۶. جعفری هرنندی، محمد؛ جبارزاده، فاطمه، بررسی فقهی و حقوقی اتانازی (مرگ از روی ترحم)، فصلنامه مطالعات فقه و حقوق اسلامی، سال هشتم، شماره ۲۷، بهار ۱۳۹۱.
۷. حر عاملی، محمد بن حسن، وسائل الشیعه، قم، مؤسسه آل‌البیت (ع)، چاپ اول ۱۴۰۹ق.
۸. خاقانی زاده، مرتضی، و همکاران، بررسی اخلاق طب با رویکرد اسلامی، فصلنامه اخلاق طب، زمستان ۱۳۸۸، شماره ۱۰.
۹. دیلمی، حسن بن محمد، ارشاد القلوب، الشریف الرضی، قم، چاپ اول ۱۴۱۲ق.
۱۰. شریف رضی، محمد بن حسین، نهج البلاغه، هجرت، قم، چاپ اول ۱۴۱۴ق.

۱۱. صفائیان، لیلی؛ علوی، شیوا؛ عابد، علیرضا، مؤلفه‌های تصمیم‌گیری در اخلاق طب از منظر نهج البلاغه، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ طب، دوره ششم، شماره ۳، مرداد ۱۳۹۲.
۱۲. طباطبایی، سید محمود، قلمرو فقه طب و اخلاق طب، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ طب، دوره پنجم، شماره ۵، مهر ۱۳۹۱.
۱۳. طباطبایی، محمد حسین، المیزان، دفتر انتشارات اسلامی، قم، چاپ پنجم ۱۳۷۳.
۱۴. قاسم زاده، ناز آفرین؛ سپهروند، نریمان، دست‌نامه اخلاق طب، انجمن جهانی طب، ۲۰۰۵ م.
۱۵. قمی، عباس، سفینه البحار، اسوه، قم، ۱۴۱۴ ق.
۱۶. متوسل، محمود، درآمدی بر اخلاق طب در اسلام، تهران، مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن، چاپ اول ۱۳۹۳.
۱۷. متوسل، محمود، نقد و بررسی اصول اخلاق طب نوین، تهران، مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن، چاپ اول ۱۳۹۳.
۱۸. مجلسی، محمد باقر، بحار الانوار، بیروت، دار إحياء التراث العربی، چاپ دوم ۱۴۰۳ ق.
۱۹. مدنی، منصوره؛ مدنی، انسیه، مبانی نظری (اخلاقی، فلسفی و فقهی) امتناع از درمان، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ طب، دوره ششم، شماره ۵، آذر ۱۳۹۲.
۲۰. موحدی، محمدجواد؛ گلزار اصفهانی، مژگان، بررسی سقط جنین از دو دیدگاه وظیفه‌گرایانه و غایت‌گرایانه، فصلنامه اخلاق، سال اول، شماره ۱، بهار ۱۳۹۰.
۲۱. نوری، حسین، مستدرک الوسائل، موسسه آل‌البیت، قم، چاپ اول ۱۴۰۸ ق.
۲۲. یوسفیان، نعمت‌الله، اخلاق طب، پژوهشکده تحقیقات اسلامی سپاه، قم، چاپ اول، بی‌تا.
۲۳. یوسفیان، نعمت‌الله؛ الهامی‌نیا، علی اصغر، اخلاق اسلامی، مرکز تحقیقات اسلامی سپاه، چاپ اول، ۱۳۷۶.