

قلمروشناسی اخلاق پزشکی

محمدتقی اسلامی*

چکیده

در این مقاله پس از ارائه فهرستی نسبتاً جامع از مباحث اخلاقی رایج در حرفه بهداشت و سلامت، قلمرو مباحث اخلاقی این حرفه از مباحث فقهی آن بازشناسی شده و نقاط تلاقی و تعامل این دو حوزه و نیز نقاط تمایز و افتراق آنها مشخص گردیده است. با این وصف به نظر می‌رسد اخلاق پزشکی در روش بحث و در موضوع، هدف، مبادی، مبانی و منابع، شباهت‌ها و تفاوت‌ها و یا تعاملاتی با فقه پزشکی دارد. اما آنچه که توجه فوق‌العاده می‌طلبد تقدم و اولویت مباحث اخلاقی بهداشت و سلامت بر مباحث فقهی این حوزه است که در این مقاله درباره آن توضیح داده شده است.

واژگان کلیدی

اخلاق پزشکی، قلمروشناسی، اخلاق مراقبت و بهداشت، فقه پزشکی، اخلاق پزشکی.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

eslami48@gmail.com

*عضو هیأت علمی پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.

تاریخ پذیرش: ۸۸/۴/۱۷

تاریخ دریافت: ۸۷/۷/۱۵

۱. طرح مسأله

اخلاق پزشکی از مهم‌ترین و با سابقه‌ترین شاخه‌های اخلاق کاربردی است. توسعه دانش پزشکی از یک سو و تحولات زندگی و پیدایش مسائل بهداشتی و درمانی از دیگر سو سبب شده تا امروزه مباحث اخلاقی این حوزه در شاخه بسیار گسترده‌تری به نام اخلاق بهداشت و سلامت یا «اخلاق مراقبت و بهداشت»^۱ بررسی شود.

(<http://www.ethicsweb.ca/resources/bioethics/index-old.html>.)

اخلاق مراقبت و بهداشت مجموعه بزرگی از مباحث اخلاقی را تشکیل می‌دهد که عرصه‌های اخلاق پزشکی،^۲ اخلاق پرستاری،^۳ اخلاقیات زیست پزشکی^۴ و مسائل اخلاقی مربوط به بهزیستی و مددکاری اجتماعی^۵ از زیر مجموعه‌های آن به حساب می‌آیند.

اخلاق پزشکی از موضوعات و مسائلی بحث می‌کند که مربوط به پزشک و رابطه او با بیمار و همراهان و نزدیکان بیمار، تعاملات پزشک با دیگر پزشکان، روابط تیم پزشکی و پرسنل بیمارستانی با یکدیگر، شرایط و ویژگی‌های بیمارستان اخلاقی و مانند آن می‌شود. اخلاق پرستاری به مسائل اخلاقی پرستاران و حرفه پرستاری توجه دارد. مسائلی از قبیل حقوق اخلاقی پرستاران، رازداری پرستار، رابطه پرستار با بیمار و همراه بیمار، رابطه پرستار با پزشک و پرسنل درمانی، آسیب‌ها و ابهامات اخلاقی حرفه پرستاری.

(<http://diannebrownson.tripod.com/ethics.html>.)

اخلاق بهزیستی و مددکاری اجتماعی بیشتر به چگونگی تعامل اخلاقی با معلولان، سالخورده‌گان و ناتوانان نظر دارد و البته بحث بزه‌کاری که یک آسیب بزرگ اخلاقی -

۱. health care ethics.

۲. medical ethics.

۳. nurse ethics.

۴. biomedical ethics.

۵. social work ethics.

اجتماعی است در این عرصه جای می‌گیرد و در این جهت از مفهوم بزه، چگونگی برخورد اخلاقی با بزه، بزه‌کار و بزه‌دیده و نیز مشاوره اخلاقی^۱ و اخلاق مشاوره^۲ بحث می‌شود. (<http://www.socialworker.com/jswve>)

اخلاق زیست‌پزشکی از نقطه‌تلاقی دغدغه‌مندی‌های زیستی مربوط به زیستگاه انسان و حیوان و موجودات طبیعی و اقتضائات توسعه دانش و تحقیقات پزشکی پدید می‌آید. این مجموعه عهده‌دار بحث از لوازم اخلاقی تحقیقات و آزمایش‌های پزشکی بر روی آزمودنی‌های انسانی، حیوانی و گیاهی است و از موضوعاتی مانند بیوتکنولوژی، مهندسی ژنتیک، معنا و ماهیت مرگ و زندگی، سقط جنین، حاملگی خارج از رحم، رحم اجاره‌ای، قتل ترحمی، شبیه‌سازی انسانی و پیوند اعضا و لوازم و پیامدهای اخلاقی آنها در این شاخه بحث می‌شود.

اخلاق زیست‌محیطی^۳ به‌طور کلی، به‌نحوه تعامل انسان با محیط زیست می‌پردازد. مفهوم محیط زیست قلمرو وسیعی از موجودات طبیعی و زیستگاه آنها و به‌طورعام، همه مسائل مربوط به زیستکره را شامل می‌شود. درست است که بعضی از مسائل زیست‌پزشکی در حیطه مباحث زیست‌محیطی است؛ ولی زیست‌پزشکی از دخالت پزشک و دانش پزشکی و فناوری زیستی در این امور بحث می‌کند که چون ارتباط تخصصی ویژه با پزشکی دارد و پیامدهای عظیمی در آن انتظار می‌رود، اهمیت بیشتریافته و به‌صورت شاخه مستقل پژوهشی و مطالعاتی به آن می‌پردازند.

در کشور ما به‌ویژه در دهه اخیر توجه ویژه‌ای به «اخلاق پزشکی» و مباحث مختلف آن شده است؛ به‌طوری‌که با تشکیل کنگره‌های ملی و بین‌المللی، سمینارها و نشست‌های تخصصی متعدد و پی‌درپی می‌توان گفت نهضت اخلاق پزشکی در ایران در حال

۱. moral counseling.

۲. counseling ethics.

۳. environmental ethics.

شکل‌گیری است. شناسایی هرچه دقیق‌تر قلمرو مباحث این رشته، از مغالطات و خلط بحث‌های ممکن جلوگیری می‌نماید و به شکوفایی و ثمربخشی هرچه تمام‌تر این نهضت کمک خواهد کرد. در این میان یکی از موضوعاتی که باید بدان پرداخت «رابطه اخلاق پزشکی با فقه پزشکی» است.

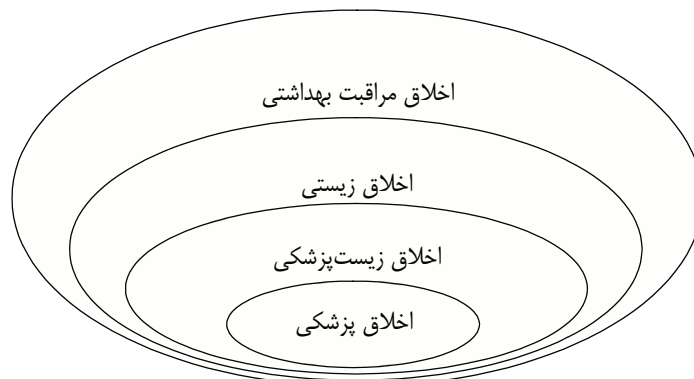
پژوهشگران اخلاق پزشکی در ایران اغلب در پی یافتن پاسخ‌های فقهی به مسائل و پرسش‌های این رشته هستند؛ هرچند اخیراً توجه اندکی به تفاوت و تعامل اخلاق و فقه در عرصه پزشکی و مسائل آن شده است؛ ولی اهمیت و جایگاه مباحث اخلاقی چندان مورد عنایت نبوده است.

از آنجا که مقصود از قلمرو شناسی، عنوان عام و جامعی است که شامل گستره‌شناسی و تعیین حد و مرزها (هر دو) می‌شود، در این مقاله قصد داریم پس از ارائه فهرستی نسبتاً جامع از مباحث اخلاقی رایج در حرفه بهداشت و سلامت، قلمرو مباحث اخلاقی این حرفه را از مباحث فقهی آن بازشناسی کنیم و نقاط تلاقی و تعامل این دو حوزه و نیز نقاط تمایز و افتراق آنها را نشان دهیم؛ چراکه به نظر می‌رسد اخلاق پزشکی در روش بحث و در موضوع، هدف، مبادی، مبانی، و منابع دارای شباهت‌ها و تفاوت‌ها و یا تعاملاتی با فقه پزشکی است. اما آنچه در این بحث توجه فوق‌العاده می‌طلبد تقدم و اولویت مباحث اخلاقی بهداشت و سلامت بر مباحث فقهی این حوزه است که در مقاله مربوطه آن توضیح خواهیم داد.

۲. گستره موضوعات و مسائل اخلاقی در بهداشت و سلامت

مروری بر سیر تکاملی مباحث مربوط به حوزه اخلاق پزشکی نشان می‌دهد که عنوان‌های اخلاق پزشکی، اخلاق زیست‌پزشکی، اخلاق زیستی و اخلاق مراقبت و بهداشت به ترتیب برای معرفی مجموعه مباحث مطرح در این حوزه جعل شده است؛ به طوری که محدوده

موضوعات مندرج در ذیل هریک از این عناوین را می‌توان با نمودار نشان داد.^۱



اصطلاح اخلاق پزشکی تنها مباحث اخلاقی مربوط به حرفه پزشکی را به‌طور خاص شامل می‌شده است؛ البته حرفه پرستاری نیز، به‌دلیل نزدیکی و ارتباط تنگاتنگ با پزشکی در همین حیطه قرار می‌گرفته است. کشف رابطه مطالعات و دستاوردهای پزشکی با برخی عرصه‌های حیات، اخلاق‌پژوهان این حوزه را وادار به‌جعل اصطلاح تازه اخلاق زیست‌پزشکی برای مباحث خود کرد. پژوهش‌های بعدی این واقعیت را آشکار نمود که آن‌دسته از مسائل اخلاقی که از برخورد پزشکی با عرصه‌های حیات طبیعی و انسانی پدید می‌آیند، در قیاس با مسائلی که مختص اخلاقیات پزشکی هستند، اهمیت و اولویت بیشتری دارند؛ از این‌رو اصطلاح اخلاق زیستی برای معرفی بحث در موضوعات چالش‌خیز این حوزه انتخاب شد. و درنهایت اصطلاح «اخلاق مراقبت و بهداشت» هنگامی جعل شد که از سوویی با رشد ماشینیزم و دنیازدگی‌های روزگار مدرن و پست‌مدرن، مشکلات و بیماری‌های روحی و روانی بشر روبه‌فزونی نهاد، بازار حرفه‌هایی مانند مشاوره و روان‌درمانی را گرم کرد و از سوی دیگر دستاوردهای تحقیقات بیوشیمی و

۱. مطالب این بحث از سایت‌هایی استفاده شده است که اطلاعات بسیار مهمی در زمینه اخلاق پزشکی، گستره موضوعات و سیر تحولات علمی در این رشته ارائه می‌کنند.
(<http://www.bioethics.net> <http://www.icmr.nic.in/bioethics.htm>)

مهندسی ژنتیک، حساسیت‌ها و مخالفت‌های شدید محیط زیست‌گرایان را موجب گردید و توجه اخلاق پژوهان به‌چالش‌ها و مسائل اخلاقی نوظهور جلب شد.

اکنون اصطلاح اخلاق مراقبت و بهداشت عنوان عامی است که ملاحظات اخلاقی در همه حرفه‌ها و مشاغل پیوند می‌یابند که به‌نحوی با محافظت و مراقبت از موجودات زنده و زیستگاه طبیعی آنها مربوط می‌شود؛ در نتیجه مطالعه و تحقیق در موضوعات حیاتی و زیستی انسان‌ها، حیوانات، گیاهان و به‌طور کلی تمام موجودات زیست کره را دربر می‌گیرد. واضح است که مطالعات و تحقیقات پزشکی از مهم‌ترین موضوعاتی هستند که ذیل این اصطلاح قرار می‌گیرند.

با توجه به این معنا ارائه فهرست جامع از همه مباحث جاری در اخلاق مراقبت و بهداشت امکان‌پذیر نیست و ناگزیر باید به‌معرفی مهم‌ترین آنها اکتفا کرد. ما نیز در اینجا مهم‌ترین موضوعات اخلاقی این حوزه را - به‌ترتیب اندراج آنها در ذیل عناوین اخلاق پزشکی، اخلاق زیست‌پزشکی و اخلاق مراقبت و بهداشت - معرفی می‌کنیم.

۲- ۱. اخلاق پزشکی

این عنوان با ظهور خود در دهه هفتاد قرن بیستم به‌سرعت، اخلاقیات مربوط به سه حیطه شغل پزشکی، تحصیلات پزشکی و تحقیقات پزشکی را پوشش داد.

۲- ۱- ۱. اخلاق در شغل پزشکی

موضوعاتی که در شغل و حرفه پزشکی با مسائل و معضلات اخلاقی روبه‌رو هستند عبارتند از:

- اهمیت اخلاقی حرفه پزشکی؛

- هنجارهای کلی اخلاقی و فضایل و رذایل پزشکی؛

- پزشکی و رویه‌های بدیل و جایگزین آن در امر مراقبت و درمان؛ مانند مکتب

هوموپاتی، طب سوزنی و طب گیاهی؛

- ضمانت پزشکی؛
- اقتصاد پزشکی و مسائل اخلاقی؛
- دیکوتومی حق کمیسیون؛
- پزشکی قانونی و اخلاق؛
- گواهی پزشکی؛
- رابطه پزشک و بیمار و همراه بیمار؛
- اقتدار پزشک و معضلات اخلاقی ناشی از حرفه‌گرایی در شغل پزشکی؛
- استقلال و حق انتخاب بیمار و همراه بیمار؛
- شرایط اخلاقی در رضایت‌نامه بیمار یا همراه؛
- درمان‌های متنوع و گزینه اخلاقی؛
- دور درمانی^۱ یا پرتو درمانی از خارج؛^۲
- تشنج درمانی؛^۳
- ظرفیت تصمیم‌گیری و ریسک‌پذیری تصمیمات درمانی؛
- اجتناب از معالجه و حق نپذیرفتن معالجه بیمار؛
- تحلیل منافع خطر ساز (تجویز درمان‌های خطرناک، غیر قانونی و یا غیر شرعی)؛
- پنهان‌کاری و محدودیت‌های اخلاقی آن؛
- رازداری پزشکی؛
- کنترل و مدیریت درد و رنج؛^۴
- کمک پزشک جهت فراهم کردن وسایل و امکانات به‌مرگی (قتل ترحمی) برای بیمار؛

۱. Teletherapy.

۲. external beam radiotherapy.

۳. electro convulsive therapy.

۴. pain management.

- خودکشی^۱ و پزشکی؛
- خطای پزشکی^۲ و توجیه اخلاقی آن؛
- قصور و تقصیر در درمان؛^۳
- اخلاق و بیماری‌های خاص؛ مانند سرطان، ایدز، HIV و...؛
- پزشکی و مسائل جنسی؛
- شکنجه پزشکی؛^۴
- همراه بیمار و ملاحظات اخلاقی حضور فرد غیر بیمار و غیر حرفه‌ای در محیط‌های درمانی و بیمارستانی؛
- بیمارستان اخلاقی؛^۵ روابط اخلاقی کادر پزشکی و بیمارستانی و هنجارهای اخلاقی حاکم بر اداره بیمارستان به منظور جلوه‌نمایی اخلاقی آن؛^۶
- اخلاق پرستاری؛^۷
- اهمیت اخلاقی حرفه پرستاری؛
- حقوق اخلاقی پرستاران؛
- معضلات اخلاقی ناشی از گزارش پرستار از تخلفات پزشکی و تیم‌درمانی؛
- آسیب‌شناسی مشکلات اخلاقی پرستاران؛
- اخلاق داروسازی و مشاغل و حرفه‌های مرتبط با تولید و پخش دارو.^۱

۱. Suicide.

۲. medical error.

۳. Malpractice.

۴. medical torture.

۵. ethical hospital.

ع‌ البته مطابق نظریه‌ای که اخلاقیاتی را متوجه سازمان‌ها به‌مثابه شخصیت‌های حقوقی می‌داند، بیمارستان اخلاقی نماد سازمانی است که زیرساخت‌های مدیریتی و سازمانی آن کاملاً به‌گونه‌ای اخلاقی پی‌ریزی شده است. (ر.ک: احد فرامرزراملکی، «تحویلی‌نگری مانع ترویج اخلاق حرفه‌ای»، ماهنامه تدبیر، ش ۱۸۶).

۷. nurse ethics.

۲- ۱- ۲. اخلاق در تحصیلات پزشکی

مباحث نظری در اخلاق پزشکی، شامل بحث‌هایی نظری و فرااخلاقی است؛ مانند این موارد:

- بحث از میزان تأثیر نظام‌های گوناگون فرهنگی و دینی بر اخلاق پزشکی؛
- اهداف اخلاقی در تحصیلات پزشکی؛
- نحوه آموزش و تدریس مباحث اخلاقی در مجامع دانشگاهی پزشکی.

۲- ۱- ۳. اخلاق در تحقیقات پزشکی

اولین مباحث اخلاقی درباره تحقیقات و پژوهش‌های پزشکی در موضوعات زیر صورت گرفت:

- ثبت، ضبط و طبقه‌بندی داده‌ها، اطلاعات، اسناد و مدارک پزشکی؛
- مشارکت و رایزنی میان رقبا در تحقیقات پزشکی؛
- قوانین کنترل‌کننده همکاری‌های خصوصی و عمومی؛
- نظارت‌ها و کنترل‌های دولتی بر روند تحقیقات پزشکی؛
- حق چاپ و نشر و دنیای ملون تخلفات علمی در جعل، تحریف و دزدی تألیفات و نتایج تحقیق؛
- ملاحظات اخلاقی مربوط به موضوع تحقیق و آزمایش؛
- تحقیق و آزمایش بر روی آزمودنی‌های گیاهی و طبیعی؛
- تحقیق بر روی حیوانات؛
- تحقیق بر روی انسان.

۲- ۲. اخلاق زیست‌پزشکی

این عنوان، بحث در موضوعات زیر را به فهرست مباحث اخلاق پزشکی می‌افزاید:

۲-۲-۱. موضوعات مربوطه آغاز و ابتدای زندگی

- سقط جنین و مسائل اخلاقی حل نشده و نوپدید؛

- حاملگی خارج از رحم؛

- مادری نیابتی رحم اجاره‌ای؛

- شبیه‌سازی انسان و حیوان و تکنولوژی‌های تکثیری.

۲-۲-۲. موضوعات مربوطه حیات و زندگی

- معنای سلامتی و بیماری؛

- پیری و سالمندی؛

- نقص عضو و معلولیت؛

- پیوند اعضا؛

- دست‌کاری در طبیعت؛

- مهندسی ژنتیک و دستاوردهای آن در دخالت در ژنوم گیاهان، حیوانات و انسان‌ها و

مسئله بانک و ذخیره‌سازی DNA و تجارت ژن؛

- بهسازی نژادی و وراثتی.^۱

۲-۲-۳. موضوعات مربوطه فرجام و پایان زندگی

- معنای مرگ و زندگی؛

- مرگ مغزی و انواع مسائل اخلاقی مربوطه دست‌کاری و تحقیق و یا انجام معالجات و

درمان‌های پیوندی با اعضای بدن مبتلایان به مرگ مغزی؛

- قتل ترحمی و مسائل حل نشده و نوپدید.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۱. Eugenics.

۲-۳. اخلاق مراقبت و بهداشت

اخلاق مراقبت و بهداشت، عناوین و موضوعاتی را در عرصه‌های مهندسی ژنتیک، مشاوره و روان‌درمانی و نهادها و مؤسسات متکفل تأمین اجتماعی و خدمات‌درمانی به‌تأمل و بررسی اخلاقی می‌گذارد. گستره بحث اخلاقی در این موضوعات فراتر از مسائل پزشکی و درمانی است؛ ولی نگرانی‌های مربوط به مراقبت و بهداشت و سلامت انسان و محیط زیست، در واقع از توسعه نگرانی‌های اخلاقی در تحقیقات و پژوهش‌های پزشکی پدید آمده است. وسعت دامنه و میزان اهمیت این نگرانی‌ها به‌حدی است که بررسی آنها منجر به تأسیس رشته‌ای پژوهشی به‌نام ایمنی زیستی (biosafety) گردیده است. در این قسمت لازم است برخی موضوعات نوین زاینده مهندسی ژنتیک و مهندسی‌شیمی را معرفی کنیم که دغدغه‌مندی‌های اخلاقی را برانگیخته‌اند:

۲-۳-۱. نانو تکنولوژی

نانو تکنولوژی، مطالعه ذرات در مقیاس اتمی برای کنترل آنهاست. هدف اصلی اکثر تحقیقات نانو تکنولوژی شکل‌دهی ترکیبات جدید یا ایجاد تغییرات در مواد موجود است. این تکنولوژی در صنایع الکترونیک، زیست‌شناسی، ژنتیک، پزشکی، هوانوردی و حتی در مطالعات انرژی کاربرد دارد.

پژوهندگان نانو تکنولوژی نتایج زیر را از این فناوری انتظار دارند:

- ساخت مواد بسیار سبک و محکم برای مصارف مرسوم یا نو؛
- تولید محصولات خود مونتاژگر؛
- ورشکستگی صنایع قدیمی همچون فولاد، با ورود تجاری مواد نو؛
- کاهش شدید تقاضا برای سوخت‌های فسیلی؛
- همه‌گیر شدن کامپیوترهای بسیار قوی، کوچک، پرسرعت و کم‌مصرف؛
- تولید سلاح‌های سبک‌تر، کوچک‌تر، هوشمندتر، دوربردتر، ارزان‌تر و نامرئی‌تر

نسبت به رادار؛

- شناسایی فوری کلیه خصوصیات ژنتیکی و اخلاقی و استعداد‌های ابتلا به بیماری؛
- ارسال دقیق دارو به آدرس‌های موردنظر در بدن؛
- ختم تقریبی همه انواع بیماری، سالخوردگی و مرگ‌ومیر و افزایش طول عمر؛
- از بین بردن کامل عوامل خطرناک جنگ شیمیایی و میکروبی؛
- انعدام کامل ناچیزترین آلاینده‌های شهری و صنعتی؛
- تولید سطوح و لباس‌های همیشه تمیز و هوشمند؛
- احیای مجدد بسیاری از حیوانات و گیاهان منقرض‌شده؛
- فراهم شدن امکان سفرهای فضایی بسیار ایمن و ارزان برای همگان.

این اهداف هرچند به‌منظور ایجاد آسایش و رفاه هرچه بیشتر زندگی بشر و سوددهی هرچه تمام‌تر فعالیت‌های تجاری و اقتصادی دنبال می‌شود؛ ولی در بسیاری موارد به‌دلیل تأثیر احتمالی بر لایه‌های رفتاری و روحیات و صفات درونی انسان و یا دخالت در شؤون زندگی خصوصی آدمی و یا ایجاد سلطه تجاری و صنعتی دولت‌های قدرتمند بر ملل ضعیف و یا تغییر هواپرستانه نقشه ژنتیک موجودات طبیعی، حیوانات و انسان‌ها و استفاده هوس‌آلود از این تغییرات، و به‌دلایل دیگری از این دست، پی‌جویی این اهداف به‌لحاظ اخلاقی ریسک‌پذیر بوده، شایسته تأمل و دقت کافی است.

۲-۳-۲. بیوتکنولوژی

یکی از جامع‌ترین تعاریف بیوتکنولوژی یا فناوری زیستی عبارت است از: کاربری روش‌های علمی و فنی در تبدیل برخی مواد به کمک عوامل بیولوژیک (میکرو ارگانیسم‌ها، یاخته‌های گیاهی و جانوری و آنزیم‌ها) و دست‌کاری‌های ژنتیک برای تولید کالاها و خدمات در کشاورزی، صنایع غذایی، دارویی و پزشکی. *پژوهش‌های انسانی و مطالعات فرهنگی*

بیوتکنولوژیست‌ها نیز اهداف توسعه‌آفرین و رفاه‌بخش مهمی را در تحقیقات خود

دنبال می‌کنند که برخی از آنها عبارتند از:

- پیشگیری و درمان بیماری‌های صعب‌العلاج؛
- اصلاح ژنتیک به منظور بهبود صفات گیاهی، حیوانی و یا حتی انسانی؛
- دستیابی به روش‌های تشخیص با کیفیت بالاتر و قیمت ارزان‌تر و خطرپذیری کمتر؛
- رام کردن میکرو ارگانیسم‌ها در خدمت منافع انسان؛
- بهره‌برداری تجاری از ارگانیسم‌ها یا اجزای آنها؛
- توسعه کمی و کیفی محصولات کشاورزی و دامی؛
- کمک به حیوان و انسان در تحمل دشواری‌ها و رنج‌های زندگی؛
- تنوع زیستی بیشتر و زیباتر با تولید انواع میوه و سبزی و محصولات کشاورزی در شکل‌ها، اندازه‌ها و رنگ‌های مختلف؛
- سودآوری تجاری و اقتصادی و بهره‌وری هرچه تمام‌تر از منابع طبیعی و زیستی؛
- در مقابل، مخالفان بیوتکنولوژی با طرح مخاطراتی که از ناحیه این فناوری در کمین انسان و زیستگاه طبیعی است، به نبرد با آن برخاسته‌اند. در زیر نمونه‌ای از این مخاطرات را گزارش می‌کنیم:^۱
- پیش‌بینی ناپذیری خطرات، فجایع و صدمات احتمالی بسیار سنگین و جبران‌ناپذیر؛
- نابودی برخی انواع و گونه‌های زیستی؛
- پیدایش برخی بیماری‌ها و حساسیت‌های جدید؛
- تولید واکنش‌های آلوده؛ از جمله واکنش آبله، سیاه‌زخم، سرخک و...؛
- آلودگی‌های ناشی از سرایت مواد به محیط آزمایشگاه و بیرون آن؛
- نابودی کشاورزی بومی و تحمیل خسارت سنگین به اقتصاد کشاورزی بومی؛

۱. رک: آلن کانتول، «نسل‌کشی با نام علم»، ماهنامه سیاحت غرب، ش ۲۹، ص ۱۵۱ - ۱۵۹؛ همو، «واکسیناسیون از نگاهی دیگر»؛ همان، ش ۱۳، ص ۱۰۱ - ۱۱۵؛ سارا خورشید، «منشأ ایدز، گفته‌ها و ناگفته‌ها»، همان، ش ۱۳، ص ۱۱۷ - ۱۲۱ و مایه وان‌هو، «مهندسی ژنتیک و ابهام‌های موجود»، همان، ش ۳۳، ص ۱۳۵ - ۱۴۰.

- بیماری ایدز، ره‌آورد تحقیقات بیوتکنولوژیک.

چنین مخاطراتی، به‌ویژه هنگامی که متخصصان بیوتکنولوژی و نگران سلامت محیط زیست، آن را هشدار می‌دهند، اخلاق پژوهان را ملزم به بررسی دقیق اخلاقی این فناوری و دستاوردهای آن می‌سازد. ملاحظات اخلاقی دربارهٔ پژوهش بر روی سلول‌های بنیادین - که یکی از عرصه‌های مهم و اساسی تحقیقات بیوتکنولوژیک است - چنان قابل توجه و تکان‌دهنده بوده است که در سال ۲۰۰۳ میلادی نمایندگان مجلس اتحادیه اروپا را متقاعد ساخت که علیه هرگونه تحقیق درمورد سلول‌های بنیادین رأی دهند. این‌گونه تحقیقات هم‌اکنون در بسیاری از کشورها مطلقاً ممنوع است.

۲-۳-۳. مشاوره و روان‌درمانی

موضوع مشاوره اخلاقی و روان‌درمانی به‌دلیل پیوند با مسائل خصوصی و محرمانهٔ افراد و خطرپذیری‌هایی که از اعتماد درمان‌پذیران به درمانگران ناشی می‌شود و نیز به‌دلیل انواع تخصص‌ها و شایستگی‌های لازم برای تصدی حرفهٔ مشاوره، توجه جدی پژوهشگران مسائل اخلاقی را جلب کرده است.

ازجمله مسائل مهمی که در حرفهٔ مشاوره در مقام مسائل اخلاقی این حرفه پی‌گیری می‌شود، مسأله روابط مشاور با مراجعه‌کننده (یا درمان‌گر با درمان‌پذیر) است. در این روابط آنچه بیش از هر چیز ملاحظات اخلاقی را سبب شده، مسأله موسوم به رابطه نوع سوم است. دغدغه‌مندان اخلاق مشاوره، این نوع رابطه را به‌لحاظ اخلاقی بسیار خطرناک توصیف کرده‌اند و آن را موجب نابودی اعتمادپذیری می‌دانند که اساس و سنگ‌بنای اولیهٔ حرفهٔ مشاوره است. مراد از «رابطه نوع سوم» پدیدآمدن مسائل حاشیه‌ای مانند تحریک عواطف و احساسات و ایجاد روابط خصوصی و شخصی میان مشاور و درمان‌پذیر است که در حرفهٔ مشاوره، خط قرمز اختیارات حرفه‌ای مشاوران و زنگ خطر خروج از ضوابط رفتار حرفه‌ای تلقی می‌شود. (<http://www.library.ncat.edu/reference/guides/counselingethics.pdf>)

۲- ۳- ۴. بهزیستی و خدمات اجتماعی

مسائل اخلاقی حرفه مددکاری اجتماعی و اخلاقیات مربوط به بیمه‌گزاران و ارگان‌ها و مؤسسات بیمه‌پذیر، با عنوان «اخلاق بهزیستی و خدمات اجتماعی» بررسی و ارزیابی می‌شود. انواع مختلف بیمه‌ها، به‌ویژه بیمه‌های تأمین اجتماعی و خدمات درمانی می‌توانند نقش مهمی در تأمین آسایش، ایمنی، رفاه و سلامتی مردم ایفا کنند. بیمه خدمات درمانی با بیماران، پزشکان و متصدیان تولید و پخش دارو ارتباط می‌یابد و درستی عملکرد آن (به‌طور مثال) تأثیر قابل توجهی بر حذف رابطه پولی میان پزشک و بیمار و از بین رفتن نگاه اقتصادی در مراکز درمانی و بیمارستانی، و در نتیجه اصلاح هرچه بیشتر روابط اخلاقی کادر اخلاقی و بیمار خواهد گذاشت.

حرفه مددکاری اجتماعی اهمیت مضاعفی دارد؛ زیرا این حرفه با طبقات، گروه‌ها و افراد آسیب‌دیده و ناتوان جامعه سر و کار می‌یابد. برخورد صحیح اخلاقی با سالمندان، معلولان، ناتوانان و کم‌توانان جسمی و ذهنی، بیکاران و از کار افتادگان، نماد رشد و تعالی اخلاقی جامعه به حساب می‌آید. تلاش برای احساس آسایش و زدودن احساس درماندگی، ناتوانی و بیهودگی از این افراد و گروه‌ها باید از اولویت‌دارترین سیاست‌گذاری‌های دولت و برنامه‌ریزان اخلاقی جامعه باشد. متأسفانه در جامعه ما بی‌تدبیری شدیدی در انجام این مسؤولیت سترگ انسانی - الهی مشهود است و مسائل اخلاقی مربوط به این حوزه که در کشورهای پیشرو در امر بهزیستی و تأمین اجتماعی وجود دارد، هنوز مجال طرح نیافته است. یکی از مسائل مهمی که در مددکاری اجتماعی تبعات و پیامدهای اخلاقی داشته مسأله نشاندار کردن و کدگذاری^۱ بیماران روانی و افراد و گروه‌های آسیب‌پذیر است. این مسأله که بیشتر به‌منظور مراقبت و محافظت از این افراد و گروه‌ها در مقابل آسیب‌ها و خطرات احتمالی در اثر فراموش کردن مصرف دارو و مسائل و اتفاقات مشابه ایجاد شده،

۱. Stigmatization.

پیامدهای منفی اخلاقی ناشی از انگشت‌نما شدن و از دست رفتن حیثیت اجتماعی (و احیاناً خانوادگی) بیماران و مبتلایان را به‌دنبال داشته است.

۳. اخلاق یا فقه پزشکی

از موضوعاتی که در بحث قلمروشناسی اخلاق پزشکی، به‌ویژه در کشور ما و یا شاید سایر کشورهای اسلامی اهمیت دارد، شناسایی تفاوت و امتیاز آن از فقه پزشکی است. این اهمیت از آن‌رو است که مراکز و مؤسسات درگیر با مسائل اخلاق پزشکی در ایران در پرسش‌ها و پژوهش‌های خود عمدتاً جهت‌گیری فقهی داشته، پاسخ فقهی به این مسائل و پرسش‌ها را پاسخ نهایی و فیصله‌بخش تلقی می‌کنند و گاه حتی گمان می‌برند که عنوان اخلاق پزشکی برای این مسائل در غرب در دنیای مسیحیت اتخاذ شده و معلول حذف آموزه‌های فقهی از تعالیم دین مسیحی و حرمان مسیحیان از فقه است؛ غافل از اینکه اخلاق پزشکی در غرب از نقطه تلاقی علم پزشکی و نگرانی‌های زیست‌محیطی و تأملات فلسفی فیلسوفان فراهم آمده است و اندیشمندان الاهیات، در مرحله‌ای متأخر برای حل معضلات و مسائل پیچیده فلسفه و اخلاق به‌میدان آمده‌اند؛ از این‌رو مباحث این حوزه در غرب ماهیت و صبغه‌ای فلسفی دارند؛ نه دینی و الاهیاتی.

به هر روی به سه دلیل لازم است با تفکیک اخلاق پزشکی از فقه پزشکی، بر لزوم و جدیت مباحث اخلاق پزشکی تأکید ورزیم:

یک. مسائل اخلاقی، به‌ویژه مسائلی که در عرصه‌هایی مانند پزشکی مطرح می‌شوند عمدتاً مسائل جهانی و فراملی و فرامرزی هستند؛ چنانکه دستاوردهای علوم و تحقیقات پزشکی، تأثیرات جهانی و فراگیر دارند. به این سبب بحث از آنها روشی جهانی، برون‌دینی و فرافرهنگی طلب می‌کند؛ درحالی‌که روش بحث فقهی کاملاً درون‌دینی است. دو. این استعداد و پتانسیل در تأملات اخلاقی نهفته است که آموزه‌های دینی و فقهی

را با بیانات، توضیحات و استدلال‌های اخلاقی به‌جهانیان تفهیم کرده، از آنها دفاع کنند. سه. پژوهش‌ها و بررسی‌های اخلاقی ممکن است با طرح مسائل جدید و یا تأکید بر اعمال دقت‌های اخلاقی در حل مسائل، روند تأملات فقیهانه و صدور حکم فقهی را تحت‌تأثیر قرار دهند.

برای سنجش رابطه میان پژوهش‌های اخلاقی و فقهی در پزشکی و نیز در سایر حوزه‌های اخلاق کاربردی، شناسایی قلمروهای دو علم «فقه و اخلاق» شاید بهترین روش باشد که البته این شناسایی نیازمند پژوهشی ژرف و طالب مجال واسعی است. در این مجال، ناگزیر مطالبی کاملاً مقدماتی و اجمالی را درباره برخی تفاوت‌های فقه و اخلاق مرور می‌کنیم. بیان چنین مطالبی را باید نقطه آغازی برای بحث‌ها و کاوش‌های عالمانه و دقیق در این موضوع قلمداد کرد که عالمان نکته‌سنج و اندیشمندان باریک‌بین دو رشته فقه و اخلاق بدان همت بگمارند.

۳-۱. تفاوت‌های فقه و اخلاق

پیش از آنکه به بیان افتراق و تمایز فقه و اخلاق بپردازیم تذکر دو نکته لازم به‌نظر می‌رسد: یک. مقصود از فقه در این بررسی، معنای اصطلاحی آن است؛ نه معنای لغوی آن (فهم عمیق و متأملانه) و نه معنای اصطلاحی آن در صدر اسلام و قرون اولیه اسلامی (مطلق فهم دین و شریعت).

دو. در اینجا به فقه آن‌چنانکه هست توجه داریم و نه آن‌چنانکه باید؛ از این‌رو اندیشه‌های اصلاحی درمورد فقه که لزوم پالایش و بازنگری در فقه را دنبال می‌کنند و یا لزوم داخل کردن بعضی از مبانی اخلاقی و یا کلامی و یا جامعه‌شناختی و امثال اینها را در فقه تأکید می‌کنند، نباید در مقایسه و ارزیابی که ما پی‌می‌گیریم ایفای نقش کنند و یا منشأ اشکال باشند.

با تذکر به این دو نکته به‌سراغ اصل بحث می‌رویم.

در نسبت‌سنجی میان فقه و اخلاق سه نظریه قابل طرح است: یک. با وجود علم فقه نیازی به علم اخلاق نداریم. آنچه در علم اخلاق قابل طرح و بیان است در فقه مطرح شده و یا قابل طرح است؛ چراکه اخلاق چیزی فراتر از مستحبات فقهی نیست.

دو. نظریه دوم را نیز می‌توانیم این‌گونه تصویر کنیم که با عنایت به شرافت و اولویت علم اخلاق بر علم فقه، لزوم تحلیل فقه و یا ارتقایابی آن به اخلاق را در سر می‌پرورانند. این نگاه البته در بعضی عالمان اسلامی وجود داشته که با بیان انتقاداتی از علم فقه، ضرورت جایگزینی اخلاق به جای فقه را پیگیری می‌کرده‌اند. گاه نیز این انتقادات با تعابیر تندی همراه بوده و با علم دنیا دانستن فقه، بی‌کفایتی آن را برای پرورش انسان سعادت‌مند اسلامی اعلام می‌کرده‌اند. (ر.ک: غزالی، ۱۴۰۶: ۱۲/۶۶)

سه. نظریه سوم نه نگاه بدبینانه به فقه دارد و نه اخلاق را قابل فروگاهی به فقه می‌داند؛ بلکه ضمن اذعان به شایستگی و ثمربخشی تام هر دو علم، ویژگی‌ها و خصوصیات را نشان می‌دهد که منجر به امتیاز و جدایی آن دو از یکدیگر خواهد شد.

این نظریه نسبت به دو نظریه پیشین از این ویژگی برخوردار است و در صورت اثبات، جایی برای آن دو نظریه باقی نمی‌گذارد. و چون به نظر می‌رسد که این نظریه قابل اثبات است تنها به اثبات آن پرداخته و از نقد و بررسی دو نظر قبلی صرف‌نظر می‌کنیم. برای اثبات این نظریه باید اولاً ثابت کنیم که هر یک از معرفت‌های فقهی و اخلاقی قابل نام‌گذاری به نام «علم» هستند و ثانیاً نشان دهیم که در پس شباهت‌ها و احیاناً تداخل‌های این دو علم، نقاط افتراق و تمایزی وجود دارد که آنها را از یکدیگر جدا ساخته، هر یک را یک دانش و علم ممتاز معرفی می‌کند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۳-۲. نقاط افتراق فقه و اخلاق

۳-۲-۱. تفاوت در تعریف

مشهور فقها، علم فقه را این‌گونه تعریف کرده‌اند: «هُوَ الْعِلْمُ بِالْأَحْكَامِ الشَّرْعِيَّةِ الْفَرَعِيَّةِ عَنْ أَدْلَتِهَا التَّفْصِيلِيَّةِ»؛ فقه، دانش آگاهی از احکام شرعی فرعی با استفاده از دلایل تفصیلی آنهاست. این تعریف قیودی دارد که هر کدام به منظور یافزوده شده‌اند. قید «بالاحکام» عمل به دانش فقه را می‌رساند؛ چراکه حکم در لغت هم به معنای منع عملی و هم به معنای قضاوت درباره یک عمل است و در عبارات فقها وصفی شرعی است که به عمل تعلق می‌گیرد. قید «الشرعیة» دینی بودن فقه را می‌رساند. قید «الفرعیه» علم به اصول دین و اعتقادات دینی را از تعریف فقه خارج می‌سازد. و قید «عَنْ أَدْلَتِهَا التَّفْصِيلِيَّةِ» این نکته را بیان می‌نماید که فقه در پی یافتن دلایل و پاسخ‌های تفصیلی به چپستی و چرایی احکام شرعی فرعی است؛ بنابراین اطلاع اجمالی از ادله احکام شرعی فقه به‌شمار نمی‌رود؛ چنانکه مقلدی که دلایل احکام را به تفصیل نمی‌شناسد فقیه نیست.

و اما درباره علم اخلاق اگر بخواهیم تعریفی را ارائه کنیم که از جامعیت نسبی‌ای برخوردار باشد، شاید این تعریف مناسب‌تر باشد که «علم اخلاق علمی است که افعال اختیاری و صفات اکتسابی انسان و تأثیر متقابل این افعال و صفات را از این منظر ارزیابی می‌کند که در نیل آدمی به سعادت و کمال حقیقی و یا انجام وظیفه انسانی وی نقش‌آفرینی می‌کنند.» مطابق این تعریف نگاه اخلاقی هم شامل افعال و رفتارهای اختیار (کنش‌ها) و هم شامل صفات اکتسابی (منش‌ها و ویژگی‌های شخصیتی) می‌شود. در اینکه هدف از ارزیابی این افعال و صفات چیست میان فیلسوفان اخلاق اختلاف است. دسته‌ای موضع نتیجه‌گرایانه و دسته دیگر موضع وظیفه‌گرایانه اتخاذ کرده‌اند که در تعریف سعی شده هر دو موضع معرفی شود.

مقایسه تعریف علم فقه و علم اخلاق ما را به این نکات رهنمون می‌سازد:

یک. هر دو علم از علوم عملی و ناظر به مقام عمل هستند ولی آنچه موجب تمایز اخلاق می‌شود اصالتی است که برای ارزیابی صفات و نقش آنها در عمل و رفتار قائل است. به این نکته در بحث از تفاوت موضوع اخلاق و فقه باز می‌گردیم.

دو. علم فقه ذاتاً و ماهیتاً دینی است؛ در حالی که علم اخلاق ماهیتی برون‌دینی و فرادینی دارد؛ هر چند دین خدمات ضروری و بی‌بدیلی را به اخلاق می‌دهد که این خدمات در حیطه‌های تشخیص و تعیین مصادیق احکام اخلاقی و ارائه ضمانت اجرای محکم‌تر و دقیق‌تر، نمود بیشتری دارد؛ ولی کلیات احکام اخلاقی وابستگی حتمی و صددرصدی به دین ندارد.

نکات دیگری نیز از این مقایسه به دست می‌آید که چون بیشتر به محدوده موضوع‌شناسی یا غایت‌شناسی مربوط می‌شود در ارزیابی و مقایسه موضوعی و غایی به آنها خواهیم پرداخت.

۳-۲-۲. تفاوت در موضوع

مشهور فقها موضوع فقه را فعل مکلفین دانسته‌اند ولی بسیاری اشکال کرده‌اند که فعل مکلفان به صورت مطلق نمی‌تواند موضوع علم فقه باشد؛ بلکه از این نظر موضوع است که حکمی از احکام شرعی را دربرداشته و یا مقتضی حکم شرعی است. وانگهی فقه صرفاً به افعال مکلفان نمی‌پردازد بلکه موضوعات خارجی را مشمول احکام شرع می‌داند که ضرورتاً با فعل مکلفان وابستگی و پیوستگی ندارد. مثلاً مطهرات و نجاسات احکامی شرعی هستند که بر بعضی موضوعات خارجی حمل می‌شوند؛ این احکام گاه با فعل مکلف ارتباط دارد و گاه هیچ‌گونه ارتباطی با آن ندارد. همچنین احکام قابل تقسیم به احکام تکلیفی و احکام وضعی هستند که احکام وضعی فعل خارجی را توصیف می‌کنند و حکمی را متوجه فاعل نمی‌سازند.

موضوع علم اخلاق بدون شک افعال و صفات اختیاری و اکتسابی است. البته

نتیجه‌گرایان در این موضوع از این نظر تأمل می‌کنند که نتیجه‌ای را برای انسان - به‌عنوان فاعل اخلاقی دربردارد؛ درحالی‌که وظیفه‌گرایان، افعال و صفات اختیاری انسان را با این دید بررسی می‌کنند که وظیفه‌ای را متوجه وی می‌سازد. به‌عبارتی وظیفه‌گرایان موضوع علم اخلاق را افعال و صفات اختیاری انسان می‌دانند؛ از این منظر که او مکلف به تکلیف یا تکالیف اخلاقی است.

در مقایسه موضوع علم فقه با موضوع علم اخلاق، شاید بشود به‌مسامحه نسبت میان این دو را عموم و خصوص من‌وجه دانست؛ بدان جهت که موضوع علم فقه علاوه‌بر فعل مکلف، شامل بعضی موضوعات خارجی نیز می‌شود و موضوع علم اخلاق نیز علاوه‌بر افعال اختیاری، شامل صفات اکتسابی نیز می‌شود؛ ولی باید توجه داشت که افعال مکلفین (موضوع فقه) با همان افعال اختیاری (موضوع اخلاق) مساوی نیست؛ چراکه دست‌کم می‌توان اذعان نمود که برخی شرایط تکلیف فقهی با شرایط تکلیف اخلاقی همخوان نیست.

فقه‌ها برای تکلیف، شرایط عمومی و خصوصی قرار می‌دهند. شرایط عمومی تکلیف فقهی عبارتند از: بلوغ، عقل، علم و قدرت. مقصود از شرایط خصوصی تکلیف نیز شرایطی است که برای بعضی از احکام فقهی شرطیت دارند؛ مانند شرط اسلام برای قضای عبادات فوت‌شده از کسانی که تازه مسلمان هستند و یا شرط استطاعت برای وجوب حج؛ (ر.ک: صدر، ۱۳۹۷: ۳۹-۴۵ و اصفهانی، ۱۴۰۴: ۷۹) درحالی‌که دانشمندان اخلاق بدون تقسیم شرایط مسؤولیت و تکلیف اخلاقی به‌شرایط خصوصی و عمومی، برای مسؤولیت اخلاقی تنها به‌ذکر دو شرط آگاهی و قصد اکتفا می‌کنند.^۱ با مقایسه این دو شرط با شرایط عمومی تکلیف فقهی شاید بتوانیم شرط‌های عقل و علم و قدرت را با اندکی تسامح در شرط‌های آگاهی و قصد ادغام

۱. البته برخی از پژوهشگران غربی‌باور (belief) را نیز از شرایط مسؤولیت اخلاقی شمرده‌اند. این پژوهشگران با توجه‌به‌اشکال جبر علی و فلسفی، خواسته‌اند مسؤولیت اخلاقی را مشروط به‌شرایطی کنند که حتی در صورت اثبات جبر نیز پابرجا باشند. (ر.ک: بکر، ۱۳۸۱: ۹۷ - ۱۱۰).

کنیم و این شرایط را برهم منطبق بدانیم ولی نمی‌توانیم شرط بلوغ را - آن‌چنانکه در فقه مطرح است - شرطی برای مسؤلیت اخلاقی قلمداد کنیم. تکلیف اخلاقی حتی بر کودکان و نوجوانان، به‌میزان برخورداری آنان از آگاهی و انگیزه لازم، قابل حمل است.

۳ - ۲ - ۳. تفاوت در غرض و غایت

فقها غایت و هدف نهایی فقه را رسیدن به مقام فوز و فلاح اخروی و به‌عبارتی تقرب و نزدیکی به‌خدای متعال می‌دانند؛ چنانکه برخی از علما به‌نظم سروده‌اند:

الفِقهَةُ عِلْمٌ بِفُرُوعِ الدِّينِ عَنِ اجْتِهَادِ كَامِلٍ يَقِينٍ
مَوْضِعُهُ فِعْلُ الْمُكَلَّفِينَ غَايَتُهُ الْفَوْزُ بَعْلِينَا^۱

هدف و غایت اخلاق در نگاه نتیجه‌گرایانه، بنابر منظر صحیح، کمال و سعادت حقیقی انسان است و در نگاه وظیفه‌گرایانه، انجام وظیفه اخلاقی و از عهده تکلیف اخلاقی برآمدن است. اگر موضع وظیفه‌گرایانه - که اساساً هیچ‌گونه غایتی را جز انجام وظیفه اخلاقی به‌رسمیت نمی‌شناسد - را اتخاذ نکنیم و کمال و سعادت حقیقی انسان را به‌گونه‌ای تعریف کنیم که در زندگی و حیات اخروی به‌صورت حتمی و حقیقی تجلی می‌یابد، می‌توانیم نقطه اشتراکی را در هدف فقه و اخلاق جستجو کنیم؛ ولی نکته اینجاست که آموزه‌های بازتاب‌یافته در فقه به‌گونه‌ای است که در آن وظیفه‌گرایی و نگاه تکلیف‌محور غالب است. فقه موجود به‌امثال اوامر شرعی در قالب فعل و ترک اهتمام بیشتری نشان می‌دهد؛ البته امثال اوامر شارع نسبت به فوز و فلاح اخروی هدفی متوسط و میانی محسوب می‌شود؛ اما آنچه در مقایسه هدف اخلاق و فقه مهم می‌نماید این است که فقه به‌همین هدف میانی در بسیاری از آموزه‌های خود اکتفا می‌کند.

۱. به‌نقل از آقا بزرگ طهرانی، *الدَّرِيْعَةُ إِلَى تَصَانِيفِ الشَّيْخَةِ*، ج ۷، ص ۲۱۳. این منظومه از کتابی به‌نام *خلاصه الاصول* از دانشمندی به‌نام مولامحسن (از نوادگان فیض‌کاشانی) نقل شده است.

توضیح اینکه فقهای اسلام ابواب فقهی را به عبادات، عقود، ایقاعات و احکام تقسیم می‌کنند. ملاک این تقسیم آن است که افعالی را که انسان باید بر وفق میزان شرعی انجام دهد، یا به‌گونه‌ای هستند که قصد قربت و نزدیکی به خداوند در آنها شرط است که در این صورت آنها را «عبادت» می‌گویند و یا قصد قربت شرط آنها نیست که چنین افعالی در حیطة «احکام» قرار دارند؛ و یا به‌گونه‌ای هستند که وقوع آنها موقوف به اجرای صیغه خاصی است؛ در این صورت یا طرفین معامله باید این صیغه را اجرا کنند یا اجرای یک‌جانبه آن کافی است. «عقود» معاملاتی هستند که اجرای طرفینی صیغه در آنها لازم است و «ایقاعات» معاملاتی هستند که جریان یک‌طرفه صیغه در آنها کافی است. بدین‌وسیله ابواب فقه مجموعاً «۵۲» باب را تشکیل می‌دهند که ده باب آن مربوط به عبادات (نماز، روزه، زکات، حج و...)، دوازده باب مربوط به احکام (ارث، دیات، حدود و...)، نوزده باب مربوط به عقود (بیع، رهن، اجاره، نکاح، شرکت، مضاربه و...) و یازده باب مربوط به ایقاعات (طلاق، عتق، ابرا و...) هستند.

ابواب مذکور در تقسیم‌بندی آقای کلاتر به «ابواب‌العبادات» و «ابواب‌المعاملات» تقسیم می‌شوند. ابواب‌المعاملات به همه ابوابی اطلاق می‌شود که قصد قربت و نزدیکی به خداوند در افعالی که در آنها ارزیابی می‌شود، لازم نبوده و شرط صحت آنها نیست؛ بنابراین فقه در ابواب‌المعاملات، هدفی شبیه هدف حقوقی را دنبال می‌کند و بیشتر در جستجوی تنظیم روابط زندگی اجتماعی انسان در این دنیا است؛ گویا در این تنظیم برنامه‌ای را معرفی و ارائه می‌کند که برگرفته از متون دینیو مبتنی بر اراده و خواست شارع مقدس است.

در ابواب‌العبادات نیز گرچه نیت و قصد قربت شرط صحت عبادت بوده و از این نظر به‌هدف اخلاقی نزدیک می‌شود؛ ولی تعریفی که در فقه برای این نیت بیان می‌شود و نیز ویژگی‌ها و شرایطی که در باره آن ذکر می‌شود، بیشتر مؤید این واقعیت است که در عبادات فقهی آنچه اهمیت اساسی دارد و هدف دانسته می‌شود همان امتثال دستور و فرمان شارع مقدس است؛ بدین‌جهت گاه در بیانات و عبارات فقها قصدالوجه و یا قصد امتثال امر در

کنار قصد قربت و یا در ازای آن قرار می‌گیرد. در توضیح این نیت‌ها و انگیزه‌ها گفته می‌شود که عمل عبادی صرفاً باید به قصد انجام فرمان خدای متعال انجام گیرد؛ نه به قصد ریا، آموزش، نمایش یا هر انگیزه دیگری؛ اما اگر فراتر از این مرحله برویم، خصوصیتی که باید در عمل عبادی ملحوظ باشد تا موجب قریب‌حقیقی انسان به خدای متعال شود، شرایط کمال عمل به حساب می‌آیند؛ نه شرایط صحت آن؛ حتی شرح و تفصیل در این باره خروج از قلمرو مباحث فقهی و ورود به مباحث اخلاقی تلقی می‌شود.^۱

در حالی که هدف اخلاق - که مقوم ذاتی آن بوده - مهم‌ترین فارق علم اخلاق و علم حقوق است و کمالی است که در ابتدا و در درجه اول صفات و ملکات انسانی را نشانه رفته است. اندیشمندانی که در دانش اخلاق مسیر صحیح و صواب را طی نموده‌اند هرگز صحت شکل ظاهری عمل را، مادام که تأثیری در کمال و ترقی روحی آدمی نداشته باشد، در اتصاف آن به اخلاقی بودن کافی ندانسته‌اند. مهم‌تر اینکه مسائلی که در حوزه اخلاق کاربردی و از جمله اخلاق پزشکی مطرح شده، در معرض پژوهش قرار می‌گیرند و در تقسیم‌بندی موجود، از ابواب فقهی معاملات محسوب می‌شوند که در آنها هدف فقهی همسو با هدف حقوقی است.

۳ - ۲ - ۴. تفاوت در منفعت و فایده

منفعت و فایده به این منظور در مقدمه علم بیان می‌شود که در دانش آموزان و مطالعه‌کنندگان آن علم برای مطالعه و آموزش، بیشتر ایجاد رغبت و اشتیاق نماید. حفظ شریعت، تبیین قانون الهی که تضمین‌کننده فوز و نجات دنیا و آخرت است، تصحیح اعمال و وظایف شرعی، ارشاد به مصالح دنیوی و اخروی، تأمین نظام معاش و صلاح معاد، رهایی بخشی از حسیض جهالت و زنجیر تقلید، مساعدت انسان در تکمیل قوای نفسانی و جلب مراحم ربانی، از جمله

۱. فیض‌کاشانی این مطلب را به صراحت بیان نموده است. (ر.ک: فیض‌کاشانی، ۱/ ۵۶ و ۵۷).

فوایدی است که فقهای اسلام در آثار فقهی خود برای علم فقه شمرده‌اند.^۱ از دیگر سو پاکسازی نفس از صفات رذیله و آراستن آن به ملکات جمیله، صفای نفس و تصفیة باطن، قوت نفس و بزرگی ذات، تأمین سعادت مطلق و همه‌جانبه انسان، فراهم‌سازی زمینه برای روی‌آوری به فقه و عمل به احکام شریعت، متخلق نمودن انسان به اخلاق الهی، زمینه‌سازی برای نیل انسان به منزلت خلافت الهی، بازشناسی و بازآفرینی هویت حقیقی انسان و بالاخره تواناسازی آدمی در انجام افعال زیبا و شایسته و اجتناب از افعال زشت و ناپسند بدون مشقت و سختی، از فوایدی است که عالمان اخلاق اسلامی برای این علم تعریف می‌کنند.^۲

مقایسه این دو مجموعه از فواید نشان می‌دهد که علم فقه اصلاح افعال و رفتارهای فردی و اجتماعی انسانرا برعهده دارد و اگر گاهی در برخی عبارات فقها مساعدت در تکمیل قوای نفس و صفات نفسانی انسان را فایده علم فقه دانسته‌اند، به این دلیل است که میان اصلاح افعال و صفات رابطه تأثیر و تأثر وجود دارد؛ وگرنه از قرینه سیاق سایر فوایدی که برشمرده می‌شود کاملاً دریافت می‌شود که آنچه در علم فقه اهمیت داشته و باید از آن انتظار داشت همان اصلاح افعال و جهت صحیح دادن به افعال ظاهری است؛ درحالی که فهرست فواید علم اخلاق حاکی از سمت‌وسوی صفاتی و باطنی داشتن ثمرات این علم است و باز اگر گاهی از اصلاح و تصحیح افعال یاد می‌شود به دلیل تعامل و رابطه تأثیر و تأثری است که میان صفات و افعال وجود دارد.

۱. برای نمونه ر.ک: العاملی، بی تا: ۳۷۴؛ حائری، ۱۴۱۸: ۵؛ ابوبکر الکاشانی، *بدایع الصنائع فی ترتیب الشرائع*، ۱/ ۲؛ ابن نجیم المصری، *البحر الرائق*، ۱/ ۹.

۲. برای نمونه ر.ک: محمد مهدی نراقی، *جامع السعادات*، ۱/ ۲۶ - ۲۸؛ احمد نراقی، *معراج السعاده*، ۱۸ و راغب اصفهانی، ۱۳۷۳: ۵۹.

۳-۲-۵. تفاوت در رتبه و جایگاه علمی

اگر مقصود از رتبه و جایگاه علمی، موقعیت علم در جغرافیای علوم اسلامی باشد و هدف، شناسایی پیش‌زمینه‌های علم فقه و علم اخلاق باشد، باید گفت فقه و اخلاق اسلامی در بسیاری از پیش‌زمینه‌ها اشتراک دارند. اگر مطالعه علمی مانند ادبیات عرب، منطق، تفسیر، علوم مرتبط با حدیث و اصول فقه برای ورود به علم فقه ضروری است، همین علوم برای ورود به اخلاق اسلامی نیز پیش‌زمینه محسوب می‌شوند و در نهایت رشته‌ای مانند اصول فقه با نظر به مسائل علم اخلاق به رشته‌ای به نام «اصول فقه الاخلاق» تبدیل شود. البته به دو دلیل علم اخلاق پیش‌نیازهای بیشتری دارد:

یک. گسترش توجه به دانش اخلاق در روزگار ما موجب پدید آمدن رشته‌ها و شاخه‌های پژوهشی متنوعی در این علم شده است. رشته‌هایی مانند روان‌شناسی اخلاق، تربیت اخلاقی، جامعه‌شناسی اخلاق و اخلاق الاهیاتی از جمله این رشته‌ها هستند و طبعاً برای ورود به آنها اطلاع از کلان‌دانش‌های روان‌شناسی، علوم تربیتی، جامعه‌شناسی و الاهیات و کلام لازم است.

دو. در میان رشته‌های امروزی علم اخلاق رشته‌ای به نام «اخلاق کاربردی» مأموریت خود را در ورود به عرصه‌ها و نهادهای مختلف زندگی بشر معاصر و شناسایی و حل مسائل، مشکلات و تعارضات اخلاقی آنها تعریف می‌کند؛ عرصه‌هایی مانند فرهنگ و ارتباطات، اقتصاد، مدیریت، سیاست، قضاوت، پزشکی و بهداشت و سلامت. جستجو و کاوش در مسائل اخلاقی مربوط به این عرصه‌ها، مطالعه و آشنایی با کلیات - و حتی در مواردی جزئیات - این علوم و حرفه‌ها را، در مقام پیش‌نیاز، ضروری می‌کند. به دلیل وسعت دامنه این مطالعات و احیاناً نیاز به مطالعات تخصصی در این رشته‌ها، اخلاق پژوهان ناگزیر، با تأسیس و تشکیل کمیته‌های اخلاقی، بررسی و حل مسائل اخلاقی مرتبط با هر حوزه و نهاد را به صورت گروهی و مشورتی به انجام می‌رسانند.

اما اگر مقصود از رتبه، مرتبه ارزشی و شرافت وجودی علوم باشد، لحاظ تقدم و تأخر میان فقه و اخلاق آسان نیست و شاید نهایت دقت در این باره ما را به این نتیجه برساند که میان این دو علم از نظر شرافت و منزلت وجودی، تساوی برقرار است و فقه و اخلاق از این نظر هم‌رتبه بوده و باید با هم دیده شوند. دلیل این نتیجه همان رابطه تأثیر و تأثری است که میان افعال و صفات آدمی وجود دارد؛ اما باید در کنار این نتیجه‌گیری به چند نکته الحاقی توجه داشت:

۱. دغدغه اولیه و اساسی علم اخلاق صفات روحانی و درونی آدمی است که با عنایت به اصالت روح در وجود انسان این دغدغه‌مندی نسبت به دغدغه‌مندی‌های ظاهری و جسمانی اولویت می‌یابد.

۲. به دلیل نیازمندی اخلاق به دین در تشخیص و شناسایی دقیق افعالی که منجر به تعالی یا تنزل روحی شوند، بخش عظیمی از فقه اسلامی متکفل تأمین این نیاز خواهد بود؛ اما نباید این نکته را از نظر دور داشت که اگر نگاه فضیلت‌محورانه را در اخلاق اسلامی بپذیریم، اصلاح افعال کاملاً باید در جهت اصلاح صفات بوده و آن را در پی داشته باشد و نگاه حداقلی برای رسیدن به صحت قلبی و صوری افعال - چنانکه در فقه موجود رایج است کافی نخواهد بود.

۳. مطالعات اخلاقی اگر منجر به رشد اخلاقیات در میان افراد و جوامع مسلمان شود کاملاً در شکوفایی و رشد علم فقه و رویکرد کاربردی و عملیاتی به آن مؤثر است. این روند به التزامات فقهی متدینان جهت صحیح اخلاقی می‌بخشد و برای افرادی که التزام چندانی به فقه ندارند، این پیام را دارد که بهترین شیوه اخلاق زندگی، همان پیروی از فتاوا و دستورالعمل‌های فقهی است.

۳ - ۲ - ۶. تفاوت در روش بحث

مطالعه میراث مکتوب اخلاق اسلامی و مقایسه آثار و منابع اخلاقی عالمان مسلمان،

کشف چهار مکتب «نقلی، فلسفی، عرفانی و تلفیقی» را در پی داشته است. اختلاف در روش بحث و اثبات گزاره‌ها و به تعبیری، اختلاف در شیوهٔ تعلیم و آموزش از مهم‌ترین نقاط تمایز میان این مکاتب است. روش بحث در مکتب نقلی صرفاً استفاده از روایات و اخبار و احیاناً آیات قرآنی است و نویسنده نهایت‌کاری که صورت داده عنوان‌بندی کتاب و دسته‌بندی مطالب، ذیل عناوین اخلاقی است. بهره‌گیری از استدلال عقلانی و منبع عقل به هیچ‌وجه در آثار مندرج ذیل این مکتب دیده نمی‌شود و یا به‌غایت نادر است؛ در حالی که مکتب اخلاق فلسفی کاملاً برعکس است. در این مکتب حداکثر استفاده از منبع عقل شده و چندان اثری از استدلال‌های نقلی وجود ندارد.

مکتب اخلاق عرفانی، در شکل خالص و ناب خود، منبعیت دل و شهود را به جای عقل و استدلال می‌نشانند. بعضی از عارفان کوشیده‌اند هماهنگی پیام خود با آموزه‌های وحیانی را بنمایانند؛ این مکتب، گرچه در تبیین مدعیات خود از ظرفیت عقل و نقل هم بهره گرفته، ولی نکته اینجاست که روش اخلاق عرفانی متقوم به بیان عقلی نیست؛ بلکه دریافت قبلی و شهودی مبدأ اثبات گزاره‌های اخلاقی در این مکتب است.

درباره مکتب اخلاق تلفیقی نیز اجمالاً این نکته گفتنی است که تلفیق در روش استناد نیز روش ارائه آموزه‌ها مهم‌ترین ویژگی آثاری است که ذیل این مکتب قرار می‌گیرند. مؤلفان این مکتب تلاش کرده‌اند از ظرفیت‌های ممتاز هر سه مکتب فلسفی، عرفانی و نقلی در آثار خود بهره‌گیرند. (ر.ک: مهدی احمدپور و دیگران، ۱۳۸۶: ۴۸-۵۴)

در تاریخ فقه اسلامی، بیش از دو مکتب روشی اخباری و اصولی به‌ثبت نرسیده است. مهم‌ترین اختلاف این دو مکتب در میزان بهره‌جویی از منبع عقل در استنباط احکام شرعی است. مکتب اصولی بر منبعیت حداکثری عقل و مکتب اخباری بر حذف منبعیت عقل یا بهره‌گیری حداقلی از آن تأکید دارد.

مقایسهٔ روش‌های فقه‌پژوهی و مکاتب اخلاق‌پژوهی ما را به این نکته رهنمون

می‌سازد که فرض انطباق فقه با دین، بدون استناد مستقیم آموزه‌ها و گزاره‌های فقهی به منابع نقلی متصور نیست؛ درحالی‌که اسلامی بودن پژوهش‌های اخلاقی منوط به دخالت مستقیم منابع نقلی و بهره‌گیری آشکار از منبع نقل نیست؛ زیرا درباره برخی مکاتب اخلاق اسلامی، مانند اخلاق فلسفی به‌خوبی می‌توان فرض کرد که فراز و فرود، اصول و فروع و تأکیدات دستگاه اخلاق فلسفی بر عناصر دستگاه اخلاق اسلامی انطباق کامل داشته، در روح پیام و راهکارهای تربیتی با اخلاق دینی متفاوت نباشد و نیز می‌توان فرض کرد که در انتساب این مکتب فکری به دین، عنصر گوهری، انطباق پیامها و اشتراک محتوایی است و استناد به گزاره‌های دینی و یا تصریح به شواهد دینی و نقلی ملاک نیست.

از این نکته به‌وضوح استنتاج می‌شود که منبعیت عقل در شیوه پژوهش و آموزش اخلاق اسلامی بسیار آشکارتر و کاربرد منبع عقل در آن گسترده‌تر از منبعیت عقل در فقه اسلامی است. گذشته از این که متعلق استدلال‌های عقلانی در فقه و آنچه در علم فقه با این استدلال‌ها به اثبات می‌رسد، محدود به احکامی است که در قلمرو فروع دین قرار دارند؛ همان‌طور که متعلق شواهد نقلی در فقه صرفاً مسائل فرعی دین است؛ به‌همین جهت مثلاً گستره آیات مورد استناد در فقه محدوده کوچکی از آیات (حدود پانصد، و با حذف مکررات، ۳۵۰ آیه) را شامل می‌شود؛ درحالی‌که شواهد نقلی در اخلاق مجموعه بسیار وسیع‌تری از آیات قرآنی و روایات معصومان را شامل است.

نتیجه

امروزه که در کشور ما نگرانی‌ها و دغدغه‌های اخلاقی در موضوعات مربوط به پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی، در پرتو پیشرفت و توسعه دانش پزشکی و پیدایش علوم و تحقیقات مرتبط با آن در رشته‌های فناوری زیستی و مانند آن آغاز نهضت اخلاق پزشکی و ایمنی زیستی را نوید می‌دهد، شناسایی گستره و قلمرو موضوعات این حوزه بسیار ضروری و مفید است.

آشکار است که با وجود غنای بی‌نظیر فرهنگ اسلامی و کام‌تشنه اخلاق پژوهان دنیای معاصر، تعلل و درنگ از شناسایی و چاره‌سازی مسائل و معماهای نوپدید اخلاقی در حرفه‌های مرتبط با بهداشت و سلامت - که عمدتاً از کوته‌بینی و نگرش‌های تحویلی و فروکاهانه ناشی می‌شود - گناهی نابخشودنی است.

غنای محتوایی فرهنگ اسلامی هنگامی مجال ظهور و بروز می‌یابد که دو میراث‌گران‌بهای فقهی و اخلاقی بازخوانی، بازشناسی و بازنگری شده، در تعامل با یکدیگر در مقام منبع و مرجعی ناب و بی‌مانند، پاسخگوی پیچیده‌ترین پرسش‌های اخلاقی و فلسفی عصر حاضر در مجامع علمی و دانشگاهی دنیا ارائه گردد.

بدیهی است هرگونه نگاه تحویلی نسبت به هر یک از دو دانش فقه و اخلاق و بی‌نیاز دانستن این دو از یکدیگر، به‌ویژه در عرصه‌های مربوط به اخلاق کاربردی و از جمله اخلاق زیستی و پزشکی، پیدایش موضعی ناقص، ضعیف و غیر عالمانه را در پی خواهد داشت. ویژگی اخلاق کاربردی و اخلاق زیست‌پزشکی به این دلیل است که اگر در بررسی مسائل این عرصه‌ها به‌روش فقهی بسنده کنیم، از آن‌رو که فقه چنین مسائلی را در ابواب‌المعاملات قرار می‌دهد، تأمین‌کننده هدف اخلاقی نخواهد بود؛ همچنانکه اگر به‌روش اخلاقی اکتفا کنیم، دقت‌های لازم نهفته در روش‌شناسی فقهی، که در انطباق یک نظریه با مضامین و تعالیم دینی نقش دارد، به‌فراموشی سپرده خواهد شد.

بنابراین برای رسیدگی دقیق به مسائل اخلاق کاربردی و اخلاق زیستی باید بدون خلط قلمروهای ویژه فقه و اخلاق، از هر دو دانش به‌دقت بهره جست؛ هرچند ما در این مقاله به‌لحاظ اهمیت مطالعات اخلاقی، امتیازات دانش اخلاق از دانش فقه را به‌صورت برجسته‌تری معرفی نمودیم و تلویحاً قائل به این نظر شدیم که مطالعات اخلاقی درباره موضوعات علمی و پژوهشی پزشکی و زیست‌محیطی، از لحاظ روش‌شناختی بر مطالعات فقهی تقدم دارد.

منابع و مأخذ

۱. احمدپور، مهدی و دیگران، ۱۳۸۶، کتاب شناخت اخلاق اسلامی: گزارش تحلیلی میراث مکاتب اخلاق اسلامی، قم، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ج ۲.
۲. ۱۳۷۳، اخلاق پزشکی، تهران، بی‌نا.
۳. اسکجج، دی‌جی، ۱۳۸۱، حقوق اخلاق و پزشکی، ترجمه محمود عباسی و بهرام مشایخی، تهران، حقوقی.
۴. اسلامی، محمدتقی و دیگران، ۱۳۸۶، اخلاق کاربردی: چالش‌ها و کاوش‌های نوین در اخلاق عملی، قم، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
۵. بکر، لارنس، ۱۳۸۱، مجموعه مقالات فلسفه اخلاق، ترجمه گروهی از مترجمان، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).
۶. پویمان، لویی‌پ، ۱۳۸۲، اخلاق زیست محیطی، ترجمه محسن ثلاثی و دیگران، ج ۱ و ۲، تهران، توسعه.
۷. حائری، محمدحسین، ۱۴۰۴، الفصول الغریبه فی الاصول الفقیه، قم، دار احیاءالعلوم الاسلامیه.
۸. حائری، مرتضی، ۱۴۱۸، کتاب‌الخمیس، قم، جامعه مدرسین.
۹. دیبایی، امیر، ۱۳۸۱، چکیده اخلاق و قوانین پزشکی، قم، معارف.
۱۰. راغب‌اصفهان‌ی، ۱۳۷۳، الذریعه الی مکارم‌الشریعه، قم، الشریف‌الرضی.
۱۱. سازمان مدیریت صنعتی، ماهنامه تدبیر.
۱۲. سالا بارو، فردریک، ۱۳۸۱، قوانین اخلاقی، ترجمه محمد عباسی، تهران، حقوقی.
۱۳. حلی، جعفر بن حسن، شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام، ۱۴۰۹، ج ۱، تحقیق سیدصادق شیرازی، تهران، استقلال.
۱۴. صدر، محمدباقر، ۱۳۹۷، الفتاوی‌الواضحه، نجف اشرف، الآداب.
۱۵. طهرانی، آقابزرگ، ۱۴۰۳، الذریعه الی تصانیف‌الشیعه، ج ۷، بیروت، دارالاضواء.
۱۶. العاملی، بهاء‌الدین، بی‌تا، مشرق‌الشمسین و اکسیرالسعادتین، قم، مکتبه بصیرتی.
۱۷. غزالی، ابوحامد محمدبن محمد، ۱۴۰۶، احیاء علوم‌الدین، ج ۲، بیروت، دارالکتب

العلمیه.

۱۸. فرامرز قراملکی، احد، بی‌تا، *اخلاق حرفه‌ای*، بی‌جا، بی‌نا.

۱۹. فیض کاشانی، مولی محسن، سال، *المحججه البيضاء فی تهذیب الاحیاء*، قم، دفتر انتشارات اسلامی.

۲۰. مرکز پژوهش‌های اسلامی صدا و سیما، ماهنامه سیاحت غرب، ش ۱۳، ۲۹، ۳۳، آبان ۱۳۸۳، آذر ۱۳۸۴ و فروردین ۱۳۸۵.

۲۱. Chadwick Ruth editor, *Applied Ethics: Critical Concepts in Philosophy*, Routledge, ۲۰۰۲.

۲۲. Cohen Andrew I. & Wellman Christopher Heath, *Contemporary Debates in Applied Ethics*, Blackwell publishing, ۲۰۰۵.

۲۳. Fulford K.W.N. & others, *Healthcare Ethics and Human Values: An Introductory Text with Readings and Case studies*, Blackwell, ۲۰۰۲.

۲۴. Holland Stephen, *Bioethics: A Philosophical introduction*, Blackwell, ۲۰۰۳.

سایت‌ها

۱. <http://www.hupaa.com>.
۲. <http://www.biotech.about.com>.
۳. <http://www.bioethics.org>.
۴. http://www.ethicsweb.ca/resources/bioethics/index_old.html.
۵. <http://www.iranethics.irost.org>.
۶. <http://diannebrownson.tripod.com/ethics.html>.
۷. <http://www.socialworker.com/jswve/>.
۸. <http://www.bioethics.net/>.
۹. <http://www.icmr.nic.in/bioethics.htm>.
۱۰. <http://www.library.ncat.edu/reference/guides/counselingethics.pdf>.