

Philosophical Foundations of Ethics in Medical Sciences with Islamic Approach

Mahmoodian H^{1*}, Mazidi M^{2*}, Tabei SZ³, Karimi MH⁴, Rahimian S⁵

¹Assistant Professor, Department of Medical Ethics and Philosophy of Health and Member of Research Center of Quran, Hadith and Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Associate Professor, Department of Philosophy of Education, Shiraz University, Shiraz, Iran

³Professor, Department of Medical Ethics and Philosophy of Health, Shiraz University of Medical sciences, Shiraz, Iran

⁴Assistant Professor, Department of Philosophy of education, Shiraz University, Shiraz, Iran

⁵Professor, Department of Philosophy, Shiraz University, Shiraz, Iran

Abstract

Introduction: Any area of human knowledge is based on special philosophical foundations. These foundations determine the basic framework and paradigm of the area. Ontology, epistemology, methodology, and anthropology are the philosophical foundations that form a specific knowledge area. Ethics in medical sciences has its own philosophical foundations in Islamic framework. Using Islamic texts in general and the holy Quran in particular, this research/study attempts to analyze and identify these foundations, and, in an attempt to execute a part of the objectives of the Comprehensive and Scientific Map of Iran, it tries to localize and Islamicize these foundations.

Methods: This is a qualitative research that is based on emergent design. The data collection procedure is documentary and library resource and the data analysis approach is considered to be descriptive-interpretive. Islamic texts and the holy Quran in particular are sources of extraction of our intended components and criteria.

Results: According to the foundations of Ontology, Epistemology, Methodology, and Islamic Anthropology, the most important characteristics of ethics in medical sciences include monotheism, motivations for closeness to God, kindness, and virtue. Other practical concepts such as thralldomand purification of soul are also taken into account in this study.

Conclusion: Using the capacity of Islamic moral education system, doctors and other healthcare providers could achieve Islamic and humanity goals in medical sciences. The medical education system of universities of medical sciences can use philosophical principles of Islamic ethical system in their curriculum programs and internships as a basis to improve students' attitude, motivation and skills based on Islamic foundations.

Keywords: Islamic Approach, Medical Ethics, Medical Education, Anthropology

Sadra Med Sci J 2021; 9(2): 201-218.

Received: Jul. 18th, 2020

Accepted: Apr. 20th, 2021

* Corresponding Author: **Mazidi M.** Associate Professor, Department of Philosophy of Education, Shiraz University, Shiraz, Iran, mmazidi52@gmail.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۹، شماره ۲، بهار ۱۴۰۰، صفحات ۲۰۱ تا ۲۱۸

تاریخ پذیرش: ۰۰/۰۱/۳۱ تاریخ دریافت: ۹۹/۰۴/۲۸

مبانی فلسفی اخلاق در علوم پزشکی با رویکرد اسلامی

حسین محمودیان^۱، محمد مزیدی^{۲*}، سید ضیاء الدین تابعی^۳، محمد حسن کریمی^۴، سعید رحیمیان^۵^۱استادیار، گروه اخلاق پزشکی و فلسفه سلامت و عضو مرکز تحقیقات قرآن حدیث و طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۲دانشیار، بخش مبانی تعلیم و تربیت، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران^۳استاد، گروه اخلاق پزشکی و فلسفه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۴استادیار، بخش مبانی تعلیم و تربیت، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران^۵استاد، گروه الهیات و فلسفه، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: هر حیطه‌ای از دانش بشری، بر مبانی فلسفی ویژه‌ای پایه‌گذاری شده است. این اصول، چارچوب اساسی آن را مشخص می‌کند. هستی‌شناسی، شناخت‌شناسی، روش‌شناسی، و انسان‌شناسی، مبانی فلسفی تشکیل‌دهنده‌ی یک حوزه‌ی دانشی خاص است. اخلاق در علوم پزشکی نیز در چارچوب مفاهیم اسلامی دارای بنیان‌های فلسفی ویژه‌ی خود است. این پژوهش به واکاوی و تبیین این مبانی از متون اسلامی به ویژه قرآن است و تلاش دارد در راستای اجرائی نمودن بخشی از اهداف نقشه‌ی جامع علمی کشور به بومی‌سازی و اسلامی نمودن آن بپردازد.

روش‌ها: نوع و پارادایم پژوهش، کیفی است که در قالب، طرح تحقیقاتی غیرپدیدایشی است و روش جمع‌آوری داده‌ها، اسنادی و کتابخانه‌ای است. رویکرد تجزیه و تحلیل داده‌ها بصورت توصیفی-تفسیری است. این پژوهش با مراجعه به متون اسلامی به ویژه قرآن، به استخراج مولفه‌ها و معیارهای مورد نظر پرداخته است.

یافته‌ها: با توجه به مبانی هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی و انسان‌شناسی اسلام، مهمترین شاخصه‌های اخلاق در علوم پزشکی شامل نگرش توحیدی، انگیزه‌ی قرب الهی، محبت و تقوا است. مفاهیم کاربردی دیگری مثل بندگی، تهذیب نفس نیز در این راستا مطرح است.

نتیجه‌گیری: طبیب و سایر عوامل درمانی با بهره‌گیری از توان و ظرفیت نظام مهندسی تربیت اخلاقی اسلام، می‌توانند به اهداف انسانی و اسلامی در دامنه‌ی علوم پزشکی دست یابند. سیستم آموزشی پزشکی و پرورشی دانشگاه‌های علوم پزشکی با مبنا قرار دادن اصول نظام اخلاقی اسلام در برنامه‌های درسی و کارآموزی خود می‌توانند، دانشجویان را در حیطه‌ی نگرشی، انگیزه‌شی و مهارتی، مطابق مبانی اسلامی، تربیت نمایند.

واژگان کلیدی: رویکرد اسلامی، اخلاق پزشکی، آموزش پزشکی، انسان‌شناسی

* نویسنده مسئول: محمد مزیدی، دانشیار، بخش مبانی تعلیم و تربیت، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران ، mmazidi52@gmail.com

مقدمه

هر حیطه ای از دانش بشری، بر اصول و مبانی فلسفی (Philosophical Foundations) ویژه ای پایه گذاری شده است، که پارادایم و چارچوب اساسی آن را مشخص می کند.

در واقع مسایل آن علم در قالب آن پاسخ داده می شود. دانش اخلاق در ساحت پزشکی نیز از این قاعده و قانون، جدا نیست و از یک نظام مهندسی پارادایمی، پیروی می کند. مسایل اخلاقی و رفتاری در این حوزه با کمک این اصول و مبانی پایه ای، پاسخ داده می شود و بر آن مینا، تصمیم گیری می شود. در بستر تاریخ علم پزشکی، عوامل مختلفی بر این دانش و مهارت تأثیرات گوناگونی گذاشته اند که منجر به تغییر و تبدیل آن گردیده است.

از سال ۱۹۴۵ موازین و اصول اخلاقی مختلفی به وسیله سازمان های گوناگون مورد استفاده قرار گرفته است. شناخته شده ترین آنها عبارتند از بیانیه نورنبرگ ۱۹۴۷ میلادی، اعلامیه همایش جامعه جهانی (World Medical Association) هلسنیکی ۱۹۶۴ و ۱۹۷۵ میلادی و راهنمای صادر شده توسط سازمان بهداشت و رفاه دولت آمریکا در سال ۱۹۷۴ و همچنین توسط انجمن روانشناسان آمریکا در سال ۱۹۷۴ و هم چنین توسط انجمن روانشناسان آمریکا (۱).

اخلاق مبتنی بر اصول (Principle-based ethics) که در آمریکا وانگلستان به عنوان راهنمایی برای تصمیم گیری های عملی در اخلاق پزشکی مورد استفاده قرار می گیرد، عبارتند از:

۱. ارزش قایل شدن برای اختیار و استقلال فرد (Respect for autonomy)

۲. وظیفه سودمند بودن (Duty of beneficence)

۳. وظیفه عدم زیان باری و اضرار (Duty of non-maleficence)

۴. ارزش نهادن به عدالت (Respect for justice)

در حقیقت این تئوری به "بیچامپ" و "چیلدرس" منسوب است (۱).

این اصول نخستین بار به صورت منسجم از سوی این دو نویسنده آمریکایی در کتاب اصول اخلاق زیستی منتشر شد و اقبال عام یافت. در سال ۱۹۸۰ اصول فوق به عنوان اصول اخلاقی حیاتی (Bioethics) مورد موافقت قرار گرفت و به صورت گسترده ای به اجرا درآمد (۲).

این اصول گرچه شاید نتوان به عنوان یک مکتب و تئوری اخلاقی تمام عیار باشد، اما در واقع اصولی است که می توان دایره محدوده ی تصمیم گیری و انتخاب گزینه های اخلاقی در پزشکی را مشخص و ترسیم نماید.

با توجه به نقشه ی جامع علمی کشور، ضرورت و اهمیت بومی سازی علم و دانش، با مبانی دینی و اسلامی و متناسب با فرهنگ ایرانی، تبیین مولفه های بنیادین مفاهیم ابتدایی، اخلاق در علوم پزشکی را مورد توصیه و تاکید جدی قرار می دهد.

رهبر معظم جمهوری اسلامی می فرماید: "اگر بخواهیم سند چشم انداز تحقق پیدا کند و آن مرجعیت علمی: که برای کشور پیش بینی شده به وجود آید و عملی شود، ناچار به تهیه نقشه ی جامع علمی کشور هستیم".

در مطالعه ی نقشه جامع علمی کشور به مفاهیمی بنیادی و کلیدی روبرو می شویم، که اهمیت ژرف نگری و جستار را در کشف و تبیین مبانی فلسفی، حیطه های مختلف دانش در کشور و فرهنگ اسلامی، به ویژه علوم انسانی و دانش های بین رشته ای را نشان می دهد.

در بند هفتم، اهداف بخشی نظام علم، فناوری و نوآوری کشور، در نقشه ی جامع علمی کشور به "ارتقاء سطح مطلوب تولید علم در علوم انسانی بر اساس مبانی اسلامی و نیاز های بومی" اشاره شده است.

در فصل سوم همین نقشه در تبیین و تعیین اولویت های علم و فناوری کشور در حوزه علوم انسانی به فلسفه های مضاف متکی بر حکمت اسلامی و اخلاق کاربردی و حرفه ای اسلامی تاکید دارد (۳).

و در حوزه سلامت بر علوم میان رشته ای بین علوم پایه با علوم بالینی، اشاره دارد (۳).

چهارمین راهبرد کلان برای توسعه علم و فناوری در کشور، "نهادینه کردن مدیریت دانش و ابتدای مدیریت

بازنگری و اصلاح برنامه های درسی مبتنی بر رویکرد فرهنگی، تربیتی و تقویت و توسعه جنبه های تربیتی و اخلاقی آنها به منظور فراهم آوردن زمینه تربیت پذیری براساس فرهنگ اسلامی ایرانی (۳).

فرهنگ اسلامی

فرهنگ غنی و پربرار اسلامی، حاوی متون و مفاهیم سرشاری از گزاره های فلسفی و اخلاقی است، که برگرفته و مبتنی بر قرآن و وحی الهی و هدایت و راهنمایی پیشوایان شیعه است که ترسیم از یک الگو و مدل در هندسه ی رفتاری و اخلاقی می نماید که در نهایت ساختاری نظام مند از اخلاق را نشان می دهد.

طرح مسئله

از آنجا که مبانی فلسفی، اندیشه های فلسفی و مکاتب مختلف، دارای زیرساخت های هستی شناسی (Ontology)، شناخت شناسی (Epistemology)، روش شناسی (Methodology) و انسان شناسی (Anthropology) متفاوتی است، نتایج غیریکسانی در مقوله های گوناگون دانشی، نگرشی و عملکردی منابع انسانی به همراه خواهد داشت.

اعتقادات و ایدئولوژی فردی و گروهی در دامنه ی رفتاری و اخلاقی نیز به نوبه ی خود اثرگذار است و انتخاب گزینه های اخلاقی شخصی و جمعی گروه های اجتماعی و صنفی، برگرفته از نوع نگاه و نگرش (Attitude) به جهان هستی، معرفت و شناخت و طرز تلقی از انسان است.

در واقع پارادایم فلسفی حاکم بر نگاه فرد و جامعه به ویژه انسان شناسی در نوع رفتار و منش شخصی و اجتماعی انسانها تاثیر تعیین کننده دارد.

و این طرز تفکر می تواند در بستر زمان و تاریخ، براساس متغیرهای مختلف از جمله دین، تحولات اجتماعی، ایدئولوژی، سیاست، اقتصاد تغییر یابد.

اخلاق فرد و بدنبال آن جامعه و گروه های اجتماعی تحت تاثیر مبانی فلسفی حاکم خواهد بود.

جامعه بر اخلاق و دانش براساس الگوهای ایرانی-اسلامی در نهادهای علمی، فرهنگی و اجتماعی " معرفی شده است (۳).

"نهادینه کردن نگرش اسلامی به علم و تسریع در فرآیندهای اسلامی شدن نهادهای آموزشی و پژوهشی و تحول و نوسازی نظام تعلیم و تربیت اعم از آموزش و پرورش و آموزش عالی به منظور انطباق با مبانی تعلیم و تربیت اسلامی" از راهبردهای مهم و اساسی نقشه جامع علمی کشور است (۳).

"تقویت نگاه دینی به مقوله علم آموزی"، به عنوان راهبرد ملی در سند نقشه جامع علمی کشور بیان شده است (۳)

در سند نقشه جامع علمی کشور، جهت دستیابی به راهبرد کلان نهادینه سازی نگرش اسلامی به علم و تسریع در فرآیندهای اسلامی شدن نهادهای آموزشی و پژوهشی به اقدامات ملی: بازنگری برنامه ها و محتواهای آموزشی براساس مبانی نظری و ارزشی و نگرش اسلامی و حمایت از پژوهش و تولید محتوا و تدوین برنامه های آموزشی با آموزه های دینی و نگرش توحیدی و حمایت از پژوهش ها و مطالعات برای شناسایی نگرش های غیراسلامی از قبیل اومانیستی و سکولاریستی در متون آموزشی و اصلاح آنها براساس آموزه های اسلامی توصیه و تاکید شده است (۳).

از مهم ترین اقدامات ملی مطرح در پیشبرد اهداف کلان راهبردی نظام تعلیم و تربیت: "اصلاح و تدوین نظام برنامه ریزی آموزشی و پژوهشی براساس مبانی اسلامی به نیازهای واقعی جامعه و نهادهای متقاضی در کشور" است (۳).

در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش نیز به مفاهیم و مقوله هایی اشاره شده است که ضرورت و اهمیت بازنگری به دانش، به ویژه علوم نوین و بین رشته ای و علوم انسانی و رفتاری را دوچندان می کند و بر بومی سازی آن تاکید وافر دارد.

در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش آمده است: اولین راهبرد کلان سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، استقرار نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی براساس مبانی نظری و فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی بیان شده است.

مهم است که انگیزه و هدف رسالت ایشان توسعه‌ی کمی و کیفی اخلاق است. لذا بالطبع، بخش قابل ملاحظه‌ای از تعالیم اسلام به اخلاق می‌پردازد و سهم گسترده‌ای به آموزش و ترویج آن، اختصاص می‌یابد. این مطالعه با بیان پیش‌درآمد بحث، درصدد یافتن و کشف مبانی اصلی اخلاق در حوزه‌ی علوم پزشکی تنظیم و سازماندهی شده است.

هستی‌شناسی اسلام

آنچه دین اسلام در قالب متون اسلامی در آیات شریف قرآن به عنوان هستی‌شناسی و جهان‌شناسی معرفی می‌کند واقعیت جهان هستی است که در پرتو دیدگاه فلسفه رئالیستی قابل تبیین و توضیح است. این حقیقت که واقعیتی به نام جهان هستی به خالقیت وجودی که جامع جمیع صفات جلالیه و جلالیه است از مبانی فلسفی این دین به شمار می‌آید (۵).

وحدانیت از صفات و ویژگی‌های خداوندی است که اسلام معرفی می‌کند.

"قل هو الله احد" (۶) ای پیامبر! بگو که خداوند یکی است. و همین خداوند بی‌نیاز است و همگان به او نیازمند "الله الصمد" (توحید ۲) همه انسانها در ایجاد و دوام حیات شان به او احتیاج دارند. "یا ایها الناس انتم الفقراء الی الله والله هو الغنی الحمید" (فاطر ۱۵)

این وحدانیت خالقیت بیانگر مفهوم متعالی توحید است که جانمایه اصلی مفاهیم دینی و قرآنی است.

نگرش توحیدی به هستی دارای ابعاد و زوایایی است که در یک تقسیم، به توحید در مقام ذات، توحید در مقام صفات و توحید در مقام افعال و عبادت، تفکیک می‌گردد.

توحید ذاتی

قرآن همواره به احدیت و واحدیت پروردگار اشاره دارد و شرک و اعتقاد به خدایان را امری جاهلانه دانسته و معتقدین به آن را مذمت می‌کند.

پایبندی اشخاص به قوانین و دستورات و توصیه‌های فرهنگی و اجتماعی، منجر به انتخاب گزاره‌های ویژه‌ای در رفتار اجتماعی، شغلی و نهادهای وابسته از جمله پزشکی می‌گردد.

همین مهم اهمیت و ضرورت تبیین و تشریح اصول هنجاری و ارزشی هر نهاد اجتماعی را روشن می‌کند، تا پیروان آن با توجه به اصول رفتار حرفه‌ای و شغلی و همچنین قوانین و آداب اجتماعی و فرهنگی خود را تنظیم نمایند.

جوامع مختلف غربی و شرقی هر یک، علی‌رغم مشترکات بین‌المللی و حقوق انسانی و حتی توافقات و آیین‌نامه‌های جهانی دارای ویژگی‌های خاص فرهنگی و جغرافیایی خود می‌باشند که منجر به تفاوت رفتار و اخلاق و آداب آنان می‌گردد.

مقوله‌ی دین نیز به نوبه‌ی خود به دلیل دارا بودن مبانی فلسفی، هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی و انسان‌شناسی دارای هنجارهای ویژه‌ی خود در هر آیین و مذهبی است. مثل یهودیت، مسیحیت کاتولیک و پروتستان، اسلام شیعی و غیرشیعی که هر یک تفسیر و هرمنوتیک ویژه‌ای از مقولات فلسفی مرتبط دارند که در نهایت نوع و شیوه‌ی عملکرد و شریعت آنان را از یکدیگر در مسائلی متفاوت می‌سازد.

مکتب اسلام به دلیل برخورداری از منبع وحیانی قرآن کریم و احادیث و روایات فراوان و همچنین اندیشه‌ورزی دانشمندان به ویژه عالمان دینی در معرفت فلسفی و اخلاقی دین، مفاهیم و تعالیم ارزنده‌ای را ارائه نموده‌اند.

مجموعه‌ی این فرهنگ غنی، توان دسترسی محققان و پژوهشگران را برای رفع نیازهای متفاوت حوزه‌های دانش باز می‌گذارد و ظرفیت‌های فراوان و متنوع آموزه‌های دینی، شرایط تولید علم و دانش را به ویژه در دامنه‌ی اخلاق آسان می‌سازد.

اینکه پیامبر اسلام (ص) می‌فرمایند: "انی بعثت لاتمم مکارم الاخلاق" (۴) همانا برانگیخته‌شدم تا مکارم و فضایل اخلاقی را کامل و تمام سازم، بیانگر این موضوع

انتخاب گزینه های مختلف رفتاری بزند. "انا هدیناه السبیل اما شاکرا و اما کفوراً" (انسان ۳) براساس این مفهوم و تفکر عملکرد پزشک نیز به عنوان واسطه ی درمان و شفاء قلمداد می شود و بهبودی، فعل خداوند است. امام صادق (ع) می فرماید: انما الشفاء بیدالله. همانا شفاء به دست خداوند است.

پیامبر (ص) فرمودند: ان ابراهیم الخلیل قال: یا رب فممن الداء؟ قال منی قال فممن الدواء؟ قال منی: قال: فما بال الطیب؟ قال: رجل أرسل الدواء علی یدیه. ابراهیم خلیل گفت: ای پروردگار من! درد و بیماری از سوی کیست؟ فرمود: از سوی من است. سپس گفت: پس دارو از سوی کیست؟! خداوند فرمود: از سوی من است. آنگاه (ابراهیم) گفت: پس طبیب چه کاره است؟! فرمود: فردی است که دواء در دستش نهاده شده است (۸).

شناخت شناسی اسلام

ابزار شناخت و معرفت در اسلام شامل عقل، وحی، شهود و حس است.

بهره گیری از ظرفیت و توان عقلی به عنوان عامل شناخت به طور جدی مورد تاکید و سفارش دین اسلام است تا جایی که آن را رسول باطنی و پیامبر درونی انسان برشمرده است (۹) و در آیات مختلف قرآن لزوم بهره گیری و بهره مندی از آن را متذکر شده است. در هندسه ی معرفتی اسلام، عقل جایگاه ارزشمند و رفیعی را به خود اختصاص داده است.

وحی

راهنمایی بشر از طریق ارسال رُسل، از هدایای بزرگ و گرانبهای پروردگار به جهانیان است. تعالیم گسترده ی پیامبران الهی در قالب کتب آسمانی و بیانات ارزشمند آنان، راه هدایت رابرای بشر، هموار کرده است که به وسیله ی آن می تواند پاسخ پرسش ها و ابهامات خویش را دریابد و مسیر صحیح را پیدا کند.

بنابراین اعتقاد و اندیشه ی پاک انسانی را در باور به چنین پروردگاری صحیح می داند.

"فطره الله التي فطر الناس علیها" (روم ۳) سرشت و فطرت الهی که خداوند انسانها را براساس آن پدید آورد.

و یا پایداری و دوام جهان را به وحدانیت خداوند وابسته می داند.

"لو كان فیهما الهه الا الله لفسدتا" (انبیا ۲۲) اگر در زمین و آسمان پروردگار دیگری غیرخداوند بود حتماً آن دو فاسد و تباه می گشتند."

توحید صفاتی

در جهان بینی توحیدی الهی، اعتقاد بر آن است که تمام صفات جمال و جلال به نحو کامل مختص ذات الهی است و در موجودات و بندگان تجلی می نماید و صفات خداوند عین ذات اوست.

همین مفهوم به صراحت و زیبایی در خطبه ی اول نهج البلاغه امام علی (ع) بیان شده است (۷).

توحید افعالی

از مراتب مهم توحید، توحید افعالی است. توحید افعالی دو جنبه دارد. اول اینکه تمام افعال هستی از جانب خداوند است و دوم اینکه خداوند در انجام افعال هستی بی نیاز است و خود به تنهایی فعال مایشاء است.

"و هو علی کل شی قدیر" (هود ۴)

یکی از اندیشه های تابناک و درخشنده اسلام که مبتنی بر قرآن و تعالیم پیامبران و ائمه معصومین است، این که "لا حول و لا قوه الا بالله" یعنی اینکه هیچ نیرو و توانی بجز قدرت الهی وجود ندارد و علیت تمامی افعال به نحوی به خداوند می رسد. و علت العلل همه امور به ذات پروردگار باز می گردد.

در حقیقت موجودات، علل و معلولات واسطه ای هستند و همگی در سایه ی علیت و واجب الوجودی خداوند حرکت می نمایند.

انسان، صاحب اختیار و انتخاب، در بخشی از قدرت و توان داده شده به وی است و می تواند در محدوده ای دست به

حسّ و تجربه

حس و تجربه گام نخستین در شناخت و آگاهی انسان در جهان پیرامون وحی است که بشر با بهره مندی و استفاده از آن می تواند به عینیت و احساس، مراتبی از هستی را بشناسد و پیش زمینه ی ادراکات بعدی وی برای شناخت نسبی متافیزیک گردد.

علی رغم کاستی ها در درک حسّی و تجربی از واقعیت ها، ابزار اولیه و قابل اطمینانی است که در پلکان ادراکات بشری جایگاه ارزشمندی دارد که به کمک عقل و آزمایش، مانع بسیاری از خطاهای آن گرفته می شود.

بنابراین، با توجه به درک صحیح و غیرافراطی و تفریطی از دستگاه حسّ و تجربه و میزان قابل قبول بناست از ظرفیت ها و توان آن بی نصیب بود.

حوزه ی پزشکی و درمان، سخت بر حس و تجربه وابسته است و بخش قابل توجهی از دانش پزشکی مرهون مطالعات تجربی است.

شهود و درک درونی

مشاهده بخشی از واقعیت ها و حقایق در پرتو توان درونی و نفسانی در قالب شهود و تجربه درونی از جمله اسباب و ابزاری است که می تواند در راستای درک و فهم بخشی از وجود و هستی بکار آید. شهود که یک امر درونی است، نیازمند وجود زمینه های شخصیتی و تربیتی و گاهاً محیطی است که در پاره ای از مسائل، موجب یقین و اطمینان فرد به حقیقتی می گردد.

گزارش بعضی از موارد شهودی در مورد سلامت و بیماری و درمان در جای خود حائز اهمیت و توجه است.

انسان شناسی

انسان اسلام، موجودی است الهی که در جریان آفرینش، از نفخه ی روح الهی بهره مند شده است: «آنی خالق بشرأ من طین فإِذَا سَوَّيْتَهُ وَ نَفَخْتَ فِيهِ مِنْ رُوحِي، ففَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ (ص ۷۱ و ۷۲) همانا من پدید آورنده ی بشر از گل هستم، هنگامی که او را به شکل موزون درآوردم از روح خودم در او دمیدم»

بنابراین انسان جایگاهی الهی و خلیفه الهی دارد.

«و اذ قال رَبِّكَ لِلْمَلٰئِكَةِ اِنِيْ جَاعِلٌ فِى الْاَرْضِ خَلِيْفَةً» (بقره ۳۰) زمانی که پروردگارت به فرشتگان فرمود: همانا

من، جانشین در پهنه ی زمین قرار می دهم.

انسان قرآن، دارای کرامت و شأنیت متعالی است. «و لقد کرّمنا بنی آدم (اسرا ۷۰)، همانا فرزند آدم را بزرگی و تکریم نمودیم».

کرامت انسان و جایگاه رفیع آدمی در نظام آفرینش، یکی از ارکان اندیشه دینی است. در بینش دینی، انسان محور خلقت و غایت آفرینش موجودات است. جهان آفرینش از منظر انسان متدین که در آفرینش آسمان و زمین تدبّر و تأمل می کند، مجموعه ای هدفمند بوده و بیهوده و عبث آفریده نشده است. از دیدگاه او نظام آفرینش، با حکمت و تدبیر الهی برای انسان بوجود آمده است تا او را در حرکت به سوی کمال نهایی، که مقام قرب الهی است یاری رساند:

ز جهان بود وجود	کل عرض بود و بود تو
تو غرض	غرض
آنچه کالا که در این	هست سرمایه و سود تو
بازار است	غرض (۴)

انسانی را که وحی خداوندی معرفی می کند، گل سرسبد هستی و سایر موجودات است و پس از خلقت انسان، تعبیر «تبارک الله احسن الخالقین» (مومنون ۱۴) بکار می رود. بر این اساس، برخلاف انسان شناسی بعضی از مکاتب فلسفی مثل «نهیلیسم» دیگر انسان موجودی پوچ و بیهوده نیست و در ساختار هستی دارای هدف و انگیزه است.

«ایحسب الانسان ان یترک سدی (قیامت ۳۶)، آیا انسان

گمان می کند که بیهوده رها شده است؟!»

لذا در انسان شناسی پزشکی، بیمار، دارای هویت انسانی است و قبل از اینکه بیمار باشد یک انسان است که شایستگی احترام دارد. لقد خلقنا الانسان فی أحسن تقویم (تین ۴). همانا، انسان را در نیکوترین شکل آفریدیم.

روش شناسی

اخلاق (Ethics)

در تعریف اخلاق گفته شده است: رفتارهای اختیاری که در انسان نهادینه و پایدار شده است، بنابراین گرچه صفات و ویژگی‌های اخلاقی به منش و سنجیه اخلاقی منجر می‌گردد، ولی در دامنه‌ی رفتار قرار می‌گیرد، اما به هر عکس‌العمل انسانی اخلاق نمی‌گویند و تنها به رفتارهایی که دارای دو ویژگی اختیاری و پایداری (عادت) شده باشد، گفته می‌شود.

دامنه مطالعات اخلاق

پژوهش‌های حیطه اخلاق در سه زمینه شناسایی شده است و گزاره‌های مربوط به اخلاق، در این موضوعات تقسیم و تفکیک می‌گردد.

اخلاق توصیفی (Descriptive Ethics)

در این حوزه‌ی دانشی از اخلاق به بررسی و توصیف رفتارهای اخلاقی و آداب اخلاقی گروه‌ها، افراد و جوامع مختلف پرداخته می‌شود.

توصیف و تشریح اخلاق بومیان، سرزمین‌های گوناگون در ادوار مختلف از این نمونه است، مثل بررسی اخلاق سرخپوستان آمریکا قبل از کشف آمریکا توسط کریستف کلمب یا مطالعه‌ی آداب رفتاری اعراب دوره‌ی جاهلیت قبل از اسلام و رفتار اخلاقی آنان بعد از ظهور اسلام. مطالعه رفتار صنوف شغلی مثل طبیبان نمونه‌ای دیگری از اخلاق توصیفی است.

فرا اخلاق (Meta Ethics)

موضوعات فلسفی در اخلاق مطرح بوده است که منجر به پیدایش دانش فلسفه اخلاق گردیده است، اینکه آیا اخلاق امری نسبی است یا مطلق؟ و اینکه معیار و ملاک در خوب و بد چیست؟ و تعریف خوب و بد کدام است؟ بحث و گفت و گو در اینکه گزاره‌های اخلاقی امری واقعی است یا اعتباری و انتزاعی؟

این مسائل و مطالب مشابه آن در محدوده‌ی مطالعات «فرا اخلاق» است که چارچوب‌هایی را برای اخلاق هنجاری و ارزشی بنا می‌نهد.

اخلاق هنجاری (Normative Ethics)

شاید مهمترین دامنه‌ی مطالعات و پژوهش‌های اخلاقی در حیطه‌ی اخلاق هنجاری است، اخلاق هنجاری یا اخلاق ارزشی به بیان خوب‌ها و بد‌ها و سپس باید‌ها و نباید‌ها می‌پردازد.

بیشترین مسایل اخلاقی مطرح در محیط‌های مختلف اجتماعی، ناظر به همین نوع از اخلاق است.

بیشترین گزاره‌های اخلاقی در همین حوزه، رقم خورده است.

مکاتبات و تئوری‌های اخلاقی پس از تعیین مبانی فلسفه خود به بیان موارد مثبت و منفی اخلاق پرداخته‌اند و جهت‌گیری خود را در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی بیان نموده‌اند.

اخلاق کاربردی (Applied Ethics)

اخلاق عملی یا کاربردی، نوعی اخلاق هنجاری است که در بوتله‌ی عمل و فعل استفاده می‌شود. اینکه در یک موقعیت خاص چه کار باید کرد؟ و چگونه باید انجام داد؟ و چه زمانی باید انجام داد؟ در اخلاق کاربردی مطرح و پاسخ این پرسش‌ها می‌باشد.

اخلاق کاربردی از این جهت که معطوف به عمل است و تکلیف‌فعل و کننده‌ی کار را در مقام عمل مشخص می‌سازد، بسیار مؤثر و کارگشا است و در واقع فضای عملیاتی برای مفاهیم تصویری و ذهنی است.

اخلاق کاربردی ذهنیت‌تئوریک یک فعل و عمل را به فضای عینی و محسوس منتقل می‌کند. آنچه افراد جامعه در عمل به آن نیازمندند تا به آن رفتار نمایند، همین اخلاق کاربردی است (۱۰).

اخلاق حرفه ای (Professional Ethics)

اخلاق حرفه ای و شغلی، همان اخلاق کاربردی هنجاری است که بایسته های یک حرفه و شغل را در مقام عمل به مسائل مرتبط آن رشته تعیین و مشخص می نماید (۱۱). هر حرفه و شغلی به تناسب وضعیت آن به وضع منشور اخلاقی آن رشته می پردازد و آنچه را که در پارادایم فلسفی و مکتب اخلاقی خود به آن معتقد است، به مرحله ی اجرائی و عمل می آورد و قوانین و ضوابط اخلاقی برای آن تنظیم و تدوین می نماید. آیین حرفه ای پزشکان در شغل طبابت که حاوی اصول اخلاقی این حرفه است را می توان از نمونه های قدیمی اخلاق حرفه ای دانست.

اخلاق پزشکی (Medical Ethics)

اخلاق پزشکی یکی از شاخه های اخلاق حرفه ای است که سعی دارد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه ی عمل پزشکان و کادر پزشکی و نیز در حوزه ی تصمیم گیری های اخلاقی در طب وارد کند (۱۲). براین اساس، اخلاق پزشکی صرف بیان صفات اخلاقی پسندیده برای پزشکان یا نحوه ی برخورد پزشک با بیمار و یا صرف تدوین قوانین حرفه ای در باب آداب معاشرت طبیب و یا بیان قواعد مذهبی، نمی باشد (۱۳). اخلاق پزشکی، فعالیتی تحلیلی و انتقادی است و طی آن افکار، عقاید، تعهدات، روش رفتار، احساسات و بحث های مختلف در حیطه ی تصمیم گیری های اخلاق پزشکی به صورت دقیق بررسی می شود (۱۴) و در موارد لازم دستور العمل هایی صادر میگردد (۱۵). اخلاق پزشکی مقوله ای کاربردی است و راهکارهای سازمان یافته را برای کمک به پزشک در تبیین، تحلیل و حل مسائل اخلاقی در طب بالینی فراهم می نماید (۱۶). اخلاق پزشکی حوزه ای است که مسائل اخلاقی مربوط به حرفه ی پزشکی می پردازد و آن ها را از دیدگاه فلسفی، حقوقی و الهی بررسی می کند (۱۷).

مسائل اخلاقی در طب بی نهایت متنوع اند و تکامل تکنولوژی پیوسته مسائل جدیدی را می آفریند. در نتیجه

نیازمند بحث مداوم و ایجاد راهکار های مناسب برای تصمیم گیری در مقام عمل هستیم. در همین راستا و پس از جنگ جهانی دوم به لحاظ تاریخی توجه ویژه ای به اخلاق پزشکی شده است (۱۸).

رازداری و حفظ محرمانگی، کسب رضایت از بیمار، اعتماد بین پزشک و بیمار و ارتباط مناسب آنان از مفاهیم و الزامات اخلاق پزشکی محسوب می گردند.

پزشک و سایر عوامل درمانی و پیراپزشک با توجه به اهمیت و حساسیت کاری که انجام می دهند موظف به رعایت موازین اخلاق انسانی پزشکی هستند. آنان ضمن یادگیری و آموزش ارزش های اخلاقی و رفتاری حرفه ی خود می بایست رفتار های متناسب و استاندارد شده ای از خود نشان دهند که مغایرتی با اهداف این حرفه نداشته باشد و در راستای تأمین اهداف مقدس آن باشد.

مدل های اخلاق در علوم پزشکی

هر یک از عوامل و دست اندر کاران حوزه ی علوم پزشکی در مراحل مختلف فرآیند حرفه ای و شغلی خود ناچار به تصمیم گیری در حیطه ی مسایل اخلاقی مربوط می باشد؛ بنابراین پزشکان و پرستاران ناگزیرند در مواجهه با امور مربوط به بیمار بهترین و صحیح ترین تصمیم اخلاقی را اتخاذ کنند تا بدین وسیله کدهای اخلاقی حرفه ی پزشکی را در حد قابل قبول رعایت کرده باشند؛ بر این اساس به وجود چارچوب مناسب و مشخصی نیاز است که در برگیرنده ی اصول و قواعدی باشد که تامین کننده ی ایده آل و استاندارد های لازم باشد؛ پس شایسته است هر یک از پزشکان و متخصصان با انتخاب و تنظیم یک چارچوب اخلاقی مناسب، مدل و الگوی قابل قبولی برای خود ترسیم نمایند (۱۹).

اعتقادات و باورهای قلبی و شخصی فرد می تواند تأثیر قابل توجهی در تشکیل و پیروی از این مدل و الگو داشته باشد. همچنین عوامل تربیتی محیطی و شرایط ساختاری سازمان درمانی نیز در رفتار و انتخاب الگوی اخلاقی جایگاه مؤثری دارد.

رذیلت؛ عبارتند از: عدم رعایت حریم شخصی بیماران، رعایت نکردن حقوق همکاران و بیماران و نپذیرفتن مسئولیت عواقب و پیامدهای قصور و خطای درمانی و پزشکی.

در این مدل، ملاک و میزان، افزایش و توسعه ی کمال انسانی است که در نهایت منجر به سعادت جاودانی می گردد. هر چه بر میزان کمی و کیفی فضیلت ها افزوده شود و از میزان رذیلت های اخلاقی کاسته شود، پزشک در مسیر رشد و تعالی انسانی قرار می گیرد (۲۰).

سود و منفعت گرایی (Utilitarianism)

بر اساس این دیدگاه از میان امکانات و شرایط مختلفی که در تصمیم گیری اخلاقی در خصوص بیماران در برابر ما وجود دارد، آن امکان، ارزشمندتر است که بیشترین منفعت و سود را برای حداکثر افراد فراهم آورد؛ بنابراین در این مکتب اخلاقی ملاک، میزان سود و منفعت عمومی افراد است. افرادی مانند: «جرمی بنتام» و «جان استوارت میل» از این گروه اند.

این تئوری در پیدایش بسیاری از قوانین پزشکی امروزه جامعه ی پزشکی آمریکا تأثیر گذار هستند، مورد استفاده قرار گرفت و بر اساس آن، گزینه های اخلاقی می بایست بر اساس نتیجه و پیامد آن مورد توجه قرار گیرد نه بر اساس وظیفه و تکلیف.

عاطفه گرایی

در مکتب عاطفه گرایی، هر کاری که که انگیزه ی آن «دیگر دوستی» باشد، خوب و هرکاری که بنا بر «خوددوستی» باشد، بد است. در این تئوری، تنها کارهایی که جنبه ی اجتماعی داشته باشند و نتایجشان به دیگران سرایت کند قابل ارزش گذاری هستند و کارهایی که کاملاً جنبه فردی دارند مورد ارزیابی اخلاقی قرار نمی گیرند.

وظیفه گرایی

امانوئل کانت، بر این اعتقاد بود که پزشک و سایر عوامل درمانی همواره باید به وظیفه و تکلیف شغلی خود عمل

شخصیت شکل گرفته ی پزشک که تحت تأثیر متغیرهای متفاوتی به وجود آمده است، در نهایت در اخلاق و رفتار حرفه ای و شغلی وی نقش بسزایی دارد؛ اما ملاحظات فرهنگ بومی و اعتقادی و محلی افراد را نیز نباید از فهرست عوامل تأثیرگذار نادیده گرفت. فرهنگ بومی هر سرزمینی در نوع روابط انسانی و حرفه های افراد تأثیر گذار است.

تفاوت عمده ای که در رویکرد مکاتب الهی مانند اسلام و مسیحیت با رویکرد مکاتب غیر الهی مشاهده می شود، نقش خداوند و دین و یا نا دیده گرفتن آن ها است. در مکاتب سکولاریستی به دلیل عدم پذیرش دین و خداوند در محور تصمیم گیری، مبانی دیگری همچون انسان و منافع وی یا اومانیسیم (Humanism) جایگزین آن گردیده و نتایج تصمیم گیری را کاملاً متفاوت می نماید. اخلاق و رفتار پزشکی با محوریت دین و خداوند با اخلاق پزشکی با محوریت غیر خداوند پیامد های کاملاً متفاوتی را به همراه دارد؛ گرچه نباید مشترکات فراوان آن ها را در عمل نادیده گرفت؛ بنابراین شیوه ی رویکرد افراد با مبانی و اصول متفاوت فلسفی و بنیادین باعث تصمیم گیری های مختلفی می گردد. اسلام، افراد شاغل در رشته های پزشکی را به عنوان افراد امین بر جسم و روان مردم می داند که شفای خداوند توسط آنان انجام می گیرد و مردم را از شدیدترین بیماری ها و مشکل ترین ناراحتی ها نجات می دهند (۸). پاره ای از مدل ها و الگوهای اخلاقی در طول تاریخ به شرح زیر است:

فضیلت گرایی

در این مدل و رویکرد اخلاقی که به دانشمندان یونانی قبل از میلاد مسیح؛ همچون سقراط و افلاطون و ارسطو نسبت داده می شود، رفتارهای اخلاقی به دو بخش اساسی شامل فضیلت ها و رذیلت ها تقسیم می گردد.

صفات و ویژگی های خوب و پسندیده تحت قالب فضیلت مطرح می شود؛ مانند: همدلی و همدردی با بیماران، تعهد و مسئولیت پذیری حرفه ای پزشکان، صداقت و راست گویی و رعایت حقوق بیماران و صفات ناپسند تحت عنوان

یافته ها

در واکاوی متون اسلامی به ویژه قرآن کریم به مولفه هایی در حیطه ی اخلاق برمی خوریم که قابلیت تعمیم و توسعه در حوزه ی اخلاق حرفه ای در علوم پزشکی، شامل پزشکان و پیراپزشکان را دارد.

ویژگی های مثبت و فضیلت مدارانه اخلاق در تعالیم دینی به گونه ای است که در برگیرنده ی عامل انسانی است. همانگونه که رذیلت های اخلاقی نیز می تواند در همگان ظهور و بروز نماید و اختصاص به صنف یا حرفه ی خاصی ندارد.

بنابراین با تبیین هر یک از ملاک ها و معیار های اخلاقی می توان در مقام کاربرد حرف پزشکی انطباق مفاهیم با مصادیق نمود.

دانش پزشکی در اسلام

ارزش و اهمیت جایگاه طبابت در اسلام، بیانگر نوعی احترام و تقدس برای این حرفه است. امام باقر (ع) می فرمایند: و اعلم انه لا علم کطلب السلامه (۲۳). آگاه باش! که هیچ دانشی همانند، علم سلامت نیست و رسول خدا (ص) می فرمایند: العلم علمان، علم الابدان و علم الادیان. دانش بر دو گونه است: علم بدنها و علم شریعتها. حکیم میسری می گوید:

پزشکی دانشش تن	و دین دانشش جان را
را پناهست	سپاهست
تنی باید درست و	نه با ریش و نه با درد
راست کردار	و نه بیمار
پزشکی را و دین را	زیانت این جهانی و
گر توانی	آن جهانی
یکی تن را ز بیماری	دگر جان را بدانش
بسوزد	برفروزد (۸)

از نظر اسلام، زندگی و حیات انسان ارزش والایی دارد، این ارزش از زمان انعقاد نطفه تا زمان مرگ پابرجاست و هیچ

کنند و مبنای اخلاقی عمل کردن را بر طبق وظیفه ی عمل نمودن می داند. وی بر این باور بود که وقتی اخلاق و رفتار پزشکان را می توان خوب و مثبت تلقی کرد که دارای سه ویژگی باشد:

الف- اختیاری باشد

ب- مطابق و موافق با تکلیف و وظیفه باشد

ج- به نیت و قصد اداء تکلیف و انجام وظیفه صورت گیرد کانت در واقع پایه گذار شاخه ای از علم اخلاق بود که «وظیفه گرایی» نامیده می شود و یکی از شعارهای اخلاقی وی این است که: «هر انسانی آن گونه عمل کند که گویی غایت وی در خودش است» (۲۱).

اصول گرایی (Principlism) اخلاق پزشکی

در جامعه ی جهانی پزشکی امروز، اصول و کدهای بین المللی در حوزه ی اخلاق و رفتار، دست اندر کاران سلامت و پزشکی، تنظیم گردیده است، که مبنای تصمیم گیری های اخلاقی در حوزه ی بین المللی است. این کدها عبارتند از:

۱- احترام به فردیت و استقلال و آزادی بیمار ۲- سودمند بودن ۳- مضر نبودن ۴- عدالت

پزشک تربیت شده در یک محیط دینی و اسلامی، به طور طبیعی پیرو اصول و مؤلفه های تعالیم اسلامی است و در واقع این موضوع به نحوی در شیوه و منش و سلوک او با بیماران و همچنین سایر عوامل محیطی؛ مانند همکاران تأثیر دارد؛ بنابراین مدل اخلاق پزشکی وی با اعتقادات و باور های مذهبی و اسلامی او عجین گشته و پزشک تلاش می کند از اصول اخلاقی توصیه شده ی مکتب فردی خارج نشود و این طرز تلقی، نکته ی مثبت و ارزشمندی است که فرهنگ کشور او به وی آموخته و تربیت دینی و مبانی الهی و متافیزیکی را در قالب اعتقاد و باور به خدا در درون او ایجاد نمود.

اصول اخلاق پزشکی در مقایسه با اصول چهارگانه اخلاق زیستی غربی، چند مزیت دارد که مهمترین آنها جانگاہ محوری خداوند و تقوای الهی است (۲۲).

خداوند جان آفرین باشد. به شرط آن که مصلحت واقعی انسان را در نظر داشته، جایگاه او را در نظام خلقت شناخته و پاسدار و نگاهبان کرامت انسانی باشند. ارزش و اهمیت انسان‌شناسی برای نیروهای پزشکی از این منظر ضروری می‌نماید

۲- نیت و انگیزه

از مفاهیم مورد انتظار اسلام از پیروان خود در مقام عمل برخوردار از نیت و انگیزه‌ی درونی «الهی» است. ارتباط معناداری بین نیت و انگیزه‌ی فاعل با فعل در آموزه‌های دینی دیده می‌شود.

از نظر ساختار اخلاقی اسلام، علاوه بر نیکو و پسندیده بودن عمل، عامل انجام فعل نیز می‌بایست از لحاظ انگیزه‌ی درونی مثبت و حائز شرایط لازم و کافی باشد.

در غیر این صورت عمل ناقص است و در مواردی اصلاً مورد قبول نمی‌باشد، بلکه عملی ناپسند نیز به شمار می‌آید. قرآن کریم در مذمت کسانی که از روی "ریا" انفاق می‌نمایند، می‌فرماید: کالذی ینفق ماله رثاء الناس (بقره ۲۶۴) و یا کسانی که از روی ریا و فریفتن دیگران اقدام به اقامه‌ی نماز می‌کنند.

به تعبیر دیگر اینکه، حسن فاعلی و حسن فعلی، در کنار یکدیگر تامین‌کننده اخلاقی بودن یک عمل در قاموس نظام مهندسی اخلاق اسلامی است. به همین دلیل در بسیاری از آیات قرآن کریم، ایمان و عمل صالح به همراه هم ذکر شده‌اند.

این تلازم و همراهی بیانگر ضرورت، انضمام و پیوند، این دو مفهوم، برای تکمیل اهداف مورد انتظار الهی در انجام گزاره‌های اخلاقی است.

براین اساس دست‌اندرکاران امر سلامت و عوامل و کارگزاران درمانی از جمله طبیب، وقتی اقدامات درمانی‌شان از لحاظ احراز شرایط اخلاقی، کامل و بی‌نقص است که به انگیزه‌ی الهی و برای رضایت و خشنودی خداوند، توجه کند و التفات به این ارزش‌های درونی داشته باشد. به نظر می‌رسد نوعی ارتباط معنوی و فرامادی بین انجام فعل و تاثیرات آن با فاعل وجود داشته باشد. و در نهایت بر

فردی بدون دلیل نمی‌تواند حق حیات را از دیگری سلب نماید. در مقیاس قرآنی کشتن یک انسان به منزله نابودی همه انسان‌هاست و نجات جان یک انسان مساوی با نجات تمامی بشر است. بنابراین نیروهای درمانی باید از بکار بردن ابزار و وسایلی که موجب آسیب دیدن بیمار می‌شود خودداری نمایند و همواره اصل «حفظ حیات» انسانی را در نظر داشته باشند و از بدو انعقاد نطفه تا آخرین لحظه حیات بر آن اهتمام ورزند.

امام محمد غزالی در کتاب «احیاء علوم الدین» می‌گوید: *إِنَّ احْتِرَافَ الطَّبِّ فَرَضٌ كِفَايَةٌ وَ هُوَ أَمْرٌ لَا يَحْتَاجُ إِلَى بَيَانٍ، فَإِنَّ حَاجَةَ الْإِنْسَانِ إِلَى الطَّبِّ حَاجَةٌ أُصِيلَةٌ وَ لَيْسَتْ حَاجَةً لِحَقِّهِ، يَحْتَاجُهُ الْإِنْسَانُ فِي صَمِيمِ ذَاتِهِ وَ كَيْانِهِ، فَإِنَّ الْإِنْسَانَ إِذَا اشْتَدَّ بِهِ الْمَرَضُ أَوْ الْأَلَمُ، لَمْ يَعْذُ يَلْتَدُّ بِشَيْءٍ فِي الْحَيَاةِ سِوَاهُ مِنْ رِزْقٍ أَوْ مَتْعَةٍ أَوْ طَعَامٍ أَوْ شَرَابٍ.*

قَدْ قَالَتْ الْحِكْمَاءُ؛ إِنَّ الْمَطْلَبَ نَوْعَانِ: خَيْرٌ وَ لَذَّةٌ. وَ هَذَا الشَّيْئَانِ إِنَّمَا يَتَمُّ حُصُولُهُمَا لِلْإِنْسَانِ بِوُجُودِ الصَّحَّةِ، لِأَنَّ اللَّذَّةَ الْمُسْتَفَادَةَ مِنْ هَذِهِ الدُّنْيَا وَ الْخَيْرَ الْمَرْجُوعَ فِي الدَّارِ الْآخِرَى، لَا يَصِلُ الْوَاصِلُ إِلَيْهِمَا إِلَّا بِدَوَامِ صِحَّتِهِ وَ قُوَّةِ بُنْيَتِهِ، وَ ذَلِكَ إِنَّمَا يَتَمُّ بِالصَّنَاعَةِ الطَّبِّيَّةِ، لِأَنَّهَا حَافِظَةٌ لِلصَّحَّةِ الْمَوْجُودَةِ وَ رَادَّةٌ لِلصَّحَّةِ الْمَفْقُودَةِ.

در اندیشه‌ی اسلامی، بهترین تحلیل این است که نظریات اخلاقی مسلمانان، نظریاتی ترکیبی است که در آنان نتیجه‌گرایی و فضیلت‌گرایی غلبه دارد (۲۲).

۱- کرامت انسان

تصویری صحیح از انسان و عناصر وجودی او، زیربنای همه مسئولیتهایی خواهد بود که اسلام برای نیروهای درمانی در نظر گرفته است. نیروهای انسانی عهده‌دار خدمات پزشکی، زمانی می‌توانند به صورتی بهینه و درخور، به فعالیت و خدمت پزشکی بپردازند که به ارزش‌های آدمی و جایگاه رفیع او در دین مبین اسلام پی ببرند و بدانند، با جسمی مواجه‌اند که جهانی از دقت و حکمت و دارای آفرینشی اعجاب‌انگیز و شگرف است. خدمت به چنین موجودی که دقیقترین و زیباترین آفریده الهی است، می‌تواند کاری مقدس و دارای پاداشی بس بزرگ در درگاه

عکس العمل های حرفه ای اش، موجب تعالی رتبه ی روحی و ارتقاء درونی او به سمت خداوند می گردد و مرتبه ی وجودی او به پروردگار نزدیکتر می شود و اسما و صفات خداوند در او تجلی و شکوفایی بیشتر می یابد (۲۴).

دلسوزی پزشک نسبت به بیمار و همدلی و همدردی وی با او در واقع تجلی روح رحمانیت خداوند است که در قالب ارتباط با بیمار تحقق می یابد و بر اثر تکرار ضمن نهادینه کردن آن در شخصیت پزشک به عنوان یک ملکه ی روحانی و درونی، اخلاق طبابت را نیز در او ثابت و پایدار می گرداند.

دریافت رضایت و کسب اجازه از بیمار در مداخلات پزشکی نیز نوعی تکریم به مقام والای خلیفه الهی انسان است که سبب احترام به کرامت نفس و ذات انسان است که این نیز در واقع نشانه ای از نوعی انطباق با رفتار و منش خداوندی در تکریم بندگان خود می باشد.

ملاحظه می شود که چگونه اخلاق پزشکی به عنوان یک مدل و الگو در قالب مفاهیم دینی و اسلامی قابل تعریف است و می تواند سرلوحه ی عملکرد و نقشه ی رفتاری یک پزشک یا پیرا پزشک قرار گیرد.

پذیرش این نوع نگرش باعث می شود که مثلاً جهت سقط جنین از سوی پزشک به راحتی و سادگی تصمیم گیری نشود و محدودیت های شرعی و اخلاقی نیز در آن ملاحظه گردد یا انجام اتانازی یا مرگ از روی ترحم یا مرگ راحت به وسیله ی پزشک، بدون تحقیق و اطمینان از عدم مغایرت این عمل با دستورات خداوندی صورت نگیرد.

۴- محبت

نگرشی دینی و اسلامی بر شیوه ی رفتاری و اخلاقی در اسلام مبتنی بر نوعی عشق و محبت است که از درون درمانگر سرچشمه می گیرد و بر کارکرد و تعامل وی با دیگران و به ویژه بیمار، تأثیر می گذارد. در مکتب اسلام، انسان از جمله پزشک و سایر عوامل درمانی، با توجه به رابطه ای که با پروردگار جهان دارند، در جهت کسب رضایت و خشنودی او حرکت می کنند و تلاش می کنند

شخصیت و هویت فردی پزشک در وهله اول و سپس تاثیر جمعی و گروهی در مرحله ی بعد داشته باشد.

از شاخصه های مهم تفاوت نگرش اسلامی به انجام فعل از جمله حیطة ی پزشکی با نوع نگرش غربی، همین لزوم رعایت و توجه به حسن فاعلی و انگیزه های درونی است.

۳- قرب الهی

مدل و الگوی اخلاق اسلام که از بطن متون دینی از جمله قرآن کریم و روایات معصومین (ع) استخراج می شود، بر مبنای یک مفهوم متعالی فلسفی و عرفانی تحت عنوان «قرب الهی» نمایان می گردد.

مفهوم قرب و کسب رضایت و خشنودی پروردگار که تقریباً منحصر به دیدگاه دینی اسلامی شمرده می شود حاوی والاترین مفاهیم انسانی است که از عالم ماوراء طبیعت سرچشمه می گیرد و بر ضرورت تنظیم رفتار و اخلاق بر اساس فرامین و دستورات الهی تأکید می نماید.

این دیدگاه و نگرش که در واقع یک برنامه ی عملکردی را در مقابل پزشک و درمانگر می گذارد، بر این اساس تنظیم شده است که تمام رفتارها و حتی نیات و حالات افراد و معتقدین به شکلی در مسیر و جهت خواست پروردگار و مطابق با ارزش های الهی حرکت نمایند.

پزشک با این رویکرد که به دنبال کسب بیشتر و بهتر رضایت خداوندی است تمام هم و غم و نیرو و تلاشش را در راه عالی ترین هدف قابل تصور؛ یعنی خداوند خرج می کند و تمام تصمیمات نهایی خود را در تعامل با بیمار و حرفه ی درمانی خود به سمت هدف و مطلوب نهایی سوق می دهد و در یک کلام، الهی می اندیشد و الهی عمل می کند و همواره در چهارچوب و حدود اخلاق الهی قدم می زند.

مفهوم و معنای والای قرب، بسیار عمیق و ژرف است؛ به طوری که نیازمند به آگاهی های مقدماتی در حوزه ی فلسفه و حکمت الهی و عرفان اسلامی است. بر این مبنا پزشک تلاش می کند رفتار حرف های و شغلی خود را در مسیر توسعه و سعه ی وجودی معطوف به خداوند رشد و تکامل دهد؛ به نحوی که هر یک از تصمیم گیری ها و

تمام فعالیت‌ها و تلاش‌هایی که در حیطه‌ی کاری خود انجام می‌دهد، گامی در راستای بندگی پروردگار است و نردبانی برای ارتقاء و رشد روزافزون سعه‌ی وجود خود، نسبت به معبود خویش می‌داند. محیط شغلی و حرفه‌ای او، با این نگاه و تصور، عبادتگاهی، برای بهبود و رشد بندگی خواهد بود.

۶- تقوا و پرهیزگاری

سرتاسر قرآن کریم و بخش قابل توجهی از احادیث و روایات اسلامی در حیطه‌ی اخلاق، به معرفی، و ترغیب و سفارش، مفهوم ارزشمند تقوا و پرهیزکاری اختصاص یافته است. توصیه‌های مکرر و اکید قرآن کریم در تاریخ پیامبران و جوامع و امت‌های بشری به رعایت و التزام به این چارچوب رفتاری و اخلاقی، نشان از اهمیت وافر، اسلام به آن را دارد.

"یا ایها الذین آمنوا اتقوا الله حق تقاته" (آل عمران ۱۰۲). ای کسانی که ایمان آوردید، حق تقوای الهی را بجا آورید. اخلاقی شدن شخصیت انسانی و اخلاقی ماندن، مرهون یک ساختار نظام مند است که راه و روش عملی را فرا روی، فرد بگذارد. نیازمند یک الگو مدلی عملی است، تا بتوانند در قالب آن رفتار نمایند، این الگوی کارآمد، چیزی جز مفهوم تقوا و پرهیزگاری نیست.

متصدیان و متولیان امر سلامت از خرد تا کلان، با بهره‌گیری از این راهبرد عملی، می‌توانند روح اخلاق دینی را به حرفه و خدمات سلامت و درمان، تزریق نمایند. شاید به نحوی بتوان گفت: "شاهرگ اصلی، نظام هندسی اخلاق در اسلام، از زاویه شیوه‌ی عملی رفتار، تقوا، است." لذا بهره‌مندی از شاخصه‌ی تقوا که مفهومی تشکیکی است، جریان سیر صعودی انسان را به سمت تعالی، هدایت می‌نماید.

۷- عدالت محوری

لقد ارسلنا رسلنا بالبینات و انزلنا معهم الکتاب و المیزان ليقوم الناس بالقسط (حدید ۲۵)

اسباب قرب و نزدیکی هر چه بیشتر خود را با خداوند فراهم کنند و بدین وسیله بر کمالات روحانی و نفسانی خود بیفزایند. در این روش که به نوعی طب روحانی است، علاوه بر توجه به جسم بیمار به سایر ابعاد وجودی او نیز توجه می‌گردد و محور درمان، از بیماری به بیمار سوق می‌یابد. تأمین سلامت معنوی بیماران نیز در این شیوه مورد اهتمام طبیب است و اساساً نگاه جامع و همه‌جانبه به ابعاد بیمار و بیماری دارد.

۵- عبودیت و بندگی

از مفاهیم مهم دیگری که در اخلاقیات دین بدان اهتمام می‌ورزد، ایجاد روح بندگی و عبودیت نسبت به پروردگار است.

قرآن می‌فرماید: "و ما خلقت الانس و الجن الا ليعبدون" (ذاریات ۵۶) جن و انسان را مگر برای عبادت و پرستش خداوند، نیافریدیم.

انسانی که در قالب و پارادایم اخلاقی اسلام، تربیت می‌شود همواره در تلاش است که با تحت الشعاع قرار دادن تمامی کارهایش در مسیر بندگی خداوند، به مقامات و درجات توحیدی و معنوی خود بیفزاید و همواره، باور به زیرسایه‌ی حق تعالی بودن و داشتن معبودی بزرگ، از تلاش دائمی وی است.

پزشک نیز با این احساس و نگرش، حرفه‌ی پزشکی خود را مأمونی برای بندگی خداوند قلمداد می‌کند و طبابت را عرصه‌ی عبودیت برای خداوند قرار می‌دهد.

طبیب مسلمان به این پیام الهی در قرآن کریم اعتقاد دارد که: و اذا مرضت فهو یشفین. هنگامی که بیمار می‌شدم، خداوند من را شفا و بهبود می‌بخشد. و این فرازهای دعای امام سجاد (ع): لک الحمد أن خلقت فسویت ... و امرضت فشفیت. سپاس تو را (ای پروردگار) که آفریدی، سپس جسمم را موزون ساختی ... و بیمارم نمودی، آنگاه شفا بخشیدی.

اسم «شافی» در دعای جوشن: یا من یشفی المرضی ... یا شافی من الستشفاه. نشانگر ویژگی نقش اصلی بهبودی توسط خداوند است.

تزکیه ی نفس نوعی تربیت شخصیت انسانی است که در نهایت می تواند منجر به نفس سلیم و نفس مطمئنه گردد. "یا ایتهای النفس المطمئنه، ارجعی الی ربک راضیه مرضیه" (فجر ۲۷ تا ۳۰)

قران کریم آدمیان را با توجه به وضعیت درونی و وجودیشان به نفوس مختلف تقسیم

می نماید و آنانی که پایبندی و تعهدات اخلاقی ندارند و از خواهش ها و تمایلات غیرانسانی، پیروی می کنند به نفس اماره تعبیر می کند.

صاحبان این نوع نفس و شخصیت مورد مذمت قرآن کریم و خداوندند.

انسان های صاحب اخلاق که به رفتار و منش کریمانه و عارفانه متخلق هستند، دارای نفوسی با اختلاف مراتب، سلیم، مطمئن، راضیه و مرضیه می باشند.

نفس لوامه بر اثر خطا و اشتباه، خود را مورد سرزنش و عتاب قرار می دهد و همواره حس وجدانی به او در کشاکش امور، نهیب می زند.

پزشکانی که در تقسیم انواع نفس، از صلاحیت های اخلاقی و فضیلت مدارانه برخوردارند و از انجام رفتارهای غیراخلاقی، پرهیز می نمایند، دارای نفوس پاک اخلاقی و انسانی هستند.

این گروه به خود اجازه ی ضایع کردن حقوق بیماران را نمی دهند و از ارتباط مناسبی با بیماران خود بهره مندند.

بیماران این گروه از طیبیان از رضایت و خشنودی کافی از رفتار پزشکان خود برخوردارند و خلق خوش آنان ابراز خرسندی می نمایند.

هندس ی تربیتی نظام اخلاقی اسلام به شیوه ای تنظیم گردیده است که افراد از جمله طیبیان مسلمان در چارچوب رفتاری آن با برخورداری از تهذیب نفس به پالایش درون و زیباسازی شخصیت باطنی و ظاهری خود بپردازند.

طبابت حاصل از این نوع درمان کمترین آلودگی اخلاقی را به همراه خواهد داشت و ضامن امنیت اخلاقی این حرفه خواهد شد.

پیامبران را با نشانه های آشکار فرورستادیم و کتاب و میزان را نیز با آن همراه نمودیم تا مردم به قسط و عدالت بپای خیزید.

از مفاهیم ارزشمند انسانی، "عدالت" است. عدالت دارای حسن ذاتی است و در نزد همگان پسندیده و محبوب است.

تمام ملت ها و جهانیان به ارزش آن واقف هستند و رعایت آن را در حقوق بشری ضروری می دانند. بنابراین تردیدی بر عادلانه زیستن و عادلانه رفتار کردن به عنوان یک فضیلت انسانی و بشری نیست. در اخلاق اسلامی کسی نمی تواند ادعا کند، متخلق به اخلاق است، در حالی که از عدالت به دور است. عدالت واژه ای است که دارای وسعت معنایی در زمینه های مختلف است.

عدالت اخلاقی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، خدماتی از جمله موارد این مفهوم است. در حوزه ی سلامت و پزشکی نیز، عدالت دامنه ی گسترده ای دارد که کارگزاران نظام سلامت و پزشکان از آن جدا نبوده و از انتظارات مشتریان خدمات سلامت و درمان، رعایت و حفظ آن در موقعیت های مختلف است.

تخصیص منابع (Resource Allocation) و رعایت عدالت در خدمات رسانی به بیماران از انتظارات اخلاقی اسلام و مشتریان امر سلامت از پزشکان و عوامل درمانی است.

طیب، نیکو و پسندیده رفتار می کند که عدالت را در عمل در فرآیندهای درمانی خود نسبت به بیماران رعایت نماید. از دایره ی انصاف خارج نشود و نه تنها، عدالت را فدای امور دیگر نکند، بلکه چیزهای دیگر را فدای عدالت نماید.

۸- تهذیب نفس

"هو الذی بعث فی الامیین رسولا منهم یتلوا علیهم آیاته و یزکیهم و یعلمهم الكتاب و الحکمه و ان کانوا من قبل لفی ضلال مبین" (جمعه ۲)

تزکیه ی نفوس انسانی، سرلوحه ی بعثت نبی اکرم (ص) شمرده شده است.

۹- اراده و اختیار

از مفاهیم کلیدی در بحث انسان شناسی اسلامی و قرآنی، اعتقاد به اراده و اختیار انسان در نظام خلقت و هستی است. آیات و روایات متعددی بیانگر توانایی بشر در اراده و اختیار و انتخاب اعمال و رفتار خود است. انا هدیناه اسبیل اما شاکرا و اما کفورا (انسان ۳)

ما (انسان) را به مسیر و راه صحیح هدایت نمودیم، او یا شاکر و یا کفران (این نعمت و هدایت) را انجام می دهد. و یا در جای دیگری می فرماید: ان الله لا یغیر ما بقوم حتی یغیروا ما بانفسهم (رعد ۱۱)

ما سرنوشت قوم و گروهی را تغییر نمی دهیم مگر اینکه آنان خود سرنوشتشان را تغییر دهند. بنابراین منشا انتخاب رفتار و در نهایت اخلاق، از قدرت و توان انسان در اراده و اختیار است.

دست اندرکاران نظام سلامت و درمان هر یک به نوبه ی خود با برخورداری از این ظرفیت و توان خدادادی در انجام فرایندهای درمانی خود و شیوه ی رفتاری می تواند با انتخاب بهترین گزینه ها در تصمیم گیری اخلاقی حائز تربیت مثبت اخلاقی بر اساس هنجارها و ارزش های انسانی و اسلامی گردد.

ساختار محیط و فرایندهای کلینیکی و بیمارستانی ظرفیت آزمایش و تربیت عوامل مختلف پزشکی را به نحوی فراهم نموده است که افراد با اراده و انتخاب مناسب می توانند در مسیر هدایت و رحمت الهی گام نهند. "اخذ الالواح و فی نسختها هدی و رحمه لالذین هم لربهم یرهبون" (اعراف ۱۵۴).

۱) صبر

در متون اسلامی به ویژه در قرآن کریم، تاکید و اهتمام وافر به مفهوم صبر شده است و آن را یکی از مهمترین ویژگی های اخلاقی برشمرده است. یا ایها الذین آمنوا استعینوا بالصبر و صلاه (بقره ۴۵).

از صبر و نماز کمک بگیرید.

"یا ایها الذین آمنوا صبروا و صابرو و رابطوا و اتقوا الله لعلکم تفلحون" (آل عمران ۲۰۰)

صبر پیشه نمایید و دیگران را نیز به صبر و تحمل دعوت کنید و با یکدیگر ارتباط داشته باشید.

وقتی داستان پیامبران در قرآن بیان می شود به ویژه از تحمل صبر و پایداری آنان صحبت به عمل می آید و این ویژگی آنان مورد تمجید و تحسین قرار می گیرد. در روایات و آثار دینی به طور مکرر و پی در پی سفارش به صبر و پایداری در مصائب و سختی ها می شود. الصبر مفتاح الفرج (۷)

در واقع صبر به عنوان یک سجه و منش اخلاقی از فضیلت ها و ارزش های انسانی و مومنانه به شمار می آید. صبر در سطوح و درجات مختلف، ظرفیت و توان درونی فرد است که در اثر تربیت و پرورش، پیامد ها و آثار ارزشمندی را در نتایج اعمال و رفتار انسان از خود به جا می گذارد.

بدون تریدی نقش صبر و تاب آوری اطبا و پزشکان در چرخه ی درمان و معالجات، باعث آثار شگرفی در درمان و بهبودی بیماران خواهد بود. لذا به کارگیری این ویژگی برای درمانگران نه تنها بسیار مفید و کارگشا است، بلکه لازم و ضروری است.

بحث

از مجموع آنچه در این مطالعه و پژوهش در حوزه ی مطالعات کیفی در متون بویژه قرآن کریم بدست می آید این است که مبانی فلسفی دین و اسلام آن هم بویژه از منظر قرآن با بهره گیری از منابعی مثل تفسیر المیزان که بر نگرش توحید در ابعاد مختلف آن استوار است و از ابزاری مثل وحی و عقل و تجربه بهره مند می گردد و به زوایای عمیق و ژرف انسان فرورفته و با وسعت بخشی به کرامت و عزت شخصیت انسانی، درصدد تکامل و سعه ی و جودی انسان تا مراتب والا و متعالی الهی پیش رفته است. "دنی فتدلی فقاب قوسین اوادنی" (نجم ۸).

با این نگاه هستی شناسانه و معرفت شناختی، گزاره های مفهومی مهم و کلیدی از خزانه ی معرفت قرآنی استخراج و استنباط می گردد که بکارگیری و سرلوحه قرار دادن آن در نظام های مختلف اخلاقی در حرف و مشاغل مختلف از

منابع

1. Larijani B. Physician and Ethical Considerations. Tehran: Baray Farda; 2004: 116. (in Persian)
2. Seraji M. A Comparative Critical Study on Four Principles of Medical Ethics from the Point of view of Islam and Secularism [Doctoral dissertation, University of Tehran]; 2012. (in Persian)
3. Supreme Council of the Cultural Revolution . Comprehensive Scientific Map of the Iran; 2010. (in Persian)
4. Majlesi M.B; Behar-al-Anvar; Tehran: Dar-al-Kotob; 1997. (in Arabic)
5. Maarefi Gh.R. Study of Medical Ethics Foundations in Shia Thoughts Using Quran and Hadiths in Nahj-al-Balagha. Daneshvar Medicine: Basic and Clinical Research Journal; 2009; 83. (in Persian)
6. Holly Quran; Ainne Dasesh; 2014. (in Arabic)
7. Dashti M. Nahj-al-Balaghe; Amir-al-Momenin Institute of cultural Research.
8. Noor Mohammadi Gh.R. Islamic texts; Supreme Leader Office in University; 1999. (in Persian)
9. Tabatabaie M.H. Tafsir-al-Mizan; Islamic Publications; 1988. (in Persian)
10. Deilami A, Azarbayjani M; Islamic Ethics; Maaref; 2017. (in Persian)
11. Gharamaleki A.F; Professional Ethics; Majnoon; 2017. (in Persian)
12. Brenda Almond, 'Applied Ethics', in Mautner, Thomas, Dictionary of Philosophy, Penguin 1996 .

جمله پزشکی می تواند موجبات رشد و تعالی صاحبان این مسئولیت خطیر اجتماعی را فراهم کند و زمینه ای برای هدایت و تربیت این گروه اجتماعی را پدید آورد.

در مطالعات مشابه دیگری نیز که توسط پژوهشگران در این زمینه در گذشته تا به حال انجام گرفته است، مفاهیم نزدیک و هم سنخی بدست آمده است که میتواند هندسه معرفتی و تربیتی عوامل و دست اندرکاران حوزه ی سلامت و پزشکی را بارگزاری کند و اهداف و مقاصد نقشه ی جامع علمی کشور را در راستای بومی سازی و اسلامی سازی تامین نماید.

مفاهیم بنیادین همچون قرب الهی و انگیزه ی والای انسانی و خدایی می تواند تاثیر عمیقی در ایجاد رضایت مندی بیماران و نیازمندان خدمات سلامت تولید نماید که روح و روان آنان را التیام بخشد.

گر طبیبانه بیایی به سر بالینم

به دو عالم ندهم لذت بیماری را

نتیجه گیری

تربیت و آموزش دانش آموختگان رشته های گوناگون حوزه سلامت و پزشکی، در جهت خدمت رسانی به بیماران و مشتریان سلامت، موضوع بسیار با اهمیتی است که بسیاری از فرآیند های دیگر اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی بر آن استوار است.

حاصل آموزه های دین و تعالیم قرآنی بر نگاه و نگرش توحیدی در مرحله ی اعتقاد درونی و قلبی پایه ریزی شده است و بر تقوا و پرهیزکاری و حسن فاعلی در جایگاه عمل صالح تنظیم گردیده است. لذا در شیوه ی آموزش و تربیت و در تنظیم برنامه های درسی و تربیتی توجه به این مبانی و مولفه های اسلامی کاملا لازم و ضروری است. بویژه با رویکرد توجه به نقشه جامع علمی کشور که تاکید وافری بر بومی سازی و اسلامی کردن دانش دارد.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافع از سوی نویسندگان بیان نشده است.

18. Walter, Jennifer and Eran P. Klein eds. (2003) *The Story of Bioethics: From seminal works to contemporary explorations* Georgetown University Press.
19. Khaghani Zadeh M, Abbasi M and etal; *Study of Medical Ethics with Islamic Approach*; *Journal of Medical Ethics*; 2009; 3(10). (in Persian)
20. Ebrahimi S, Tabei S.Z, Mahmoodian H, Asemani O; *Medical Ethics*; Shiraz University of Medical Science; 2017. (in Persian)
21. Mesbah M; *Philosophy of Ethics*; Imam Khomeini Institute; 2007. (in Persian)
22. Aghayani A. *Medical Ethics Principles in Islamic Civilization and Rethinking them using Quran and Hadiths* [Master dissertation, University of Islamic thoughts]; 2014. (in Persian)
23. Albahrani H.B.SH, *Tohaf-al-Oghool*; Islamic Publication; 1975. (in Arabic)
24. Mesbah M.T. *Ethics in Quran*; Imam Khomeini Institute of Education and Research; 2001. (in Persian)
13. Elahi Mansoor. *Medical Ethics-A Practical guide to patient care related ethics, conventions and laws*, Written from both Western and practical Asian cum Muslim viewpoint. MTRO Publishing, Pakistan, 2011.
14. Richardson, Henry S. (1990) "Specifying Norms as a Way to Resolve Concrete Ethical Problems." *Philosophy and Public Affairs* 19(Fall):279-310.
15. American Counseling Association (2005). *Code of Ethics*. Alexandria, VA.
16. Brady, JV; Jonsen AR (1982). "The Evolution of Regulatory Influences on Research with Human Subjects". In Greenwald RA et al.. *Human Subjects Research: A Handbook for Institutional Review Boards*. New York: Plenum Press. pp. 4.
17. Jonsen, Albert R. (2000) *A Short History of Medical Ethics* Oxford University Press, ISBN 0195134559. Reviewed in the *New England Journal of Medicine* May 11, 2000 ("... a scholarly prologue to the evolving world of contemporary bioethics.")

Cite this article as:

Mahmoodian H, Mazidi M, Tabei SZ, Karimi MH, Rahimian S. *Philosophical Foundations of Ethics in Medical Sciences with Islamic Approach*. *Sadra Med Sci J* 2021; 9(2): 201-218.