

شبیه‌سازی انسانی از منظر فقه و اخلاق¹

دکتر سید مصطفی محقق داماد

چکیده

روزگاری مسائل فلسفی اساسی انسان پرسش‌هایی از این قبیل بود: انسان چیست؟ چرا به وجود آمده است؟ و به کجا خواهد رفت؟ اما پرسشی که بشر امروز خود را با آن مواجه می‌بیند این است که: چگونه باید زیست؟ متفکران جهان همگی خود را مجاز به پاسخ‌گویی به پرسش مزبور می‌دانند ولی هرکدام از جنبه‌ای خاص بدان می‌پردازند، زیرا در جهان معاصر معرفت چنان چندگونگی و تکثری یافته است که هر بخش از آن متکفل برآوردن بخش خاصی از نیازهای انسان این جهانی است. فیلسوفا امروزی نیز برخلاف فلاسفه سنتی تأملات خود را معطوف به انسان کرده‌اند، و به بخش خاص زندگی دنیوی و مادی او توجه نشان می‌دهند. در جهان معاصر انسان نگاه خویش را از آسمان برگرفته و به زمین دوخته است و از این رهگذر فکری، برای انسان تعریفی تازه و برای رفتار و اخلاق وی اصولی جدید ارائه می‌دهد. اخلاق زیستی یکی از مباحث فلسفه‌های مضاف است، مباحثی که به تنظیم مناسبات میان زیست انسانی و فناوری می‌پردازند تا به نظام بایدها و نبایدهای مطرح در این حوزه سامان بخشند.

۱- این مقاله متن سخنرانی نگارنده است که در کنفرانس بین‌المللی اخلاق پزشکی قاهره در - اسفند 1384 ایراد شده است.

اخلاق زیستی دو دهه است که در حوزه‌های فلسفه، الهیات، پزشکی، حقوق، جامعه‌شناسی و سیاست وارد گشته و به نحو میان‌رشته‌ای در حال فعالیت است. مسأله شبیه‌سازی یکی از مسائل اخلاق زیستی است، که ساحتی فلسفی، کلامی، فقهی و حقوقی دارد. هرچند عالمان فن هنوز توان آن را نیافته‌اند تا این پدیده را عملاً تحقق بخشند، چرا که شبیه‌سازی مسأله «شخصانیت» و یا «ذاتیت» انسان تولید شده با فناوری را زیر سؤال برده و بحرانی فلسفی پدید آورده، ولی تمامی متفکران دیگر رشته‌ها را نیز به گونه‌ای درگیر کرده است. زیرا همین سؤال فلسفی، جنبه کلامی، فقهی و حقوقی نیز می‌یابد و لذا عالمان دین را نیز به چالش کشیده و آنان را به انکار و یا قبول موضوع وامی‌دارد. پس اکنون سؤالات اساسی اینها هستند:

الف - آیا بشر مجاز است تا در قلمرو آفرینش که کار خدا است،

دست‌اندازی کند؟

ب - آیا این‌گونه اقدامات شرعاً حلال‌اند یا حرام؟

پ - آیا از دیدگاه و منظر موازین اخلاقی اقدامات مزبور موجه هستند یا

خیر؟

ت - آیا انسان تولید شده از طریق شبیه‌سازی همانند انسان معمولی است

و همان آثار حقوقی بر او مترتب است؟

ث - آیا این‌گونه اقدامات با حفظ کرامت بشری ناسازگاری ندارد؟

واژگان کلیدی: اخلاق زیستی، ژنوم انسانی، شبیه‌سازی، کلیسای کاتولیک،

اصالة الاباحة، کرامت انسانی.

تبیین پارامترهای آموزشی اخلاق زیستی اسلامی

پروفسور عبدالعزیز ساشادینا¹

چکیده

نظریه پردازان اخلاق زیستی سکولار در سالهای اخیر به طور جدی به دیدگاه های مذهبی در این زمینه روی آورده اند. هر چند آموزش های پزشکی مذهبی تاکنون در بسیاری از دانشگاههای آمریکای شمالی شاهد همکاریها و تبادل نظر میان مسیحیان و یهودیان بوده، اما دیدگاههای اسلامی، بودایسم و هند و نیز اخیراً مورد توجه قرار گرفته است. بی توجهی به دیدگاههای اسلامی به علت کمبود منابع و دسترسی به آن در موضوعات اخلاق زیستی اسلامی به زبان انگلیسی می باشد. به علاوه مطالبی که منتشر شده به طور کلی درباره ی نظرات و دیدگاههای فقهی مذهبی است تا تعمق و بررسی دیدگاههای اخلاقی مبتنی بر اصول و قواعدی که موجب پیشرفت علوم فقهی اسلامی شده است. در این نوشته ها بخشی از آن، توجه به اصل استقبال عمومی «مصلحت» است که هیچ گونه توضیحی در مورد آن وجود ندارد، همچنین به عنوان یک اصل در تئوریهای فقهی به کار گرفته شده و یا به عنوان یک قانون سودمند یا عمل نیک که موجب پیشرفت در تصمیمات اخلاقی شده، مورد استفاده قرار می گیرد. همچنین ما شاهد افراط و کثرت نظرات و دیدگاههای فقهی همانند فتوا و چندگانگی فتوا که قانون و متن روشنی در مورد آن

1- استاد دین شناسی و اخلاق دانشگاه ویرجینیا و استاد افتخاری مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق

پزشکی

وجود ندارد هستیم. مثلاً در مورد سقط جنین، تصمیم به پایان دادن به زندگی و اخیراً نیز مواردی مانند مهندسی ژنتیک یا تحقیقات بر روی سلولهای بنیادین؛ که هیچ گونه تصمیم گیری اخلاقی در مورد درستی یا نادرستی چنین فعالیتهایی در علم پزشکی و بخشهای علمی بالینی وجود ندارد. یکی دیگر از دلایل توجه نکردن به دیدگاههای اسلامی، فقدان استقلال از موضوعات اخلاقی اسلامی در میان محققان مطالعات اسلامی است، که هم در دانشگاههای غرب و هم در جهان اسلام وجود دارد و مسلمانان نقش بسیار کم رنگی در همکاریها و مطالعات برنامه های اخلاقی و مطالعات مذهبی داشته اند.

واژگان کلیدی: اخلاق زیستی، اخلاقیات پزشکی، فقه اسلامی

نقش اخلاق پزشکی در نظام جامع سلامت¹

دکتر علیرضا زالی²

چکیده

گسترش روزافزون دانش بشری و ارتقای فنآوری های زیست پزشکی و افزایش توانمندی های پزشکان در تشخیص و درمان انواع بیماری ها با مباحث فراوان و چالش برانگیزی به ویژه از حیث مسائل اخلاقی همراه بوده است. شناخت عمیق و دقیق این مسائل توجه بیشتر پزشکان و اندیشمندان حوزه های گوناگون به ویژه اخلاقیون را به اخلاق پزشکی به عنوان راهکاری جدید در نظام جامع سلامت برانگیخته است. با وجود تحولات فنآوری های پزشکی، هنوز نگرانی هایی راجع به قدرت پزشکان در تصمیم گیری هایی که به طور مستقیم بر سلامت و حیات افراد تأثیر گذار است، وجود دارد. این نگرانی ها به ظهور جنبش هایی با مضمون حقوق بیماران و نیز حق اجتماع در خصوص مشارکت در تصمیم گیری های پزشکی انجامیده است. از طرفی باید به مواردی اشاره کرد که در سیاستگذاری نظام جامع سلامت مؤثرند، به عنوان نمونه؛ با تحول تکنولوژی، منابع مورد نیاز تغییر می کنند، جمعیت و به ویژه جمعیت افراد سالخورده در حال افزایش است، همچنین زمان لازم برای

1- مقاله حاضر متن سخنرانی جامع نگارنده در دومین کنگره سراسری اخلاق پزشکی سازمان

بسج جامعه پزشکی است که در اردیبهشت ماه 1387 در قم ارائه گردید.

2- دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مدیر گروه اخلاق پزشکی مرکز تحقیقات اخلاق

و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ورود نیروی کار به جمع شاغلان افزایش یافته است. در نتیجه افراد بیشتری در انتظار بهره برداری از منابع بوده و شمار کمتری از کل جمعیت درگیر تولید منابع هستند. بنابراین پرداختن به مباحث مهمی همچون نیازهای جوامع بشری، ملاحظات اخلاقی مطرح در زیست فناوری و پژوهش های پزشکی، تخصیص منابع محدود و کلان، معیارهای مهم اخلاقی در تصمیم گیری ها، ارائه راهکارهای بنیادی و آموزش اخلاق پزشکی یکی از ضرورت های اساسی است که می بایست در نظام جامع سلامت مورد توجه قرار گیرند.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، تخصیص منابع، سیاستگذاری، نظام جامع سلامت.

وینکنشتاین و مداخله اخلاقی

دکتر سروش دباغ¹

چکیده

در این مقاله، قصد من این است که استدلالی را به نفع کلی گرایان و در نقد عقیده جزئی گرایان در استدلال اخلاقی، ارائه دهم. براساس دیدگاه کل گرائی که با دیدگاه مداخله در ارتباط است، شیوه ای که در آن یک ویژگی اخلاقی مرتبط در ارزیابی اخلاقی زمینه های متفاوت همکاری می کند، قابل الگوبرداری است. با این وجود، جزء گرایانی همچون دانسی بجای مداخله از ایده نتیجه گرایان برای ارائه یک دیدگاه در مورد اینکه چگونه یک ویژگی غیراخلاقی، در زمینه های مختلف رفتار می کند، استفاده کرده اند. این دیدگاه از وینکنشتاین با در نظر گرفتن ماهیت مفاهیمی که در این مقاله برای نقد عقیده جزء گرایان ارائه شده است، ترسیم می شود. در حالی که از همان ایده مداخله و عقیده کل گرایان با در نظر گرفتن زمینه قابلیت الگوبرداری از رفتار معقول و ویژگی مرتبط اخلاقی در زمینه های متفاوت، پشتیبانی می کند.

واژگان کلیدی: وینکنشتاین، مداخله اخلاقی، کلی گرایان، جزئی گرایان.

1- عضو هیأت علمی مؤسسه پژوهشی حکمت و فلسفه ایران و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق

و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

در جستجوی حکمت؛ حلقه مفقوده طبابت امروز

دکتر محمود عباسی¹

چکیده

آموزش حکمت یکی از رسالت های بزرگ پیامبران الهی بوده است. اولیای خدا، خود حکیم بودند و حکمت را می آموختند. امیرمومنان علی (ع) حکمت را حلقه گمشده مؤمن می داند که همواره در پی بدست آوردن آن است و برای کسب آن از هیچ تلاشی دریغ نمی ورزد.

از روزگاران گذشته افراد وارسته همواره در جستجوی حکمت بوده اند. در یونان باستان حکمت را به دو دسته تقسیم می کردند: یکی صوفیا که حکمت نظری بود و دیگری فروزیسم که همان حکمت عملی است. طبابت نوعی حکمت عملی محسوب می شد که همان به آن فروزیسم یا فرزانیگی می گفتند و طبیب را انسانی فرزانه می خواندند. اکثر حکما بر این باور بودند که باید در جستجوی راهی بود که غایت آن «خیرکثیر» است و فضیلت. امروزه نیز این ایده همچنان به قوت خود باقی است. در هر علمی رسیدن به هدف غایی، آرمان پویندگان آن علم است. براین اساس طبیب هم باید کمال و فضیلت را در علم پزشکی کسب کند و آنچه را که اقتضا می کند بدان عمل نماید. زیرا دانش طبیب به کمال اوست. طبیب باید به عالی ترین درجه

1- مدیر گروه اخلاق زیستی کرسی حقوق بشر، صلح و دموکراسی یونسکو و عضو گروه اخلاق زیستی و پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی.

آگاهی برسد تا به فضیلت دست یابد. در علم طب سلامت، سعادت می آورد. در گذشته علم با کمال نفس همراه بود و طبیب برای دستیابی به حقیقت می بایست طب را توأم با حکمت می آموخت، زیرا حکمت و طبابت رابطه ای تنگاتنگ داشته و دارند.

حکمت در طول تاریخ همچون سایر علوم دستخوش تغییراتی بوده است. ابتدا حکمت و فلسفه درهم آمیخته بود اما به تدریج فلسفه از حکمت جدا شد و علم از صوفیا و این روند با تخصصی شدن علوم ادامه یافت. اما این بدان معنا نیست که فروزنیسم نیز از حکمت جدا گردیده است.

طبابت دیروز به لحاظ آمیختگی و امتزاج با حکمت در پرتو قداستی که جامعه برای آن قائل بود و در سایه همنشینی با علم ادیان هرگز شأن و کرامتی در حد یک حرفه و شغل نیافت بلکه جایگاهی به مراتب بالاتر داشت و پزشکان و حکما از احترام خاصی نزد تمامی اقشار جامعه برخوردار بودند. اما به نظر می رسد که امروزه علم پزشکی همچون ذرات معلق در فضا رها و به دوره ای از بی ثباتی پارادیمی وارد شده و اخلاقیات در همه حوزه ها فروریخته و ادامه این روند چشم انداز روشنی را برای آینده این علم ترسیم نمی کند. یکی از دلایل روشن این وضعیت در دو دهه اخیر را باید در انفکاک علوم پزشکی از علوم انسانی دانست.

در دوسه دهه اخیر که دنیای غرب با تمسک به اخلاق در جستجوی جبران خلاء دین و معنویت در جوامع خود بود، ما در یک حرکت وارونه با انفکاک علوم تجربی و به ویژه علوم پزشکی از علوم انسانی ضربه ای مهلک و جبران ناپذیر بر پیکره علوم پزشکی خود وارد کرده ایم؛ به گونه ای که متأسفانه

امروز باید در این زمینه دنباله رو غرب باشیم. علوم پزشکی که در دوران زرین تمدن اسلام و ایران حدود هشت قرن توانست غرب را مسخر خویش سازد، امروزه فاقد یک جهان بینی خاص مورد انتظار است و این را باید در فروریختن ارزشهایی جستجو کرد که شالوده حکمت دیروز بود، حکمتی که به نظر می‌رسد حلقه مفقوده طبابت امروز است.

واژگان کلیدی: حکمت نظری، حکمت عملی، طبابت، سلامت

اخلاق در زیست فناوری

جلال. کی. سی. آ

ایروندی جاسویر

چکیده

جدیدترین تکنیک ها در زیست فن آوری، وجود خود را مدیون کشف شبیه سازی DNA و تصرف ژنتیکی در موجودات زنده هستند. با این حال فن آوری زیستی در واقع دانش جدیدی نیست بلکه بسیاری از کارکردهای آن ارائه کننده رویه های قدیمی توأم با روش شناسی های جدید می باشد. انسان هزاران سال است که از موجودات زنده در بسیاری از فرآیندها برای نفع خودش استفاده می کند. بنابراین یک شیوه تفکر درباره فن آوری زیستی این است که دو دسته از فعالیت هایی که سنتی و شناخته شده هستند و دیگری فعالیت هایی که نسبتاً جدید هستند. مطالعه نگرانی اجتماعی و اخلاقی در مورد این طبقات، آشکار می سازد که سؤالات بی پاسخ زیادی در این زمینه وجود دارد که مستلزم احتیاط در خصوص استفاده از این فن آوری ها در سطحی وسیع و عمومی است.

تصرف ژنتیکی مخصوصاً شبیه سازی، یک پیشرفت اعجاب برانگیز در فن آوری و دانش محسوب می شود. با این حال، جامعه متخصصان و دانشمندان باید تبیین کنند که هر کوششی برای خلق یک کودک از طریق انتقال هسته ای سلول بنیادی و کاشت آن در بدن زن می تواند در زمان حاضر یک عمل غیرمسئولانه، غیراخلاقی و غیرحرفه ای باشد. جنبه های امنیت زیست محیطی

محصولات تراریخته گوناگون، به میزان زیادی بسته به شرایط محلی، متفاوت است. ارگانسیم‌های تغییر یافته ژنتیکی دربرگیرنده ژن‌های متفاوتی هستند که به شیوه‌های مختلفی وارد آن‌ها شده است. این به این معنی است که غذاهای تراریخته فردی و ایمنی آنها باید به صورت موردی تحت ارزیابی قرار گیرند و اینکه ممکن نیست که اظهار نظر کلی در مورد ایمنی همه غذاهای تراریخته صورت گیرد.

واژگان کلیدی: زیست فن آوری - شبیه سازی، موجودات زنده تراریخته، تصرف ژنتیکی، اخلاق

پیوند کلیه از دهنده زنده غیر وابسته در ایران

علی نوبخت حقیقی

نصرالله قهرمانی

چکیده

در شماره سپتامبر و نوامبر 2006 مجله علمی نیچر، به دو عنوان از مقالات مورد به دهندگان کلیه زنده غیر وابسته در ایران اشاره داشت که در آن به طراحی، کنترل و اجرای عرصه های گوناگون مراقبت بهداشتی شامل پیوند اعضا، شرکت متخصصان بیماریهای کلیه به عنوان افرادی که به نحو فعال در امر مراقبت از بیماران پیوند شده ایفای نقش می نمایند را مورد توجه قرار داده است. ما احساس می کنیم که ملزم به توصیف واقعیاتی هستیم که در مورد پیوند اعضا در ایران رخ می دهد. تا پژوهشگران بی غرض و بی طرف به اطلاعاتی لازم برای قضاوت خویش دست یابند.

واژگان کلیدی: پیوند کلیه، ایران، دهندگان زنده

کاربرد اخلاق در آموزش پزشکی در کشورهای اسلامی

دکتر سید رضا موسوی¹

چکیده

آموزش پزشکی برای پاسداشت و تنظیم استانداردهای حرفه پزشکی، حمایت از منافع بیماران هدایت و راهنمایی دانشجویان پزشکی و ارائه راهبردهایی در مورد مسائل اخلاقی، بوجود آمده است. اخلاق آموزشی راهبردهای کلی را فراهم می کند و همه مقررات انتظامی را مشخص می کند و هر پرونده‌ای را با در نظر گرفتن ویژگی هایش مورد قضاوت قرار می دهد. این یک سند و تفسیر جامع نیست که بر اوضاع و احوال مبتنی باشد. بلکه زمینه‌ای است که به دانشجویان پزشکی فرصت کافی داده می شود تا اقداماتشان را با اعمال اصول اخلاقی، توجیه کنند.

واژگان کلیدی: تحصیلات، اخلاق پزشکی، اسلام

1- استاد گروه جراحی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی

علی بن عباس مجوسی اهوازی، پزشک نامی و از بنیانگذاران طب
اسلام و ایران

ناصر پویان

چکیده

یکی از بزرگترین پزشکان و دایره المعارف نویسان، همزمان با قرون وسطی در الاهواز از یک تبار پارس متولد شد. علی در سنین کودکی به شیراز رفت و مطالعات پزشکی را تحت نظر پزشکان آن شهر همچون ابوماهر موسی بن سیار گذراند. در اواسط قرن دهم به حرفه پزشکی در بغداد مشغول شد و به عنوان پزشک به عدود الدوله خدمت کرد و تنها تألیفش یعنی کامل الصناعه - کتاب مالکی (کتاب کامل هنر پزشکی - کتاب پادشاهی) را به او اهدا نمود.

اثر عمده او کامل الصناعه به دو بخش پزشکی نظری و عملی تقسیم می شود و هر بخش محتوی ده رساله در مورد موضوعات تخصصی است. این مختصر عمدتاً اینگونه نوشته شده تا حد وسط میان کتاب حجیم الحاوی و کتاب مختصر طب منصور، از آثار مشهور رازی، باشد. مترجمان لاتینی قرون وسطایی شاهکار فوق را لیپورجیوس نامیدند. این کتاب تمامی گستره پزشکی عربی (اسلامی) از جمله یک فصل از بیماری های دندان را پوشش می دهد. تاریخ دقیق مرگ هالی عباس شناخته شده نیست اما طبق برخی روایات بین سالهای 982 و 995 بعد از میلاد فوت کرده است.

واژگان کلیدی: پزشک، اثر پزشکی، کلمات قصار، هشت پزشک بزرگ.