

بنیادهای اخلاق پزشکی از دیدگاه متون اسلامی و مفاخر پزشکی ایران

دکتر سید محمود طباطبایی*^۱، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی^۲

^۱ گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۲ گروه جراحی پلاستیک و ترمیمی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

در تاریخ زندگی بشر مهم‌ترین عاملی که باعث گردید افراد دور هم جمع شده و روز به روز بر تعدادشان اضافه شود، علاوه بر احساس امنیت بیشتر، وجود قوانینی بود که به فراخور زمان و وسعت جمعیت، ارائه و به کار گرفته شدند. به نظر می‌رسد که از قوانین یاد شده، آنهایی بیشتر پذیرفته و فراگیر شده‌اند که بر پایه‌های اخلاقی، استوار بوده‌اند. نمونه‌هایی از این قوانین را می‌توان در سنگ نوشته‌ها، فرامین و احکام عهد باستان مشاهده کرد.

اما در دوره معاصر، هر حرکت علمی بدون چهارچوب اخلاق، ناقص و ناپایدار خواهد بود. در همین رابطه به جرات می‌توان ادعا کرد: دانشی که نه تنها چهارچوب، بلکه تاروپود آن با نکات اخلاقی در هم آمیخته، علم پزشکی است. لزوم رعایت موازین اخلاقی در این حرفه به اندازه‌ای اهمیت دارد که هر حرکت علمی و عملی بدون آن غیرقابل قبول خواهد بود. توجه به دستورات اخلاقی در همه کارهای تحقیقاتی، تشخیصی و درمانی و ارائه منشورهای متعددی با نام‌های گوناگونی همچون "منشور رعایت حقوق بیمار" و "اصول رابطه پزشک و بیمار" نویسندگان مقاله را بر آن داشت تا ضمن ارائه تعریفی روشن از اخلاق پزشکی، گنجینه علمی غنی پر بار کشورمان را بررسی کرده، نکات جالب توجه و قابل استفاده‌ای را که ارزش کاربردی دارند، ارائه نمایند.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، متون اسلامی، مفاخر پزشکی ایران، اخلاق کاربردی.

مقدمه

غیر آنها را به خود جلب کرده است. یکی از علوم مهمی که ارتباطات ویژه‌ای از انسان با عوامل محیطی را مورد توجه و ارزیابی قرار می‌دهد، دانش پزشکی است که به تاثیر متقابل انسان و عوامل محیطی در پیدایش ناهنجاری‌ها و بیماری‌ها و راه‌های تامین سلامت آدمی از بهینه‌سازی تعاملات انسان با آن عوامل می‌پردازد.

در همین راستا، ارتباط پزشک و بیمار، نوعی ارتباط انسان با عوامل انسانی است که در حقیقت ارتباطی است بین یک انسان نیازمند اقدامات درمانی که «درمانجو» نامیده می‌شود و حداقل یک انسان ارائه دهنده خدمات درمانی که به نام «درمانگر» شناخته می‌شود. این ارتباط که در آن هریک از طرفین، آگاهانه یا ناخودآگاه بر دیگری تاثیر می‌گذارند، می‌تواند بر مبنای فضیلت‌ها شکل گرفته، به سوی رهایی از درد و رنج و در یک مسیر متعالی حرکت نماید و یا در مسیری نامطلوب قرار گرفته، با تشدید و افزایش آزردهی و آسیب، به نابسامانی و انحطاط گرایش یابد.

از دیدگاه پزشکی نوین، انسان موجودی است Biopsychosociospiritual (۱)، به این معنی که عناصر اصلی تشکیل دهنده وجود آدمی، ساختار زیستی، دستگاه روانی (۲)، تعاملات اجتماعی و نیازهای معنوی است. چهار بعد یادشده از یک سو تاثیر پیوسته و متقابل بر همدیگر داشته، سالم بودن آنها برای یک زندگی سالم ضروری است و از سوی دیگر، این موجود، پیوسته در حال تاثیرگذاری بر عوامل پیرامونی خود و تاثیرپذیری از آنهاست و همین تاثیر گذاشتن و تاثیر پذیرفتن، توجه پژوهشگران علوم مختلفی همچون زیست‌شناسی، روانشناسی، جامعه‌شناسی، حقوق، فلسفه، الهیات، ادبیات، تاریخ، جغرافیا و

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گروه روانپزشکی، دکتر سید محمود طباطبایی (e-mail: smtatababa_md@yahoo.com)

داشتن خداوند سرمایه خوبی است (۱۰)، زیرا بدین ترتیب زندگی ما برای منظور و هدف معلومی تعیین می‌شود (۱۱) و ما را به نیروی عظیمی مجهز می‌سازد (۱۲) تا بتوانیم به آرزوی اصلی خود نایل گردیم. اگر انتظار داریم که خداوند در جانب ما باشد، ما هم باید در جهت او گام برداریم (۱۳)».

اخلاق پزشکی

باتوجه به اینکه حرفه مقدس پزشکی با جان، مال و نوامیس انسان‌ها سر و کار دارد و همه افراد جامعه هم به دستاوردها و خدماتش نیازمندند، افرادی که به این حرفه اشتغال می‌ورزند، باید از اصول و مبانی اخلاقی ویژه‌ای به نام اخلاق پزشکی، پیروی نمایند. اخلاق پزشکی را می‌توان دانش بین‌رشته‌ای به شمار آورد، زیرا در این دانش، موضوع‌هایی مطرح می‌شوند که علاوه بر پزشکان، بایستی فقها، حقوق‌دانان، جامعه‌شناسان، علمای اخلاق، فلاسفه و حتی اندیشمندان برخی دیگر از علوم، پاسخگو باشند. دانشمندان غرب در چند دهه اخیر، به اخلاق پزشکی توجه بسیار جدی نموده، علاوه بر تأسیس رشته تخصصی با همین عنوان در دانشگاه‌های معتبر، در هر سال نشست‌های علمی متعددی برگزار می‌کنند. تعیین واحدهای درسی با عنوان اخلاق پزشکی برای دانشجویان پزشکی هم دلیل آشکاری بر نقش مهم و تاثیرگذار مباحث اخلاق پزشکی است. به طور کلی، دانش تخصصی اخلاق پزشکی از دو بخش نظری و عملی تشکیل شده، قوانین و اصول آن باید ناظر بر همه فعالیت‌های پزشکی و حرفه‌های وابسته، از جمله روابط گوناگون پزشک و بیمار باشند.

برای تدوین بخش نظری اخلاق پزشکی، علاوه بر پزشکان برجسته و صاحب صلاحیت، اندیشمندان علوم دیگری همچون فقیهان، حقوقدانان، روانشناسان، جامعه‌شناسان و فیلسوفان باید هم‌اندیشی کنند و برای تدوین بخش عملی، نیاز به هم‌فکری و همکاری برجسته‌ترین پزشکان رشته‌های مختلف تخصصی و فوق تخصصی می‌باشد. روی هم‌رفته، هم‌چنانکه در تحصیلات پزشکی، علوم پایه از قبیل کالبدشناسی، فیزیولوژی و آسیب‌شناسی، پایه و مبنای علوم بالینی هستند و چنانچه یک دانشجوی پزشکی در فراگیری آنها ضعیف باشد، در عرصه مهارت‌های بالینی با کاستی و ضعف قرین خواهد شد، به همین گونه هم اگر در تدوین موضوع‌های اخلاق پزشکی، عوامل بنیادین اخلاق به ویژه مبانی دینی، فرهنگی و سنت‌های اصیل جامعه به دقت و ژرف اندیشی، منظور نگردند، برای بخش عملی، دستاوردی جز مکتوبات دست و پاگیر، گیج‌کننده و غیر قابل اجرا نخواهد داشت و اصول اخلاق

دانشی که به تعریف «شایست» و «ناشایست» و «باید» و «نباید» برای شکل‌گیری روابط یادشده می‌پردازد، به نام «علم الاخلاق» شناخته می‌شود. این دانش دارای شاخه‌های نظری، عملی، عمومی و تخصصی است و یکی از شاخه‌های مهم آن، اخلاق پزشکی است که در این مقاله به مقایسه تطبیقی برخی از مبانی آن از دیدگاه منابع جدید دانشگاهی و متون علمی اصیل اسلامی و ایرانی می‌پردازیم.

کلیاتی در باره علم الاخلاق و اهمیت پیروی از اصول و قوانین آن

اندیشمندان و نویسندگان معاصر، از زوایای مختلفی به شناسایی علم الاخلاق پرداخته، تعاریف گوناگونی آورده‌اند که در اینجا به ذکر مشهورترین آنها می‌پردازیم:

۱- عمل اخلاقی: رفتار ارتباطی پایدار مبتنی بر رعایت حقوق طرف ارتباط است و سه حوزه درون شخصی (Intrapersonal)، بین شخصی (Interpersonal) و برون شخصی را شامل می‌شود یعنی افراد در تعامل باخویش، در تعامل با دیگر انسانها و در رفتار با طبیعت و جانداران، از مسئولیت اخلاقی برخوردارند (۳). بنابراین عمل اخلاقی، انجام هر رفتاری است که منجر به رفاه دیگران می‌گردد (۴).

۲- علم الاخلاق: دانشی است که درباره جستجوی هوشیارانه ارزش‌های مثبت، درک معانی آنها، شناختن صفات خوب و بد، چگونگی اکتساب آنها و انجام اختیاری کارهای پسندیده و خودداری از ارتکاب کارهای ناشایست بحث می‌کند. این علم، ما را به درمانگری موفق‌تر تبدیل می‌کند. این علم به ما می‌آموزد که مشکلات انسانی را سریع‌تر شناسایی کرده، به گونه مؤثرتری در حل آنها بکوشیم. علم الاخلاق در ما شوق و علاقه به تعالی‌جویی را ایجاد می‌کند (۵).

۳- در فلسفه اخلاق اسلامی، ویژگی‌های بارزی وجود دارد که تعیین‌کننده خطوط کلی حرکت انسان در سلوک عملی اوست. این ویژگی‌ها از نگرش خاصی در جهان بینی دینی گرفته شده، عقیده بر این است که انسان دارای فطرت اخلاقی است و اخلاق بر نیازهای درونی استوار بوده و دارای بعد عقلانی و ملازم با آزادی یعنی کنترل‌گریز و رها شدن از فشار و اجبار آنها است (۶، ۷).

در همین راستا، برخی از اندیشمندان برجسته غربی تصریحاتی دارند که گویی از فرهنگ قرآنی اقتباس شده‌اند. به گفته ویلیام جیمز (۸)، «ارزش علمی دین تو، سرمایه‌ای است معنوی و تو را بر یک پایه استوار اخلاقی متکی می‌سازد» (۹)، باور

نخبگان ما، داشتن هویت جهان‌سومی از ارزش آنان می‌کاهد؟ اینجاست که زمینه مطرح کردن یک پرسش مهم و اساسی مرتبط با تاریخ علم، سابقه تمدن، هویت فرهنگی، هوش و ویژگی‌های منحصر به فرد ایرانیان - قبل و بعد از اسلام - به این صورت مطرح می‌شود که این ملت کهن، با سابقه تمدن چند هزار ساله که در دوره‌های مختلف تاریخی، علاوه بر گسترش سیطره سیاسی و نظامی خود بر اقصی نقاط شناخته شده کره زمین، تدوین منشور جهانی صلح و آزادی و تاسیس پیشرفته‌ترین مکاتب علوم و فنون به ویژه پزشکی و نجوم (۱۹)، آیا در علوم انسانی از قبیل ادبیات، جامعه‌شناسی، روانشناسی، شاخه‌های مختلف علم الاخلاق و دیگر رشته‌های مرتبط با آنها، سرآمد روزگار نبوده است؟ پاسخ برای پژوهشگران آشنا با تاریخ علم و مطالعات تاریخی مستند، روشن است و روشن‌تر اینکه میراث علمی و فرهنگی ایران قبل و بعد از ظهور اسلام به ویژه در علوم انسانی به اندازه‌ای غنی و پر بار است که قابل مقایسه و حتی برتر از معادن زیر زمینی بوده، می‌تواند قرن‌ها و هزاره‌ها نیازهای مردم را در هر مقطع زمانی و مکانی به خوبی برآورده نماید.

برخی معیارهای اخلاق پزشکی از دیدگاه

محمدبن زکریای رازی (۲۱، ۲۰)

در آثار به جای مانده از اطباء مسلمان، به ویژه محمدبن زکریای رازی، نکات مهمی در ارتباط با اخلاق پزشکی آورده شده که می‌توان آنها را در سه بخش عمده مطرح کرد:

۱- رعایت موازین اخلاقی در پرداختن به حرفه پزشکی: رازی با توجه به نظریات پزشکان برجسته و شایسته معاصر و پیشکسوت خود، تأکید زیادی بر ویژگی‌های شخصیتی فراوانی می‌کند که پزشک باید از آنها برخوردار باشد تا بتواند شایسته طبابت باشد. به عنوان مثال وارستگی و آراستگی در ظاهر و رفتار، رازداری، پرداختن به مطالعه، خودداری از اتلاف وقت در کارهای بیهوده و ناشایست، عدم استفاده از طبابت به عنوان تجارت، داشتن اعتماد به نفس مناسب در هنگام کار و احترام گذاشتن به بیمار را از ویژگی‌های پزشک خوب به شمار می‌آورد.

۲- رعایت موازین اخلاقی در امور پژوهشی: یکی از ویژگی‌هایی که رازی را نسبت به اکثریت پزشکان گذشته - و حتی ابن سینا - ممتاز می‌کند، رعایت اخلاق در پژوهش است. رازی، هر جمله و نقل قولی را با ذکر مأخذ می‌آورد و حتی مطالبی را که از مأخذی ناشناخته آورده، تأکید می‌کند که از کتاب مربوط به نویسندگانی مجهول آورده‌ام. وی به پزشکانی خرده می‌گیرد که مطالب

پزشکی در درازمدت، ارزش خود را از دست داده، لزوم عمل به آنها امری صرفاً دستوری یا تشریفاتی خواهد بود، در حالی که این اصول باید اساسی‌ترین و محکم‌ترین چارچوب برای هرگونه گفتار، کردار، ارتباط و اقدام درمانی، آموزشی و پژوهشی حرفه مقدس پزشکی و حرفه‌های وابسته به آن باشند.

شناسایی منابع و ابزارهای لازم برای تدوین

متن جامع و مستقل اخلاق پزشکی

علاوه بر قرآن کریم، در روایات معتبر منسوب به پیامبر و جانشینان و الامام وی و همچنین در منابع معتبر و اصیل پزشکی و علوم انسانی ایران باستان، اصول و قواعد بسیار زیادی وجود دارد که از آنها می‌توان منشورهای اخلاق عمومی و اخلاق تخصصی حرفه‌ای برای مشاغل گوناگون آموزشی، پژوهشی، درمانی، اقتصادی، ارتباطات و دیگر موارد را به گونه‌ای اقتباس و تدوین کرد که با جدیدترین و روزآمدترین متون و منشورهای ارائه شده توسط مراکز تخصصی دانشگاه‌های معتبر (۱۷-۱۴) برابری داشته، حتی پیشرفته‌تر هم باشند. برای این کار، مهم‌ترین ابزار همان خودباوری، برخورداری از احساس واقعی عزت و اعتماد به نفس و زدودن خودکم‌بینی در برابر فرهنگ‌های وارداتی سست بنیاد مغایر با فرهنگ اسلامی است. «ولا تهنوا ولا تحزنوا و انتم الاعلون ان کنتم مومنین»، «هیچ گاه احساس سستی، خودکم‌بینی و غم و اندوه نکنید، زیرا تا وقتی که بر ایمان استوارید، در برترین و بالاترین جایگاه قرار خواهید داشت» (۱۸). به عبارت دیگر باید توجه داشت که اگر متخصصین رشته‌های مختلف پزشکی و مهندسی، برای انجام اعمال تخصصی خود در مواردی نیازمند دستگاه‌ها و فناوری پیشرفته وارداتی هستند، هرگز نباید در علوم انسانی و رفتاری دست نیاز به سوی کسانی دراز کنند که در این زمینه‌ها، نه تنها هیچ گونه امتیازی از نظر پیشینه درخشان نظری و عملی بر ما نداشته، بلکه دوران عقب افتادگی و جهل آنان هم‌زمان با عصر طلایی کشور ما بوده و چنانچه به دلایل گوناگونی، از پیش‌تازان فن‌آوری پیشرفته، فاصله داریم ولی منابع میراث فرهنگی پر بار ما همچنان ارزش خود را حفظ کرده، نیاز به استفاده از آنها روز به روز بیشتر می‌شود. آیا کشورهای پیشرفته صنعتی و کشاورزی، برای حرکت و جهش‌های صنعتی و اقتصادی خود، از نفت و سایر معادن و مغزهای متفکر مشرق زمین، بهره‌های فراوان نگرفته و نمی‌گیرند؟ آیا هنگام بهره‌برداری از آن معادن، مطرح کردن اینکه متعلق به چند میلیارد سال پیش هستند، دلالت بر چیزی جز غفلت و نادانی گوینده، نخواهد بود؟ و آیا برای استفاده از نیوع و خلاقیت

دیگران را به گونه‌ای نقل کرده‌اند که گویی خودشان آن را انجام داده اند و می‌گویند که این کار، شایسته پزشک نیست.

۳- رعایت موازین اخلاقی در امور درمانی: رازی برای هر اقدام درمانی، خود را موظف به رعایت اخلاق، دقت، امانت و احساس تعهد نسبت به بیمار می‌داند. به عنوان مثال، تأکید می‌کند که هیچ‌گاه نباید پیش از شناسایی عامل درد، داروهای ضد درد را تجویز کرد، بلکه باید عامل را شناسایی کرده، به اقدام برای زدودن آن پرداخت. در همین راستا تأکید می‌کند که در برخی از موارد پزشکان، درد چشم را با تریاک یا دیگر داروهای مشابه درمان کرده اند که منجر به کوری شده است (۲۲). همچنین آورده است که باید از به کار بردن داروهای متعدد برای برطرف کردن علامت‌های مختلف خودداری کرد، زیرا ممکن است چند علامت، همگی مربوط به یک عامل باشند و با درمان عامل، همه آن علائم زوده شوند.

برخی از ویژگی‌های پزشک شایسته که از

متون اسلامی اقتباس شده‌اند (۲۳-۲۵)

- ۱- داشتن انگیزه همیشگی و دایمی برای ارتقای سطح دانش، تجربه‌های بالینی پند گرفتن و تجربه اندوزی از هرگونه اعمال حرفه‌ای و پیشتاز بودن در دانش نظری و عملی
- ۲- برخورداری از ویژگی‌های رازداری، امانت‌داری، بردباری، فروتنی، خویش‌داری و مسئولیت‌پذیری
- ۳- داشتن قدرت پیش‌بینی در هرگونه اقدام درمانی، پژوهشی و آموزشی
- ۴- تلاش هرچه بیشتر برای جلوگیری از عوارض نامطلوب اقدامات درمانی و کوشش برای سودرسانی هرچه بیشتر به بیماران و مراجعین
- ۵- آگاهی و پیروی از قوانین تصویب شده مرتبط با حرفه خود و سعی کردن در عدم تخطی و تخلف از قوانین
- ۶- بسنده کردن به حق‌الزحمه مصوب و متعارف و خودداری از دریافت هرگونه دستمزد یا پاداش اضافی
- ۷- خودداری از تحمیل هرگونه هزینه، کار غیر ضروری یا وظایف سخت و دست و پاگیر به بیمار یا اطرافیان وی
- ۸- خودداری از هرگونه تهور، لا ابالی‌گری یا اقدام‌های درمانی که فراتر از محدوده دانش، تجربه یا صلاحیت‌های قانونی می‌باشند.
- ۹- خودداری از بدآموزی همکاران یا دانشجویان و یا هزینه کردن یا قربانی کردن دیگران برای دستیابی به اهداف خود
- ۱۰- عدم تمایل به انجام کارهای درمانی به منظور جاه‌طلبی، جلب ستایش دیگران و یا مشهور شدن در جامعه

- ۱۱- نداشتن حس کینه‌ورزی یا انتقام‌جویی
 - ۱۲- نداشتن حس طمع و تمایل به مال اندوزی از راه حرفه طبابت و برخورداری از آراستگی و شرافتمندی در امور زندگی.
- در جدول ۱ چهار اصل اساسی اخلاق پزشکی از منابع نوین پزشکی، متون اسلامی و طب سنتی ایران با هم مقایسه شده اند.

جدول ۱- مقایسه تطبیقی چهار اصل اساسی اخلاق پزشکی از منابع نوین پزشکی، متون اسلامی و طب سنتی ایران

متون طب سنتی ایران (۲۱، ۲۰)	متون اسلامی (۲۳-۲۵)	متون نوین پزشکی (۱۷-۱۴)
نداشتن اعتماد به نفس در انجام وظایف در محدوده دانش و توان خود بدون تسلیم شدن هنگام انجام کارها، در برابر کسی جز پروردگار، عدم احساس خود کم بینی با داشتن ایمان و توکل بر خدا، تصمیم ارتکاب اعمالی که به آگاهانه مبتنی بر اندیشه معقول استقلال رای و عمل و منطقی و با انگیزه خالصانه طیب آسب می‌رسانند.	نداشتن اعتماد به نفس در انجام وظایف در محدوده دانش و توان خود بدون تسلیم شدن هنگام انجام کارها، در برابر کسی جز پروردگار، عدم احساس خود کم بینی با داشتن ایمان و توکل بر خدا، تصمیم ارتکاب اعمالی که به آگاهانه مبتنی بر اندیشه معقول استقلال رای و عمل و منطقی و با انگیزه خالصانه طیب آسب می‌رسانند.	خودمختاری Autonomy
هدف	هدف	خیرخواهی Beneficence
امانت‌داری، رازداری، آسایش و رفاه مردم همراه با نیکی کردن، دور اندیشی، نرم‌خویی، بخشیدن دشمنان خود و کسانی که به وی ستم کرده‌اند.	امانت‌داری، رازداری، آسایش و رفاه مردم همراه با نیکی کردن، دور اندیشی، بخشیدن دشمنان خود و کسانی که به وی ستم کرده‌اند.	عدم زیان Non maleficence
خودداری از افزایش اسرار بیمار، خودداری از هرگونه اقدام درمانی بیجا و بدون داشتن دانش یا صلاحیت کافی، مراجعه به منابع برجسب زدن یا آسیب زدن به دیگران، احتراز از خیانت در موارد پیچیده و مشکل	خودداری از افزایش اسرار بیمار، خودداری از هرگونه اقدام درمانی بیجا و بدون داشتن دانش یا صلاحیت کافی، مراجعه به منابع برجسب زدن یا آسیب زدن به دیگران، احتراز از خیانت در موارد پیچیده و مشکل	عدالت Justice
پذیرفتن بیمار از هر جایگاه و طبقه بدون توجه به موقعیت یا دارایی وی، برخورد مهربانانه و دلسوزانه با هر بیمار مراجعه کننده به پزشک	پذیرفتن بیمار از هر جایگاه و طبقه بدون توجه به موقعیت یا دارایی وی، برخورد مهربانانه و دلسوزانه با هر بیمار مراجعه کننده به پزشک	

بحث و نتیجه‌گیری

باتوجه به اینکه از یک سو خداوند آدمی را بر دیگر مخلوقات این کره خاکی، برتری بخشیده «لقد کرما بنی آدم = خداوند آدمیان

اصیل غنی و پربرار اسلامی نشان داده‌ایم که مبانی اخلاقی اسلام و آثار به جای مانده از مفاخر پزشکی ایران، بر آنچه که به عنوان اخلاق حرفه‌ای و پزشکی ارائه می‌شوند، برتری دارند، زیرا برخاسته از آموزش‌های شخصیت بی‌ظنیری هستند که تمام وجودش الگوی کامل برترین فضائل اخلاقی بوده، خداوند او را برای ابلاغ برترین اصول اخلاق نظری و عملی به جامعه بشری مبعوث گردانید «بعثت لاتمم مکارم الاخلاق» (۳۱-۲۸).

در پایان، به نظر نویسندگان مقاله، استفاده از منابع غربی اخلاقی به ویژه اخلاق پزشکی برای پوشاندن لباس نوگرایی و نوآوری بر مقالات اخلاق پزشکی و تائید جستن از نویسندگان ظاهراً نواندیشی که قرن‌ها از دانشمندان پیشکسوت ما عقب‌تر بوده‌اند، زینده دانشمندان فرهیخته و تیزهوش ما نیست. بهتر است مقالات خود را منصفانه بررسی کنیم و ببینیم که در یک مقاله علمی مرتب با حقوق بیمار، حقوق پزشک و اخلاق حرفه‌ای، چند بار از متون اصیل باستانی یا سنتی خود استفاده کرده‌ایم.

قدردانی و تشکر

از استاد فرزانه و دانشمند فرهیخته، جناب آقای دکتر منوچهر دوائی به خاطر مطالعه و ارائه طریق در مورد این مقاله قدردانی می‌گردد.

را بر دیگر جنبندگان، برتری بخشیده و آنان را ارجمند و گرامی داشته است» (۲۶) و از سوی دیگر هشدار داده که اگر فضیلت‌ها را دستور العمل خود قرار ندهد، به پست‌ترین درجه در بین مخلوقات تنزل خواهد کرد «لقد خلقنا الانسان فی احسن تقویم * ثم ردناه اسفل سافلین * الا الذین آمنوا و عملوا الصالحات = خداوند، آدمیان را نسبت به دیگر جنبندگان، در بهترین و زینده‌ترین حالت و جایگاه بیافرید. اگر از راه خدا و اهداف آفرینش، رویگردان شود، به پست‌ترین جایگاه فرو خواهد افتاد و چنانچه بر ایمان و کارهای پسندیده استوار بماند، جایگاه زینده و برتر خود را همچنان نگه خواهد داشت» (۲۷). بنابراین باید قوانینی بر روابط آدمی حاکم شوند تا از سقوط مقام وی، جلوگیری شود. از جمله این قوانین، اصول اخلاقی عمومی و اختصاصی هستند که برای همه ابعاد و جوانب زندگی آدمی، از سلامت تا بیماری و از «پیش از گهواره» تا «پس از گور» در متون معتبر و اصیل اسلامی و آثار بجای مانده از مفاخر اندیشه، علم و ادب ایران، به تفصیل تبیین شده، اما تاکنون به صورت منشور یا متون عمومی و تخصصی مستقل، منطبق با نیازهای روز و قابل مقایسه با مجموعه‌های مشابهی که در دانشگاه‌های داخل و خارج تدریس می‌شوند، استخراج و تدوین نشده است. در این مقاله با مقایسه تطبیقی برخی از مبانی اخلاق پزشکی متونی که در دانشگاه‌ها تدریس می‌شوند (۱۷-۱۴)، با متون

REFERENCES

- 1- Kaplan H, Sadock B, eds. Comprehensive textbook of psychiatry. 9th ed. Philadelphia, USA: Lippincott, Williams & Wilkins. 2009. p.2633-40.
- 2- Kaplan H, Sadock B, eds. Comprehensive textbook of psychiatry. 9th ed. Philadelphia, USA: Lippincott, Williams & Wilkins. 2009. p.807.
- ۳- فرامرز قرار ملکی، نویسنده. اخلاق سازمانی. چاپ اول. تهران، ایران: انتشارات سرآمد؛ سال ۱۳۸۸. ص ۳۹.
- ۴- حسینیان س، نویسنده. اخلاق در مشاوره و روان شناسی. چاپ اول. تهران، ایران: انتشارات کمال تربیت؛ سال ۱۳۸۵. ص ۲۰ - ۱۵.
- ۵- دپندر و، چندلر و، نویسندگان. اخلاق بالینی. حجازی ن، مترجم. تهران، ایران: انتشارات حیان؛ سال ۱۳۸۴؛ ص ۲۹.
- ۶- مطهری مرتضی مقدمه ای بر جهان بینی اسلامی انتشارات اسلامی بی تا ص ۷۲
- ۷- فرامرز قراملکی، نویسنده. اخلاق حرفه‌ای در تمدن ایران و اسلام. چاپ دوم. تهران، ایران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی؛ سال ۱۳۸۸. ص ۳۷۲-۳۷۱.
- ۸- توماس ه، دانالی م، نویسندگان. ماجراهای جاودان در فلسفه. انوشه س، مترجم. چاپ دوم. تهران، ایران: سال ۱۳۵۰. ص ۳۳۸.
- ۹- سوره طلاق، آیه ۳: «ومن یتوکل علی الله فهو حسبه = کسی که به توکل بر خدا بسنده کند، از نیاز به هر کس دیگری بی نیاز خواهد شد».
- ۱۰- سوره زمر، آیه ۳۶: «الیس الله بکاف عبده؟ = آیا خداوند به تنهایی نمی تواند همه نیازهای بنده اش را برآورده کند و او را از روی آوردن به دیگران، بی نیاز نماید؟».
- ۱۱- سوره ذاریات، آیه ۵۶: «و ما خلقت الجن و الانس الا لیعبدون = آفرینش گروه جنیان و نسل آدمیان، هدفمند بوده و برای کسب معرفت، شناخت و بینش بوده است».
- ۱۲- سوره آل عمران، آیه ۱۳۹: «ولا تهنوا ولا تحزنوا و انتم الاعلون ان کنتم مومنین = هیچ گاه احساس سستی، خود کم بینی و غم و اندوه نشوید، زیرا تا وقتی که بر ایمان استوارید، در برترین و بالاترین جایگاه قرار خواهید داشت».
- ۱۳- سوره بقره، آیه ۱۵۲: «فاذکرونی اذکرکم = به یاد خدا باشید تا خداوند هم به یاد شما باشد، هر قدر به یاد خدا باشید و در راه او گام بردارید، خدا به همان اندازه و حتی خیلی بیشتر به یاد شما خواهد بود و یاریتان خواهد کرد».

14- Kaplan H, Sadock B, eds. Comprehensive textbook of psychiatry. 9th ed. Philadelphia, USA: Lippincott, Williams & Wilkins. 2009. p.4441-42.

15- Kaplan H, Sadock B, eds. Synopsis of psychiatry. 10th ed. Philadelphia, USA: Lippincott, Williams & Wilkins. 2007. p.1382-86.

- ۱۶- کاپلان، ه و سادوک، ب ، نویسندگان. خلاصه روانپزشکی. رضاعی ف، مترجم. ویراست دهم. تهران، ایران: انتشارات ارجمند؛ سال ۱۳۸۸. ص ۶۹۱-۶۸۱
- ۱۷- کاپلان، ه و سادوک، ب، نویسندگان. دستنامه روانپزشکی. ارجمند م، رضاعی ف، مترجمان. ویراست پنجم. تهران، ایران: انتشارات ارجمند؛ سال ۱۳۸۹. ص ۵۸۹-۵۷۹
- ۱۸- سوره آل عمران، آیه ۱۳۹: «ولا تهنوا ولا تحزنوا و انتم الاعلون ان كنتم مومنین = هیچ گاه احساس سستی، خود کم بینی و غم و اندوه نکنید، زیرا تا وقتی که بر ایمان استوارید، در برترین و بالاترین جایگاه قرار خواهید داشت».
- ۱۹- اندلسی ق ص، نویسنده (قرن چهارم هجری). التعریف بطبقات الامم. جمشیدنژاد اول غ، مترجم. تهران، ایران: انتشارات دفتر نشر میراث مکتوب؛ سال ۱۳۷۶. ص ۱۶۱-۱۵۸.
- ۲۰- طباطبایی س م، نویسنده. خلاصه کتاب الحاوی رازی. ج ۱. چاپ اول. مشهد، ایرات: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد. سال ۱۳۸۷. ص ۲۰۹-۲۰۷.
- ۲۱- طباطبایی س م. برخی از معیارهای اخلاق پزشکی از دیدگاه محمدبن زکریای رازی. مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی. بهار ۱۳۸۷، سال اول، شماره ۲، ص ۶-۱.
- ۲۲- طباطبایی س م، نویسنده. خلاصه کتاب الحاوی رازی. ج ۱. چاپ اول. مشهد، ایران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد. سال ۱۳۸۷. ص ۱۱۹.
- ۲۳- قرآن کریم، اقتباس از چند آیه شریفه.
- ۲۴- عبده ش م، نویسنده. شرح نهج البلاغه للامام علی (ع). قم، ایران: دار الذخائر؛ سال ۱۴۱۲ هـ. ق.
- ۲۵- حیدری نراقی ع م، نویسنده. شرح رساله حقوق امام سجاد (ع). قم، ایران: انتشارات مهدی نراقی؛ سال ۱۳۸۶.
- ۲۶- قرآن کریم، سوره اسراء، آیه ۷۰.
- ۲۷- قرآن کریم، سوره تین، آیات ۶-۴.
- ۲۸- جزائری س ع (قرن دوازدهم هجری)، نویسنده. التحفة السنیة. نسخه خطی شماره ۲۲۹۶ (به خط مولف) موجود در مخزن مخطوطات کتابخانه مرکزی آستان قدس رضوی. مشهد، ایران. تاریخ کتابت ۱۱۸۰ هـ. ق. ص ۱.
- ۲۹- گلبایگانی س م ر، نویسنده. کتاب القضاء. ج ۱. قم، ایران: مطبعة الخيام؛ سال ۱۴۰۱ هـ. ق. ص ۷.
- ۳۰- سیوطی ج (وفات ۹۱۱ هـ ق)، نویسنده. تنویر الحوالک. بیروت، لبنان: انتشارات دار الکتب العلمیة؛ سال ۱۴۱۸ هـ ق. ص ۶۶۸.
- ۳۱- ابن عابدین ع (وفات ۱۳۰۶ هـ ق)، نویسنده. تکملة حاشیة رد المختار. ج ۱. بیروت، لبنان: دار الفكر للطباعة و النشر؛ سال ۱۴۱۵ هـ ق. ص ۲۳۴.