

احترام به خودمختاری

اصول اخلاق زیست پزشکی

تألیف

تام بوشامپ، جیمز چیلدرس

ترجمه و اضافات

دکتر سعید نظری توکلی

دانشیار دانشگاه تهران

با همکاری

سیده‌ندا مهدوی



شماره مسلسل ۱۰۴۳۰

شماره انتشار ۴۲۱۵

انتشارات دانشگاه تهران

| | | |
|---------------------|--|----------------|
| سرشناسه | : بیچامپ، تام. | Beauchamp, Tom |
| عنوان و نام پدیدآور | : احترام به خودمختاری: اصول اخلاق زیست پزشکی / تألیف تام بیچامپ، جیمز چیلدرس؛ ترجمه سعید نظری توکلی؛ با همکاری سیده‌ندا مهدوی. | |
| مشخصات نشر | : تهران: دانشگاه تهران، مؤسسه انتشارات، ۱۳۹۹. | |
| مشخصات ظاهری | : ۳۱۶ص. | |
| فروست | : انتشارات دانشگاه تهران؛ شماره انتشار ۴۲۱۵. | |
| شابک | : 978-964-03-0067-1 | |
| وضعیت فهرست‌نویسی | : فیبا | |
| یادداشت | : عنوان اصلی: Principles of Biomedical Ethics, 5th ed, 2001 | |
| یادداشت | : کتابنامه. | |
| یادداشت | : نمایه. | |
| موضوع | : اخلاق پزشکی | |
| موضوع | : Medical Ethics | |
| شناسه افزوده | : چیلدرس، جیمز | |
| شناسه افزوده | : Childress, James F | |
| شناسه افزوده | : نظری توکلی، سعید، ۱۳۴۸ - مترجم | |
| شناسه افزوده | : Nazari Tavakkoli, Saeid | |
| شناسه افزوده | : مهدوی، سیده‌ندا، ۱۳۶۴ - مترجم | |
| شناسه افزوده | : دانشگاه تهران. مؤسسه انتشارات. انتشارات. | |
| رده‌بندی کنگره | : R۷۲۴ ۱۳۹۹ | |
| رده‌بندی دیویی | : ۱۷۴/۲ | |
| شماره کتابشناسی ملی | : ۶۲۰۸۵۴۱ | |

این کتاب مشمول قانون حمایت از حقوق مؤلفان و مصنفان است. تکثیر کتاب به هر روش اعم از فتوکپی، ریسوگرافی، تهیه فایل‌های pdf، لوح فشرده، بازنویسی در وبلاگ‌ها، سایت‌ها، مجله‌ها و کتاب، بدون اجازه کتبی ناشر مجاز نیست و موجب پیگرد قانونی می‌شود و تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است.
(این کتاب با کاغذ حمایتی به چاپ رسیده است.)



عنوان: احترام به خودمختاری: اصول اخلاق زیست پزشکی
تألیف: تام بیچامپ - جیمز چیلدرس
ترجمه: دکتر سعید نظری توکلی
با همکاری: سیده‌ندا مهدوی
ویرایش ادبی: نسترن حسین‌پور
نوبت چاپ: اول
تاریخ انتشار: ۱۳۹۹
شمارگان: ۲۰۰ نسخه
ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران
چاپ و صحافی: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران

«مسئولیت صحت مطالب کتاب با مترجم است»

بها: ۶۵۰۰۰۰ ریال

خیابان کارگر شمالی - خیابان شهید فرش مقدم - مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران
پست الکترونیک: press@ut.ac.ir - تارنما: <http://press.ut.ac.ir>
پخش و فروش: تلفکس ۸۸۳۳۸۷۱۲

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
فهرست مطالب

| | |
|----|---|
| ش | سخن مترجم..... |
| ش | ۱- معرفی نویسندگان..... |
| ظ | ۲- معرفی کتاب..... |
| ظ | ۳- نقدهای کتاب..... |
| ع | ۴- پژوهش بر کتاب..... |
| ع | ۴-۱ ترجمه کتاب به زبان فارسی..... |
| غ | ۴-۲ توضیح و تحلیل متن..... |
| ف | ۴-۳ بهینه‌سازی محتوا..... |
| ف | ۴-۴ پیشینه تحقیق..... |
| ۱ | فصل اول - اصل احترام به خودمختاری..... |
| ۳ | دیباچه ویرایش هفتم..... |
| ۱۱ | اصول اخلاقی: احترام به خودمختاری..... |
| ۱۱ | ۱- مفهوم خودمختاری و اصل احترام به خودمختاری..... |
| ۱۲ | ۱-۱ نظریه‌های خودمختاری..... |
| ۱۳ | ۱-۱-۱ سطوح طبقه‌بندی نظریه‌های خودمختاری..... |
| ۱۵ | ۱-۱-۲ نظریه سه‌گانه ما..... |
| ۱۷ | ۱-۲ خودمختاری، قدرت، جامعه و ارتباطها..... |
| ۱۹ | ۱-۳ اصل احترام به خودمختاری..... |
| ۲۱ | ۱-۴ موفقیت یا شکست احترام به خودمختاری؟..... |
| ۲۳ | ۱-۵ پیچیدگی‌های احترام به خودمختاری..... |
| ۲۳ | ۱-۵-۱ انواع رضایت خودمختارانه..... |
| ۲۸ | ۱-۵-۲ رضایت‌ها و امتناع‌های به‌مرورزمان..... |
| ۲۹ | ۲- ظرفیت انتخاب خودمختارانه..... |
| ۳۰ | ۲-۱ چارچوب‌های قضاوت درباره صلاحیت..... |
| ۳۰ | ۲-۲ مفهوم صلاحیت..... |
| ۳۳ | ۲-۳ معیارهای صلاحیت..... |

ث □ احترام به خودمختاری

| | |
|----|--|
| ۳۴ | ۲-۳-۱ معیارهای مشابه عدم صلاحیت |
| ۳۵ | ۲-۳-۲ آزمایشی برای عدم صلاحیت |
| ۳۶ | ۲-۳-۳ راهبردهای ارزیابی لغزنده |
| ۳۸ | ۳- معنا و توجیه رضایت آگاهانه |
| ۳۸ | ۳-۱ توجیه پیامدهای رضایت آگاهانه |
| ۳۹ | ۳-۲ معنا و عناصر رضایت آگاهانه |
| ۴۰ | ۳-۲-۱ دو مفهوم از رضایت آگاهانه |
| ۴۲ | ۳-۲-۲ عناصر رضایت آگاهانه |
| ۴۳ | ۴- آشکارسازی |
| ۴۴ | ۴-۱ معیارهای آشکارسازی |
| ۴۴ | ۴-۱-۱ معیار عمل حرفه‌ای |
| ۴۵ | ۴-۱-۲ معیار فرد معقول |
| ۴۶ | ۴-۱-۳ معیار ذهنی |
| ۴۶ | ۴-۲ عدم آشکارسازی عمدی |
| ۴۷ | ۴-۲-۱ مزیت درمانی |
| ۴۸ | ۴-۲-۲ استفاده درمانی از دارونما |
| ۵۰ | ۴-۲-۳ خودداری از دادن اطلاعات به آزمودنی‌های تحقیق |
| ۵۲ | ۵- توانایی درک |
| ۵۳ | ۵-۱ ماهیت توانایی درک |
| ۵۷ | ۵-۲ مشکلات پردازش اطلاعات |
| ۵۹ | ۵-۳ مشکلات عدم پذیرش و باورهای نادرست |
| ۶۱ | ۵-۴ مشکلات اسقاط |
| ۶۲ | ۶- داوطلبانگی |
| ۶۳ | ۶-۱ گونه‌های «اثرگذاری» |
| ۶۵ | ۶-۲ تعهد به پرهیز از تأثیرگذاری کنترل‌کننده |
| ۶۶ | نتیجه |
| ۶۹ | یادداشت‌های مترجم |
| ۶۹ | ۱- مفهوم‌شناسی بیمار |
| ۷۰ | ۲- تصمیم‌گیری اخلاقی |
| ۷۱ | ۳- اخلاق در پژوهش‌های پزشکی |
| ۷۲ | ۴- فقدان حق تصمیم‌گیری درباره خود |

فهرست □ ج

| | |
|----|--|
| ۷۲ | ۵- جرال د دورکین |
| ۷۲ | ۶- خودمختاری حیوانات |
| ۷۳ | ۷- خواسته‌های مرتبه اول و دوم |
| ۷۴ | ۸- مراقبت‌های پایان حیات |
| ۷۴ | ۸-۱ مه‌ار درد و دیگر نشانه‌های بیماری |
| ۷۴ | ۸-۲ چگونگی استفاده از درمان‌های نگه‌دارنده زندگی |
| ۷۴ | ۸-۳ حمایت از بیماران و خانواده‌های آنها |
| ۷۴ | ۸-۴ تصمیم‌گیرندگان جانشین برای بیمار فاقد وصیت پزشکی |
| ۷۵ | ۹- عمد و قصد |
| ۷۵ | ۱۰- جهل و علم |
| ۷۵ | ۱۱- بلوغ |
| ۷۶ | ۱۲- کنترل‌کننده‌ها و اضطرار |
| ۷۶ | ۱۳- تهدید و اکراه |
| ۷۷ | ۱۴- خودمختاری و داوطلبانگی |
| ۷۷ | ۱۵- مالکیت بر پیکر خود |
| ۷۸ | ۱۶- تکلیف و نفی حرج |
| ۷۹ | ۱۷- سقط جنین، رویکردها و استثناها |
| ۸۱ | ۱۸- شاهدان یهوه و ممنوعیت انتقال خون |
| ۸۱ | ۱۹- اخلاق و دین |
| ۸۲ | ۲۰- رابطه قدرت و خودمختاری |
| ۸۳ | ۲۱- دامنه اخلاق زیستی |
| ۸۳ | ۲۲- معیارهای احترام به خودمختاری |
| ۸۳ | ۲۳- آزادی |
| ۸۳ | ۲۴- رازداری |
| ۸۳ | ۲۴-۱ مفهوم‌شناسی |
| ۸۴ | ۲۴-۲ جایگاه در سوگندنامه‌ها |
| ۸۵ | ۲۴-۳ جایگاه در کدهای اخلاقی |
| ۸۵ | ۲۴-۴ راز پزشکی |
| ۸۶ | ۲۴-۵ رویکردها |
| ۸۶ | ۲۴-۵-۱ از دست رفتن منافع بیمار |
| ۸۶ | ۲۴-۵-۲ حفظ خودمختاری بیمار |

ح □ احترام به خودمختاری

| | |
|-----|--|
| ۸۶ | ۲۴-۵-۳ حفظ حریم خصوصی بیمار..... |
| ۸۷ | ۲۴-۶ محدوده..... |
| ۸۷ | ۲۴-۷ موارد نقض..... |
| ۸۹ | ۲۵- نظریه وظیفه‌گرا..... |
| ۸۹ | ۲۵-۱ تحلیل وظیفه‌گرایی..... |
| ۸۹ | ۲۵-۲ گونه‌های وظیفه‌گرایی..... |
| ۹۰ | ۲۶- اخلاق کانتی..... |
| ۹۰ | ۲۷- حقیقت‌گویی..... |
| ۹۱ | ۲۷-۱ مفهوم‌شناسی..... |
| ۹۲ | ۲۷-۲ رویکردها..... |
| ۹۲ | ۲۷-۳ دامنه..... |
| ۹۳ | ۲۷-۴ استثناها..... |
| ۹۳ | ۲۷-۵ شمول‌پذیری..... |
| ۹۴ | ۲۷-۶ پیامدها..... |
| ۹۵ | ۲۸- سرطان..... |
| ۹۵ | ۲۸-۱ مفهوم‌شناسی..... |
| ۹۶ | ۲۸-۲ آثار روانی..... |
| ۹۶ | ۲۹- پدرسالاری..... |
| ۹۶ | ۲۹-۱ مفهوم‌شناسی..... |
| ۹۷ | ۲۹-۲ گونه‌ها..... |
| ۹۷ | ۲۹-۲-۱ پدرسالاری مثبت و پدرسالاری منفی..... |
| ۹۷ | ۲۹-۲-۲ پدرسالاری پیش‌گیرنده از ضرر و پدرسالاری منفعت‌گستر..... |
| ۹۸ | ۲۹-۲-۳ پدرسالاری محدود و پدرسالاری گسترده..... |
| ۹۸ | ۲۹-۲-۴ پدرسالاری ضعیف و پدرسالاری قوی..... |
| ۹۸ | ۲۹-۲-۵ پدرسالاری مادی و پدرسالاری اخلاقی..... |
| ۹۹ | ۲۹-۲-۶ پدرسالاری خالص و پدرسالاری ناخالص..... |
| ۹۹ | ۲۹-۲-۷ پدرسالاری سزاوار سرزنش و پدرسالاری ناسزاوار سرزنش..... |
| ۹۹ | ۲۹-۳ پدرسالاری و خودمختاری..... |
| ۱۰۰ | ۳۰- سودرسانی الزامی و مطلوب..... |
| ۱۰۰ | ۳۱- محتوای فصل هشتم: روابط پزشک و بیمار..... |
| ۱۰۱ | ۳۲- عوامل مؤثر در عدم اهلیت..... |

فهرست □ خ

| | |
|-----|--|
| ۱۰۱ | ۳۳- حق اخلاقی..... |
| ۱۰۲ | ۳۴- معتادان و مبتلایان به اختلال‌های رفتاری..... |
| ۱۰۲ | ۳۵- محتوای فصل سوم: شأن اخلاقی..... |
| ۱۰۳ | ۳۶- محتوای فصل‌های دیگر..... |
| ۱۰۳ | ۳۶-۱ محتوای فصل پنجم: اصل زیان‌رسانی..... |
| ۱۰۳ | ۳۶-۲ محتوای فصل ششم: اصل سودرسانی..... |
| ۱۰۴ | ۳۶-۳ محتوای فصل هفتم: اصل عدالت..... |
| ۱۰۵ | ۳۷- اخلاق زیستی..... |
| ۱۰۵ | ۳۷-۱ مفهوم‌شناسی..... |
| ۱۰۶ | ۳۷-۲ حوزه‌ها..... |
| ۱۰۶ | ۳۸- اعمال حق آزادی..... |
| ۱۰۷ | ۳۹- قاعده الامتناع بالاختیار..... |
| ۱۰۷ | ۴۰- سالمندی..... |
| ۱۰۷ | ۴۰-۱ سن سالمندی..... |
| ۱۰۸ | ۴۰-۲ سالمندی در آموزه‌های دینی..... |
| ۱۰۸ | ۴۰-۲-۱ اجتناب‌ناپذیری سالمندی..... |
| ۱۰۸ | ۴۰-۲-۲ نبود رابطه میان سالمندی و مرگ..... |
| ۱۰۹ | ۴۰-۲-۳ نشانه‌های سالمندی..... |
| ۱۱۰ | ۴۱- تصمیم‌گیرنده جانشین و ولایت بر درمان..... |
| ۱۱۱ | ۴۲- خبر ناگوار و راهکارهای انتقال..... |
| ۱۱۲ | ۴۳- صلاحیت حرفه‌ای، مفهوم و اصول..... |
| ۱۱۴ | ۴۴- احترام به باور بیمار و قاعده الزام..... |
| ۱۱۵ | ۴۵- رضایت و سازه‌های مجاور..... |
| ۱۱۶ | ۴۶- استثناها بر رضایت بیمار..... |
| ۱۱۶ | ۴۷- رضایت آگاهانه آزمودنی‌ها..... |
| ۱۱۷ | ۴۸- رضایت صریح..... |
| ۱۱۷ | ۴۹- رضایت ضمنی..... |
| ۱۱۸ | ۵۰- معاینه اندام جنسی بیماران..... |
| ۱۱۹ | ۵۱- رضایت آگاهانه در اسناد بین‌الملل..... |
| ۱۱۹ | ۵۲- حساسیت اخلاقی..... |
| ۱۲۰ | ۵۳- آموزش اخلاق حرفه‌ای پزشکی..... |

| | |
|-----|--|
| ۱۲۱ | ۵۴- اچ‌آی‌وی..... |
| ۱۲۲ | ۵۵- رابطهٔ میان گونه‌های رضایت..... |
| ۱۲۲ | ۵۶- کیفیت زندگی..... |
| ۱۲۴ | ۵۷- وصیت به اهدای عضو..... |
| ۱۲۴ | ۵۸- رضایت بستگان متوفا به اهدای عضو..... |
| ۱۲۵ | ۵۹- بازگشت از رضایت..... |
| ۱۲۶ | ۶۰- رفتار ارتباطی..... |
| ۱۲۶ | ۶۱- رابطهٔ میان منش و رفتار..... |
| ۱۲۷ | ۶۲- اهلیت..... |
| ۱۲۸ | ۶۳- قیمومت..... |
| ۱۲۸ | ۶۴- اهلیت رضایت به درمان و بلوغ..... |
| ۱۳۰ | ۶۵- رشد و سفه..... |
| ۱۳۱ | ۶۶- گونه‌های جنون..... |
| ۱۳۱ | ۶۷- صلاحیت نسبی..... |
| ۱۳۱ | ۶۸- مهارت تصمیم‌گیری..... |
| ۱۳۲ | ۶۹- ابعاد سفاقت..... |
| ۱۳۲ | ۷۰- صلاحیت شخصی و نوعی..... |
| ۱۳۳ | ۷۱- دروازه بان..... |
| ۱۳۳ | ۷۲- توانمندسازی بیماران..... |
| ۱۳۳ | ۷۳- ابزار ارزیابی صلاحیت..... |
| ۱۳۴ | ۷۴- کودکی و بلوغ جنسی..... |
| ۱۳۶ | ۷۵- مسئولیت..... |
| ۱۳۶ | ۷۶- مرگ و شاخصه‌های آن..... |
| ۱۳۷ | ۷۷- رشد در درمان..... |
| ۱۳۷ | ۷۸- تعارض خودمختاری و ضرررسانی..... |
| ۱۳۸ | ۷۹- ظرفیت روانی فرد برای تصمیم‌گیری..... |
| ۱۳۸ | ۸۰- رضایت آگاهانه به درمان، سیر تاریخی و قانونی..... |
| ۱۴۰ | ۸۱- رضایت آگاهانه و خودمختاری..... |
| ۱۴۱ | ۸۲- ناهمسانی اکراه و فریب..... |
| ۱۴۱ | ۸۳- عدم حقیقت‌گویی و تعبیر خوب..... |
| ۱۴۳ | ۸۴- محدودهٔ خودمختاری..... |

| | |
|-----|---|
| ۱۴۳ | ۸۵- صلاحیت قانونی برای ابراز رضایت |
| ۱۴۳ | ۸۶- اقدامات حقوقی کودکان |
| ۱۴۴ | ۸۷- رضایت آگاهانه قانونی |
| ۱۴۵ | ۸۸- شخصی سازی رضایت آگاهانه |
| ۱۴۵ | ۸۹- رضایت بیمار و رفع مسئولیت پزشک |
| ۱۴۶ | ۹۰- اصل عدالت |
| ۱۴۸ | ۹۱- تحلیل مفهومی رضایت آگاهانه |
| ۱۴۸ | ۹۲- رضایت و سازه های مجاور |
| ۱۴۸ | ۹۳- حمایت از آزمودنی های تحقیق |
| ۱۴۹ | ۹۴- آشکارسازی اطلاعات |
| ۱۴۹ | ۹۵- برگه رضایت نامه |
| ۱۴۹ | ۹۶- مرجع تشخیص «اطلاعات لازم» |
| ۱۵۰ | ۹۷- معیار فرد معقول |
| ۱۵۰ | ۹۸- عدم اهلیت بیمار برای ابراز رضایت |
| ۱۵۱ | ۹۹- ناروایی آزار دیگران |
| ۱۵۱ | ۱۰۰- عدم آشکارسازی اطلاعات و فریبکاری |
| ۱۵۲ | ۱۰۱- ارتباط اخلاق و حقوق |
| ۱۵۳ | ۱۰۱-۱ جدایی حقوق از اخلاق |
| ۱۵۳ | ۱۰۱-۲ پیوستگی حقوق و اخلاق |
| ۱۵۴ | ۱۰۱-۳ مسئولیت اخلاقی و حقوقی |
| ۱۵۵ | ۱۰۲- دارونما |
| ۱۵۶ | ۱۰۳- تدلیس و تجویز دارونما |
| ۱۵۶ | ۱۰۴- وفاداری |
| ۱۵۷ | ۱۰۴-۱ مفهوم شناسی و جایگاه |
| ۱۵۷ | ۱۰۴-۲ محدوده |
| ۱۵۸ | ۱۰۴-۳ استثناها |
| ۱۵۹ | ۱۰۴-۴ تعارض منافع |
| ۱۶۱ | ۱۰۵- اعتماد و تجویز دارونما |
| ۱۶۲ | ۱۰۶- اخلاق داروسازی |
| ۱۶۲ | ۱۰۶-۱ اخلاق داروسازی صنعتی |
| ۱۶۲ | ۱۰۶-۱-۱ سیستم تولید و توزیع دارو |

- ۱۶۳..... ۱-۲-۱۰۶ محصولات دارویی.....
- ۱۶۴..... ۱-۳-۱۰۶ سیستم توزیع دارو.....
- ۱۶۵..... ۱۰۶-۲ اخلاق داروسازی بالینی.....
- ۱۶۵..... ۱-۲-۱۰۶ ناسازگاری فروش دارو با مسئولیت‌های خدمات بالینی.....
- ۱۶۶..... ۱۰۶-۲-۲ احساس مسئولیت بیشتر در حمایت از بیماران.....
- ۱۶۷..... ۱۰۶-۲-۳ مخالفت با تحویل برخی داروها به دلیل باورهای مذهبی و اجتماعی.....
- ۱۶۷..... ۱۰۶-۲-۴ تعارض منافع در رویارویی با شرکت‌های داروساز.....
- ۱۶۸..... ۱۰۶-۲-۵ سوءاستفاده‌های دارویی.....
- ۱۶۸..... ۱۰۶-۲-۶ نظارت بر توزیع عادلانه منابع مراقبت‌های سلامت.....
- ۱۶۹..... ۱۰۷- توانایی درک.....
- ۱۶۹..... ۱۰۸- بسندگی به اطلاعات کلی.....
- ۱۶۹..... ۱۰۹- رضایت بیمار و قاعده‌اغراء به جهل.....
- ۱۷۰..... ۱۱۰- رابطه پزشک و بیمار.....
- ۱۷۰..... ۱۱۱- ابزارهای تصمیم‌گیری.....
- ۱۷۱..... ۱۱۲- ارائه اطلاعات به بیمار و قاعده‌ارشاد جاهل.....
- ۱۷۱..... ۱۱۳- گونه‌شناسی جهل و توصیه‌ناپذیری بیماران.....
- ۱۷۲..... ۱۱۴- مفهوم‌شناسی جنون.....
- ۱۷۳..... ۱۱۵- تقدم ضررنرسانی بر خودمختاری.....
- ۱۷۴..... ۱۱۶- آپلاچی.....
- ۱۷۴..... ۱۱۷- خودمختاری و اسقاط حق تصمیم‌گیری.....
- ۱۷۴..... ۱۱۸- حق، ویژگی‌ها و ارکان.....
- ۱۷۵..... ۱۱۹- حق، گونه‌شناسی و پیامدها.....
- ۱۷۶..... ۱۲۰- اخلاق در پژوهش.....
- ۱۷۷..... ۱-۱۲۰ کد نورنبرگ.....
- ۱۷۷..... ۲-۱۲۰ بیانیه هلسینکی.....
- ۱۷۸..... ۳-۱۲۰ گزارش بلمونت.....
- ۱۷۸..... ۱-۱۲۱- اکراه و تهدید در درمان.....
- ۱۸۰..... ۱۲۲- نسبی بودن تهدید.....
- ۱۸۰..... ۱۲۳- اجبار.....
- ۱۸۱..... ۱۲۴- اکراه و رفع مسئولیت.....
- ۱۸۲..... ۱۲۵- اجبار در بهداشت و درمان.....

| | |
|---|------------|
| ۱۲۶- اضطرار..... | ۱۸۲ |
| فصل دوم- خودمختاری و زیرساخت‌های فقهی و اخلاقی آن..... | ۱۸۳ |
| ۱- فقه و مفاهیم پایه..... | ۱۸۶ |
| ۱-۱ دانش فقه..... | ۱۸۶ |
| ۱-۱-۱ مفهوم‌شناسی فقه..... | ۱۸۶ |
| ۱-۱-۲ گزاره فقهی..... | ۱۸۷ |
| ۱-۱-۳ هدف دانش فقه..... | ۱۸۸ |
| ۱-۲ حکم فقهی..... | ۱۸۸ |
| ۱-۳ مسئله فقهی..... | ۱۸۹ |
| ۱-۴ قاعده فقهی..... | ۱۸۹ |
| ۲- فقه و دانش‌های وابسته..... | ۱۹۱ |
| ۲-۱ دانش اخلاق..... | ۱۹۱ |
| ۲-۲ دانش اصول فقه..... | ۱۹۴ |
| ۲-۳ دانش حقوق..... | ۱۹۴ |
| ۲-۳-۱ مفهوم‌شناسی حقوق..... | ۱۹۴ |
| ۲-۳-۲ گزاره حقوقی..... | ۱۹۵ |
| ۲-۳-۳ هدف حقوق..... | ۱۹۶ |
| ۲-۴ دانش فقه پزشکی..... | ۱۹۶ |
| ۲-۵ دانش اخلاق پزشکی..... | ۱۹۹ |
| ۲-۶ اخلاق پزشکی دینی..... | ۲۰۴ |
| ۲-۶-۱ چیستی اخلاق پزشکی دینی..... | ۲۰۴ |
| ۲-۶-۲ رویکردها به اخلاق پزشکی دینی..... | ۲۰۵ |
| ۲-۶-۳ مبانی اخلاق پزشکی دینی..... | ۲۰۷ |
| ۲-۶-۴ یهودیت و اخلاق پزشکی..... | ۲۰۹ |
| ۲-۶-۵ مسیحیت و اخلاق پزشکی..... | ۲۱۲ |
| ۲-۶-۶ اسلام و اخلاق پزشکی..... | ۲۱۴ |
| ۲-۶-۷ زرتشت و اخلاق پزشکی..... | ۲۱۴ |
| ۳- قاعده سلطنت..... | ۲۱۵ |
| ۳-۱ مفهوم‌شناسی سلطنت..... | ۲۱۶ |
| ۳-۲ پیشینه قاعده..... | ۲۱۷ |

| | |
|-----|---|
| ۲۱۷ | ۳-۳ متن‌شناسی قاعده |
| ۲۱۸ | ۳-۴ اعتبارسنجی قاعده |
| ۲۱۹ | ۳-۵ مفاد قاعده |
| ۲۲۰ | ۳-۶ دامنه قاعده |
| ۲۲۱ | ۳-۷ نسبت‌سنجی با دیگر قواعد |
| ۲۲۳ | ۳-۸ قاعده سلطنت و اصل خودمختاری |
| ۲۲۳ | ۳-۸-۱ کاربست دوگانه «قاعده» و «اصل» |
| ۲۲۴ | ۳-۸-۲ جایگاه دوگانه نسبت به دیگر قواعد و اصول |
| ۲۲۵ | ۳-۸-۳ گستره قاعده سلطنت و اصل خودمختاری |
| ۲۲۹ | منابع |
| ۲۵۳ | اصطلاح‌نامه |
| ۲۶۱ | نمایه‌ها |

سخن مترجم

کتاب *اصول اخلاق زیست پزشکی*^۱ نوشته تام بوشامپ^۲ و جیمز چیلدرس^۳ از مهم‌ترین منابع رسمی در حوزه اخلاق زیست پزشکی است که نخستین بار در سال ۱۹۷۹ میلادی نگاشته شده است و تاکنون نویسندگان هفت ویرایش در سال‌های ۱۹۷۹، ۱۹۸۳، ۱۹۸۹، ۱۹۹۴، ۲۰۰۱، ۲۰۰۹ و ۲۰۱۳ بر متن آن انجام داده‌اند و انتشارات دانشگاه آکسفورد به چاپ رسانیده است. باینکه حدود پنج دهه از نگارش این کتاب می‌گذرد، همچنان در مراکز آموزشی پزشکی به‌عنوان کتاب اصلی و مرجع در حوزه اخلاق پزشکی شناخته می‌شود.

به گفته بوشامپ در اواخر سال ۱۹۷۷ میلادی زمانی که همراه با چیلدرس نوشتن این کتاب را شروع کردند، اخلاق زیستی نه تنها یک رشته و موضوع جدید، بلکه واژه جدیدی نیز به حساب می‌آمد، اما اکنون آثار بسیاری در این باره نوشته شده و پیشرفت‌های چشم‌گیری در این زمینه به دست آمده است.

۱- معرفی نویسندگان

تام بوشامپ، فیلسوف امریکایی و متخصص در فلسفه هیوم، فلسفه اخلاق، اخلاق زیستی و اخلاق حیوانات، متولد شهر آستین^۴، مرکز ایالت تگزاس در جنوب امریکا، است. او مدرک کارشناسی خود را از دانشگاه متودیست جنوبی^۵ در ۱۹۶۳ میلادی و کارشناسی ارشد را از دانشکده الهیات دانشگاه ییل^۶ و دکترای فلسفه را از دانشگاه جانز هاپکینز^۷ در ۱۹۷۰ میلادی گرفته است. بوشامپ استاد فلسفه در دانشگاه جورج تاون^۸ و محقق ارشد در مؤسسه اخلاق دانشگاه کندی^۹ است. بوشامپ نویسنده یا نویسنده مسئول در چند کتاب مرتبط با اخلاق و فلسفه دیوید هیوم^{۱۰} است که از جمله می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- هیوم و مسئله علیت^{۱۱} (با همکاری الکساندر روسانبرگ^{۱۲}) در ۱۹۸۱؛

- اصول اخلاق زیست پزشکی (با همکاری جیمز چیلدرس^{۱۳}) در ۱۹۸۵؛

1- Principles of Biomedical Ethics
2- Tom Beauchamp
3- James Childress
4- Austin
5- Southern Methodist University
6- Yale University
7- Johns Hopkins University
8- George town University
9- John F. Kennedy University
10- David Hume
11- Hume and the Problem of Causation
12- Alexander Rosenberg
13- Principles of Biomedical Ethics (Oxford. 1985)

- تاریخچه و نظریه رضایت آگاهانه^۱ در ۱۹۸۶؛
 - استفاده انسانی از حیوانات^۲ (با همکاری باربارا اورلنز^۳ و دیگران) در ۱۹۹۸؛
 - سرویراستار دوره آثار هیوم؛ ویرایش انتقادی آثار دیوید هیوم، دانشگاه آکسفورد در ۱۹۹۹؛
 - ^۴ در ۲۰۰۱؛
 - سرویراستار کتاب *راهنمای جامع اخلاق حیوانات آکسفورد*^۵ (با همکاری آر. جی. فری) در ۲۰۱۱؛
 - سرویراستار کتاب *راهنمای جامع اخلاق تجارت آکسفورد*^۶ (با همکاری جرج برنکارت^۷).
- بوشامپ افزون‌براین، بیش از ۱۵۰ مقاله علمی در مجله‌های مختلف منتشر کرده است. گزیده‌ای از مقالات مرتبط با حوزه اخلاق زیستی را انتشارات دانشگاه آکسفورد در سال ۲۰۱۰ با عنوان «پایبندی به اصول: گزیده آثار»^۹ بازنشر کرده است.
- برخی از مسئولیت‌های بوشامپ عبارت‌اند از:
- عضویت در مرکز هیستینگز؛ - عضویت در گروه ملی حمایت از آزمونی‌های انسانی در پژوهش‌های زیست پزشکی و رفتاری^{۱۰} و مشارکت در نگارش بیانیه بلمونت^{۱۱} (۱۹۷۸)؛
 - فعالیت در زمینه اصول اخلاق پزشکی به همراه جیمز چیلدرس^{۱۲}.
- برخی از افتخارات وی از این قرار است:
- دریافت جایزه بنیاد ملی علوم برای پیشبرد کار در اخلاق حیوانات.^{۱۳}

1- A History and Theory of Informed Consent (Oxford, 1986)

2- The Human Use of Animals (Oxford, 2nd edn. 2008)

3- F. Barbara Orlans

4- Philosophical Ethics (McGraw-Hill, 3rd edn., 2001)

5- The Oxford Handbook of Animal Ethics

6- R.G. Frey

7- The Oxford Handbook of Business Ethics

8- George G. Brenkert

9- "Standing on Principles: Collected Works"

10- The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research

11- The Belmont Report

12- <http://explore.georgetown.edu/people/beauchat>

۱۳- براساس ایده حقوق حیوانات، همه یا دست‌کم برخی از حیوانات حق دارند از جایگاه مستقل در کنار انسان برخوردار باشند، بر چگونگی آن اعمال مالکیت کنند. از این‌رو، باید به‌گونه‌ای با آنها رفتار کرد که از درد و رنجیدنشان پرهیز شود و همچون انسان‌ها، منافعیشان تأمین گردد. چنین نگرشی به حیوانات سبب می‌شود استفاده از آنها محدود و راه‌های جایگزینی برای آن در نظر گرفته شود. بدون تردید تلاش بوشامپ و همفکرانش در تغییر نگاه انسان به حیوانات ستودنی است، اما ناآشنایی آنها با آموزه‌های اسلامی سبب شده است که طرح چنین نظریه‌ای را به خود نسبت دهند؛ حال آنکه پیامبر گرامی اسلام و امامان معصوم علیهم‌السلام در خلال صدها حدیث پایه‌های این نظریه را بنیان گذاشته‌اند و فقهای مسلمان نیز در طول سده‌های گذشته مسائل آن را در قالب نظام فقهی بیان کرده‌اند. برای اطلاع بیشتر از جنبه‌های مختلف بهره‌وری از حیوانات و حقوق گوناگون اخلاقی و فقهی - قانونی آنها ر.ک: نظری توکلی، سعید (۱۳۸۸)، *حیوانات قوانین حمایتی و حدود بهره‌وری در اسلام*، تهران: سمت.

سخن مترجم □ ض

- نخستین برگزیده دریافت جایزه یادبود برای پیشبرد درک بیشتر و تبادل نظر بین دو رشته حقوق و پزشکی از دانشگاه ایندیانا^۱ و^۲ (۱۹۹۴).

- پیشنهاد جایزه «به رسمیت شناختن حرفه به دانشگاه جورج تاون» (۲۰۰۳). این جایزه به آن دسته از اعضای هیئت علمی داده می شود که در یک حرفه دارای پژوهش های برجسته هستند.

- دریافت جایزه یک عمر تلاش از انجمن امریکایی اخلاق زیستی و علوم انسانی^۳ در به رسمیت شناختن سهم برجسته و انتشار قابل توجه در اخلاق زیستی و علوم انسانی^۴ (۲۰۰۴).

- دریافت جایزه بیچر هنری^۵ از مرکز هیستینگز نیویورک برای یک عمر کمک به اخلاق در پژوهش و دیگر حوزه های اخلاق زیستی^۶ (۲۰۱۰).

- دریافت جایزه یک عمر تلاش برای تعالی اخلاق پژوهش مبتنی بر مسئولیت عمومی در پزشکی و پژوهش^۷ (۲۰۱۱).

بوشامپ در حال حاضر به عنوان محقق در دانشگاه جان هاپکینز با افرادی، همچون روت فادن^۸، نانسی کاس^۹، استیون گودمن^{۱۰}، پیتر پرونوووست^{۱۱} و شان تونس^{۱۲}، همکاری دارد.^{۱۳}

جیمز فرانکلین چیلدرس^{۱۴}، فیلسوف و استاد اخلاق به ویژه در حوزه اخلاق پزشکی، متولد ۱۹۴۰م است. او تحصیل کرده دانشکده گیلفورد^{۱۵} و دانشکده الهیات دانشگاه ییل^{۱۶} است. وی استاد جوزف پی. کندی^{۱۷}، پدر اخلاق مسیحی در مؤسسه کندی در دانشگاه جورج تاون^{۱۸} (۱۹۷۵-۱۹۷۹م)، و استاد مدعو در مدرسه الهیات دانشگاه شیکاگو^{۱۹} و دانشگاه پرینستون^{۲۰} است.

چیلدرس مسئولیت های گوناگونی، همچون نایب رئیس کارگروه ملی پیوند اعضا، عضو هیئت مدیره

1- Indiana University

2- Memorial Award for Furthering Greater Understanding and Exchange of Opinions between the Professions of Law and Medicine

3- The American Society of Bioethics and Humanities (ASBH)

4- The Lifetime Achievement Award of the American Society of Bioethics and Humanities (ASBH) in recognition of outstanding contributions and significant publications in bioethics and the humanities

5- Henry Beecher

6- The Henry Beecher Award of the Hastings Center for a lifetime of contributions to research ethics and other areas of bioethics

7- Lifetime Achievement Award for Excellence in Research Ethics by Public Responsibility in Medicine and Research (PRIM&R)

8- Ruth Faden

9- Nancy Kass

10- Steven Goodman

11- Peter Pronovost

12- Sean Tunis

۱۳- برای اطلاع بیشتر، ر.ک:

<https://gufaculty360.georgetown.edu/s/contact/003336000014RlsjAAC/tom-beauchamp>

14- <https://bioethics.virginia.edu/faculty/profile/jdfc7c>

15- Guilford College

16- Yale Divinity School

17- Joseph P. Kennedy

18- Georgetown University

19- University of Chicago Divinity School

20- Princeton University

شبکه یکپارچه برای به اشتراک گذاری اعضای بدن، عضو کمیته اخلاق، عضو کمیته ژن درمانی، عضو کمیته مشورتی اخلاق پزشکی و مسئولیت‌های متعدد در آزمایش‌های بالینی، را بر عهده داشته است. چیلدرس در فاصله ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۱ میلادی در گروه ملی مشورتی اخلاق زیستی^۱ فعالیت داشت؛ همچنین در بخش نهاد اخلاق زیستی مرکز هیستینگز^۲، تحقیقات مستقلی داشته است.

از جمله افتخارات چیلدرس می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- برگزیده شورای پیشرفت و حمایت از آموزش^۳ به‌عنوان استاد سال در ایالت ویرجینیا (۱۹۹۰م)؛
 - دریافت جایزه جفرسون^۴ دانشگاه ویرجینیا (۲۰۰۲م)؛
 - دریافت جایزه یک عمر دستاورد از جامعه آمریکا در زمینه اخلاق زیستی و علوم انسانی^۵ (۲۰۰۴م)؛
 - دریافت جایزه بیچر هنری نولز^۶ از مرکز هیستینگز^۷ (۲۰۱۰م).
- چیلدرس در حال حاضر استاد اخلاق در گروه مطالعات دینی^۸ و نیز استاد رشته پزشکی در دانشگاه ویرجینیاست و مؤسسه خود را که در زمینه تحقیقات برای اخلاق عملی فعالیت دارد، اداره می‌کند.

برخی از آثار چیلدرس عبارت‌اند از:

- *اصول اخلاق زیست پزشکی*^۹ که به همراه تام بوشامپ آن را نوشته است؛
- *پدرسالاری در بهداشت و درمان*؛^{۱۰}
- *استدلال عملی اخلاق زیستی*؛^{۱۱}
- *فرهنگ لغت جدید اخلاق مسیحی*؛^{۱۲}
- *چه کسی باید تصمیم بگیرد؟*^{۱۳}
- *مسئولیت اخلاقی در درگیری؛ مقاله در عدم خشونت، جنگ و وجدان*؛^{۱۴}
- *اولویت در اخلاق پزشکی*؛^{۱۵}
- *نافرمانی مدنی و تعهد سیاسی؛ یک مطالعه در اخلاق اجتماعی مسیحی*.^{۱۶}

1- presidentially-appointed National Bioethics Advisory Commission

2- The Hastings Center

3- Council for the Advancement and Support of Education

4- The Thomas Jefferson Award

5- Life-time Achievement Award from the American Society of Bioethics and Humanities

6- Henry Knowles Beecher Award

7- Hastings Center

8- Religious Studies

9- *Principles of Biomedical Ethics* (1985); Oxford University Press, Oxford 2013, 7ed.

10- *Paternalism in Health Care*

11- *Practical reasoning in bioethics*, Bloomington: Indiana Univ. Pr. 1997.

12- *A new dictionary of Christian ethics*, London: SCM Press 1986 (co-edited with John Macquarrie).

13- *Who should decide? Paternalism in health care*, New York: Oxford Univ. Pr. 1982.

14- *Moral responsibility in conflicts. Essays on nonviolence, war, and conscience*, Baton Rouge: Louisiana State Univ. Pr. 1982.

15- *Priorities in biomedical ethics*, Philadelphia: Westminster Pr. 1981.

16- *Civil disobedience and political obligation. A study in Christian social ethics*, New Haven: Yale Univ. Pr. 1971.

۲- معرفی کتاب

کتاب اصول اخلاق زیست پزشکی دارای سه بخش و ده فصل به این ترتیب است:
بخش اول: بنیان‌های اخلاقی^۱، شامل سه فصل: ۱. هنجارهای اخلاقی^۲، ۲. منش (سیرت) اخلاقی^۳، ۳. شأن (منزلت) اخلاقی^۴؛
بخش دوم: اصول اخلاقی^۵، شامل پنج فصل: ۴. اصل احترام به خودمختاری^۶، ۵. اصل عدم ضرررسانی^۷، ۶. اصل سودرسانی^۸، ۷. اصل عدالت^۹، ۸. روابط حرفه‌مندان - بیمار^{۱۰}؛
بخش سوم: نظریه و روش‌ها^{۱۱}، شامل دو فصل: ۹. نظریه‌های اخلاقی^{۱۲}، ۱۰. روش و توجیه اخلاقی^{۱۳}.
فصل‌های کتاب در هر ویرایش تغییر داشته است. بوشامپ در ویرایش هفتم که مبنای پژوهش حاضر است، تغییرات چاپ هفتم را نسبت به چاپ اول بیان کرده است. بنا به این گزارش، برای نمونه در فصل خودمختاری، نظریه‌های خودمختاری به شکل گسترده بیان شده و قسمت «استفاده درمانی از دارونما»^{۱۴} بازبینی و قسمتی به نام «مشکلات پردازش اطلاعات»^{۱۵} به آن اضافه شده است.^{۱۶}

۳- نقدهای کتاب

پس از گذشت ۳۵ سال از نخستین ویرایش کتاب *اصول اخلاق زیست پزشکی*، منتقدان نقدهای مختلفی مطرح کرده‌اند. آن گونه که نویسندگان در دیباچه کتاب آورده‌اند، نظریه‌های مطرح در این کتاب از سوی افراد زیادی، همچون جان آراس، ادموند پلگرینو، فرانکلین میلر، دیوید دگرازا، رونالد لیندسی، کارسون استرانگ، جان استوارت گوردن، الیور راثوپریچ، ژوشن ولمن، ربکا کوکلا، هنری ریچاردسون، پیتر هریسون کلی، رابرت بیکر و تریس انگلهارت، دن کلوسر و برنارد در معرض انتقادهای به‌شدت سخت‌گیرانه‌ای قرار گرفته‌اند. در فصل دهم کتاب به برخی از این نقدها پرداخته شده است. در میان نقدهای وارد بر اصل احترام به خودمختاری، دو نقد اساسی وجود دارد:
یک: «اصل احترام به خودمختاری» بر حقوق فردی تأکید دارد و حقوق اجتماعی را پوشش نمی‌دهد.

-
- 1- Moral Foundations
 - 2- Moral Norms
 - 3- Moral character
 - 4- Moral Status
 - 5- Moral Principles
 - 6- Respect for Autonomy
 - 7- Nonmaleficence
 - 8- Beneficence
 - 9- Justice
 - 10- Professional-Patient Relationships
 - 11- Theory and Method
 - 12- Moral Theories
 - 17- Method and Moral Justification
 - 14- Therapeutic Use of Placebos
 - 15- Problems of Information processing

۱۶- برای مشاهده دیگر تغییرهای انجام‌شده در فصل‌های دهگانه کتاب، ر.ک: ترجمه دیباچه کتاب.

بوشامپ و چیلدرس بر این باورند که تأکید آنها بر حقوق فردی به معنای نادیده گرفتن مسئولیت یا اهداف جمعی نیست؛ زیرا در مواردی که «اصل احترام به خودمختاری» با اصول دیگر هم‌پوشانی داشته باشد، دیگر نمی‌توان به آن عمل کرد. برای مثال، اگر انتخاب‌های خودمختارانه افراد با حقوق عمومی، ثروت عمومی یا منابع کمیاب تعارض داشته باشند، افراد نه تنها نمی‌توانند براساس خودمختاری‌شان تصمیم بگیرند، بلکه دیگران نیز می‌توانند مانع چنین انتخاب‌های خودمختارانه شوند. دو: «اصل احترام به خودمختاری» بر دیگر اصول اخلاقی مقدم شمرده شده است.

روش بوشامپ و چیلدرس بررسی تمام اصول چهارگانه از نظر حقوق فردی و حقوق اجتماعی بوده است، هیچ‌یک بر دیگری ترجیح داده نشده‌اند. بنابراین ذکر اصل احترام به خودمختاری پیش از سایر اصول به معنای ترجیح آن بر دیگر اصول نیست، هنگام تعارض میان دو یا چند اصل، الزاماً خودمختاری بر ضرررسانی یا سودرسانی یا عدالت پیشی نمی‌گیرد.

۴- پژوهش بر کتاب

بوشامپ در فصل چهارم از بخش دوم کتاب، از موضوع خودمختاری^۱ بحث کرده است. احترام به خودمختاری از جمله اصول اخلاق زیست پزشکی است که در تحلیل روایی یا ناروایی اخلاقی بسیاری از مسائل پزشکی استفاده می‌شود و یکی از مبانی مهم تصمیم‌گیری کادر درمانی و بیماران در انجام یا عدم انجام، همچنین پذیرش یا عدم پذیرش اقدامات درمانی است.

۴-۱ ترجمه کتاب به زبان فارسی

با تصویب دوره دکتری رشته اخلاق پزشکی در چند دانشگاه علوم پزشکی کشور و پذیرش دانشجو، نخستین دغدغه برای من و دیگر همکاران پس از تدوین برنامه آموزشی، یافتن منابع درسی مناسب برای دانشجویان بود؛ چراکه منابع فارسی معتبری برای دروس طراحی شده وجود نداشت و منابع انگلیسی نیز نخستین بار بود که در اختیار دانشجویان قرار می‌گرفت و از میزان کارآمدی آنها در تأمین نیازهای علمی دانشجویان آگاهی کاملی در اختیار نبود. روشن به نظر می‌رسد که نبود محتوای بومی متناسب با ساختار اجتماعی ایرانی - اسلامی از یکسو و ضرورت آموزش ازسوی دیگر ما را ناگزیر کرد که تا از ابزار ترجمه برای انتقال محتوای دانش اخلاق پزشکی به دانشجویان خود بهره جوییم، اما هرچه از عمر این دوره‌های آموزشی می‌گذشت، کمبود منابع بومی بیش‌ازپیش احساس می‌شد. از این رو، با توجه به جایگاه کتاب *اصول اخلاق زیست پزشکی* در میان منابع آموزشی رشته اخلاق پزشکی، در صدد برآمدن با همراهی برخی از دانشجویان خود، متن این کتاب را به زبان فارسی ترجمه کنم. برای انجام این امر، ترجمه این بخش را سرکار خانم ندا مهدوی در قالب پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد فقه و مبانی حقوق اسلامی

دانشگاه تهران که راهنمایی آن بر عهدهٔ اینجانب و مشاورهٔ آن بر عهدهٔ سرکار خانم دکتر شبینم بزمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، قرار داشت، انجام داد.

با وجود این، پس از جدی شدن مسئلهٔ انتشار کتاب، کاستی‌هایی در ترجمهٔ آن مشاهده می‌شد و همین امر سبب گردید تا با بازخوانی چندبارهٔ متن ترجمه‌شده و تطبیق آن با متن اصلی کتاب به زبان انگلیسی، محتوا را از نظر نگارشی ویرایش کنم. از آنجاکه انتقال محتوا به مخاطب بیش از پایبندی به عبارت‌های نویسنده اهمیت داشت، تلاش کردم با پرهیز از ترجمهٔ واژه به واژه و استفاده از ترجمهٔ آزاد، دیدگاه نویسندگان کتاب را دربارهٔ اصل خودمختاری و مسائل وابسته به خوانندگان محترم منتقل کنم. برای اطمینان بیشتر، اصطلاحات گوناگون به کاررفته در کتاب شناسایی پس از یکسان‌سازی معنایی در پاورقی درج گردید.

آنچه در ترجمهٔ این فصل بسیار مهم به نظر می‌رسد، معادل‌یابی فارسی برای واژهٔ «Autonomy» است. پیشنهادهای مختلفی برای برگردان فارسی این کلمه وجود دارد: «خودآئینی»، «انتخاب مستقل»، «استقلال رأی»، «خودقانونگذاری»، «خودفرمانروایی»، ولی به نظر مترجم، «خودمختاری» جایگزین مناسبی برای اتونومی است. دهخدا واژهٔ «خودمختار» را چنین معنا کرده است: «مستقل، آنکه عنان انجام کار خود را بدون قییم بدست دارد، بدون قییم، بدون صاحب اختیار، بدون سرپرست»؛ همچنین وی در تعریف «خودمختاری» آورده است: «استقلال، بدون قیومت، بدون صاحب اختیاری، آزادی». ^۱ دقت در معانی واژهٔ خودمختاری نشان می‌دهد که بهترین گزینهٔ مناسب برای ترجمهٔ اتونومی است؛ چرا که همهٔ مؤلفه‌های مؤثر در در کاربست‌های اتونومی در اخلاق پزشکی را داراست. شاهد بر درستی این انتخاب آن است که نویسندگان از عبارت‌های دیگری برای معانی نزدیک به خودمختاری همچون «قضاوت مستقل» ^۲ یا «انتخاب مستقل» ^۳ استفاده کرده‌اند.

۲-۴ توضیح و تحلیل متن

بخش زیادی از مطالب اخلاق پزشکی دربارهٔ چگونگی تنظیم روابط متقابل پزشک و بیمار و حقوق و وظایف دوسویهٔ بیمار و کادر درمانی است و هردوی آنها ارتباط گسست‌ناپذیری با فرهنگ و دیگر مؤلفه‌های اجتماعی جامعه‌ای دارند که اقدامات ناظر به درمانگری در آن جامعه انجام می‌شود. نبود محتوای بومی متناسب با ساختار اجتماعی ایرانی - اسلامی سبب شد تا با درج توضیح‌های گسترده، محتوای کتاب را براساس مبانی فقهی و حقوقی و با استناد به منابع معتبر ارزیابی کنم؛ زیرا طرح بحث خودمختاری (اتونومی) در اخلاق پزشکی مدرن هرچند پیشینه‌ای پنجاه‌ساله دارد، فقهای مسلمان در خلال چهارده قرن گذشته، از همین محتوا در قالب اصل سلطنت (قاعدهٔ الناس مسلطون علی انفسهم) و با مضمونی گسترده‌تر، بحث

۱- دهخدا، علی‌اکبر (۱۳۷۷)، لغت‌نامهٔ دهخدا، تهران: دانشگاه تهران، ج ۱۰: ۱۲۷۵.

2- Independent judgment

3- Independent choosing

کرده‌اند. بدین ترتیب، زمینه‌ای فراهم شد تا خوانندگان گرامی هم با مبانی فکری بوشامپ و چیلدرس در اخلاق پزشکی آشنا شوند و هم با تفاوت نظر فقیهان و فیلسوفان مسلمان درباره آنها. گستردگی توضیحات فقهی و حقوقی که با بهره‌گیری از حدود ۲۴۰ منبع فارسی، عربی و انگلیسی تدوین شده است و حجم زیاد آنها نسبت به مطالب کتاب سبب گردید تا این مطالب از حالت پانوشت خارج و به‌عنوان پی‌نوشت در آخر فصل اول و در انتهای ترجمه فصل خودمختاری، آورده شود.

۳-۴ بهینه‌سازی محتوا

برای آسان‌سازی دسترسی خوانندگان محترم به محتوای متن اصلی، همچنین توضیح‌های فقهی، حقوقی و اخلاقی آن، کتاب در سه سطح: اصطلاحات علمی (فقهی، حقوقی، اخلاقی و...)، اصطلاحات پزشکی (نام بیماری‌ها، نام داروها، روش‌های درمانی و...) و اسامی اشخاص و کسان، نمایه‌سازی و به آخر متن اضافه شدند. افزون بر این، قسمی نیز با نام «اصطلاح‌نامه انگلیسی - فارسی» آماده شد تا معادل فارسی اصطلاحات انگلیسی به کار رفته در متن اصلی کتاب برای خوانندگان محترم توضیح داده شود. بررسی محتوای متن انگلیسی کتاب نشان می‌دهد که نویسندگان در قالب پی‌نوشت، هم در برخی موارد توضیحات مختصری درباره مطالب خود نگاشته‌اند و هم منابع مورد استفاده و مستندات علمی خود را بیان کرده‌اند. اهمیت توجه به این توضیح‌ها و ارجاع‌دهی نویسندگان سبب شد تا ابتدا محل ارجاعات در متن ترجمه جانمایی و سپس مطالب آن در پاصفحه درج گردد؛ سپس منابع مورد استفاده نویسندگان که تعداد آنها به ۱۶۵ مورد می‌رسد، استخراج و در پایان کتاب به صورت مستقل آورده شود.

۴-۴ پیشینه تحقیق

استخراج منابع نویسندگان و افزودن آنها به آخر کتاب از آن رو اهمیت دارد که از یک سو خوانندگان محترم را با سیر تاریخی طرح مباحث اخلاق پزشکی در مغرب‌زمین و تلاش‌های محققان مختلف آشنا می‌کند و از سوی دیگر، نشان می‌دهد که نویسندگان هیچ شناختی از زیرساخت‌های علمی این مباحث در سایر نظام‌های اخلاقی و حقوقی از جمله نظام اخلاقی و حقوقی اسلام ندارند. در نامه‌ای که چندی پیش به نویسندگان کتاب نوشتیم، همین مطلب را به ایشان یادآور شدم و آن را به‌عنوان یکی از کاستی‌های کتاب بر شمردم، اما چیلدرس در پاس تنها به بیان این نکته بسنده کرد که در دانشگاه محل خدمتش همکاران مسلمانی هستند که وی را از وجود چنین دیدگاه‌هایی آگاه کرده‌اند.

اشاره چیلدرس به کتاب: «Islamic Biomedical Ethics, Principles and Application»

است که استاد عبدالعزیز ساشادینا^۱ نوشته و انتشارات دانشگاه آکسفورد در سال ۲۰۰۹ منتشر کرده است.^۱ این کتاب با عنوان «اخلاقیات زیست پزشکی» به فارسی ترجمه و در سال ۱۳۹۰ با

حمایت مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منتشر شده است. کتاب دارای یک پیشگفتار و ۷ فصل به این ترتیب است: ۱- در جست‌وجوی اصول اخلاقی برای مراقبت‌های سلامتی در اسلام، ۲- سلامتی و بیماری، ۳- آغاز حیات، ۴- پایان دادن به حیات نخستین، ۵- مرگ و مردن، ۶- اهدای عضو و ارتقای زیبایی، ۷- اخلاقیات زیستی اسلامی، پیشرفت‌های اولیه. انتظار می‌رفت نویسنده در این کتاب به مبانی اخلاق زیستی اسلامی می‌پرداخت، اما بیشترین حجم مطالب آن، ناظر به تبیین فقهی مسائل مرتبط با اخلاق زیستی، همچون آغاز و پایان حیات، پیوند اعضا و مانند آنهاست.^۲ در فصل اول نیز نویسنده به توضیح مطالبی پرداخته است که هیچ‌گاه به‌عنوان اصول اخلاق زیستی به حساب نمی‌آیند. محتوای فصل عبارت است از: ۱-۱- نسبت فرهنگی در ارزش‌های اخلاقی، ۱-۲- ماهیت مباحث اخلاقی در اسلام، ۱-۳- دلیل اخلاقی عقل‌گرایان و سنت‌گرایان درباره فقه مبتنی بر وحی، ۱-۴- اخلاق فقهی و کلامی در اسلام، ۱-۵- اعمال ضروری، حسن و قبیح، ۱-۶- دانش ضرورت اخلاقی، ۱-۷- اصول و قواعد اخلاقیات فقهی اسلام، ۱-۸- اصول اسلامی اخلاقیات زیستی، ۱-۹- مصالح مرسله، ۱-۱۰- مفهوم مصلحت عمومی، ۱-۱۱- اعتبار مصلحت عمومی به‌عنوان اصل فقهی، ۱-۱۲- انواع مسائلی که در شمول اصل مصلحت عمومی قرار می‌گیرند (نیازهای اولیه یا ضروری، نیازهای عمومی، نیازهای ثانوی^۳)، ۱-۱۳- ابعاد اجتماعی - دینی مصلحت عمومی (مصلحت عمومی در قانون‌گذاری‌های شارع مقدس، مصلحت عمومی در قوانین بشری)، ۱-۱۴-۱-

1- Sachedina, Abdulaziz (2009). *Islamic Biomedical Ethics, Principles and Application*. Oxford University Press.
 ۲- استاد ساشادینا هنگام نگارش کتاب *اصول اخلاق زیست پزشکی اسلامی* در قالب فرصت مطالعاتی به دعوت دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مدت یک سال در شهر مشهد اقامت داشت و برخی از فصول کتاب خود را برای اظهارنظر در اختیار اینجانب قرار داد و اینجانب نیز ضمن معرفی آثار مختلف مرتبط با مسائل فقه پزشکی، آثار خود را که تا آن زمان منتشر شده بود، در اختیار وی گذاشتم. ساشادینا در چند مورد به یکی از آثار اینجانب، یعنی کتاب *الترقیع و زرع الاعضاء فی الفقه الاسلامی*، به صورت مستقیم استناد کرده است (مانند پانوش‌های ۲۰-۲۲ در فصل ۶ و پانوش‌های ۱۸-۲۷-۴۰ در فصل ۷)؛ هرچند بنا به شواهد موجود و با توجه به سایر موارد، این ارجاع‌ها می‌توانست بیشتر نیز باشد.

۳- از جمله قواعد فقهی مطرح در فقه امامیه، قاعده اضطرار است. براساس این قاعده انجام هر عملی که در شرایط عادی جایز نیست، در شرایط غیرعادی (فوریس ماژور) جایز خواهد بود. برخی دو اصطلاح اضطرار و ضرورت را یکی دانسته و قاعده «الضرورات تبیح المحظورات» را معادل قاعده اضطرار به حساب آورده‌اند. همچنین برخی از فقها با توسعه مفهوم اضطرار و ضرورت به نیاز (حاجت)، ملاک جواز انجام کارهای نامشروع را وجود نیاز به انجام آن دانسته‌اند. البته درباره این یکسان‌انگاری اتفاق نظری وجود ندارد؛ برخی آنها را متمایز از یکدیگر بررسی کرده‌اند. شاهد بر این مدعا وجود قاعده دیگری با عنوان «الضرورات تقدر بقدرها» است که فقها به تفصیل درباره آن بحث کرده‌اند. همچنین در منابع فقهی اهل سنت برخلاف منابع فقهی امامیه، قاعده حاجت به‌عنوان قاعده‌ای مستقل از قاعده اضطرار بحث شده است. ساشادینا در اثر خود نتوانسته است به چنین تمایزی توجه کند. ر.ک: محقق داماد، سیدمصطفی (۱۴۰۶)، *قواعد فقه*، چ ۱۲، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی، ج ۴: ۱۲۳-۱۵۱؛ مصطفوی، سیدمحمدکاظم (۱۴۲۱هـ)، *مانه قاعده فقهیه*، چ ۴، قم: دفتر انتشارات اسلامی: ۱۵۳-۱۵۵.

ک □ احترام به خودمختاری

تغییر مصلحت و تغییر احکام، ۱۵-۱- فقه شیعه و اصل مصالح مرسله، ۱۶-۱- احکام مبتنی بر عرف و مشکل زمان و مکان، ۱۷-۱- قاعده لا ضرر و لا ضرار، ۱۸-۱- تعریف قاعده لا ضرر و لا ضرار.^۱ آن گونه که مشاهده می شود، محور گفت و گوی ساشادینا در کتابش، اصول اخلاق زیست اسلامی است؛ پس طبیعی به نظر می رسد که این اصول مورد اتفاق همه مذاهب اسلامی در قضاوت و تصمیم گیری باشند، حال آنکه «مصالح مرسله» تنها مورد تأیید برخی از مذاهب اسلامی است و فقهای امامیه در بررسی فقهی مسائل زیست پزشکی به آن توجه نمی کنند. اگر ادعای وی داشتن نگاه جامع نگر به اسلام و نه مذهب محور است^۲، معلوم نیست چرا از اصولی، همچون سد ذرایع، استحسان و قیاس، به صورت مستقل بحثی به میان نیاورده و از ظرفیت آنها در تحلیل مسائل زیست پزشکی استفاده نکرده است.

شگفت انگیزتر آنکه چگونه قاعده احسان، قاعده سلطنت و قاعده عدالت را که همسنگ سه اصل اخلاق پزشکی سودرسانی، خودمختاری و عدالت اند، نادیده گرفته است و فقط اشاره ای بسیار کوتاه به قاعده لا ضرر و نسبت آن با قاعده تسلیط دارد.

افزون بر کتاب *اخلاقیات زیست پزشکی/اسلامی*، این بحث در چند مقاله فارسی نیز بررسی شده است. سفیدی و همکاران در مقاله ای با عنوان «مقایسه اصول اخلاق پزشکی در اسلام با سکولاریسم» کوشیده اند در مطالعه ای تطبیقی خاستگاه دینی اصول اخلاق پزشکی را تبیین کنند. عنوان مقاله کژتابی دارد؛ زیرا از سویی، اسلام به عنوان دین، بحثی درباره اصول اخلاق پزشکی مطرح نکرده و نمی تواند هم مطرح کند، بلکه دستگاه های مختلف فقهی مذاهب اسلامی یا دانش اخلاق اسلامی عهده دار طرح و تبیین چنین مسئله ای است؛ از دیگر سو، سکولاریسم نیز به عنوان جریان فکری (عرفی گرایی)، درباره اصول اخلاق پزشکی بحثی نکرده است، بلکه این مکاتب اخلاقی برآمده از نگرش سکولار است که در این باره طرح بحث می کنند. افزون بر این، نویسندگان بخش زیادی از حجم مقاله را به طرح مطالب روشن و بدیهی

۱- ساشادینا، عبدالعزیز (۱۳۹۰)، *اخلاقیات زیست پزشکی/اسلامی*، ترجمه اکبر شهریوری، محمود عباسی، امیر سماواتی پیروز، تهران: انتشارات حقوقی.

۲- از اصول پذیرفته شده در اخلاق پزشکی، احترام به باورهای مذهبی بیماران در گرفتن خدمات پزشکی و احترام به باورهای کادر درمانی در ارائه چنین خدماتی است. روشن است وقتی پیروان مذاهب مختلف اسلامی (حنفی، شافعی، مالکی، حنبلی، ظاهری، اباضیه، شیعه دوازده امامی، شیعه اسماعیلی، شیعه زیدی) و فقهای آنها بر تصمیم گیری و عمل مبتنی بر اصول مذهب خود پافشاری دارند، نمی توان با نادیده انگاشتن این واقعیت، از اصول اخلاق زیستی مشترک سخن به میان آورد، مگر در صورتی که همه مذاهب بر چیستی، دامن و کاربست آن اصول اتفاق نظر داشته باشند. به «مصالح عامه» هر چند در مذاهب اسلامی به شکل های مختلفی توجه شده است، نه در مفهوم آن اتفاق نظری وجود دارد و نه در قلمرو و کاربست آن. بنابراین، نمی توان از آن به عنوان اصل اخلاق زیستی مشترک اسلامی یاد کرد. تلاش ساشادینا برای ایجاد نظام فقهی التقاطی، نه بر اساس مبانی مذاهب اسلامی قابل پذیرش است و نه می تواند مبنایی برای تصمیم گیری اخلاقی - فقهی در مسائل زیست پزشکی، از جمله سقط جنین، کاهش جنین، اهدای عضو، قطع حمایت از بیماران رو به مرگ، درمان ناباروری با اهدای جنین، اهدای اسپرم، اهدای تخمک، مادر جانشین و... در نظر گرفته شود.

سخن مترجم □ ل

اختصاص داده‌اند، در حد یک پاراگراف از مسئله خودمختاری بحث کرده‌اند و پس از نقل چند مطلب کوتاه درباره اتونومی، می‌نویسند: «توانایی فرد برای خودمختار بودن، ظرفیت او برای انتخاب براساس آگاهی‌ها و اعتقادات و ارزش‌های فردی اتونومی نامیده می‌شود ... آنچه مسلم است، اسلام احترام به نظر فرد و در نظر گرفتن اختیار او را لازم می‌داند، اما تا جایی که به ضرر خود فرد، جامعه و سایرین نباشد»^۱. عباسی و صفایی در مقاله خود با عنوان «بررسی اصول چهارگانه اخلاق زیستی از منظر فقه و حقوق اسلامی»، از خاستگاه فقهی اصول چهارگانه اخلاق زیستی از جمله اصل خودمختاری بحث کرده‌اند و در پایان چنین نتیجه گرفته‌اند: «در بررسی جایگاه اصل استقلال و خودمختاری به‌عنوان یکی از اصول اربعه اخلاق زیستی در فقه و حقوق اسلامی می‌توان گفت که پیام محوری این اصل تأکید بر این نکته است که از نظر اسلام، اصل بر آزادی هر انسان بالغ و عاقلی در تصمیم‌گیری‌هاست و دامنه و گستره این اصل تا جایی است که به اصل کرامت انسانی، اصل حفظ حیات و اصل لاضرر لطمه‌ای وارد نشود؛ به عبارتی در فقه و حقوق اسلامی چون منشأ اجازه خداست، دایره اصل خودمختاری محدود است و مواردی مانند خودکشی و اتانازی و به‌طور کلی سقوط حیات را نمی‌توان با استناد به این اصل جایز شمرد. در فقه و حقوق اسلامی در قبال این اصل، اصولی مانند اصل تسلط بر نفس یا قاعده سلطنت و اصل عدم ولایت قرار دارد که به تشریح آن پرداختیم»^۲.

صفایی و همکاران نیز در مقاله‌ای با عنوان «بررسی اصل احترام به خودمختاری در فقه و حقوق اسلامی» به تبیین جایگاه فقهی اصل خودمختاری پرداخته‌اند. درست برعکس عنوان مقاله که گویاست و از آشکاری قابل‌قبولی برخوردار است، محتوای آن فاقد جاهت علمی است. صفایی بخش زیادی از مقاله را به بیان آیات و روایات و همچنین سخنان اندیشمندان پرداخته است که به اختیار ذاتی و تکوینی انسان، همچنین کرامت ذاتی وی تأکید کرده‌اند؛ غافل از آنکه موضوع بحث در خودمختاری، اختیارمندی و مجبور نبودن انسان نیست. سپس به قاعده سلطنت اشاره کرده است و با نقل قول گسترده از فقیهان، از مسئله سلطنت بر مال و نفس بحث کرده‌اند.^۳

در پایان لازم می‌دانم مراتب تقدیر و سپاس خود را از سرکار خانم دکتر شبنم بزمی، متخصص پزشکی قانونی و عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که ترجمه اولیه فصل خودمختاری کتاب اخلاق زیست پزشکی زیر نظر ایشان و در قالب مشاور پایان‌نامه دوره کارشناسی‌ارشد با عنوان «ترجمه فصل

۱- سفیدی، فاطمه؛ بندرچی، محمد مهدی و صیدی، معصومه (۱۳۹۱)، «مقایسه اصول اخلاق پزشکی در اسلام با سکولاریسم»، *فصلنامه اخلاق زیستی*، سال ۲، شماره ۶: ۱۴-۱۵.

۲- عباسی، محمود و صفایی، سهیلا (۱۳۹۰)، «بررسی اصول چهارگانه اخلاق زیستی از منظر فقه و حقوق اسلامی»، *فصلنامه اخلاق زیستی*، سال ۱، شماره ۲: ۱۱-۴۰.

۳- صفایی، سهیلا و عباسی، محمود و محقق داماد، سیدمصطفی (۱۳۹۱)، «بررسی اصل احترام به خودمختاری در فقه و حقوق اسلامی»، *فصلنامه اخلاق زیستی*، سال ۲، شماره ۴: ۶۴-۹۲.

م □ احترام به خودمختاری

اتونومی کتاب اصول اخلاق زیست پزشکی و مطالعه تطبیقی اتونومی با قاعده سلطنت در فقه اسلامی؛ بررسی شباهت‌ها، تفاوت‌ها و تبیین مزیت‌های هر یک بر دیگری» در دانشگاه تهران انجام شد، سپاسگزاری کنم. همچنین از سرکار خانم سیده‌ندا مهدوی، دانش‌آموخته کارشناسی ارشد رشته فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشکده الهیات و معارف اسلامی دانشگاه تهران، برای نگارش پایان‌نامه و همکاری‌های بعدی، قدردانی می‌کنم. از جناب آقای جواد شایانفر، دانشجوی دکترای فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه تهران و سرکار خانم دکتر لادن زاهدی، برای برخی ملاحظات و سرانجام از انتشارات دانشگاه تهران برای پذیرش چاپ این کتاب کمال تشکر را دارم.

سعید نظری توکلی

دانشیار دانشگاه تهران

دهم اردیبهشت ۱۳۹۸، مصادف با ۳۰ آوریل ۲۰۱۹