



# **بررسی حقوق متقابل روابط پزشک و بیمار از دیدگاه اسلام**

**گردآورنده: زهرا نکوئی مهر**

**استاد مربوطه: سرکار خانم آهنگران**

## فهرست

عنوان	صفحه
چکیده.....	۴
مقدمه.....	۴
اخلاق پزشکی.....	۵
اهمیت اخلاق پزشکی.....	۵
ماهیت اخلاق پزشکی.....	۷
دانستن مسائل دینی.....	۷
مسئولیت پزشک در فقه شیعه.....	۸
وجود رابطه علیت میان ضرر و فعل پزشک.....	۸
جایگاه پزشک در اسلام.....	۱۰
جایگاه بیمار در اسلام.....	۱۱
ارتباط پزشک و بیمار.....	۱۲
تقوا مداری.....	۱۲
فضیلت تقوا برای پزشک.....	۱۲
حدود معاینه و معالجه.....	۱۴
گواهی پزشک.....	۱۸
نتیجه گیری.....	۱۹
منابع.....	۲۰

## چکیده

در فرهنگ اسلامی، مراجعه بیمار به پزشک برای معالجه واجب است و امتناع پزشک از درمان نیز، علاوه بر حرمت، ضمان دارد. در مسیر درمان، از معاینه تا معالجه، پزشک تعامل نزدیکی با بیمار دارد و این امر اقتضا می کند اصول اخلاقی، فقهی و حقوقی به نحو درست مراعات شود. با بررسی متون اصیل دینی، به سه اصل تقوآمداری، امانتداری، و حقیقت‌گویی می‌رسیم که مبنای اخلاقی بسیاری از تعاملات پزشک و بیمار است.

تقوا، برترین فضیلت اخلاقی در قرآن کریم، و اولین توصیه امام علی علیه‌السلام به پزشکان است. تقوای حرفه‌ای نیز، بدون تقوای فردی حاصل نمی‌شود و پزشکی که نفس خود را کنترل نکند، حرفه‌اش برای او آفت می‌شود. تقوای حرفه‌ای اقتضا می‌کند که پزشک، خود را ملزم به شناخت و رعایت حلال و حرام الهی در نحوه درمان و ارتباط با بیماران بداند.

جسم و راز بیمار امانتی است در نزد پزشک، و پزشک امین می‌داند هرگونه قصور در تشخیص یا درمان، خیانتی است به بیمار. بیان حقیقت برای بیمار یا همراهان او، از وظایف پزشک است، چنانکه رعایت راستی در صدور گواهی، از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا امروزه گواهی پزشک، ملاک رأی دادگاهها یا نهادهای مختلف مدنی و اجتماعی است.

**واژگان کلیدی:** اخلاق پزشکی، تقوای حرفه‌ای، فقه پزشکی، حقوق بیمار.

## مقدمه

در میان شاخه‌های اخلاق حرفه‌ای، اخلاق پزشکی به دلیل منزلت خاص و متعالی حرفه پزشکی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است، چراکه ارزشمندترین موجود در هستی، انسان است و موضوع دانش پزشکی نیز، انسان و سلامت جسمی و روانی اوست. اخلاق پزشکی از دیرباز یکی از اجزای پزشکی به حساب آمده و پزشکان در کنار یادگیری دانش پزشکی، ناگزیر بودند اصول اخلاقی حاکم بر درمان را نیز فراگرفته و آن‌ها را به هنگام درمان بیماران به کار بندند.<sup>۱</sup> (نظری توکلی، ۱۳۹۲، ص ۳) اخلاق پزشکی مقوله‌ای کاربردی است که راهکارهای سازمان‌یافته را برای کمک به پزشک در تبیین، تحلیل و حل مباحث اخلاقی در طب بالینی فراهم می‌نماید. پیوستگی اخلاق و علم در حوزه‌های مختلف دانش، همواره به عنوان یک اصل مهم و مسلم برای ارتقای مادی و معنوی بشر مطرح بوده است. در قلمرو علوم تجربی، خصوصاً علم طب نیز، از دیرباز اخلاق، جزئی لاینفک محسوب می‌شده است و عالمان طب در کنار پرداختن به مسائل پزشکی و توصیه‌های دارویی توصیه‌های اخلاقی نیز داشته‌اند،<sup>۲</sup> (مد باقر و همکارانش، ۹۳، ص ۴۳) لذا در قرن اخیر به دلیل پیشرفت‌های علمی و گسترش دامنه کاربرد دانش پزشکی در حفظ و بازیابی سلامت بیماران، توجه خاصی به اخلاق پزشکی شده است. تصمیم‌گیری اخلاقی در مسائل پزشکی از آن جهت که ارتباط مستقیمی با نوع نگرش به انسان دارد، می‌تواند بسته به فرهنگ و باورهای جامعه، متغیر باشد. از این رو ضروری به نظر می‌رسد تا به اصول و مبانی تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در حوزه پزشکی، با توجه به آموزه‌های دینی و تأثیر آن بر کاهش تخلفات پزشکی از منظر فقه امامیه و حقوق بپردازیم.

مسئولیت اخلاقی و مسئولیت حقوقی در یک تقسیم‌بندی کلی، مسئولیت به دو شاخه اصلی منشعب می‌شود: مسئولیت اخلاقی و مسئولیت حقوقی که در اینجا به پارهای از تمایزات میان این دو اشاره می‌شود: ۱- مرجع پاسخگویی در مسئولیت اخلاقی، وجدان فرد است که جنبه درونی و شخصی دارد. در حالی که در مسئولیت حقوقی شخص نسبت به اعمال ارتكابی خود در قبال مردم پاسخگو است. بدین معنی که در مسئولیت اخلاقی مرجع تشخیص وجدان خود فرد است، در حالی که در مسئولیت حقوقی، حسب مورد، قانون یا داوری عرف مرجع تشخیص است که البته در کنار عرف، رویه قضایی و عقاید دانشمندان در این زمینه نقش فعال دارند. به دیگر سخن مسئولیت حقوقی ضمانت اجرای بیرونی دارد، همچون مجازات‌های اعدام، حبس، غرامت و تبعید، در صورت ارتكاب جرم یا الزام به جبران خسارت وارد به دیگری، در حالی که در مسئولیت اخلاقی شرمساری وجدان، احساس گناه، قضاوت مردم و عذاب اخروی است که همه، جنبه درونی دارند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود؛ ۲- از نظر قلمرو نیز این دو متفاوتند. در جایی که از خطای ناچیز زبانی بزرگ به بار می‌آید، حقوق در مسئول شناختن مرتکب، درنگ نمی‌کند، در حالی که اخلاق آن را عادلانه نمی‌بیند و تناسب بین درجه تقصیر و میزان مسئولیت را لازم می‌داند؛ ۳- مسئولیت حقوقی عمدتاً ناظر به روابط اجتماعی است، در حالی که مسئولیت اخلاقی تمامی جنبه‌های زندگی فرد را شامل می‌شود. ۴ (لنگرودی، ۱۳۴۶، ص ۹۸)

## اخلاق پزشکی

**تعریف:** اخلاق پزشکی مجموعه آیین‌ها، آداب پسندیده و اعمال نکوهیده‌ای است که پزشکان باید آن‌ها را رعایت، یا از آن‌ها پرهیز کنند. بنابراین ماهیت پزشکی پرهیزکاری است و اخلاق پزشکی در حقیقت نوعی امر به معروف و نهی از منکر در علم پزشکی است، یعنی امر به داشتن رفتار و کردار پسندیده و نهی از اعمال ناصواب و ناپسند؛ امر به وقار، انصاف، پاک‌چشمی، پاکدامنی، دلسوزی، مهربانی، صمیمیت، شکیبایی، همدردی با مردم و بیماران، رازداری، امانت و صداقت، مطالعه و نهی از بی‌مسئولیتی پزشک در قبال بیماران و جامعه، مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی، انتخاب دوستان نامناسب، طبابت ناصحیح و اعمال خطا، بازگویی اسرار بیماران، خشونت بی‌مورد با بیماران و... ۴ (لاریجانی، ۱۳۸۳، ص ۶۷)

## اهمیت اخلاق پزشکی

در میان همه شاخه‌های اخلاق حرفه‌ای، اخلاق پزشکی از اهمیت خاصی برخوردار است و این به سبب جایگاه خاص و متعالی حرفه پزشکی است. گفته‌اند شرف هر علمی به شرف موضوع آن است و در عالم هستی شریف‌ترین موضوع انسان است. انسان موجودی است که خداوند او را، به تعبیری، با دست خویش آفریده است: "قال یا ابلیس ما منع أن تسجد لما خلقت بیدي (۱)". بنابراین هر علمی که به نحوی از انسان سخن می‌گوید، شریف‌ترین علم است و علم پزشکی مستقیماً با بدن انسان سر و کار دارد. علم اخلاق نیز به خصایص بشری و رفتار پایدار انسانی نظر دارد و در واقع، اخلاق به طبابت روح آدمی می‌پردازد. ۴ (لاریجانی، ۱۳۸۳، ص ۶۷)

خصوصیات و ویژگی‌های لازم برای حرفه پزشکی برخی صفات مهم که برای پزشکان برشمرده‌اند، چنین است: استقامت و پایداری: استقامت و پایداری، داشتن اراده پولادین در انجام کارهای مهم می‌باشد، داشتن این ویژگی رمز موفقیت مردان بزرگ است. قرآن کریم در موارد بسیاری هم به پیامبر اکرم (ص) و هم به عموم مؤمنان تأکید می‌کند که غلبه و پیروزی از آن کسانی است که سهم

بیشتری از صبر و استقامت دارند. فرد دارای استقامت حرف نفی از دهانش خارج نمی‌شود، نمی‌توانم، نمی‌شود، ممکن نیست، در قاموس او یافت نمی‌شود و پیوسته از دریچه اثبات به مقاصد خود می‌نگرد و انجام امور سخت را برای خود ممکن و آسانی می‌داند، بنابراین پزشک باید دلهره و اضطراب را از خود دور ساخته و با استقامت، قاطعیت و با کمال آرامش، وظیفه خود را انجام دهد.<sup>۵</sup>

(صدر، ۱۳۷۷، ص ۵۴) توکل بر خداوند: توکل عاملی است که تردید و دودلی را کاهش می‌دهد و موجب قوت قلب و قدرت روح انسان می‌شود، البته توکل به معنای بی‌توجهی به اسباب و علل مادی نیست، بلکه توجه خاص انسان در کنار فراهم‌آوردن مقدمات مادی، به سرچشمه هستی است. صاحب حرفه پزشکی باید در تمام مراحل طبابت پیوسته خداوند را شفادهنده بیماران بداند و خود را صرفاً وسیله الهی بشمارد. در سوره طلاق، آیه ۳ آمده است: "هر که در هر امری بر خدا توکل نماید، خدا او را کفایت خواهد کرد." به دیگر سخن پزشک مؤمن حتی اگر تمام امکانات لازم برای تشخیص و درمان بیماری را در اختیار داشته باشد، اعتمادش را از خدا قطع نمی‌کند، بلکه اعتمادش به خداوند از تکیه به ابزار و امکانات بیشتر است. امام علی (ع) می‌فرماید: ایمان بنده راست نمی‌شود، مگر این‌که اطمینان او به آنچه در دست خداوند سبحان است از اعتمادش به آنچه نزد خود اوست بیشتر باشد.<sup>۶</sup> (سید رضی، ۱۴۱۴، ص ۷۳)

بنابراین توکل بدین معناست که پزشک با اعتقاد به این‌که خداوند می‌تواند او را در تشخیص و درمان بیماری کمک کند، خود را به خداوند که طبیب واقعی است سپرده و در جمیع مراحل درمان از او یاری می‌جوید. تقوا و پرهیزگاری: تقوا دوری از اجتماع نیست، بلکه پرورش حالت معنوی خاصی در انسان است تا فرد در وضعیت نامناسب از جاده حق منحرف نشود. امام علی (ع) می‌فرماید: "هر کس طبابت را پیشه خود ساخت، باید باتقوا باشد، برای مردم خیرخواهی کند و در تحصیل، تشخیص و درمان بیماری کوشش کند."<sup>۷</sup> (مجلسی، ۱۴۰۳، ص ۴۵) طبیب حاذق باید حالت و نیرویی در خود پدید آورد که به او مصونیت اخلاقی و روانی بدهد تا اگر در محیط آلوده‌ای قرار گرفت، از خطا و گناه مصون بماند. «ابن براج» می‌نگارد: بر طبیب واجب است نسبت به مریض تقوی را رعایت نماید و خیرخواهی داشته باشد و مداوای یهودی و مسیحی توسط دکتر مسلمان اشکالی ندارد.<sup>۸</sup> (طرابلسی، ۱۴۰۶، ص ۵۲)

رازداری و امانت‌داری: قرآن کریم رعایت امانت را از صفات مؤمنین و نمازگزاران می‌شمارد. برخی بیماری‌ها راز بیمار محسوب می‌شود و او مایل نیست که دیگران مطلع شوند. روایات اسلامی از یکسو به بیمار توصیه می‌کند که بیماری‌های پنهان خود را از پزشک کتمان نکنند، چنانچه امام علی (ع) می‌فرماید: «هر کس درد نهفته خود را پنهان کند، پزشک از درمان او ناتوان می‌شود»<sup>۹</sup> (تمیمی آمدی، ۱۴۱۰، ص ۶۷) و از سوی دیگر به پزشک تأکید می‌کند که راز بیمار را نگه دارد و با افشای راز به بیمار خیانت نکند.<sup>۱۰</sup> (طبرسی، ۱۳۷۰، ص ۳۸) از زمان بقراط و حتی قبل از آن، رازداری و امانت‌داری یکی از ارکان مهم رابطه پزشک و بیمار بوده است. پزشک باید توجه کند که دانش و تخصص پزشکی نزد او امانتی الهی است که باید از آن به نحو شایسته و خدایندانه استفاده کرد. تردیدی نیست که رازداری قاعده‌های اساسی در رابطه پزشک و بیمار است که تأمین‌کننده منافع فردی بیمار و پزشک و همچنین مصالح اجتماعی آنان است.<sup>۱۱</sup> (زالی، ۱۳۸۶، ص ۹۷) اهمیت اطلاعات ارائه‌شده توسط بیمار به پزشک تا آن میزان است که اهوازی در پندنامه خود می‌نویسد: «طبیب باید راز بیماران را محفوظ دارد و از افشای سر آن‌ها در نزد خودی و بیگانه و نزدیکان و دوران، دوری جوید، زیرا بسیاری از بیماران، بیماری خود را از پدر و مادر و کسان خود مستور و مکتوم می‌دارند، ولی آن را به طبیب می‌گویند مانند دردهای رحمی، بواسیر و امثال آن‌ها، پس طبیب باید در کتمان بیماری از خود بیمار بیشتر دقت کند.

<sup>۱۲</sup> (نظری توکلی، ۱۳۹۱، ص ۵۹) حذاقت و مهارت: حذاقت و دانایی شرط اول و رکن اصلی طبابت است. در حدیثی از امیرالمؤمنین (ع) روایت شده است: بر امام واجب است که علمای فاسق، پزشکان جاهل و... را زندانی کند،<sup>۱۳</sup> (جرعاملی، ۱۴۰۹، ص ۴۸) زیرا علمای فاسد، عقاید و دین مردم و پزشکان جاهل جسم مردم را تباه و فاسد می‌کنند، پزشکان جاهل نه تنها دردهای جسمی و روانی افراد جامعه را تخفیف نمی‌دهند بلکه بر آن‌ها می‌افزایند و گاه ممکن است آن‌ها را تا سر حد مرگ بکشانند. در حدیثی دیگر از رسول خدا (ص) هم نقل شده: «من تطیب و لم یکن بالطب معروفًا فهو ضامن؛ کسی که به امر پزشکی بپردازد و از قبل دانش آن را نیاموخته باشد، ضامن و مسؤول است.»<sup>۱۴</sup> (علی بن حسام، ۱۴۰۹، ص ۳۹) بنابراین متصدی شغل پزشکی اگر علم و آگاهی لازم و کافی را نداشته باشد و موجب مرگ یا ایجاد ضایعه در اعضای بدن بیمار شود، موظف به پرداخت دیه خواهد بود.

## ماهیت اخلاق پزشکی

اخلاق پزشکی، اصول و قواعد اخلاقی است که یک پزشک باید آن را رعایت کند. اهمیت آداب و اصول اخلاقی لازم الرعایه برای پزشک، از لحاظ شدت و ضعف بستگی به اثری دارد که به روان بیمار وارد می‌کند. مهم‌ترین آداب پزشکی، راست‌گویی و برخورد ملاطفت‌آمیز با بیمار است. پزشک در صورتی که مصلحت بیمار اقتضا کند، باید او را از نوع بیماری‌اش آگاه کند.<sup>۱۵</sup> (شیخ مبارک، ۱۳۷۷، ص ۶۸)

افلاطون که میان هنر و حرفه تفکیک قائل بود، بر آن بود که پزشکی یک هنر است. از دیدگاه افلاطون، هنر، ابزارهای فنی سودمند را برای غایت و هدفی اخلاقی به کار می‌گیرد و پزشک، هنرمندی است که هدف او، درمان بیمار است. هانمان در کتاب "ارغنون پزشکی عقلی" می‌نویسد: «از سه گروه پزشک باید دوری جست: اول کسانی که تنها به ظاهرشان می‌اندیشند؛ دوم آنان که در اندیشه دیدن بیمار بیشترند، به گونه‌ای که نمی‌توانند به هر بیمار، وقت کافی اختصاص دهند؛ سوم گروهی که نگرش مادی دارند و به هیچ‌وجه از لحاظ اخلاقی، پزشک را ملزم به فروتنی و بردباری نمی‌دانند.»<sup>۱۶</sup> (ساکت، ۱۳۷۸، ص ۱۸) بقراط حکیم نیز مسؤولیت اخلاقی پزشک را با شرح بایدها و نبایدها، تبیین نموده است. این بایدها و نبایدها عبارتند از:

### بایدهای پزشک:

شامل موارد ذیل است: ۱- باید در گرفتن بهای درمان خود، منطقی و خردمند باشد و اگر لازم بود، از آن چشم‌پوشد؛ ۲- پزشک باید در صورت دودلی یا سرگستگی، به رایزنی بپردازد؛ ۳- پزشک باید پاک، پارسایانه و اخلاقی زندگی کند؛ ۴- او باید از هرگونه خودنمایی در پوشاک یا رفتار، بپرهیزد و بکوشد تا با داد و فریاد بی‌مورد یا آزاردهنده، بیمار را نرنجاند.

### نبایدهای پزشک:

این نبایدها موارد زیر را شامل می‌شود: ۱- پزشک نباید داروی کشنده بدهد و نه آن را سفارش کند؛ ۲- او نباید سقط جنین را تشویق کند؛ ۳- پزشک نباید با سوء استفاده از مقام و پایگاه خود، عضوی از خاندان بیمار را گمراه سازد؛ ۴- او نباید هیچ‌گونه اطلاعات و گزارشی درباره بیمار، فاش سازد، خواه در راستای پیشه او، یا به وابسته پیوند عادی‌اش با جامعه؛ ۵- او نباید دست به تبلیغات و بازارگرایی بزند.<sup>۱۷</sup> (باطنی، ۱۳۸۹، ص ۸۳)

## دانستن مسائل دینی

طبيب مسلمان بايد به مسائل دينی آگاه باشد، زیرا بيماران مقدساتی دارند که بايد به دیده احترام به آن‌ها نگريست و بی‌اعتنایی به اعتقادات مذهبی، موجب اهانت به بيماران می‌شود و این امر در روابط پزشک و بيمار اختلال ایجاد می‌کند. مثال‌های بسیاری در این رابطه وجود دارد، از جمله در کشور ما که اکثر مردم به خاطر پیروی از دين اسلام مقید به حجاب هستند. بنابراین شایسته نیست که پزشک، بيمار معتقد به حجاب اسلامی را به هدف معاینه در مقابل رفت و آمد دیگران عریان نماید. این حالت روحی بيمار موجب خواهد شد که در مقابل خواسته‌های پزشک حالت اطاعت نداشته باشد و روابط این دو، شکل مطلوب را از دست بدهد. بسیاری از بيماران مقتضیات طهارت و نجاست را رعایت کرده و به فرائض دينی پای‌بند بوده و برای انجام این امور نیاز به امکانات و مساعدت کادر درمانی دارند و در صورتی که این مساعدت‌ها اعمال نگردد، جو عدم اعتماد میان بيمار و کادر درمانی به وجود خواهد آمد.<sup>۱۸</sup> اعتدال و میانه‌روی: اعتدال به معنای پیمودن و گزینش راه میانه و وسط و عدم تمایل به دو راه افراط و تفریط می‌باشد. در قرآن کریم آیات متعددی، همانند آیه ۶۷ سوره فرقان، به اعتدال اشاره شده است. طبيب نیز باید در همه امور از جمله برخورد با بيمار و تجویز دارو معتدل باشد. بنابراین در گرفتاری و فراز و نشیب‌های زندگی خود را نبازد و همیشه بر اعصاب خود مسلط باشد و در برابر اهانت و پرخاش بيماران صبر و گذشت داشته باشد. حضرت علی (ع) می‌فرماید: «تا هنگامی که مریضی با تو سازگار است، تو نیز با آن بساز از مصرف داروهای غیر ضروری خودداری کن.»<sup>۱۹</sup> (مجلسی، ۱۴۰۳، ص ۶۵) در کلامی دیگر می‌فرماید: «هیچ دارویی نیست مگر این که مریض نهانی را برمی‌انگیزاند.»<sup>۱۹</sup> (سهروردی، ۱۳۸۵، ص ۷۶) بنابراین با توجه به این که دارویی که تجویز می‌شود عوارض جانبی دارد، پزشک تا حد امکان دارو تجویز نکند.<sup>۲۰</sup> (اردبیلی، ۱۴۰۳، ص ۳۴)

## مسئولیت پزشک در فقه شیعه

در میان عالمان شیعی درباره مسئولیت پزشک، دو دیدگاه متفاوت وجود دارد:

قول نخست: مشهور علمای امامیه است که پزشک را مسؤول دانسته‌اند.<sup>۲۱</sup> (نجفی، بی تا، ص ۸۳) دلایلی که این فقیهان برای اثبات ادعای خویش مطرح ساخته‌اند، به طور خلاصه، به شرح زیر است:

۱- قاعده اتلاف: قاعده اتلاف به معنای ضامن‌بودن فردی که به اموال و نفس دیگران آسیب می‌رساند، می‌باشد. از آنجا که پزشک در اتلاف بيمار یا جرح او مباشرت داشته، بنابراین باید به مقتضای این قاعده او را ضامن دانست. بدیهی است دستور به معالجه و مداوا را نباید از مصادیق مباشرت در اتلاف تلقی کرد، بلکه از مصادیق تسبیب است، مثل این که پزشک دارویی را برای بيمار تجویز کند و بيمار بدون آگاهی از نفع و ضرر، آن دارو را مصرف کند، ولی در هر صورت، مطابق با نظر مشهور، جنایت منسوب به پزشک است و بيمار در چنین مواردی حکم وسیله را دارد؛<sup>۲۲</sup> (محسنی قندهاری، ۱۴۲۴، جلد اول، ص ۸۳)

۲- قیاس اولویت: با این توضیح که در فرض خطای محض که فاعل قصد نتیجه زیان‌بار را ندارد، وی مسؤول پرداخت دیه است. بنابراین به دلالت اولویت در فرض مسأله که پزشک قصد فعل را داشته باید، او را ضامن شناخت. در واقع عمل طبيب یک نوع جنایت شبه‌عمد محسوب می‌شود که در آن شخص با وجود این که قصد تلف یا آسیب دیگری را ندارد، ولی چون قصد فعل را داشته، باید او را ضامن شناخت؛<sup>۲۳</sup> (کلینی، ۱۴۰۶، ص ۵۷) ۳- جلوگیری از به هدر رفتن خون مسلمان، بلکه هر نفس محترم اقتضا



دارد که طبیب ضامن دانسته شود؛<sup>۲۲</sup> (محسنی قندهاری، ۱۴۲۴، جلد اول، ص ۸۳) ۴- معتبره سکونی از امام صادق (ع) و امام علی (ع) که مطابق آن هر کس به امر طبابت یا دام پزشکی بپردازد، باید از ولی امر بیمار یا مالک حیوان، براءت حاصل نماید، در غیر این صورت ضامن است.<sup>۲۴</sup> (شبیری زنجانی، ۱۴۳۰، ص ۴۳) منظور از براءت در عملیات پزشکی آن است که فرد بیمار یا ولی او قبل از آغاز معالجه و فرآیند درمانی، پزشک را در مقابل پیامدها و خطرهای احتمالی مبرا سازد. به موجب این حدیث براءت پزشک از ضامن، موجب سقوط ضمان از اوست.<sup>۲۲</sup> (محسنی قندهاری، ۱۴۲۴، جلد اول، ص ۱۵۳) آیتا... شبیری زنجانی با توجه به این روایت و سایر ادله پزشک را ضامن می‌دانند و می‌فرمایند: طبیب و جراح برای این که در مقابل خطا و اشتباهی هم که ممکن است برای آن‌ها پیش بیاید، ضامن نباشند، می‌توانند از بیمار یا ولی شرعی او براءت بگیرند، پس اگر بیمار یا ولی او پذیرفته باشند که اگر بر اثر غفلت دکتر ضرری به بیمار برسد پزشک ضامن نباشد، چنانچه پزشک دقت لازم را بکند و در اثر غفلت او ضرری به بیمار برسد، ضامن نیست، ولی اگر در اثر مسامحه و سهل‌انگاری ضرری برزند، ضامن است؛<sup>۲۵</sup> (سبزواری، ۱۴۱۳، جلد نوزدهم، ص ۱۲۴) ۵- اجماع: برخی معتقدند عالمان شیعه به اتفاق، همگی طبیب را (ولو این که دارای تخصص و دقت لازم باشد) ضامن تلف یا نقص‌های وارده به بیمار می‌دانند.<sup>۲۶</sup> (ابن ادریس حلی، ۱۴۱۰، جلد سوم، ص ۴۹)

از دیدگاه نگارنده این دلیل خدشه دارد، زیرا بر فرض پذیرفتن حجیت اجماع منقول، با توجه به مخالفت برخی از علما، در تحقق این اجماع بسیار جای تأمل است. قول دوم: برخی از علما همانند ابن ادریس معتقدند در صورتی که طبیب از تخصص لازم برخوردار باشد و تلاش خود را بنماید، ضامن نیست به دلیل: ۱- اصل براءت: در صورتی که در مریض نقص عضوی حاصل شود در مورد واجب بودن پرداخت خسارت و دیه بر پزشک شک وجود دارد، اصل براءت اثبات می‌کند که دیه واجب نمی‌باشد و ذمه او به این امر مشغول نشده است؛ ۲- سقوط ضمانت به واسطه اذن: وجود اذن بیمار یا ولی او به معالجه، اعلام رضایت و اذن ضمنی است به این که در صورت به وجود آمدن مشکل برای بیمار، پزشک هیچ مسؤولیتی نسبت به جبران خسارت ندارد؛ ۳- قاعده احسان: از آنجا که شارع به پزشک اذن داده است و پزشک نیز با اقدامات درمانی خود به بیمار احسان و نیکی می‌کند، دیگر وی ضامن نیست،<sup>۲۷</sup> (مجلسی، ۱۴۰۶، جلد هشتم، ص ۴۹) چون در غیر این صورت علاج بسیاری از بیماران به بن‌بست می‌گشت، یعنی اگر بیمار را به حال خود رها کنیم به طور قطع خدشه در سلامتی او ایجاد می‌گردد، ولی در صورت مداوا و جراحی احتمال نجات او هست، در اینجا بدون شک اقدام به معالجه او، هرچند ممکن است موجب خطر گردد، جایز است و پزشک ضامن نیست. شاهد این سخن روایات متعددی است که از ائمه معصومین (ع) در این زمینه نقل شده است؛ از جمله روایتی که احمد بن اسحاق نقل می‌کند: «فرزندی داشتم که گرفتار سنگ کلیه یا مثانه شد و به معالجه او پرداختم، ولی پسرم فوت کرد. مردم به من گفتند تو شریک خون فرزندت هستی! ناچار نامه‌ای به امام حسن عسگری (ع) نوشتم، حضرت در جواب فرمودند: چیزی بر عهده تو به خاطر آنچه که انجام دادی نیست، هدف تو معالجه بود، ولی اجل او در آن بود»<sup>۲۸</sup> (خمینی، جلد دوم، ص ۳۸)

## وجود رابطه علیت میان ضرر و فعل پزشک

از دیدگاه فقها بدون شک پزشکی که مهارت نداشته باشد یا بدون اذن بیمار یا ولی او به درمان اقدام کند یا در کار خود مرتکب قصور یا تقصیری شود، به اجماع فقیهان شیعه ضامن شناخته می‌شود،<sup>۲۲</sup> (محسنی قندهاری، ۱۴۲۴، جلد اول، ص ۸۵) ولی آنچه بررسی پیرامون آن حائز اهمیت می‌باشد، طبیبی است که با وجود مهارت و تخصص کافی و بدون این که به هنگام معالجه بیمار کوتاهی و تقصیری از او سر زده باشد، در کار خود توفیقی به دست نیاورد و در نتیجه، بیمار جان خود را از دست دهد یا دچار

نقص عضو شود. در میان فقیهان شیعه از دیرباز در این باره دو دیدگاه وجود داشته، برخی پزشک یادشده را ضامن نمی‌دانند و گروهی دیگر همانند شیخ مفید، شیخ طوسی، ابن براج، سلار، علامه حلی در این مورد پزشک را مسؤول دانسته‌اند.<sup>۲۱</sup> (نجفی، بی تا، ص ۸۳) مرحوم امام خمینی (ره) معتقدند پزشک اگر خودش بدون واسطه معالجه نماید، ضامن است، بلکه اگر طبق متعارف طبابت کند، بعید نیست که ضامن باشد، اگرچه مباشرت نکند، ولی اگر دارویی را تعریف کند و بگوید: برای فلان بیماری منفعت دارد، یا بگوید: داروی تو این است، بدون آنکه به او دستور آشامیدن آن را بدهد، اقوی آن است که ضامن نمی‌باشد.<sup>۲۹</sup> خوانساری، ۱۴۰۵، جلد ششم، ص ۴۷) آیت‌... سیداحمد خوانساری بر این باورند هرگاه پزشک به بیمار دارویی بدهد و اتفاقاً منجر به مرگ یا نقص عضو بیمار شود، چون پزشک مباشر اتلاف نیست حکم به ضمان او مشکل است، اما اگر پزشک خود مباشر باشد، بدین نحو که او خود به بیمار دارو را بنوشاند و یا خود رگ بیمار را بزند یا آمپول تزریق کند و یا جراحی کند، در این صورت چون تلف مستند به فعل پزشک است؛ با استناد به مقتضای قاعده ضمان و نیز روایاتی مانند روایت ابراهیم بن هاشم از نوفلی از سکونی از امام صادق (ع) که دلالت بر ضمان ختنه‌کننده دارد، حکم به ضمان پزشک داده می‌شود.<sup>۳۰</sup> (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۷، ص ۷۸) آیت‌... فاضل معتقدند عوارض احتمالی در پزشکی چند صورت دارد: ۱- گاهی عوارض احتمالی به خاطر کوتاهی در علم یا عمل یا هر دو است، در تمام این صورت‌ها، پزشک ضامن است؛ ۲- گاهی عوارض احتمالی به خاطر کوتاهی در علم یا عمل نیست، ولی پزشک شرط عدم ضمان نکرده است، در این صورت نیز پزشک ضامن است؛ ۳- گاهی نیز عوارض احتمالی به خاطر کوتاهی در علم و عمل نیست و پزشک هم شرط عدم ضمان کرده است، در این صورت پزشک ضامن نیست.<sup>۳۱</sup> (مکارم شیرازی، ۱۴۲۹، ص ۱۸) آیت‌... مکارم شیرازی نیز می‌فرمایند: در صورتی که به سبب تشخیص نادرست پزشک ماهر آسیبی به بیمار وارد شود، پزشک ضامن دیه است، مگر این‌که قبلاً به طور خصوصی یا به طور عام نسبت به خسارت‌ها اعلام برائت کرده باشد و چنانچه در تشخیص سهل‌انگاری نموده باشد، طبیب به هر حال ضامن است، چون کوتاهی کرده است.

## جایگاه پزشک در اسلام

در شریعت اسلام، فراگیری علوم مورد نیاز جامعه، از قبیل علم طب واجب کفایی بوده و بر تمامی کسانی که توان و امکان تحصیل چنین علمی را دارند، واجب است تا حد رفع نیاز، آن را فراگیرند و نیاز جامعه را برطرف کنند. بر بیماران نیز واجب است در صورت ابتلا به امراضی که اگر درمان نکنند، موجب هلاکت آنان و یا نقص عضو یا قوای جسمانی آنان می‌گردد، به طبیب مراجعه و خود را معالجه کنند و حق تعلل و کوتاهی ندارند. آیه: «وَلَا تُقَوُّوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ؛ با دست خویشتن خود را به هلاکت نیندازید؛ با دست خویشتن خود را به هلاکت نیندازید.» و احادیثی از این قبیل بر این مطلب دلالت دارند» خود را مداوا کنید که همانا آن کس که درد را فرستاده، داروی آن را نیز فرستاده است. (۱) از سوی دیگر، درمان بیمار از امراضی که موجب هلاکت یا نقص عضو او می‌گردد، بر طبیب واجب است و امتناع و خودداری از درمان، علاوه بر حرمت، ضمان نیز دارد. امام صادق علیه‌السلام از حضرت مسیح نقل می‌کند که آن حضرت فرمود: اگر طبیبی مداوای مجروحی را واگذارد، با وارد کننده جرح شریک است، چرا که وارد کننده جرح، قصد آسیب مجروح را داشته و کسی هم که توانایی مداوا دارد ولی از معالجه امتناع می‌ورزد، ناگزیر همان را خواسته است (۲). یعنی همان طور که وارد کننده جرح مقصر و ضامن است، طبیب ممتنع نیز ضامن است (۳). در حوزه علوم بشری نیز، پزشکی سرآمد دانش‌هاست؛ چرا که فلسفه سایر علوم، بهره‌وری انسان از مواهب زندگی است و این هدف، جز در پرتو سلامت جسم و روان، میسر نیست (۴). افزون بر

این، زمینه‌های توجه به خدا در حرفه پزشکی فراوان است. پزشک، خصوصیات و ریزه‌کاری‌های بدن انسان را مورد مطالعه قرار می‌دهد و در طول دوران آموزش و حتی در هنگام درمان، به‌طور مداوم با پیچیدگی‌های نظام خلقت سر و کار دارد و این مسئله باعث می‌شود که بیش از سایر افراد به عظمت آفرینش آگاهی داشته باشد (۵).

رهاوی در بیان منافع علم پزشکی می‌نویسد:

« نخستین سودی که فهم (از طریق طب) بدان نایل می‌شود اقرار به وحدانیت خدای متعال و شناخت حکمت لطیف و قدرت والا و حسن عنایت او به سایر خلائق است. چرا که وقتی آدمی به آمیختگی ممتازات و ترکیب مرکبات از سایر محسوسات جامد با توجه به اختلاف انواع آنها، و به موجودات نباتی با وجود کثرت شاخه‌های آنها، و به حیوانات با وجود تباین انواع آنها، می‌نگرد و سپس بدانچه مختص هر نوعی از آنها و خصوصاً ویژه نوع انسان است می‌اندیشد، و آنگاه به شناخت ذات خود می‌پردازد و در مزاج خود و اعضای خویش، با آن همه اشکال و مقادیر و وضع پیوستگی و گسستگی و افعال و منافع و نظایر اینها تأمل می‌ورزد، به خوبی از حکمت آفریدگار متعال به این نکته پی می‌برد که او خالق است یگانه و توانا و دانا که برای مخلوقاتش استوارترین و مطمئن‌ترین و نیکوترین و بهترین چیز را خواسته است و ثمره و نفع همین نکته برای انسان خردمند کافی است. (۶) »

## جایگاه بیمار در اسلام

واژه «مرض»، ۲۴ مرتبه در قرآن به کار رفته که ۱۲ مرتبه درباره بیماران جسمی و احکام آنان و ۱۲ مرتبه درباره بیماران روحی و گفتار و رفتار آن‌هاست. کلمات «مريض» و «مرضی» در قرآن، مربوط به بیماران جسمی و عبارت «فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ» در خصوص بیمار دلان و به ویژه منافقان به کار رفته است.

دسته اول مشمول رحمت و رافت الهی بوده و خداوند تکالیف شرعی همچون نماز، روزه، حج و جهاد را بر آنان سهل و آسان گرفته و گروه دوم به کیفر سخت و شدید الهی در دنیا و آخرت تهدید شده اند. از آیات و روایات چنین بر می آید که خداوند هرگونه تکلیفی که موجب عسر و حرج گردد، از بیماران و معلولان برداشته است. ده آیه از قرآن، احکام این گروه را بیان می کند، مانند اینکه بیمار می‌تواند به جای وضو تیمم کند، بیمار لازم نیست هنگام نماز بایستد و کافی است به هر شکل که می‌تواند نمازش را بخواند، حتی خوابیده بر تخت، بیمارانی که روزه برای آنها ضرر دارد و یا ممکن است منجر به تشدید بیماری آنها شود، از روزه گرفتن معافند و پس از بهبودی آن را به جا می‌آورند، جهاد از بیماران و معلولان برداشته شده است. شاید بتوان از آیات فوق، چنین استنباط نمود که اگر خداوند در واجبات خود، به بیماران تخفیف ویژه داده است، باید قوانین جامعه اسلامی نیز برای این گروه شرایط ویژه قائل شود و آحاد جامعه و حکومت اسلامی، آنچه را موجب عسر و حرج برای بیماران می‌شود، از آنان بردارند، چه در امر درمان و هزینه های آن، چه در محیط کار و شرایط آن، چه در زندگی و امکانات آن. امیرمومنان علی علیه‌السلام در نامه خود به مالک اشتر، یکی از وظایف حاکم اسلامی را رسیدگی به افراد رنجور و ناتوانی می‌شمرد که در اثر بیماری از پا افتاده و زمین گیر شده اند: «اللَّهُ اللَّهُ فِي الطَّبَقَةِ السُّفْلَى مَنْ الْأَذِينَ لَا حِيلَةَ لَهُمْ وَالْمَسَاكِينَ وَ الْمُحْتَاجِينَ وَ ذَوِي الْبُؤْسِ وَ الزَّمَنِي»؛ از خدا بترس در بارهی زیردستان بیچاره و تهیدستان نیازمند و افراد گرفتار و بیمار. (۶) و در ادامه همین بخشنامه حکومتی می نویسد: «هنگامی که نماز را به جماعت با

مردم می‌خوانی آن را طولانی مکن، زیرا برخی از نمازگزاران بیمارند و توان نماز طولانی ندارند». در روایات، عیادت از بیماران و رسیدگی به امور آنان مورد تأکید فراوان است و یکی از حقوق برادران دینی شمرده شده است. رسول خدا نیز شخصا به دیدن بیماران می‌رفت و با سخنان خود به آنان آرامش می‌داد (۷).

## ارتباط پزشک و بیمار

نحوه تعامل و ارتباط هر یک از افراد بشر، در سه بعد قابل بررسی است: ارتباط با خود، ارتباط با خدا، و ارتباط با هم‌نوع. جدا انگاشتن این سه حوزه از یکدیگر، کاری غیرعالمانه است، زیرا همواره این سه بر هم اثر گذاشته و از هم اثر می‌پذیرند. تفکر در خود، رابطه فرد را با خداوند تقویت می‌کند و چگونگی ارتباط با خدا را شکل می‌دهد؛ همان‌گونه که نحوه ارتباط با خود و خدا، شکل‌دهنده ارتباط با هم‌نوعان است. انسان‌های خدامحور، در ارتباط با هم‌نوعان، به حق و عدالت رفتار می‌کنند، زیرا می‌دانند تجاوز به حقوق هم‌نوعان، مستلزم تعدی از حدود الهی، و ظلم به نفس خویشان است.

اگر نگاه فرد به زندگی الهی شود، متناسب باورهای خویش حدود و حریم دیگران را حفظ می‌کند، خدمت به بندگان خدا را شعار خود قرار داده و رفتاری پسندیده از خود نشان می‌دهد. نحوه تعامل پزشک با بیمار، از موضوعات بین رشته‌ای است که از بعد فقهی، حقوقی و اخلاقی مورد بررسی قرار می‌گیرد. این نوشتار، موضوع را از نگاه اخلاقی مورد کنکاش قرار داده و با بررسی اجمالی در متون اصیل دینی، شامل قرآن کریم و روایات پیامبر اکرم و ائمه معصومین، سه فضیلت تقوامداری، امانت‌داری و حقیقت‌گویی را به عنوان مبنای دیدگاه دین در ارتباط پزشک و بیمار معرفی می‌نماید.

## ۱. تقوامداری

### تقوا، برترین فضیلت دینی

از نگاه قرآن کریم، تقوا برترین فضیلت است: «إِنَّ خَيْرَ الْبَرِّ اتَّقَى» و انسان‌های باتقوا، برترین جایگاه را در نزد خداوند دارا هستند: «إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ». پرکاربردترین واژه اخلاقی در قرآن کریم، واژه تقوا است که حدود ۲۵۰ مرتبه به کار رفته است. برخی اهل لغت، تقوا را به پروا و پرهیز معنا کرده‌اند و برخی، ترس و هراس را که در برخورد با امور ناگوار پدید می‌آید، در معنای این واژه دخالت داده و تعبیر «خدا ترسی» را در ترجمه «تقوى الله» به کار می‌برند. اما به نظر می‌رسد تقوای الهی به معنای پارسایی، خویش‌نمایی و خویش‌ن‌داری از کارهای ناپسندی است که قهر و غضب الهی را به دنبال دارد (۸).

استاد مطهری در این زمینه می‌نویسد: تقوا در نهج‌البلاغه، نیرویی است روحانی که بر اثر تمرین زیاد پدید می‌آید و پرهیزهای معقول و منطقی، از یک طرف سبب و مقدمه پدید آمدن این حالت روحانی است و از طرف دیگر معلول و نتیجه آن است و از لوازم آن به شمار می‌رود. این حالت، روح را نیرومند و شاداب می‌کند و به آن مصونیت می‌دهد. انسانی که از این نیرو بی‌بهره باشد، اگر بخواهد خود را از گناهان مصون و محفوظ بدارد چاره‌ای ندارد جز اینکه خود را از موجبات گناه دور نگه دارد، و چون همواره موجبات گناه در جامعه وجود دارد ناچار است از محیط کنار بکشد و انزوا و گوشه‌گیری اختیار کند.

مطابق این منطق یا باید متقی و پرهیزکار بود و از محیط کناره‌گیری کرد و یا باید وارد محیط شد و تقوا را بوسید و کنار گذاشت. طبق این منطق هرچه افراد اجتناب کارتر و منزوی‌تر شوند جلوه تقوایی بیشتری در نظر مردم عوام پیدا می‌کند. اما اگر نیروی تقوا در روح فردی پیدا شد، ضرورتی ندارد که محیط را رها کند، زیرا بدون رها کردن محیط، خود را پاک و منزّه نگه می‌دارد. دسته اول مانند کسانی هستند که برای پرهیز از، به دامنه کوهی پناه می‌برند و دسته دوم مانند کسانی هستند که با تزریق نوعی واکسن، در خود مصونیت به وجود می‌آورند و نه تنها ضرورتی نمی‌بینند که از شهر خارج شوند و از تماس با مردم پرهیز کنند، بلکه به کمک بیماران می‌شتابند و آنان را نجات می‌دهند (۹).

## فضیلت تقوا برای پزشک

در دنیای امروز، رعایت اخلاق پزشکی با انگیزه‌های مختلف صورت می‌گیرد و اگر چه بیماران در هر حال از رفتار شایسته سود می‌برند؛ اما نگاهی به انگیزه‌ها، جای تأمل دارد: گروهی از بیم قانون، گروهی به جهت حفظ آبرو، گروهی برای کسب وجهت اجتماعی و گروهی از سر نوع دوستی با گیرندگان خدمات پزشکی رفتاری اخلاقی دارند. جمعی نیز خود را در برابر خدا مسئول و او را بر انگیزه و اعمال خود ناظر می‌بینند و هر لحظه مراقب اندیشه و رفتار خود هستند. پایبندی دینی به تعهدات حرفه‌ای، همان تقوای پزشکی است که در خلوت و جلوت و با وجود نظارت یا عدم نظارت قانون، انسان را به انجام شایسته و دقیق وظایف وامی‌دارد. امام علی علیه‌السلام در سخنی نغز و کوتاه، ولی پرمغز و پرمعنا،

اولین توصیه‌ای که به پزشکان فرمودند، تقوای الهی بود:

مَنْ تَطَبَّبَ فَلْيَتَّقِ اللَّهَ وَلْيُنْصَحْ وَلْيَجْتَهِدْ؛ هر که طبابت را پیشه خود ساخت، تقوای الهی را مراعات کند، خیرخواه مردم باشد و (در تحصیل علم و معالجه بیمار) جدیت نماید. تقوا یک فضیلت فردی در ارتباط شخص با خداوند نیست، بلکه همه عرصه‌های زندگی را در برمی‌گیرد. پزشک با تقوا، افزون بر انجام وظایف شخصی، ملزم به رعایت تقوا در اقدامات درمانی است. تقوادماری، بیمار را بنده خدا معرفی کرده و تلاش در جهت سلامتی بندگان خدا را مایه تقرب به خدا و عامل کمال روحی پزشک می‌داند. البته تقوای حرفه‌ای بدون تقوای فردی حاصل نمی‌شود. پزشکی که نفس خود را با تقوای الهی حفظ نکند، حرفه‌اش برای او آفت می‌شود، چون نفس آدمی آن‌گاه که به وسیله تقوا مهار نگردد، در خدمت هوا و هوس قرار گیرد و موجبات بدبختی انسان را فراهم سازد (۱۰). در این روایت، «نُصَح» به معنای خیرخواهی و «اجتهاد»، به معنای به‌کارگیری همه توان است. بنابراین، پزشک بایستی اولاً خیر بیمار را در نظر بگیرد نه سود خود را، و ثانیاً از همه توان فکری و عملی خود برای درمان وی استفاده کند و در صرف وقت برای تشخیص بیماری، تجویز دارو و چگونگی درمان و طول آن، به چیزی جز سود بیمار نیندیشد (۴).

رعایت تقوا، از جهات مختلف، لازمه حرفه پزشکی و کادر درمانی است:

۱- پزشکی، حرفه‌ای است نیازمند دانش، تخصص و تجربه کافی، و تقوای حرفه‌ای اقتضا می‌کند که پزشک از هرگونه تعلل و سهل‌انگاری دوری کرده و نهایت دقت را در امر تشخیص به‌کار گیرد و هرگاه نتوانست بیماری را تشخیص دهد و یا خود را از درمان آن ناتوان دید، بدون هرگونه ملاحظه ای آن را به بیمار اعلام کرده و از هرگونه اقدام خودداری کند.

در سوگندنامه بقراط آمده است: «به جراحی کسی که سنگ مثانه دارد نپردازم و این کار را به کسی که متخصص در این امر است، واگذار نمایم. (۱۱)

۲- شریعت اسلامی که احکام و قوانینی را برای سعادت بشر وضع کرده است، درباره بیماری و شیوه‌های درمان آن، که یکی از امور مبتلابه بشر در طول تاریخ بوده است، مسائلی را مطرح و ضمن تاکید بر رعایت حدود الهی، از یک سو معافیت‌هایی را در صورت عسر و حرج و اضطرار، برای پزشک و بیمار مقرر داشته و از سوی دیگر، در انجام عباداتی همچون نماز، روزه، حج و جهاد، تخفیف‌هایی را برای بیماران قرار داده است. تقوای حرفه‌ای اقتضا می‌کند که پزشک، ضمن کسب آگاهی از این حدود، خود را ملزم به رعایت حلال و حرام الهی در رابطه با نحوه درمان بیماران بداند.

۳- رابطه پزشک و بیمار در مراحل تشخیص و درمان، به گونه‌ای است که هرگونه ناپاکی در چشم و دست، آنها را در معرض لغزش و انحراف قرار می‌دهد و چه بسا سلامت جسم بیمار، به قیمت بیماری روح پزشک تمام شود. رهاوی در «ادب الطیب» که از آثار برجسته پزشکی اسلامی در قرن سوم هجری و کهن‌ترین اثر در زمینه اخلاق پزشکی در اسلام است، تزکیه نفس و آراستن آن به فضایل را لازمه کار طبابت دانسته و می‌نویسد: بر تو لازم است که نفس خود را ریاضت دهی و او را بر این سه خصلت، یعنی عقل و متانت و عفت، خوگر کنی تا فاضل و آراسته به ادب گردی و نفس خود را پیراسته کنی و آن را لایق آموزش و فراگیری علوم سازی (۶).

حکیم جرجانی در توصیه خود به پزشکان می‌گوید:

طیب را که به نزدیک یک بیمار آید، پس از آنکه شرط‌های امانت دینی و شفقت مردمی بجای آورده باشد و چشم و گوش و دست و زبان از همه ناپسندها نگاه داشته باشد... (۱۲).

در نصایح علی بن عباس اهوازی نیز آمده است: پزشک از روی ریه به زنها نگاه نکند، زن آزاد باشد یا کنیز. و به منازل زنها داخل نشود مگر برای مداوا کردن و از نگاه آلوده بپرهیزد (۱۱).

و در سوگندنامه بقراط آمده است: در هر خانه‌ای که باید داخل شوم برای مفید بودن به حال بیماران وارد خواهم شد و از هر کار زشت و آلوده کننده به خصوص اعمال ناهنجار، با زنان و مردان، خواه آزاد و خواه برده باشند اجتناب خواهم کرد (۱۱).

تقوا اقتضا می‌کند که پزشک در مسائل شرعی به خبرگان دین مراجعه و طبق نظر آنان عمل کند و از هرگونه اجتهاد شخصی بپرهیزد. همان‌گونه که مراجع دینی به هنگام بیماری به پزشک رجوع می‌کنند و خود را ملزم به رعایت نسخه پزشک می‌دانند. همه مراجع تقلید کتابی مستقل در موضوع احکام پزشکی و استفتاءات مربوط به آن دارند که پزشکان مسلمان از آن بی‌نیاز نیستند.

## حدود معاینه و معالجه

بحث ما در تقوا، به عنوان یک فضیلت اخلاقی بود، اما نمود این فضیلت در رفتار، رعایت احکام شریعت است. رابطه پزشک با بیمار در امر تشخیص و درمان، نشانگر میزان تقید و تقوای اوست. از این رو آنچه را مبتلابه عموم پزشکان و کادر درمانی در این زمینه است، یادآور می شود:

### ۱- رعایت همجنس

جذب و انجذاب، موهبتی الهی است، که نمی توان آن را در روابط ناهمجنس بی تأثیر دانست. خدای حکیم این کشش و گرایش بین زن و مرد را برای تحکیم بخشی پایه های خانواده قرار داده است. زنان، برای مردان مظهر جذب هستند، و اگر این نعمت الهی در غیر جایگاه خود، یعنی در غیر خانه و خانواده مورد بهره برداری قرار گیرد، به یقین مفسده همراه خواهد داشت. احکام الهی مربوط به تعیین حدود و حریم روابط زن و مرد نیز، جهت ممانعت از این ویرانگری روحی و روانی و اجتماعی است (۱۳). در شریعت اسلام، جسم زن و مرد حرمت دارد و باید احترام آن در زمان حیات و پس از مرگ حفظ شود. لذا اصل بر مراجعه بیمار به پزشک همجنس است تا حدود الهی در حد امکان رعایت شود. مراجع دین بر اساس منابع فقهی چنین فتوا می دهند: در صورت وجود پزشک همجنس و دسترسی به او، رجوع به پزشک غیر همجنس، هرگاه مستلزم لمس یا نظر حرام گردد، جایز نیست (۱۴). بنابراین مسئولان نظام بهداشتی و روسای بیمارستان ها و درمانگاه ها وظیفه دارند بر اساس نیازهای درمانی شرایط را برای این امر فراهم آورند، نه آنکه همواره بر اساس اضطرار بیمار برنامه ریزی کنند. پزشک نیز وظیفه دارد در صورت مراجعه بیمار غیر همجنس، او را به پزشک همجنس معرفی کند. این استفتاء، گویای همین مطلب است: سوال: بعضی از خانم ها برای معالجه به دکتر مرد مراجعه می کنند. آیا با علم به اینکه این خانم قادر است به دکتر زن مراجعه کند، می توان او را معالجه کرد؟ پاسخ: در فرض سؤال، دکتر باید او را به طبیب زن راهنمایی کند، مگر آنکه بیمار واقعاً اعتقادی به طبیب زن نداشته باشد، و خود را ناچار بداند (۱۴).

### ۲- کنترل نگاه

پزشک باتقوا، در نگاه کردن برای معاینه، عفت و پاکدامنی و حدود اسلامی را رعایت می کند، بدین معنا که اگر از طریقی به جز نگاه کردن بتواند بیماری را تشخیص دهد، مبادرت به نگاه نامشروع نمی ورزد و در صورت نیاز به این کار نیز، به اندازه ضرورت، اکتفا می کند (۴). آیات شریفه: «قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ... وَ قُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ...» به ترسیم نوع نگاه مرد و زن به یکدیگر می پردازد. «غَض بصر» به معنای فرو بستن چشم هنگام سخن گفتن با نامحرم نیست، بلکه به معنای کوتاه کردن نگاه است، در مقابل خیره نگاه کردن. چنان نیست که پزشک با بیمار محرم باشد، و با خیال راحت جنس مخالف را معاینه و عمل کند، بیمار هم بدون احساس نگرانی و همانند یکی از محارم، خود را در اختیار پزشک یا پرستار قرار دهد. بلکه این از باب ضرورت است و پزشک و بیمار باید به حداقل اکتفا کنند. در مورد آموزش های پزشکی در مراحل مختلف و تشریح جسد نیز این سخن جاری است. متأسفانه عموم بانوان پوشش و حجاب خود را در برابر پزشکان مرد به راحتی کنار می زنند، و عموم پزشکان نیز تذکری به بیمار نمی دهند و گرفتار نگاه حرام می شوند. در حالی که از نظر

شرعی تنها در صورت ضرورت، نگاه به بدن بیمار غیر همجنس و یا عورتین همجنس جایز است، آن هم به مقداری که ضرورت اقتضا کند.

### ۳- لمس بدن بیمار

لمس موضع، از شرایط تشخیص برخی بیماری‌ها به شمار می‌آید و در محدوده‌ی درمان‌گری شکل جدی و اساسی به خود می‌گیرد. در کتب فقهی از جمله مواردی که لمس بدن نامحرم به صورت مشروط استثنا شده، معالجه‌ی غیر همجنس با دوش‌زیر است: ۱. فقدان پزشک یا پرستار مائل و یا بی‌نتیجه بودن تلاش آن‌ها. ۲. ممکن نبودن تشخیص بیماری و درمان بدون لمس و نظر (۱۳).

## ۲. امانتداری

### ۲-۱. راز بیمار

در هر حرفه‌ای آنچه از اسرار و اطلاعات مربوط به افراد در دست انسان قرار می‌گیرد، در حقیقت امانت است و حق افشاء یا سوء استفاده از آن را ندارد (۱۵). یکی از آداب مهم حرفه پزشکی نیز، رازداری است. برخی بیماری‌ها، راز بیمار محسوب می‌شود و او مایل نیست دیگران از آن مطلع شوند. پیشوایان اسلامی، از یک سو به بیمار توصیه می‌کنند که بیماری خود را از پزشک پنهان نکند و او را از آنچه لازمه تشخیص بیماری است، آگاه سازد، چنان که امام علی علیه‌السلام می‌فرماید: «مَنْ كَتَمَ مَكُونَهُ دَاءَهُ عَجَزَ طَبِيبُهُ عَنْ شِفَائِهِ؛ هر کس درد نهفته خویش را پنهان دارد، پزشک از درمان او ناتوان می‌ماند.» و از كَتَمَ الْأَطْبَاءُ مَرَضَهُ خَانَ بَدَنَهُ؛ هر کس بیماریش را از پزشکان کتمان کند، به جسم خویش خیانت کرده است. (۱۶) و از سوی دیگر، به پزشک تاکید می‌کنند که امانت دار باشد و راز بیمار را افشا نکند (۴). بر اساس اصول فقهی، افشای راز بیمار، خیانت در امانت محسوب می‌شود و در صورتی که منجر به بروز خسارتی به بیمار شود، پزشک ضامن است و باید خسارت وارده را جبران کند.

### ۲-۲. جسم بیمار

جسم انسان امانت الهی، و پزشک امین خداست. بیماران نیز که در کلیه مراحل تشخیص و درمان، جسم خود را در اختیار پزشک قرار می‌دهند، او را امین می‌شمرند و از او انتظار امانت‌داری دارند. رسول خدا فرمود: «لِكُلِّ أَمَةٍ أَمِينٌ، وَأَمِينُ هَذِهِ الْأُمَّةِ أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الْجَرَّاحِ؛ هر امتی امینی دارد و امین این مردم ابوعبیده جراح است.» (۱۷). پزشک امین در تجویز دارو، بهبودی سریع یک عضو، که رضایت بیمار را نیز به دنبال دارد، در نظر نمی‌گیرد، بلکه سلامت همه اعضا را مدنظر قرار داده و دارویی مناسب را تجویز می‌کند. پزشک امین، در پیشنهاد جراحی به بیمار، بیش از آنکه به درآمد خود بیندیشد، به ضرورت این اقدام و درصد زیان آن برای جسم بیمار می‌اندیشد. پزشک امین، در صورت بی‌دقتی در تشخیص یا قصور در جريان درمان، که منجر به زیان دیدن جسم بیمار شود، خود را مدیون شمرده و در مقام جبران خسارت برمی‌آید، گرچه بیمار متوجه نشود و اقدام به شکایت ننماید. پزشک امین، هیچ اقدامی که موجب زیان بیمار شود انجام نمی‌دهد، گرچه به



درخواست بیمار و رضایت او باشد. زیرا او در رتبه نخست، از جانب خداوند امین شمرده شده و خداوند اجازه چنین تصرفی را به او نداده است.

### ۳-۲. ناموس بیمار

عقّت به معنای خویشتنداری در عین برخورداری است و یکی از آداب امانت‌داری به‌شمار می‌رود. در آموزه‌های دینی از چشم غیر عقیف و نگاه هوس آلود، به عنوان چشم خائن و خیانت در نگاه تعبیر شده است: «يَعْلَمُ خَائِنَةَ الْأَعْيُنِ وَمَا تُخْفِي الصُّدُورُ؛ خداوند چشم‌هایی را که به خیانت می‌نگرد و آنچه را سینه‌ها پنهان می‌دارند، می‌داند.»

«از معضلات اخلاقی در نهادهای درمانی، برقراری روابط نامشروع میان درمان‌گر و درمان‌گیر است، که لازمه امانت‌داری در حرفه، پیشگیری از هر نوع رابطه غیر شغلی است که با پاکدامنی سازگار نباشد.» (۱۵). در ادیان آسمانی، ناموس امانت است. هنگامی که دختر شعیب به پدرش گفت: «يَا أَبَتِ اسْتَأْجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ؛ ای پدر! موسی را استخدام کن، همانا بهترین فردی که استخدام کنی، کسی است که نیرومند و امین باشد.»، حضرت شعیب به او گفت: قوت و قدرت موسی را به واسطه کشیدن آب از چاه و آب دادن گوسفندان متوجه شدی، اما امین بودن او را چگونه فهمیدی؟ او در پاسخ گفت: هنگام بازگشت به خانه، به ما گفت: پشت سر من بیایید و مرا راهنمایی کنید، زیرا ما پشت سر زنان راه نمی‌رویم و آنان را از پشت نمی‌نگریم. (۱۸) حضرت یوسف نیز در رد تهمت‌ی که به او زده بودند، فرمود: «أَنِّي لَم أَخُنْهُ بِالْغَيْبِ؛ من در نهان به عزیز مصر خیانت نکردم». در روایات اسلامی، از ناموس به عنوان امانت یاد شده و در اهمیت حفظ آن آمده است: «شخص، امین شمرده نمی‌شود مگر آنکه در سه مورد، امانتی را که به او سپرده شده، سالم به صاحبش بازگرداند: اموال و اسرار و ناموس؛ حتی اگر دو مورد را حفظ کرد و در یکی خیانت نمود، امین شمرده نمی‌شود.» (۱۹). در بحث تقوای پزشکی، احکام نظر و لمس بیمار بیان شد. طبیعی است رعایت احکام شرعی، از ایجاد روابط ناصحیح تا حد زیادی پیشگیری می‌کند و متاهل بودن کارکنان نظام درمانی اعم از پزشک و پرستار و دستیار نیز می‌تواند در حفظ محیط‌های درمانی از آلودگی‌های اخلاقی موثر باشد. امام علی در نامه‌اش به امام حسن علیه‌السلام، کار توأم با عقّت و پاکدامنی را سفارش کرده و می‌فرماید: «الْحَرْفَةُ مَعَ الْعَقَّةِ خَيْرٌ مِنَ الْغِنَى مَعَ الْفُجُورِ؛ داشتن حرفه‌ای که همراه عفت باشد، بهتر از ثروتی است که همراه گناه باشد».

### ۳. حقیقت‌گویی

امانت‌داری، صفات دیگر اخلاقی را نیز در پی دارد؛ از جمله مهم‌ترین آنها، صداقت و راستگویی است. امام علی علیه السلام می‌فرماید: «الْأَمَانَةُ تُؤَدِّي إِلَى الصِّدْقِ؛ امانت به صداقت منجر می‌گردد.» (۱۶). در بسیاری از روایات نیز، امانت داری و راست گفتاری در کنار هم و به عنوان دو فضیلت مهم از مکارم اخلاق پیامبران و دو شاخصه بارز اهل ایمان مطرح شده است: «إِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ خَصَّ الْأَنْبِيَاءَ بِمَكَارِمِ الْأَخْلَاقِ ... الْوَرَعَ وَالْقَنَاعَةَ وَالصَّبْرَ وَالشُّكْرَ وَالْحِلْمَ وَالْحَيَاءَ وَالسَّخَاءَ وَالشَّجَاعَةَ وَالْغَيْرَةَ وَالْبِرَّ وَصَدَقَ الْحَدِيثُ وَأَدَاءَ الْأَمَانَةَ» (۲۰). گفتن حقیقت به بیمار، گرچه خبر بد باشد، در اخلاق پزشکی امروز به عنوان یکی از حقوق بیمار مطرح است؛ زیرا در صورت امکان درمان، بیمار به دستورات پزشک به دقت عمل می‌کند و در مسیر بهبودی قرار می‌گیرد و اگر امیدی به درمان نیست، برای رفتن آماده می‌شود و در ادای دیون دنیوی و دینی و تعیین تکلیف اموال منقول و

غیر منقول خود اقدام می کند. بر اساس آموزه‌های قرآنی، وصیت کردن از حقوق مومنان است و پزشک با بیان حقیقت بیماری به نحو مناسب، بیمار را در انجام این دستور دینی یاری می کند تا حقی از کسی ضایع نشود.

## گواهی پزشک

افزون بر گفتن حقیقت به بیمار، امروزه موارد بسیاری است که قوانین کشورها، گواهی پزشک را ملاک رای دادگاه یا نهادهای مختلف مدنی و اجتماعی می‌داند. آزمایش‌های پیش از ازدواج و گواهی سلامت زوجین از بیماری‌های خاص و اعتیاد به مواد مخدر، گواهی پزشکی قانونی در خصوص علت فوت بر اساس کالبد شکافی، گواهی میزان جراحات وارده بر سانه‌دیده در حوادث رانندگی، گواهی عدم سلامت روانی برای جانیان در زندان، گواهی تولد نوزاد یا فوت بیمار، گواهی میزان استراحت بیمار برای استفاده از مرخصی استعلاجی، گواهی میزان معلولیت ناشی از جنگ و موارد بسیار دیگر که متناسب با قوانین موضوعه کشورها گسترش یا کاهش می‌یابد، بیانگر اهمیت راستگویی و حقیقت‌گویی پزشک، حتی در امور غیر درمانی است. اموری که گواهی پزشک آثار مهمی در جهات مالی، عرضی و حتی جانی افراد جامعه دارد.

عدم تعارض با منافع مطالعات مشابه در این بخش نویسنده مسئول با ذکر جمله «نتایج حاصل از این مطالعه با منافع دیگر نویسندگان و محققان در تعارض نمی‌باشد» متعهد می‌گردد که نتایج این مطالعه رونویسی و یا کپی‌برداری از دیگر مطالعات و بررسی‌های مشابه نبوده است و در تعارض مالی با آنان نمی‌باشد.

## نتیجه گیری

با نگرش به تعاریف مختلف در زمینه اخلاق پزشکی و رابطه درمان گر و درمان گیر، امروزه نیاز به تعریف دقیق و تدوین چهارچوب روشنی برای مباحث اخلاق پزشکی بخصوص موضوع مورد بحث این تحقیق یعنی حدود شرعی و دینی رابطه پزشک و بیمار داریم. باتوجه به اینکه از یک سو خداوند آدمی را بر دیگر مخلوقات این لحد کرمانا بنی آدم = خداوند آدمیان کره خاکی، را بر دیگر جنبندگان، برتری بخشیده و آنان را ارجمند و گرامی و از سوی دیگر هشدار داده که اگر فضیلت ها را دستور العمل خود قرار ندهد، به پست ترین درجه در بین لحد خلقنا الانسان فی احسن تقویم « مخلوقات تنزل خواهد کرد \*ثم رددناه اسفل سافلین \*الا الذین آمنوا و عملوا الصالحات= خداوند، آدمیان را نسبت به دیگر جنبندگان، در بهترین و زیبنده ترین حالت و جایگاه بیافرید . اگر از راه خدا و اهداف آفرینش، رویگردان شود، به پست ترین جایگاه فرو خواهد افتاد و چنانچه بر ایمان و کارهای پسندیده استوار بماند، جایگاه زیبنده و بنابراین باید برتری خود را همچنان نگه دارد و 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 « پیش از گهواره » تا « پس از گور » سلامت تا بیماری و از 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 مجموعه های مشابهی که در دانشگاههای داخل و خارج تدریس می شوند، استخراج و تدوین نشده است.

در این مقاله نشان داده ایم که مبانی اخلاقی اسلام و آثار به جای مانده از مفاخر پزشکی ایران، بر آنچه که به عنوان اخلاق حرفه ای و پزشکی ارائه می شوند، برتری دارند، زیرا برخاسته از آموزش های شخصیت بی نظیری هستند که تمام وجودش الگوی کامل برترین فضائل اخلاقی بوده، خداوند او را برای ابلاغ برترین اصول اخلاق نظری و عملی به جامعه بشری (۲۸-۳۱) « بعثت لاتمم مکارم الاخلاق » مبعوث گردانید. در پایان ، به نظر نویسنده 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 ظاهرا نواندیشی که قرنهای گذشته از دانشمندان پیشکسوت ما عقب تر بوده اند ، زیبنده دانشمندان فرهیخته و تیزهوش ما نیست و متون اسلامی و الگوهای اسلامی بهترین منبع برای تبیین بهتر قوانین حاکم بر این روابط هستند.

## فهرست منابع

۱. نظری توکلی، سعید. منتظری، مریم. (۱۳۹۲ ش.). عدالت؛ مطالعه تطبیقی میان اصول اخلاق پزشکی و آموزه‌های اخلاق اسلامی. فصلنامه اخلاق زیستی. سال سوم، شماره نهم.
۲. رضاعلی، محمدباقر. شهبازی، مریم. نصر، مهران. (۱۳۹۳ ش.). تاریخ اخلاق پزشکی در جهان و ایران. منتشرشده در همایش بین‌المللی اخلاق اسلامی در دانشگاه‌ها.
۳. جعفری لنگرودی، محمدجعفر. (۱۳۴۶ ش.). ترمینولوژی حقوق. تهران: گنج دانش و ابن‌سینا، تک جلدی، چاپ اول.
۴. لاریجانی، باقر. (۱۳۸۳ ش.). پزشک و ملاحظات اخلاقی. تهران: برای فردا، تک جلدی، چاپ دوم.
۵. صدر، سیدرضا. (۱۳۷۷ ش.). استقامت. قم: دفتر تبلیغات اسلامی، تک جلدی، چاپ اول.
۶. سیدرضی، محمد بن حسین. (۱۴۱۴ ق.). نهج البلاغه. قم: مؤسسه نهج‌البلاغه، تک جلدی، چاپ اول.
۷. مجلسی، محمدباقر. (۱۴۰۳ ق.). بحار الأنوار. بیروت: دارالاحیای التراث العربی، صد و یازده جلدی، جلد پنجاه و نهم، چاپ دوم.
۸. طرابلسی، ابن براج. (۱۴۰۶ ق.). المذهب. قم: دفتر انتشارات اسلامی، دو جلدی، جلد دوم، چاپ اول. عاملی، زین‌الدین محمد بن علی. (۱۴۱۰ ق.). الروضة البهیه فی شرح اللمعه دمشقیه المحشی کلانتر. قم: کتاب‌فروشی داوری، ده جلدی، جلد دهم، چاپ اول.
۹. تمیمی آمدی، عبدالواحد. (۱۴۱۰ ق.). غرر الحکم و درر الکلم. قم: دارالکتاب الاسلامی، تک جلدی، چاپ دوم.
۱۰. طبرسی، حسن بن فضل. (۱۳۷۰ ش.). مکارم الأخلاق. قم: الشریف الرضی، تک جلدی، چاپ چهارم.
۱۱. زالی، محمدرضا. (۱۳۸۶ ش.). مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار. تهران: مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، تک جلدی، چاپ اول.
۱۲. نظری توکلی، سعید. نژادسروری، نسرين. (۱۳۹۱ ش.). رازداری پزشکی؛ مطالعه تطبیقی میان اصول اخلاق پزشکی و آموزه‌های اخلاق اسلامی. مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی. شماره هفتم.
۱۳. حر عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۰۹ ق.). وسائل الشیعه. قم: آلاءیت علیهم‌السلام، سی جلدی، جلد بیست و هفتم، چاپ اول.
۱۴. علی بن حسام، علاء‌الدین. (۱۴۰۹ ق.). کنز العمال. بیروت: الرساله، جلد دهم.

۱۵. شیخ مبارک، محمد بن قیس آل. (۱۳۷۷ ش.). حقوق و مسؤولیت پزشکی در آیین اسلام. مترجم محمد عباسی، تهران: نشر حقوقی، چاپ اول.
۱۶. ساکت، محمدحسین. (۱۳۷۸ ش.). پند و پیمان در پزشکی: درآمدی به اخلاق پزشکی. مشهد: واژیران، تک جلدی، چاپ اول.
۱۷. باطنی، غلامرضا. (۱۳۸۹ ش.). رابطه پزشک با بیمار. فصلنامه بیماران قلب جماران. شماره هفتم.
۱۸. مجلسی، محمدباقر. (۱۴۰۴ ق.). مرآة العقول فی شرح اخبار آل الرسول. تهران: دارالکتب الاسلامیه، بیست و شش جلدی، جلد بیست و ششم، چاپ دوم.
۱۹. سهرودی، مجتبی. (۱۳۸۵ ش.). راهنمای تجویز و مصرف منطقی دارو. اصفهان: کنکاش، تک جلدی، چاپ اول.
۲۰. اردبیلی، احمد. (۱۴۰۳ ق.). مجمع الفائده و البرهان فی شرح إرشاد الأذهان. قم: دفتر انتشارات اسلامی، چهارده جلدی، جلد چهاردهم، چاپ اول.
۲۱. نجفی، محمدحسن. (بی تا). جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام. بیروت: دارالاحیای التراث العربی، چهل و سه جلدی، جلد بیست و هفتم و چهل و سوم.
۲۲. محسنی قندهاری، محمدآصف. (۱۴۲۴ ق.). الفقه و مسائل طبیه. قم: دفتر انتشارات اسلامی، دو جلدی، جلد اول، چاپ اول.
۲۳. کلینی، محمد بن یعقوب. (۱۴۰۶ ق.). الکافی. تهران: دارالکتب الاسلامیه، هشت جلدی، جلد هفتم، چاپ چهارم.
۲۴. شبیری زنجانی، سیدموسی. (۱۴۳۰ ق.). رساله توضیح المسائل. قم: سلسبیل، تک جلدی، چاپ اول.
۲۵. سبزواری، سیدعبدالأعلى. (۱۴۱۳ ق.). مهذب الأحكام فی بیان الحلال و الحرام. قم: مؤسسه المنار، سی جلدی، جلد نوزدهم، چاپ چهارم.
۲۶. ابن ادریس حلی، محمد بن منصور. (۱۴۱۰ ق.). السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی. قم: دفتر انتشارات اسلامی، سه جلدی، جلد سوم، چاپ دوم.
۲۷. مجلسی، محمدتقی. (۱۴۰۶ ق.). روضه المتقین. قم: مؤسسه فرهنگی اسلامی کوشانپور، چهارده جلدی، جلد هشتم، چاپ دوم.
۲۸. خمینی، سیدروح الله. (بی تا). تحریر الوسیله. قم: دارالعلم، دو جلدی، جلد دوم.
۲۹. خوانساری، سیداحمد. (۱۴۰۵ ق.). جامع المدارک فی شرح مختصر النافع. قم: مؤسسه اسماعیلیان، هفت جلدی، جلد ششم، چاپ دوم.

۳۰. فاضل لنکرانی، محمد. (۱۴۲۷ ق.). احکام پزشکان و بیماران. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیه‌السلام، تک جلدی، چاپ اول.

۳۱. مکارم شیرازی، ناصر. (۱۴۲۹ ق.). احکام پزشکی. قم: انتشارات مدرسه امام علی بن ابیطالب (ع)، تک جلدی، چاپ اول.