

اخلاق زیستی از منظر ادیان غیر ابراهیمی

محمود عباسی^۱

جواد رجبی

مینا فروزنده

مریم منتظری

نسرین نژادسروری

مسعود اسدی

چکیده

امروزه پیشرفت‌های نوین علوم زیستی چالش‌های جدید اخلاقی فراروی ادیان مختلف قرار داده است که پرداختن به آنها یکی از ضرورت‌های اساسی است. در این راستا مطالعه تطبیقی ادیان تنها به حیطه علوم کلام و تفسیر و حدیث و فقه محدود نمی‌گردد و از این جهت مطالعه آن در حقوق، اقتصاد و جامعه‌شناسی و روانشناسی از اهمیت خاصی برخوردار است. پاسخگویی به ابهامات اخلاقی موجود براساس زبان مشترک اعتقادی از بسیاری از نابسامانی‌ها در حوزه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی خواهد کاست. ادیان غیرابراهیمی گستره‌ای وسیع از جغرافیای جهان را به خود اختصاص داده‌اند و به‌طور عمده شامل ادیان ایرانی، هندی و چینی می‌باشند. بررسی مبانی اخلاقیات زیستی در این ادیان و مطالعه نکات اشتراک و افتراق آنها به منظور ایجاد زمینه گفت‌وگو اخلاقی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

واژگان کلیدی

اخلاق زیستی، ادیان، زرتشت، هندوئیسم، کنفوسیونیسیم، بودیسم، شینتو

۱. رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، نائب رییس انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی، دبیر انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و رئیس کمیته اخلاق در علوم و فناوری کمیسیون ملی آیسکو (نویسنده مسؤول)
Email: Dr.abbasi@sbmu.ac.ir

اخلاق زیستی از منظر ادیان غیر ابراهیمی

ادیان غیرابراهیمی گستره‌ای وسیع از جغرافیای جهان را به خود اختصاص داده‌اند و به‌طور عمده شامل ادیان ایرانی، هندی و ادیان چینی می‌باشند (جولیا چینگ، ۱۹۳۴م.). این ادیان برخلاف ادیان ابراهیمی از سنت ابراهیم الهام نگرفته و معتقد به نظریه پیامبری نیستند (خلج‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰ش.).

امروزه سدهای جدایی بین ادیان مختلف جهان به‌دنبال پیشرفت تکنولوژی‌های ارتباطی فرو ریخته و دهکده جهانی با مسائل جدیدی در حوزه‌های متنوع علمی مواجه شده است. پیشرفت‌های جدید در علوم زیستی و پزشکی چالش‌های نوین اخلاقی فراروی پیروان این ادیان قرار داده است.

مباحث نوین اخلاق زیستی و پزشکی، تحقیق و مطالعه در ادیان مختلف را ضروری ساخته است. توجه به اعتقادات بیماران و پاسخ مناسب به خواسته آنان، مراقبت از بیمار را بهبود بخشیده و تعارضات را به حداقل می‌رساند. دین‌شناسی تطبیقی در حوزه اخلاق زیستی ما را به این مهم رهنمون می‌سازد.

این مقاله ضمن بررسی مبانی اخلاقیات زیستی در برخی از ادیان غیرابراهیمی از قبیل آیین زرتشت، کنفوسیونیس، هندویسم، بودیسم و شینتوئیسم به وجوه افتراق و اشتراک موجود بین آنها می‌پردازد.

بخش اول: اخلاق زیستی از دیدگاه زرتشت

آیین زرتشت یکی از ادیان توحیدی اما غیرابراهیمی ایرانی است که هم‌چنان در ایران، هند و برخی کشورهای دیگر دارای پیروانی است.

ادیان را می‌توان به دو دسته کلاسیک و رمانتیک طبقه‌بندی کرد؛ دین زرتشت، یهود و آیین هندو جزو ادیان کلاسیک دنیا هستند و مسیحیت، اسلام و دیگر ادیان در زمره ادیان رمانتیک می‌باشند. الاهی دانان قدیم این طبقه‌بندی را

انجام داده‌اند. در این طبقه‌بندی ادیان کلاسیک قدیمی‌تر و ادیان رمانتیک جدیدتر به نظر می‌رسند. یکی از تفاوت‌های مهم این دو دسته در گرویدن به آنهاست: در ادیان کلاسیک قومیت بسیار مهم است و شخص بایستی در همان دین متولد شده باشد؛ یعنی: فرد یهودی بایستی از یکی از دوازده قوم اسرایلی باشد، شخص هندو بایستی از طبقات هندویی که در هندوستان رشد یافته‌اند، باشد؛ در دین زرتشت نیز به همین ترتیب بایستی شخص از قوم خاصی باشد. بنابراین هویت نژادی مهم‌ترین مشخصه ادیان کلاسیک است (میستری، ۱۳۸۷ش.). در این بخش به مطالعه آیین زرتشت و مبانی اخلاق زیستی آن خواهیم پرداخت.

۱- تعالیم و میراث زرتشت

زرتشت یکی از نخستین پیامبران در تاریخ ادیان است که اعتقاد داشت خدا (اهورامزدا)، را در شهودهایش دیده است و برای اجرای ماموریت روحانی و پیامبری در نظر گرفته شده است. او تعلیم می‌داد که خدا آفریننده‌ی همه‌ی چیزهای نیکوست و در مقابل آن اهریمن را سرچشمه بدی و خشونت می‌دانست (ناس، ۱۳۷۰ش.).

تاریخچه این دین، تا پیش از قرن ششم قبل از میلاد، تا حد زیادی ناشناخته است، اما از آن پس این آیین دین رسمی سه امپراتوری متوالی ایران، یعنی هخامنشیان، پارتیان، و ساسانیان بود (راسل، ۱۳۸۹ش.، ص ۳۶۰). مسلمانان از صدر اسلام غالباً با زرتشتیان به روش اهل کتاب عمل کرده‌اند، یعنی مدعی بوده‌اند که این آیین در اصل و ریشه یک دین توحیدی و آسمانی بوده است و در ادوار بعد، همچنانکه مسیحیت منحرف شد و به تثلیث گرایید، آیین زرتشتی هم به ثنویت گرایید. در نیم قرن اخیر است که زرتشتیان دعوی توحید دارند به همین جهت شخص زرتشت نزد ما محترم است (مطهری، ۱۳۶۲ش.، ص ۳۰۱).

در قرن دهم، عده‌ای از زرتشتیان، ایران را ترک کردند و در شمال غربی هند، استقرار یافتند و در آنجا با نام پارسیان شهرت دارند. امروزه، مهم‌ترین مراکز زرتشتیان عبارتند از هند (عمدتاً بمبئی) هفتاد و دوهزار نفر، ایران حدود سی‌هزار نفر، پاکستان دوهزار نفر، بریتانیا پنج‌هزار نفر و آمریکای شمالی شش‌هزار نفر. یکی از ویژگی‌های اساسی هرگونه نیایش در کتاب مقدس اوستا، که بر محور آتش دور می‌زند، پاکی جسمانی و اخلاقی است. انسان‌ها وظیفه دینی دارند که هم از جنبه‌های مادی و هم معنوی وجود خویش مراقبت کنند (راسل، ۱۳۸۹ش، ص ۳۶۰).

الف- اوستا

میراث زرتشت پیامبر را می‌شود به خود پیام آسمانی اشوزرتشت، یعنی گاهان یا گات‌ها یا گائاها که پنج سرود است و آموزش‌های کیش زرتشتی و آیین و سنت زرتشتی تقسیم کرد. از پیام آسمانی زرتشت، حتی در خود اوستای متأخر یا اوستای جدید، که نام دیگرش اوستای غیرگاهانی است، هم با حرمت و بزرگداری یاد می‌شود. بخش‌های دیگر اوستا و زند که تفسیر و ترجمه اوستا است و دیگر متون قدیمی زرتشتی اهمیتی در مدارج بعدی دارند. سنت شفاهی، و به اصطلاح آیین‌های زرتشتی هم افزایه‌های بعدی براین مجموعه‌اند، شاید هم از قبل از زرتشت بازمانده و به رنگ زرتشتی درآمده باشند (مزداپور، ۱۳۸۴ش).

ب- میراث زرتشت

کتاب آسمانی زرتشتیان، اوستا نام دارد که به معنی اساس، بنیان و متن است. این کتاب پنج بخش دارد: اول یسنا (جشن و پرستش): مهم‌ترین و اولین بخش اوستا مشتمل بر هفتاد و دو سرود موسوم به هات، در ستایش و نیایش عام است. از این مجموعه، پنج گاه یا گات که روی هم هفده سرود است، گاهان نامیده می‌شود و

کهن‌ترین پاره شهرت دارد که آن را به زرتشت نسبت داده‌اند. دوم ویسپرد (همه سروران): مشتمل بر نیایش. سوم وندیداد یا ویدئودات (قانون ضد دیو): شامل بیست و دو بخش موسوم به فرگرد که اختصاص به آیین‌های تطهیر داشته و دستوراتی برای تنبیه پیمان‌شکنی، آلودگی محیط زیست، طبابت نادرست و مانند آن دارد. چهارم یشت‌ها (نیایش سرود و تسبیح) و پنجم خرده اوستا درباره اعیاد و مراسم مذهبی و تعیین سرودهای آنها (توفیقی، ۱۳۹۰ش، ص ۶۴).

۲- آیین‌های زرتشتی

الف- آیین سدره‌پوشی

امروزه کودکان را تا قبل از بلوغ در آیین خاصی سدره می‌پوشانند و کشتی بر کمرشان می‌بندند. موبد این آیین را در جشنی بزرگ برگزار می‌کند. سابقاً مردم، به‌ویژه مردان، اغلب همواره سدره و کشتی داشتند و در پنج‌گاه نماز، هنگام خواندن نیایش، آن را با قاعده معین آیینی باز می‌کردند و می‌بستند و به اصطلاح کشتی نو می‌کردند. گاهی نیز، به‌ویژه زنان سالخورده، به جای بستن کشتی بر کمر و بر روی سدره، آن را به صورت حمایل از روی شانه و کنار گردن تا نزدیک کمرگاه طرف دیگر بدن می‌آویختند. این شیوه حمایل بستن کشتی اینک فراموش شده است (مزداپور، ۱۳۸۳ش، ص ۱۴۷).

ب- نیایش‌های روزانه

تا قبل از ۱۹۵۰/۱۳۳۰ خواندن نیایش‌های پنج‌گانه در شبانه‌روز و به اصطلاح نو کردن کشتی و خواندن نیایش‌های ویژه در روزهای عزیز (اورمزد، مهر، بهرام، و سروش یا اشتاد) و جز این‌ها عادی بود. کسانی هم که اوستا بلد نبودند، دعاهای کوتاهی را در زمان معین، در پنج‌گاه نماز، می‌خواندند. امروزه کسانی را، حتی از

جوانان، می‌شود یافت که نماز روزانه را می‌خوانند، اما نیایش‌های بلند و پرتفصیل چندان خوانده نمی‌شود (مزدایور، ۱۳۸۳ش، ص ۱۴۸).

ج- نابر (پرهیز)

زرتشتیان، پرهیز از خوردن غذا در طول روز را عملی ناپسند می‌شمارند، اما در هر ماه و تنها در چهار روز از ذبح حیوانات و مصرف گوشت خودداری می‌کنند (روح‌الامینی، ۱۳۷۶ش، ص ۲۳).

د- برش‌نوم و سی‌شور

غسل برش‌نوم یا نشوه برای تطهیر و پاک شدن از ریمنی است و مفهوم ریمنی، یعنی «آلودگی و ناپاکی»، به یک تعبیر با بیماری و مرگ ارتباط دارد و به تعبیری دیگر، با زادن و مردن. بخش مهمی از معنای ریمنی به ناپاکی‌های زنانه و نیز آمیزش، احتلام، و جسد مرده و تماس با آن بازمی‌گردد. احکام ریمنی و تطهیر بخش مهمی از کتاب‌هایی چون شایست ناشایست و وندیداد را دربر می‌گیرد. نشوه (غسل نه شبه) و غسل سی‌شور (سی‌شوی؛ سی‌بار شست و شو با آب و گمیز گاو) فراموش شده و موبدان خود با این فراموشی موافق هستند. اصولاً دیگر مفهوم ریمنی را کسی نمی‌شناسد و به بچه‌ها هم یاد نمی‌دهند. همچنین استعمال گمیز گاو در تطهیر، کلاً منسوخ شده است و در مواردی، مانند شست‌وشوی جسد، به جای آن گلاب را به همراه شراب و یا به سادگی و آسانی آب ساده به کار می‌برند. کاربرد گلاب در این موارد، نزد زرتشتیان اینک رسمی کاملاً جدید و ظاهراً اقتباس از رسم اکثریت مسلمان ایرانی است.

ه- آیین مردگان

در باب آخرت‌شناسی پیروان آیین زرتشت، جسد مرده را به آب، خاک و آتش نمی‌سپارند، چون آنها را مقدس می‌دانند؛ بلکه آنان تا چندی پیش اجساد را به دور

از مردم بر بالای کوه در جاهایی که آنها را «برج خاموشان» می‌گفتند، قرار می‌دادند؛ ولی اکنون آنان مردگان خود را در برج خاموشان یا در دخمه نمی‌گذارند، بلکه بالغ بر چهل سال است که مردگان را در اطاق‌های کوچک ساخته شده از سیمان می‌گذارند (بنی حسین، ۱۳۷۲ش).

مهم‌ترین تغییری که در آداب و رسوم زرتشتی ایرانی پدید آمده است، برافتادن رسم نهادن جسد در دخمه (اصطلاح زرتشتی: دادگاه) و دخمه‌گذاری جسد مردگان است (مزداپور، ۱۳۸۳ش، ص ۱۵۰).

امروزه در شست‌وشوی جسد هم از شراب و گلاب و به‌ویژه آب استفاده می‌کنند و شستن جسد اغلب شغل چند نفری است که اینک، خلاف گذشته، چندان هم ناپاک به شمار نمی‌روند. گاهی هم خود اقوام یا اشخاصی خیر به شست‌وشوی آن می‌پردازند. پس از شست‌وشوی جسد و کفن کردن آن، رویش را با پارچه سفید می‌پوشانند و موبد نیایش می‌خواند.

۳- اصول اخلاقی آیین زرتشت

در سروده‌های گاهانی، توجه ویژه‌ای به کسب نیکی‌های اخلاقی و پرهیز از زشتی‌ها شده است. مزین شدن به سه اصل بنیادین اخلاقی، یعنی اندیشه نیک، گفتار نیک، و کردار نیک نه تنها موجب بهره‌مندی از زندگی خوب، سالم، با نشاط و شادمانه است، بلکه سبب فزونی نعمت و برکت و وصول به حق و حقیقت است (یسنا، هات ۳۴، بند ۱۵). سه اصل اخلاقی دیگری که در این آیین برای رستگاری پیشنهاد شده است، توجه به خدا، کوشش برای کسب دانش و معرفت، و نیز پیروی از دانایان و خردمندان و نیکان است (یسنا، هات ۴۳، بند ۲ و هات ۴۶، بند ۱۵). در برابر بیان راه اخلاقی درست، بدی‌ها و رذایل اخلاقی نیز مطرح شده‌اند و از انسان می‌خواهد که از آنها رهایی یابد، مانند بی‌دینی، پیروی از رهبران بد، و

شکستن عهد و پیمان (یسنا، هات ۴۴) (منجزی، ۱۳۸۴ش، ص ۵۹).

نقطه اصلی و پایه اساسی اخلاق در آیین زرتشت بر این قاعده استوار است که نفس و ضمیر هر فرد آدمیزاد میدان نبرد و نزاع دایمی بین خیر و شر است. دین زرتشت نخستین آیینی است که در جهان از مسأله حیات عقبی و مسأله قیامت سخن به میان آورده و مسأله آخرالزمان را به مفهوم کامل خود طرح کرده است (ناس، ۱۳۷۰ش).

مفهوم دین یا دئو در باور زرتشت پای‌بندی به وجدان است. کار دین خداشناسی و انسان‌دوستی و پیمودن راه زندگی اخلاقی تا رسیدن به غایت معنویت و پیوستن به اهورامزداست.

بسیاری از دانشمندان، زرتشت را به‌عنوان آموزگار اخلاق می‌دانند. زرتشت می‌گوید خوشبخت کسی است که در پی خوشبختی دیگران باشد و این آیه به صراحت در گاتاها آمده است. زرتشت بسیار به اخلاق توجه دارد و بسیاری از ایرانیان را تابع اخلاق نمود (خورشیدیان، ۱۳۸۵ش، ص ۱۴).

جهانبینی زرتشت، مبتنی است بر رویارویی میان دو نیروی متضاد با یکدیگر (اهورامزدا و اهریمن) و انسان در این میان موجودی است با سه ویژگی مهم و برجسته: (۱) تن و روان انسان به تمامی آفریده پروردگار است، (۲) انسان کاملاً مختار آفریده شده است، (۳) انسان بهره‌مند از عقل و خردی است که اهورامزدا به او عطا کرده است. بنابراین براساس دین زرتشت هرگاه دانش زمانه امری را ایجاب کند، باید آن را پذیرفت و شایسته نیست در چنین مواردی به بهانه سنت‌ها، از دانش و خرد روی گردانید (آقایی، ۱۳۸۴ش، ص ۳۶۱).

۴- اخلاق پزشکی و آیین طبابت

در ایران باستان پیش از زرتشت و در زمان وی در کتاب‌های مقدس زرتشتیان از طب و بهداشت سخن گفته شده، خوبی و تندرستی و روشنی پیوسته در مبارزه با بدی و بیماری و تاریکی بودند و چون عقاید ایرانیان باستان بر پندار نیک، گفتار نیک و کردار نیک استوار بوده، همه می‌خواستند سالم باشند و به عقیده آنها باید نور بر ظلمت غلبه پیدا بکند. در حصه سوم از کتاب اوستا که بنام ویدیوداد است و به غلط آن را وندیداد می‌گویند و مشتمل بر بیست و دو باب است: سه بابش کاملاً طبی است، مانند آنکه این سه باب را طیب نوشته است، نوزده باب دیگرش غیرطبی است. در خلال این کتاب از طهارت و پاکی، آلوده نکردن آب، از عفونت و پلیدی و مانند اینها بسیار صحبت شده، این مطالب برای آن است که ایرانیان باستان به امر بهداشت بسیار اهمیت می‌دادند؛ برای مثال: منازل و مساکن را با کندر و عود و امثال اینها دود می‌داده و ضد عفونی می‌کردند. در ویدیوداد آمده مردمی که با مرده‌ها سروکار دارند نباید در شهر بیایند. آنان از شهر دور بودند و مردم شهر از آنها پرهیز می‌کردند.

برای اولین بار که در تاریخ طب حق‌الزحمه یا حق‌العلاج یا حق‌القدم، برای اطبا ترتیب داد شده در آیین زرتشت بوده است.

طیبیان در دوره ساسانی به سه دسته تقسیم می‌شدند. اول طیب معمولی که همان طیب داخلی بود. دوم منترپزشک (مترا پزشک) یعنی طیب روانی و سوم کرتوپزشک (یعنی کاردپزشک) یا جراح. تقسیم اجرت اینها را هم معین کرده‌اند، اما درمان در دوران هخامنشی، اغلب با موبدان بوده، موبدان علاوه بر اینکه افراد روحانی بودند، طبابت هم می‌کرده‌اند. آنها معتقد بودند که بیماری‌هایی که بر انسان مستولی می‌شود از پرخوری یا از ورزش نکردن و یا از غذاهای بد است (نجم‌آبادی، ۱۳۵۰ش، ص ۸۱).

در آیین زرتشت بیماری را از جانب اهریمن می‌دانستند و درمان آن را ودیعه اهورامزدا، آنان معتقد بودند که برای هر بیماری یا برای هر دردی، درمان خاصی وجود دارد. در اوستا مقرراتی راجع به منع سقط جنین، حمایت از موجودات باردار (اعم از انسان یا حیوان) و حفظ بهداشت عمومی و جلوگیری از اشاعه بیماری‌ها و آلودگی آب، خاک، آتش و گیاهان آمده است. زردشتیان خاک کردن جسد را ممنوع می‌دانستند. مراکز پزشکی متعددی به‌خصوص در همدان، ری و تخت جمشید دایر بوده است و هرکس بدون آموزش به حرفه مزبور می‌پرداخت، کلاه‌بردار محسوب می‌شده است. ایرانیان قدیم آب را مقدس دانسته و خاصیت شفابخشی برای آن قائل بودند (ارجمند، ۱۳۸۴ش، ص ۱۰).

به نظر می‌رسد ایرانیان باستان با پیشگیری به خوبی آشنا بوده و کشتن حشرات موذی همچون مگس، شپش، سوسک و پشه را صواب می‌دانستند، به‌خصوص در آیین زرتشت درباره لزوم کشتن مگس و انتقال نجاست و بیماری توسط آن تأکید شده است (ناس، ۱۳۷۰ش).

۵- آیین خانوادگی

الف- جایگاه زن در آیین زرتشت

زن از نظر معنوی با مرد مساوی است، برای مثال پس از مرگ، روح زن و مرد به یکسان به طرف چینود پل می‌رود و مورد قضاوت قرار می‌گیرد. در گاهان، یسنه ۵۳ بند ۵، زرتشت چنین می‌گوید: «بشنوید تازه‌عروسان و تازه‌دامادها، به نفعتان است که ازدواجتان براساس راستی و درستی باشد»؛ به عبارت دیگر: زرتشت، زنان را توصیه به راستی و درستی در ازدواج کرد. در دین زرتشت زن به دلیل وجود (یا براساس) قوانین طهارت نمی‌تواند روحانی شود و براساس قوانین پارسیان زن نصف مرد ارث می‌برد، اگرچه این حکم در گاهان به صراحت نیامده است (میستری، ۱۳۸۷ش).

ب- قاعدگی و زایمان

فصل سوم شایست ناشایست به ناپاکی زایمان و دشتان و شیوه‌های پرهیز و تطهیر آن اختصاص دارد. معمول بود که زن دشتان تا سه روز در جایی که معمولاً اطاقکی نزدیک به در خانه بود، از دیگران جدا می‌نشست و دست به کاری نمی‌زد. بافتنی کردن یا شیر دادن به بچه حداکثر کاری بود که مجاز بود انجام دهد.

ج- سقط جنین

در سنت دینی مبتنی بر اوستای نو، انجام عمل سقط جنین به هیچ بهانه‌ای روا یا قابل چشم‌پوشی نیست (وندیداد، فرگرد ۱۵، بند ۹ و ۱۱). مخالفت با سقط جنین به حدی است که آن را با قتل عمد برابر دانسته و البته پدر، مادر و سقط‌کننده را به یک میزان مقصر می‌داند (وندیداد، فرگرد ۱۵، بند ۱۲).

این مخالفت‌ها تنها به خاطر غیراخلاقی بودن سقط جنین نیست، بلکه ناشی از لزوم پرهیز از آلودگی با مردار است که به صورت دیوی به نام "نسو" یا "نسا" تجسم شده است (وندیداد، فرگرد ۷، بند ۲ و ۳). نکته دیگر این است که در اندیشه زرتشت، زایش هر انسانی در ذات خود، تضعیف‌کننده بدی‌ها و پلیدی‌ها و کشته شدن هر انسان بی‌گناهی، موجب لطمه دیدن نیروهای اهورایی می‌گردد (آقایی، ۱۳۸۴ش، ص ۳۶۱).

با این حال بنابر اصل خردمندی، در شرایط خاص پزشکی برمبنای دانش روز می‌توان آن را روا دانست.

۶- حفظ محیط زیست

آناهیتا نماد آب‌ها به‌ویژه رودهای جاری است. زندگی‌بخش و زداینده بدی‌ها، رودی پاک و بی‌آلایش که از آسمان به سوی زمین جاری است. پرستشگاه‌های آناهیتا در کنار منابع طبیعی آب ساخته می‌شد تا بتوانند آب را تقدیس کنند. ایزد

مهر که گرما و نور خورشید است، هر روز جهان را می‌پاید تا کسی به جهان زنده آسیبی نرساند. او ضعیف‌ترین ناله‌ها را می‌شنود و به یاری ستم‌دیدگان می‌شتابد. در سرتاسر وندیداد جهان آوردگاه دو خدای نیک و بد است. اهریمن و دیوان همواره می‌کوشند تا آفریدگان مزدا به ویژه آتش، آب، زمین، گیاه، جانوران و مردم را بیزارند و بمیرانند. راستکاران با پاک نگهداشتن، خانه ساختن، آباد کردن و کارهایی از این دست با خدای بد می‌جنگند ولی بدکاران با آلودن، ویران کردن و بریدن گیاهان به اهریمن یاری می‌رسانند.

بنابر آموزش‌های گات‌ها که بنیاد باورها، ارزش‌ها و راهکارهای زندگی در ایران باستان است، اگر بخواهیم به آسایش و آرامش در دو جهان برسیم، بایستی رو به سوی خداوند نماز گزارده، کردار خود را با دانش کامل و خرد خود را با منش نیک هماهنگ کرده، برای خرسندی جهانیان و آبادی جهان کوشید. این کوشش همان آیین خدای دانا و بنیاد همه ارزش‌ها و اخلاق نیک به‌ویژه در زمینه‌های زیستی است (غیبی، ۱۳۸۴ش، ص ۲۲).

در این دین رابطه‌ای مستقیم با جهان طبیعت و عناصر کیهانی برقرار شده است و این رابطه نه تنها در اعتقادات این دین که در شعائر آن نیز گنجانده شده است. خدا جهان را آفریده است که در نبرد با شر یاور او باشد. او وجودی خردگراست و برای هرچه می‌کند، دلیلی دارد. جهان می‌تواند آوردگاه خیر و شر باشد اما ذاتاً نیک است و اگر شر آن را آلوده و تباه نکرده باشد، ویژگی‌های خالق خود را که نظم و هماهنگی است را می‌نمایاند. انکار بنیان نیک جهان مادی یکی از بزرگ‌ترین گناهانی است که یک زرتشتی می‌تواند مرتکب شود. اگر مشخصه خداوند آفرینندگی و فزونی‌بخشی است، پس وظیفه دینی انسان‌ها نیز کار برای افزایش «آفرینش نیک» از طریق کشاورزی و پیشه‌وری و ازدواج و حفظ طبیعت خداداده است (حدادی، ۱۳۸۷ش، ص ۲۵).

بخش دوم: اخلاق زیستی از دیدگاه آیین هندو

ادیان جهان در تلاشند نوعی جهان‌بینی ایجاد کنند تا بتوانند رابطه خوبی بین اقوام و ادیان به وجود آورند و یک اخلاق جهان‌شمول ارائه نمایند، در عین حال که اقوام دینی معتقد به یک دیدگاه انحصارگرا هستند، حتی عقاید، مناسک و فلسفه دین خودشان را منحصر به خودشان می‌دانند و تقریباً اقوام دیگر را نفی می‌کنند و معتقدند تا به آن دین نپیوندند زیرا نجات نهایی را به دست نمی‌آورند.

هندویسم یا دین هندو یکی از کهن‌ترین ادیان زنده جهان است که نه تاریخ دقیق پیدایش آن معلوم است و نه بنیانگذار مشخصی دارد. آیین هندو در قدیم دین برهمنی خوانده می‌شد که به برهما، خدای هندوان اشاره می‌کرد. این آیین گونه‌ای فرهنگ، آداب و سنن اجتماعی است که با تهذیب نفس و ریاضت همراه شده و در تمدن و حیات فردی و جمعی مردم هندوستان نقش بزرگی داشته است (توفیقی، ۱۳۸۹، ش.۰).

۱- اصول اعتقادی آیین هندو

اصول دین هندو عبارت است از اعتقاد و احترام به کتاب‌های باستانی و سنت‌های دینی برهمنان و پرستش خدایانی که به ظهور آنها در دوره‌های قدیم عقیده دارند. اعتقاد به تناسخ و رعایت مقررات طبقات اجتماعی در معاشرت و ازدواج، همچنین احترام به موجودات زنده، مخصوصاً گاو از اصول آن دین است. لفظ ام (Om) به معنای آمین برای هندوان بسیار تقدس دارد و از سوی اسم اعظم الهی به شمار می‌رود و از این نظر به اسم اعظم یهوه در دین یهود شباهت دارد.

هندوان به عده بی‌شماری از خدایان آسمانی و زمینی با اسما و صفات عجیب و غریب معتقدند و به آنها کرنش می‌کنند و برای هر یک بتخانه‌های باشکوهی می‌سازند. این خدایان با هم خویشاوندی سببی و نسبی دارند.

آریاییان هندوستان مانند سایر مشرکان به خدای حقیقی جهان نیز معتقد بودند و او را برهما (Brahman) به معنای قائم بالذات و ازلی و ابدی می‌نامیدند. آنان در آغاز بت و بتخانه نداشتند و مراسم عبادی خویش را در فضای باز انجام می‌دادند و به خدایانی مذکر که معمولاً نماد اجرام آسمانی بودند، عقیده داشتند. در دوران‌های بعد بت‌هایی بی‌شمار و بتخانه‌هایی باشکوه و گوناگون ساختند و خدایانی مانند الهه مادر، الهه زمین، مار کبرا و غیره را به مجموعه خدایان خود می‌افزودند.

خدایان تثلیث هندو (Trimurti Hindu) عبارتند از:

- ۱- برهما (Brahman)، خدای ایجادکننده (که قبلاً اشاره شد)؛
- ۲- شیوا (Siva) خدای فانی‌کننده که مجسمه چهار دست و در حال رقص او فراوان است. رقص شیوا نقش او را در ایجاد و انهدام نشان می‌دهد؛
- ۳- ویشنو (Vishnu) خدای حفظ‌کننده. جلوه‌های ده‌گانه این خدا برای مردم در طول تاریخ عبارت است از: ماهی، لاک پشت، گراز، موجود نیمه‌آدم و نیمه‌شیر، کوتوله، راما (Rama) ی تبر به دست، راما، کریشنا (Krishna)، بودا (Buddha) و کلکی (Kalki).

حکیمان و دانشمندان هندو می‌گویند همه خدایان بی‌شمار آن دین مظاهر یک خدای واحد و بزرگ‌تر و تمام موجودات بخش‌هایی از کالبد عظیم الوهیت به شمار می‌روند. از دیدگاه آنان این جهان و همه اجزای آن در حقیقت خیالی بیش نیست (توفیقی، ۱۳۸۹ش.).

❖ آیین هندو با خودمحوری میانه‌ای ندارد و یک هندو می‌تواند علاوه بر آیین خود به هر یک از ادیان جهان بگردد.

❖ هندویسم آموزش می‌دهد که یک حقیقت نهایی وجود دارد که در پس جهان هست و همان برهما نامیده می‌شود.

❖ آزادی از چرخه تولد و مرگ و دوباره تولد یافتن که، همان هدف نهایی

هندوهاست moshka نامیده می‌شود.

❖ اخلاق هندو براساس کارما پایه‌ریزی شده است. (shirley firth, 2005)

۲- نظریه تناسخ و تصور کارما

براساس قانون کارما (Karman) به معنای کردار، آدمی نتیجه اعمال خود را در دوره‌های بازگشت مجدد خود در این جهان می‌بیند. کسانی که کار نیک انجام داده‌اند، در مرحله بعد زندگی مرفه و خوشی دارند و آنان که کار بد می‌کنند، در بازگشت با بینوایی و بدبختی دست به گریبان خواهند بود و چه بسا به شکل حیوان بازگشت کنند. به عقیده برخی تناسخیان، بازگشت انسان‌ها ممکن است به یکی از چهار صورت زیر باشد که تصادفاً به ترتیب الفبا از جمادات تا انسان‌ها را شامل می‌شود:

- ۱- رسخ، یعنی حلول شخص متوفی در جمادات؛
- ۲- فسخ، یعنی حلول شخص متوفی در نباتات؛
- ۳- مسخ، یعنی حلول شخص متوفی در حیوانات؛
- ۴- نسخ، یعنی حلول شخص متوفی در انسان‌ها.

سمسارا (Samsara) به معنای تناسخ در بسیاری از ادیان و مذاهب جهان (حتی نزد برخی فرقه‌های انحرافی جهان) با عناوین گوناگون وجود داشته و دارد. هندوان معتقدند: آدمی همواره در گردونه تناسخ و تولدهای مکرر در جهان پرنج گرفتار است. تنها راه رهایی انسان از گردونه تناسخ و تولدهای مکرر در جهان پردرد و بلا پیوستن به نیروانا (Nirvana) است. این کلمه در لغت به خاموشی و آرامش و در اصطلاح به «فنا فی الله» دلالت می‌کند. نیروانا مورد توجه بوداییان واقع شده است.

به عقیده هندوان، دستیابی به حقیقت یا اتحاد با خدای توانا از طریق یوگا (Yoga) حاصل می‌شود. یوگا به ریاضت‌های سخت و طاقت‌فرسا دلالت می‌کند و معمولاً با نشستن آرام و پیوسته به شکل چهار زانو و همراه با تأمل انجام می‌گیرد، اما شیوه‌های دیگر نیز معمول است، قانون کارما یعنی: آدمی نتیجه اعمال خود را در دوره‌های بازگشت مجدد خود در این جهان می‌بیند. کسانی که کار نیک انجام داده‌اند، در مرحله بعد زندگی مرفه و خوشی دارند و آنان که کار بد می‌کنند در بازگشت با بینوایی و بدبختی دست به گریبان خواهند بود.

سمسارا، به معنای تناسخ، در بسیاری از ادیان و مذاهب جهان با عناوین گوناگون وجود داشته و دارد اما این عقیده در آیین هندو از اهمیت بیشتری برخوردار است. هندوان معتقدند آدمی همواره در گردونه تناسخ و تولدهای مکرر در جهان پر از رنج و بلا گرفتار است.

۳- انسان از منظر هندوئیسم

در آیین هندو انسان از مقام بسیار والایی برخوردار است. او نه تنها عالی‌ترین مخلوق عالم بلکه اغلب هم‌شأن با خداوند شناخته می‌شود. در عمق وجود او روحی قرار دارد که در واقع بارقه الهی در درون وی است. در اصل انسان در طبیعت خود موجودی الهی است. و هیچ چیز قادر به نابودی آن نیست. حتی مرگ هم نمی‌تواند هیچ آسیبی به آن برساند. انسان در این دنیا قربانی جهل است و در اسارت زندگی می‌کند. انتقال روح از بدنی به بدن دیگر برای دین هندو چیز مطلوبی نیست. بلکه نشانه اسارت روح است که سبب رنج می‌شود آزادی از این دور تولد و تولد دوباره هدف اصلی بشر است (کدارنات تیواری، ۱۳۸۱ش).

عقیده اصلی این است که هر فرد مکرراً متولد می‌شود تا اینکه روحش خالص بشود و در نهایت به شعور کیهانی الهی می‌پیوندد.

نظریه کارما آغاز مطلق را رد می‌کند. و فرض می‌کند که زندگی معمولاً ادامه پیدا کرده است. از این منظر مفهوم تولد، تولد دوباره یک فرد است که زندگی‌های قبلی زیادی داشته‌اند.

تفاوت اصلی بین فرهنگ‌های هندو و سیک‌ها و فرهنگ غربی مربوط به: ۱- هویت انسان است.

۲- چه کسی عامل در تصمیم‌گیری اخلاقی است.

در جامعه سکولار غربی هر فرد که صاحب اتونومی است، می‌تواند در مورد شرایط درمان و بیماری و کیفیت زندگی‌اش تصمیم بگیرد. در حالی که در آیین هندو فرد ترکیبی از ذهن، روح و بدن در متن خانواده و فرهنگ و طبیعت می‌باشد. بنابراین فرد به‌عنوان موجود خودمختار تلقی نمی‌شود و رابطه بسیار نزدیکی به‌صورت یکپارچه با خانواده، طبقات اجتماعی و محیط اطراف دارد. همانطور که گفته شد خلوص و پاک بودن یک ارزش مهم در فرهنگ هندوها و سیک‌ها می‌باشد. بیشترین ناپاکی موادی است که از تخلیه بدن می‌باشد. زنان بیشترین تخلیه را نسبت به مردان دارند. فقط قبل از بلوغ یا بعد از یائسگی یک زن استانداردی از خلوص یک مرد را دارد.

۴- اهمیت اخلاق زیستی در آیین هندوها

تئوری‌های اخلاقی در مراقبت‌های بهداشتی درمانی امروزه تمایل دارند در یک چارچوب فلسفی غربی در زمینه سقط جنین، قتل ترحم‌آمیز، رضایت آگاهانه و ... کار کنند. ولی به‌دلیل پیش‌فرض‌های متنوع فرهنگی و مذهبی و ماهیت انسان، چرخه مرگ و زندگی، شرایط سلامت و بیماری با محوریت خانواده اقتضا می‌کند که پزشکان به این مسائل حساس باشند و به دیدگاه‌های متفاوت بیماران در تصمیم‌گیری اخلاقی احترام بگذارند. پزشکانی که با بیماران هندو ارتباط دارند،

باید از یکسری شرایط خاص که برای این بیماران و اطرافیان وجود دارد مطلع باشند. از جمله اینکه هندوها فامیل‌های بزرگ دارند که با هم مشترک‌اند و همدیگر را از لحاظ روانی، اجتماعی، مالی حمایت می‌کنند. بنابراین پزشک با ملاقات‌کننده زیادی در تخت بیمار روبه‌رو خواهد شد. زنان هندویی و سیکی به‌خاطر شرم و حیای زیاد و رعایت خلوص ممکن است با پزشک مرد یا مترجم مرد راحت نباشند پس بهتر است مترجم همجنس باشد.

۵- سقط جنین

در چارچوب مقررات ازدواج هندوان، سقط جنین و کنترل مولید برای بسیاری از هندوان قابل قبول نیست. یکی از اهداف اصلی حیات در هندوان تولید مثل است. در طبقات کلاسیک هندو سقط جنین جرمی سنگین تلقی می‌شود. اما در واقعیت زندگی مردم به داشتن فرزند کمتر خشنود هستند و روش‌های کنترل مولید کاملاً پذیرفته شده است. زمانی که بحث اخلاقی در مورد تولد و مرگ می‌شود، جنین از لحظه لقاح، انسان محسوب می‌شود؛ بنابراین سقط پذیرفته نیست، جز در موارد نجات جان مادر و هر تلاشی برای نجات بچه‌های پره‌مچور از طرف والدین مذهبی و دیندار توصیه می‌شود.

۶- اتونومی و رضایت آگاهانه

بستگان بیمار با موضوعات تشخیصی و درمانی، رضایت و... درگیر می‌شوند. البته ریش سفید فامیل به‌عنوان سخنگوی ارشد در مباحث اخلاقی شرکت می‌کند و افراد فامیل اطمینان می‌دهند که خواسته‌های بیمار محترم شمرده می‌شود.

۷- ملاحظات اخلاقی پایان حیات

هندوها معتقدند که مرگ مخالف زندگی نیست بلکه مخالف تولد است. هندوان پیشنهاد می‌کنند زندگی یک سفر بین تولد و مرگ می‌باشد. موضوع مهم در آیین هندو صحت بدن و فکر است.

یک عقیده مشترک در بین هندوها این است که بیماری توسط کارمای بد برانگیخته می‌شود. اگرچه اکثر هندوها پیشنهاد می‌کنند که بیماری قسمتی از تجربه زندگی معمولی است و به‌عنوان یک امتحان از طرف خداست. همچنین معتقدند رنج بردن به‌عنوان یک امر غیرقابل اجتناب در مرگ می‌باشد. و باید یک هندو مرگ خوب را از طریق فرایند آگاهانه انتخاب کند. لحظات پایانی زندگی یک هندو به لحاظ تعیین ویژگی‌های تولد دوباره‌اش بسیار مهم می‌باشد (peter a.singer and a.m.viens, 2008).

فرد در حال مردن باید به‌طور فعال برای رسیدن زمان مرگ آماده شود. و در حالت ایده‌آل لحظه‌ای را برای نفس‌های آخر قرار دهند. ذهن فرد در حال مرگ تحت تأثیر تولد دوباره قرار می‌گیرد. بنابراین بیمار کاملاً آگاه به شرایط ترجیح می‌دهد از آرامبخش‌ها یا داروهای درد که منجر به از دست دادن هوشیاری می‌شود امتناع کند. در بیماری‌های مراحل پایانی حیات زمانی برای آماده‌سازی جهت فرارسیدن زمان مرگ ترجیح داده می‌شود.

اگر زمان مرگ یا دوره بیماری غیرقابل پیش‌بینی باشد، پرسنل پزشکی باید خانواده و بیمار را مطلع سازند. برای افراد مسن بسیاری از مداخلات پزشکی موجود که برای درمان سرطان و بیماری‌های تهدیدکننده زندگی به کار می‌روند به‌عنوان درمان بیهوده تلقی می‌شود. جداسازی بیمار پیر و علاج‌ناپذیر از تصمیمات درمانی یا اقدام نکردن به درمان به منظور آماده‌سازی معنوی نباید با افسردگی یا فقدان ارتباط با خانواده اشتباه شود. مناجات و آواز، مدیتیشن، یوگا،

داروهای آبروداو دیگر شیوه‌های معنوی نیز می‌تواند به‌عنوان جایگزین در کنترل درد و علائم بیماری end stage استفاده شود (Vatuk, 1996).

۸- خودداری از درمان

در یک مرگ آگاهانه و داوطلبانه، بدن، داوطلبانه واگذار شده است. سنت مرگ داوطلبانه سابقه طولانی دارد. و در حقیقت جامعه هندوها خودکشی مذهبی را به جهت تسریع در مرگ تشویق می‌کنند؛ زیرا چنین مرگ خود خواسته‌ای، در ارتباط با هدفی خاص که همان بدست آوردن آزادی است، می‌باشد. هندوها همچنین برای بیماران لاعلاج و پایان‌پذیر روزه را از چند جهت توصیه می‌کنند:

- ۱- پاکسازی روحانی
 - ۲- بهتر و راحت‌تر جدا شدن
 - ۳- اطمینان پیدا کردن به اینکه هیچ نشانه‌ای از مرگ بد وجود ندارد (مدفوع، ادرار، استفراغ)
- خودداری از درمان در شرایطی که بیمار قادر به تصمیم‌گیری نیست و خانواده مقاومت می‌کند، چون هندوها مرگ را به‌عنوان مرحله‌ای از زندگی خود باور دارند، زمانی که پزشک در مورد شرایط بیمار با آنها صحبت کند و شرایط را برایشان تفهیم کند خانواده نیز به قطع درمان‌های حمایت‌کننده زندگی رضایت می‌دهند (shirley, firth, 2005).

۹- خودکشی و قتل ترحم‌آمیز

هندوها به‌طور کلی خودکشی را به‌عنوان یک عمل فانی و اقدام علیه بشریت می‌دانند که امری قابل سرزنش است و به‌عنوان یک مرگ بد در نظر گرفته

می‌شود. با توجه به آموزه‌های هندو مرگ بد، مرگ غیرقابل اجتناب، زودرس، غیرقابل کنترل در مکان و در زمان نامناسبی رخ می‌دهد.

دو تفاوت مهم بین خودکشی و قتل ترحم‌آمیز از این قرار است که اگر کسی اقدام به خودکشی کند، دکتترین هندو به بررسی دلایل خودخواهانه مثل فشار بار مالی می‌پردازند که نشان‌دهنده جهل فرد در مورد ماهیت زندگی و سرنوشت انسان است. فردی که خودکشی می‌کند هنوز هم samsara، چرخه تولد، رنج و مرگ را ادامه خواهد داد. افرادی هم که به خودکشی کمک می‌کنند خواهند سوخت زیرا آنها اصول عدم خشونت را نقض کرده‌اند. (peter a.singer and a.m.viens, 2008)

خودکشی به دلیل خودخواهانه از نظر اخلاقی اشتباه است. اگرچه تعدادی از رهبران دینی استثنائاتی را وضع کرده‌اند:

- ۱- کسی که بسیار پیر است (بالای ۷۰ سال)
- ۲- کسی که نمی‌تواند قوانین مربوط به تخلیص بدنی را به دلیل ضعف شدید بدنی رعایت کند.

۳- کسی که بیماری لاعلاجی دارد و پزشکی هم نمی‌تواند به او کمک کند. افراد با شرایط فوق خودکشی مذهبی توسط آتش، آب یا سقوط در پرتگاه و... را انجام می‌دهند. اخیراً برخی از رهبران دینی استدلال کرده‌اند که فقط خدا می‌تواند زندگی را بگیرد و بشر نباید این کار را بکند به دلیل اثر کارمیک در زندگی بعدی (shirley, firth-2005).

بنابراین اخلاق هندو به شدت مخالف قتل ترحم‌آمیز غیرداوطلبانه است؛ زیرا این کار مخالف اصل اتونومی است و منجر به سوءاستفاده می‌شود. به نظر نمی‌رسد موقعیت اخلاقی خاصی در بحث قتل ترحم‌آمیز غیرداوطلبانه وجود داشته باشد.

۱۰- اهدای عضو و پیوند اعضا

بخش بزرگی از مراسم تشییع جنازه samsara سوزاندن است. هر دو یک فرایند تخریب و یک دوره خلقت دارد. از آنجا که جسم و ذهن دوباره با زمین در پایان عمل سوزاندن به هم می‌پیوندند. اهدای اعضای بدن در آیین هندو، خیریه در نظر گرفته می‌شود. و دارای سود می‌باشد. هیچ قانون خاص مذهبی اهدای عضو را ممنوع نکرده است. چون شایستگی و فضیلت فوق‌العاده به فرد دهنده منتقل می‌شود، و برداشتن عضو بر سوزاندن بدن مقدم می‌باشد.

(peter a.singer and a.m.viens, 2008)

بخش سوم - اخلاق زیستی از دیدگاه آیین بودیسم

دین بودایی، اولین دین جهان بود که صورت بین‌المللی به خود گرفت، گرچه از جنبه نظری نامیدن آن به منزله یک دین با مخالفت‌هایی مواجه شده است. بودا به معنای بیدار لقب گوتاما (سال‌های ۴۸۰ تا ۵۶۰ قبل از میلاد) بنیانگذار مکتب اصلاحی بودیسم است که در سن ۲۹ سالگی پس از مشاهده نمونه‌های بیماری، پیری، مرگ و یک زاهد مذهبی منقلب شد و به تفکر، تأمل و مراقبت معنوی روی آورد. وی در مدت ۴۰ سال با مسافرت‌های فراوان آیین خود را در سرتاسر هندوستان تبلیغ کرد و به اصلاح نفوس و تربیت شاگردان همت گماشت. تعالیم اخلاقی وی در مجموعه‌ای به نام تریپیتکا (کتاب مقدس بوداییان) گرد آمده است. تأکید عمده وی بر نجات فرد از دنیایی بود که سراسر درد و غم و رنج و بدبختی است. او به تعلیم یک خدای شخصی، پرستش یا نماز و نیایش نپرداخت. با این حال، به تعلیم قانونی اخلاقی در عالم پرداخت که از نظر اخلاقی بر هستی متعالی متافیزیکی مورد تعلیم دین هندویی - که وی به اعتراض علیه آن برخاسته بود - افضل بود (هیوم رابرت، ترجمه گواهی، ع- ۱۳۶۹ش).

در اشتراک با دیگر سنت‌های آسیایی، بودیسم معتقد به تناسخ بوده و

می‌آموزد که افراد به‌طور بالقوه تحت یک دوره تجدد حیات نامحدود می‌باشند. و به دنبال آموزه‌های بودا (دارما)، به پایان دادن به تولد دوباره از طریق رسیدن به وضعیت متعالی (نیروانا) امید دارند (توفیقی، حسین، ۱۳۸۹ش).

بودا در وضعیتی که پیروانش با مسائل و موضوعات غیر منتظره‌ای مواجه می‌شوند، راه‌های تصمیم‌گیری چهارگانه‌ای را پیش‌بینی نموده است، توسل به ۱- متون اولیه بودایی ۲- استنباط قواعد از متون بودایی با اجماع ۳- دیدگاه‌های مدرسان معروف و بنام ۴- اعمال نظر و ایده شخصی. مجموعه‌ای گسترده از احکام به نام پنج احکام، در بودیسم وجود دارد که در اخلاق زیستی (خصوصاً در رابطه با سؤالاتی مانند سقط جنین و اتانازی) خیلی اهمیت دارد که اولین حکم در مورد ممنوعیت صدمه یا آسیب زدن به زندگی موجودات (بشر و غیره) در آن موجود می‌باشد. در سطح تئوری‌های اخلاقی، بودیسم نمونه‌ای از virtue ethics است (سینگر، ۲۰۰۹م).

بودیسم یک مذهب جهانی است با پیروانی بزرگ در آسیا و در غرب، و بودایی‌ها تحت نفوذ دو عامل می‌باشند ۱- آموزه‌های مذهب ۲- باورها، فرهنگ‌ها و عرفیات بومی، که در برخی موارد عامل دوم بر عامل اول غالب است؛ به‌عنوان مثال: توافق عمومی در میان بودایی‌های آسیا وجود دارد که سقط جنین برخلاف قاعده اول یا آموزه‌های دینی است، اما در عمل در بین کشورهای بودایی گوناگون این امر از نظر قانونی مجاز می‌باشد.

۱- اهمیت اخلاق بودایی

بودیسم بزرگترین عامل نفوذ در فرهنگ آسیا است و در سرتاسر آسیا گسترده شده و در حال حاضر سریعاً در غرب در حال رشد می‌باشد. تقریباً ۵۰ میلیون بودایی در آمریکا و در حدود یک میلیون نفر در اروپا وجود دارد. تعداد کل

بودایی‌ها در جهان در حدود ۵۰۰ میلیون نفر است و با توجه به توزیع جهانی آن، بسیاری از افراد در حال حاضر به آموزه‌های بودیسم به‌عنوان راهنمای اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های مسأله‌ساز در درمان‌های پزشکی توجه دارند (سینگر، ۲۰۰۹م).

۲- ویژگی‌های آیین بودیسم

آیین بودیسم الزامات کمی بر بیماران و پزشکان در رابطه با درمان پزشکی تحمیل می‌کند و تقریباً می‌توان گفت در مراقبت از بیماران بودایی مسائل خاصی مطرح نمی‌گردد و استثناً تنها زمانی است که یک راهبه نباید در یک بخش مختلط قرار داده شده و توسط پزشکی غیرهمنوع درمان گردد.

بودیسم یک دین متوسط و انعطاف‌پذیر بوده و خلوص مذهبی کمی در آن وجود دارد. قوانین مذهبی الزامات و محدودیت‌هایی نه در بهداشت و نه در درمان و رژیم غذایی تحمیل نمی‌کنند (در حالی که بسیاری از بودایی‌ها گیاه‌خوارند و سوزاندن مرده‌ها متداول‌ترین روش برای دفن آنهاست).

از دیگر ویژگی‌های آیین بودیسم تأکید بر اندیشه و ذهن است، به‌خصوص وقتی که یک بیمار در شرف مرگ باشد، که معتقدند مرگ می‌تواند منجر به تولدی دوباره و بهتر گردد، بنابراین ممکن است تمایلی به دریافت داروهای ضد درد و سداتیو قوی حتی در شرایط ترمینال نداشته باشند و ترجیح می‌دهند تا آنجا که ممکن است هوشیار باقی بمانند، تا ظرفیت ذهنی و حسی آنها مختل نگردد. (سینگر، ۲۰۰۹م).

۳- مرگ مغزی

پیوند در جسد نزد بودایی‌ها به دلیل هتک حرمت جسد بسیار منفور است، به‌ویژه اگر در ارتباط با نزدیکان، مثل والدین باشد. همچنین به علت تردید در مورد اعتبار معیارهای مرگ مغزی برای تشخیص پدیده مرگ، که به‌طور فزاینده‌ای

توسط بوداییان مختلف در غرب ابراز می‌گردد. بنابراین اگر چه این امر توسط گروهی از این معتقدان پذیرفته شده، اما اکثریت جوامع بودیسم شدیداً مخالف این امر می‌باشند (به‌ویژه جامعه بودیسم در ژاپن) (Keown D).

۴- سقط جنین

اکثر بودایی‌ها به لقاح به‌عنوان نقطه‌ی شروع زندگی انسان نگاه کرده و معتقدند که جنین مستحق احترام اخلاقی است و سقط در رده‌ی قتل عمدی یک فرد بالغ محسوب می‌شود و تنها استثنا برای حفظ زندگی مادر می‌باشد. البته وضعیت حقوقی معاصر از کشوری به کشوری دیگر متفاوت است. شکفت‌آور این است که در کشوری مثل تایلند که دین رسمی کشور بودایی است و سقط جنین در حال اجرا است، تناقض قابل توجهی بین عملکرد و بینش آنها وجود دارد، یعنی سقط جنین با توجه به الزامات اخلاقی براساس اخلاق فضیلت‌گرا، ممنوع، اما در عمل بسته به طرز تفکر افراد و عرف جامعه مجاز است (سینگر، ۲۰۰۹م).

۵- قتل ترحم‌آمیز^۱

قتل ترحم‌آمیز به‌معنای کشتن عمدی، با اقدام و یا حذف مراقبت‌های پزشکی است. مشکل بر سر قتل ترحم‌آمیز داوطلبانه می‌باشد آنجا که بیماری با مشکل روانی درخواست کمک پزشکی برای خاتمه دادن به حیات خود می‌کند. قتل ترحم‌آمیز در بودیسم حکمی ممنوع و از ارزش‌های مهم اخلاقی به شمار می‌رود. البته یک سنت بودایی، دلسوزی برای دیگران است که البته این حکم یعنی شفقت، دلسوزی و تعهد به تسکین درد دیگران با دیگر اصول، یعنی اصول حرمت حیات تعارض پیدا می‌کند. اکثریت بزرگی از بودایی‌های سنتی به قتل ترحم‌آمیز به‌عنوان قاعده‌ای ممنوع می‌نگرند و آیین بودیسم می‌آموزد که یک تعهد اخلاقی

برای حفظ زندگی به هر قیمتی وجود دارد (سینگر، ۲۰۰۹م).

۶- درمان بیهوده

در آموزه‌های بودیسم مرگ یک امر غیرقابل اجتناب است و نمی‌تواند به تعویق افتد. بنابراین یک بودایی تشویق می‌شود که برای رسیدن به ساعت بد زندگی آماده باشد. بنابراین در مراقبت‌های ترمینال و در بیماران با زندگی نباتی نیازی به درمان برای افزایش طول عمر بیمار و همچنین عوارض متعاقب آن نمی‌باشد. این موارد برای امتناع از درمان بیهوده در مواردی که رنج تحمیل شده به بیمار، بیشتر از بهبودی است قابل توجیه است. و تنها در مواردی مناسب است که نتیجه فراتر از نتایج پزشکی باشد (سینگر، ۲۰۰۹م).

۷- همانندسازی انسانی

به‌طور کلی، اندیشمندان بودایی بر این امر اجماع دارند که کودکان مولد فن‌آوری شبیه‌سازی با سایر کودکان در قید حیات تفاوتی ندارند و با این استدلال که آرمان و غایت آدمی رسیدن به حقیقت است و از آنجا که مقدمه این حقیقت، وجود آدمی است، لذا اهمیتی ندارد که آدمی از طریق طبیعی یعنی جنسی به دنیا بیاید یا اینکه از شیوه‌های غیر آن نظیر شبیه‌سازی. پاره‌ای دیگر از متفکران بودایی بر این عقیده‌اند که تولید مثل انسان از این رهگذر، باعث می‌گردد بنیان و شالوده‌ی آدمی تحلیل رود و جهان انسانی در آتیه با موجودهای انسانی تحلیل رفته و ضعیف‌تر از انسان‌های طبیعی مواجه شود که این امر با آرمان آدمی یعنی توسعه علم و دانش در جهت دستیابی به جهانی آرام با انسان‌های سالم و انواع عالی آن منافات دارد، و با این استدلال که سرنوشت آدمی از پیش مقدر شده است، با اعمال شبیه‌سازی به مخالفت برمی‌خیزند (ساعد، محمد جعفر، ۱۳۸۷).

بخش چهارم - اخلاق زیستی از دیدگاه آیین کنفوسیوس

آیین کنفوسیوس عبارت لاتین برگرفته از نام بنیانگذار آن کونگ چو^۲ یا کونگ فوتسو^۳؛ ملقب به استاد کونگ یا کنفوسیوس (۴۷۹-۵۶۲ ق.م) است. کنفوسیوس به‌عنوان یک متفکر مستقل معتقد بود که خودانگیختگی اخلاقی و رعایت آداب و اخلاق، سنگ بنای جامعه ایده‌آل می‌باشد. این فلسفه در ابتدا چند ده نفر پیرو داشت و به مرور زمان گسترش یافته و در نهایت به ایدئولوژی اجتماعی غالب در بسیاری از سرزمین‌های شرق، شمال شرق و جنوب شرق آسیا تبدیل گردید. سایر سنت‌ها، مشخصاً بودیسم و تائوئیسم در طی قرن‌ها با حمایت دولتی به‌طور موفقیت‌آمیزی با آیین کنفوسیوس به رقابت پرداختند، ولی هیچ‌کدام نتوانستند بر نفوذ سنت فرهنگی آیین کنفوسیوس غلبه کنند. این اندیشه توسط بازرگانان، کارگران و پناهجویان از زادگاه اصلی خود به خارج از مرزها گام برداشت و پیروان زیادی در میان کره‌ای‌ها، ژاپنی‌ها و ویتنام جنوبی یافت (جولیا چینگ، ۱۹۳۴م). کنفوسیونیسیم؛ مکتبی انسان‌دوست و خاستگاه آن، پاسخ به ابهامات اجتماع در ارتباط با معنای زندگی و نظم اجتماعی می‌باشد، از این‌رو مهم‌ترین دغدغه کنفوسیوس کشف معیارهای اخلاقی بود (ژائوجیانگ، ۱۹۹۵م).

کنفوسیوس از سن ۱۵ سالگی دل به آموختن داد و به گفته خودش در سن ۷۰ سالگی به توانایی پیروی از تمایلات قلبی بدون انحراف از مسیر صحیح نایل گردید (جولیا چینگ، ۱۹۳۴م). از جمله آثار آن می‌توان به: کتاب گلچین^۴ شامل مجموعه گفتگوهای وی با مریدان، کتاب تغییرات^۵ با نگاهی به حرکات طبیعت به‌ویژه نفس جان‌دار کیهان دال بر الهامات غیبی، کتاب ملاحظات منظم^۶ شرحی بر نشانه‌های الهامات غیبی، کتاب تاریخ شامل داستان‌های درباریان، کتاب کلاسیک مشتمل بر مناسک، آیین‌ها و بالاخره دیوان اشعار اشاره کرد (پست، ۲۰۰۳م).

۱- مبانی مکتب اخلاقی کنفوسیوس

الف- اهمیت خانواده و ارزش‌های خانوادگی

توجه اولیه کنفوسیوس به ایجاد جامعه‌ای با ثبات و موفق بود ولی او دریافت که برای رسیدن به این جامعه ایده‌آل لازم است، فرد در وهله اول در دامن خانواده به‌طور صحیح پرورش یابد. جامعه کنفوسین بر روابط پنج‌گانه مشتمل بر: ۱. فرمانروا - زیردست ۲. والدین - فرزندان، ۳. شوهر - زن، ۴. پیر - جوان (برادران) و ۵. دوستان بنا می‌شود، که هر یک دارای معنویت و مسئولیت خاص خود می‌باشد و محبت بین افراد خانواده برپایه سلسله‌مراتبی^۷، در راستای احترام به بزرگ‌ترها، مراقبت از اعضای سالمند، مریض، بی‌کار و ناتوان می‌باشد.

ب- تقوای فرزندی^۸

از دیدگاه کنفوسیوس، رعایت وظایف فرزندی و پرهیزگار بودن فرزند، نقطه آغاز بارور شدن معنوی است و از این‌رو خانواده مرکز ثقل فعالیت‌های دینی محسوب می‌شود. براساس تقوای فرزندی، کلیه فرزندان حیاتشان را وقف والدینشان می‌کنند و کلیه فرامین آنها را به‌طور مطلق انجام می‌دهند (چانگ تسای، ۲۰۰۵م).

ج- فرد ایده‌آل اخلاقی^۹

فرد ایده‌آل اخلاقی، انسانی با مدارج بالای اخلاقی است که به‌طور دائم سعی در تهذیب نفس و ارتقای کمالات خویش دارد. فضایل لازم جهت یک فرد ایده‌آل شامل: امانتداری و صداقت^{۱۰}؛ مبادی آداب بودن^{۱۱}؛ احترام به دیگران^{۱۲} می‌باشد (جولیا چینگ، ۱۹۳۴م).

هدف کلی کنفوسیوس در رسیدن به مقام یک انسان ایده‌آل؛ تأمین صلح و امنیت جامعه می‌باشد و راه دستیابی به آن را، در خود تهذیبی اخلاقی می‌داند، تا از طریق این خودسازی به اصلاح رفتارهای فردی و حفظ کرامت انسانی نایل شود.

د- مفهوم سلامت و موفقیت در درمان

با توجه به نظرات کنفوسیوس در کتاب «تغییرات»، می‌توان سلامت را تحت سه عامل مهم دانست: ۱. جریان داشتن نیروی حیاتی «کای»^{۱۳} در ۱۲ کانال اصلی در بدن، ۲. هارمونی بین اضداد «یین»^{۱۴} (تاریکی، انفعال، زوال، امر احساسی و طبیعت زنانه) و «یانگ»^{۱۵} (روشنایی، فعالیت، رشد، عقلانیت و قدرت بدنی) و بالاخره حفظ ارتباط متقابل بین پنج عنصر اصلی طبیعت (آتش، آب، چوب، فلز و زمین) و پنج عضو بدن (کبد، کلیه، ریه و طحال) در کنترل اعمال بدن (بومن و همکاران، ۲۰۰۳م).

از این رو وجود نظم و هماهنگی در بدن انسان و طبیعت اطراف؛ مهمترین عامل در حفظ سلامتی است. هرگونه تغییر موقعیت و حرکت نامناسب در یک بخش، موجب ناهماهنگی بقیه بخش‌ها می‌شود (بومن و همکاران، ۲۰۰۳م).

کنفوسیوس، جسم و جان را همواره در کنار هم در نظر می‌گیرد، لذا جهت حفظ این تمامیت انسانی، به ابعاد وجودی او در رابطه با محیط اطراف توجه ویژه دارد. بر همین اساس سلامت انسان را تابع عواملی چون: احساسات و رفتارهای فردی، تأثیرات عوامل محیطی بر انسان، تداخل بین اعضای مختلف بدن می‌داند و سلامت را تنها در نبود آنومالی‌های ساختاری و عملکردی ارگان‌های بدن نمی‌بیند (پست، ۲۰۰۳م).

۲- مفاهیم اصلی فلسفه اخلاق کنفوسیوس

الف- ارتباط بین خودتهدیبی و بهسازی سیاسی اجتماعی: کنفوسیوس می‌گوید: نظام سیاسی باید برپایه نظام اجتماعی باشد و نظام اجتماعی باید از تهذیب فردی حاصل شود.

ب- پیروی از دائو^{۱۶}: نیروی متافیزیک بزرگی که در هر جا و همه چیز وجود

دارد و باعث عملکرد تمام چیزها در جهان می‌شود. به عبارتی به‌عنوان یک نظام اخلاقی جهان‌شمول می‌باشد که انسان باید در جستجوی درک و جلب حیات همراه با دائو باشد.

ج- سیستم اخلاق «لی»^{۱۷}، «یی»^{۱۸}، «جن»^{۱۹}: آموزه‌های کنفوسیوس از این سیستم اخلاقی مشتق می‌شود: «جن» یعنی عشق، مفید بودن، انسانیت، انسان خوش‌قلب، فضیلت، که نمایانگر رابطه ایده‌آل بین افراد هم می‌باشد؛ «یی»: درستکاری، متناسب بودن، تعهد، عدالت و همین‌طور اصل قرار دادن چیزها به‌طور درست و متناسب است؛ «لی» قواعد رفتار و آداب و رسوم. به‌عنوان شکل خارجی و استاندارد اخلاق که باعث بقای فرد در جامعه می‌شود «یی» و «جن»: هسته داخلی اخلاقیات هستند، که باعث پیروی انسان از دائو می‌باشد (چانگ تسی، ۲۰۰۵م).

۳- آموزه‌های کنفوسیوس در حوزه اخلاق زیستی

«قاعده طلایی» در مکتب کنفوسیوس این‌چنین بیان می‌شود که: هرگز انجام مده کاری را که دوست نداری دیگران برایت انجام دهند (جولیا چینگ، ۱۹۳۴م). آیتم اصلی در تأثیر افکار کنفوسیوس در اخلاق زیستی و اخلاق پزشکی، توجه به انسانیت می‌باشد (چانگ تسی، ۱۹۹۹م). آموزه‌های اخلاقی کنفوسیوس برگرفته از اخلاق فضیلت‌محور و وظیفه‌گرا بوده و بر این اساس هدف از اعمال طبی را در کمک کردن به بیماران و حفظ حیات آنان بدون اغراض مادی و کسب شهرت می‌داند. در این راستا الزامات اصلی یک پزشک ایده‌آل شامل: آموختن دقیق مبانی پزشکی، پویایی و تلاش بی‌وقفه، داشتن ذهنی آرام و خویی ثابت، دیگرخواهی و حفظ منافع دیگران و تعهد در قبال حفظ حیات بیماران می‌باشد. علاوه بر این پزشک باید ضمن وقار در رفتار، گفتار خود را از کلام بیهوده و محرک و

تمسخرآمیز پالایش کند و صمیمانه بر منافع بیمار متمرکز گردد (چانگ تسی، ۱۹۹۹م.).

۴- اصول چهارگانه اخلاق زیستی

الف- اصل اتونومی

مبنای اصل اتونومی در مکتب کنفوسیوس بر پایه قاعده طلایی کنفوسیوس و عشق و احترام به دیگر مردم (اصل «جن») می‌باشد. آموزه‌های کنفوسیوس با توجه به اصل «جن» بر آزادی اراده و خود مختاری تأکید می‌کنند. از منظر کنفوسیوس فرد خودمختار؛ دارای توان خودتهدیبی، خودتعیینی و اعتماد به نفس می‌باشد، اما این خودمختاری در ارتباط با اهمیت خانواده در مکتب کنفوسیوس به صورت اتونومی محدود؛ لحاظ می‌شود و این نقطه مقابل اتونومی مطلق در غرب می‌باشد (چانگ تسی، ۲۰۰۵م.).

ب- اصل سودرسانی و ضرر نرساندن

مبنای اصل سودرسانی و ضرر نرساندن، در مکتب کنفوسیوس به اشکال مختلف قابل توجیه است، یک توجیه؛ براساس اصل عشق و احترام به دیگران (اصل «جن») و توجه به مفهوم انسان ایده‌آل اخلاقی و فضایل مرتبط با آن از جمله دیگرخواهی می‌باشد (چانگ تسی، ۲۰۰۵م.). توجیه دیگر؛ انجام ندادن هر آنچه را که دوست نداریم دیگران برای ما انجام دهند بر پایه اصل «جن» و قاعده طلایی کنفوسیوس می‌باشد. توجیه سوم؛ براساس اصل وجدان (اصل «چانگ ۲»); هر فرد با خودتهدیبی و براساس وجدان خود به دیگران سودرسانی و دفع ضرر کرده و طرف مقابل هم متقابلاً به او این رفتار را منعکس می‌کند (اصل «شا ۱» یا اصل مقابله به مثل (چانگ تسی، ۲۰۰۵م.).

ج- اصل عدالت

بر پایه اصل «بی»، اصل عدالت توجیه می‌شود و براساس آن؛ تعدیل خواسته‌های فردی، در هنگام قضاوت بین منافع فردی و جمعی بسیار با اهمیت می‌باشد. اصل «بی» در اینجا ابتدا به عدالت و سپس به اولویت دادن منافع جمعی به منافع فردی تأکید می‌کند و مفهوم عدالت در اینجا؛ به عدالت توزیعی و رعایت صلاحیت‌ها اشاره می‌کند (چانگ تسی، ۲۰۰۵م).

۵- جلوه‌های اخلاق زیستی**الف- آغاز حیات**

در آیین کنفوسیوس حیات از ارزش و اهمیت زیادی برخوردار است و از این رو حفظ حیات به‌عنوان مهمترین وظیفه در بخش سلامت می‌باشد. مبانی اولیه در آیین کنفوسیوس، همچون وابستگی فرد به خانواده و تقوای فرزندی یا احساس مسؤولیت نسبت به والدین؛ از جمله عوامل مشوق به امر تولید مثل، بخصوص داشتن فرزند پسر می‌باشد. دیدگاه کلی این مکتب نسبت به سقط جنین به‌ویژه جنین پسر، منفی می‌باشد (بومن و همکاران، ۲۰۰۳م).

ب- پایان حیات

طبق آموخته‌های کنفوسیوس، مرگ خوب زمانی رخ می‌دهد که فرد همه یا اکثریت وظایف اخلاقی خود را به پایان رسانده باشد (بومن و همکاران، ۲۰۰۳م). عواملی چون تقوای فرزندی، وجود مشغله ناتمام بیمار، تمایل به زندگی طولانی‌مدت به لحاظ تکمیل وظایف اخلاقی ناتمام؛ بر تداوم درمان بیمار ترمینال و حتی در برخی شرایط، تداوم درمان‌های بی‌فایده اصرار دارند. از این رو فرزندان به‌علت تعلق به تقوای فرزندی، به درخواست افراد سالمند جهت مرگ خوب^{۲۲} پاسخ مثبت نمی‌دهند (بومن و همکاران، ۲۰۰۳م).

ج- حقیقت‌گویی

مفهوم حقیقت‌گویی بر پایه مبانی کنفوسیوس با مفهوم آن در اخلاق زیستی نوین تفاوت دارد. اخلاق زیستی برگرفته از مکتب کنفوسیوس، گفتن حقیقت و خبر بد را به خانواده بیمار به عوض خود بیمار مجاز دانسته است. به عبارتی برخلاف یک پزشک متعلق به اخلاق پزشکی نوین، پزشک کنفوسیوس نیازمند دلایل خاص جهت توجیه گفتن خبر بد به بیمار می‌باشد و گفتن حقیقت به بیمار تابع شرایط خاص او و توجه به اصل سودرسانی می‌باشد (کونگ، ۲۰۰۸م).

د- رضایت آگاهانه

بر پایه مبانی کنفوسیوس، اعضای خانواده مسئولیت مراقبت از افراد بیمار خانواده را بایستی عهده‌دار شوند و از این‌رو نظر تمام افراد خانواده بیمار در کلیه تصمیم‌گیری‌های درمانی او لحاظ می‌گردد. به عبارتی اتونومی بیمار، خانواده‌محور گشته^{۲۳} و حتی با وجود ظرفیت بیمار، رابطه پزشک - بیمار^{۲۴} به رابطه پزشک - خانواده - بیمار^{۲۵} تغییر می‌یابد. لذا رضایت آگاهانه با حداقل رابطه بین بیمار و پزشک اخذ می‌شود (کونگ، ۲۰۰۸).

ه- مالکیت بدن، پیوند اعضا، مرگ مغزی

از امور مرتبط با اخلاق زیستی در کنفوسیونیسیم، مالکیت بدن می‌باشد. سنت کنفوسیوس تصریح می‌کند که بدن فرد متعلق به صاحبش نیست؛ بلکه امانتی برای والدین و نسل می‌باشد (پست، ۲۰۰۳م). از این نظر، آموزه‌های کنفوسیوس در حفاظت بدن از اهمیت زیادی برخوردار است. این محافظت حتی پس از مرگ نیز ادامه دارد زیرا بدن آن افراد از نیاکان به یادگار مانده است و تقدیم به اجداد اولیه می‌شود (پست، ۲۰۰۳م).

اهمیت مرگ مغزی صرفاً به خاطر اهمیت تخصیص منابع در تأمین بافت پیوندی نبوده، بلکه احترام به فرد مرگ مغزی و خلاص کردن او با درخواست خانواده می‌باشد (بومن و همکاران، ۲۰۰۰م).

و- شخصانیت

شخصانیت از منظر کنفوسیوس، صرفاً به مفاهیم معمول آن چون؛ خودآگاهی، عقلانیت و شکوفایی اشاره نمی‌کند، بلکه تمامیت و کمال اخلاقی را نیز مورد تأکید قرار می‌دهد که این مورد برخاسته از مسؤولیت دیگرخواهی و فرهنگ حاکم بر روابط فردی می‌باشد (چانگ تسی، ۲۰۰۷).

شخص از دیدگاه کنفوسیوس بر پایه مفهوم انسان ایده‌آل اخلاقی، از دو بعد افقی و عمودی تشکیل شده است. بعد افقی آن؛ «شخص خودمختار» و با کرامت و بعد عمودی آن «شخص وابسته»؛ دارای حس نوعدوستی به خانواده و اجتماع می‌باشد. کلیه تعالیم اخلاقی کنفوسیوس در جهت ایجاد یک «شخص صاحب اختیار» است، به عبارت دیگر یک فرد بدون ادای مسؤولیتش در قبال دیگران نمی‌تواند انسان کاملی باشد. لذا شخصانیت انسان حاصل روابط متقابل افراد در اجتماع است (چانگ تسی، ۲۰۰۱م).

ز- تحقیقات سلول‌های بنیادی جنینی

با توجه به آموزه‌های اخلاقی کنفوسیوس مبنی بر تدریجی بودن شأن اخلاقی جنین از یک سو و اصل اخلاقی «جن» مبنی بر محبت سلسله مراتبی از سوی دیگر؛ می‌توان ادعا نمود که رویان از لحاظ ویژگی‌های اخلاقی در مرتبه پایین‌تری نسبت به بزرگسالان قرار گرفته و بر این اساس تعهد اخلاقی ما نسبت به افراد بزرگسال به‌طور واضح بیشتر از رویان می‌باشد. حال با توجه به اصل اخلاقی «ین» مبنی بر حق درمان افراد و تعهد به خیررسانی به دیگران، تحقیقات روی سلول‌های

بنیادی جنینی به صورت محدود در شرایطی که تنها راه دسترسی به رفاه و سلامتی انسان‌ها باشد، جایز می‌گردد (جانگ تسی، ۲۰۰۵م.).

بخش پنجم - اخلاق زیستی از دیدگاه آیین شینتو^{۲۶}

ژاپن، مساحتی قریب یک پنجم خاک ایران (۳۷۸ کیلومتر مربع) و جمعیت آن در سال ۲۰۰۱ میلادی حدود ۱۲۷ میلیون نفر که حدود ۱۰۷ میلیون نفر شینتویی (Shinto)، ۹۵/۵ میلیون نفر بودایی و ۳/۲ میلیون نفر مسیحی و ۱/۱ میلیون نفر پیرو دیگر مذاهب می‌باشند (منبع: سازمان امور فرهنگی ژاپن). نام این آیین به زبان ژاپن «کامی نومیتی» یعنی «طریق خدایان» بود. بعدها چینی‌ها این آیین را به نام «شن تائو» نامیدند که در زبان چینی به همان معنی طریق خدایان بود. این نام از طریق چینی‌ها وارد زبان‌های اروپایی گردید.

نخستین بخش واژه شینتو در زبان ژاپنی - کامی (kami) - به معنای «خدا، رب‌النوع» و یا «نیروی خدایی» است. معنی بخش دوم واژه شینتو، «راه» یا «طریقت» می‌باشد.

در آیین شینتو بر چهار جنبه زندگی تأکید گردیده است.

۱- اصول چهارگانه زندگی

الف- رسوم و خانواده: خانواده به عنوان مکانیزمی است که رسوم توسط آن نگهداری می‌شود. عمده‌ترین جشن‌ها مربوط به تولد و ازدواج است. در ژاپن روز ۱۵ سپتامبر (۲۴ شهریور) به عنوان روز احترام به بزرگ‌ترها، تعطیل رسمی است و در آن، آیین احترام به سالخوردگان و آرزوی طول عمر برای آنها برگزار می‌شود.

ب- عشق به طبیعت: طبیعت مقدس است، تماس با طبیعت نزدیکی به خدایان است. اشیا طبیعی به‌عنوان ارواح مقدس پرستش می‌شوند. ۲۹ آوریل (۹ اردیبهشت) روز گیاهان است. روز اعتدال بهاری (اول فروردین) و روز اعتدال پاییزی (۲۳-۲۴ سپتامبر، اول مهر) روز زیارت قبور درگذشتگان همواره مورد توجه قرار می‌گیرد. به حیوانات به‌عنوان فرستادگان خدایان احترام می‌گذارند، کوه‌ها و چشمه‌ها مقدس شمرده می‌شوند.

ج- پاکی فیزیکی: پیروان شینتو غالباً استحمام می‌کنند. دست‌های خود را می‌شویند و دهان را شستشو می‌دهند.

د- ماتسوری (جشن): ماتسوری در واقع پرستش، احترام و افتخار به خدایان و ارواح اجداد و حفظ صلح است. در مطالعات دینی، شینتو معمولاً به‌عنوان «دین بومی» مدنظر گرفته می‌شود. این مفهوم به ادیانی اطلاق می‌گردد که به‌طور طبیعی در میان تحولات فرهنگی - بومی - تاریخی یک کشور شکل گرفته و بسط پیدا کرده است. برخلاف ادیان جهانی که از مرزهای بومی خود می‌گذرند شینتو به‌عنوان یک دین بومی به‌صورت مطلق فقط به ملت ژاپن مرتبط است (جفری بارندر، ۱۹۹۳م.). شینتو یک دین نژادی (قومی) است. این دین به نحو تفکیک‌ناپذیری با متن اصلی عادات و رفتار ژاپنی و شیوه تفکر این قوم درهم تنیده شده است. بنابراین، امکان ندارد که بتوان شینتویی را از حیات جمعی و ملی ملت ژاپن جدا ساخت. بسیاری از کامی‌های شینتویی، زیارتگاهایی تنها مخصوص عبادت و پرستش مردم ژاپن هستند و بقیه مردم جهان نمی‌توانند آنها را همان‌گونه مدح و نیایش کنند که مردم ژاپن پرستش می‌کنند (راه کامی، تألیف سوکیوانو). یکی از اجزای روان‌شناسی دینی ژاپنی‌ها که غالباً به آن توجه می‌شود مقوله «التقاط‌گرایی» است و نکته مهم دیگر مربوط به پیگیری منافع دنیوی است (ادیان جدید ژاپن، سوموواودا). از یک طرف به حیات روح پس از مرگ اعتقادی

ندارند، از سوی دیگر طبق سنت خود در حدود ۱۳ و ۱۵ اوت در فستیوال بُن (Bon) به دیدار قبور اقوام و بستگان خویش می‌روند و به همراه خود آلات و ابزار سیمی حمل می‌کنند تا با آنها ارواح نیاکان خود را به منازلشان حمل کنند. در ژاپن رسم بر این است که در این قبیل موارد زیاد دنبال دلیل و منطق نمی‌روند، بلکه آنها را بدون فکر و تأمل می‌پذیرند (دیدگاه‌های مذهبی ژاپنی‌ها، کی ایچی یاناگاوا). گفته می‌شود ژاپنی‌ها شینتو متولد می‌شوند، ازدواج می‌کنند و بودایی می‌میرند (شینتو، راه به سوی خانه، توماس کاسولیس).

۲- اصول اخلاقی شینتو

تقویت روح ملی‌گرایی در ژاپنی‌ها به واسطه آیین شینتو می‌باشد. آیینی که گویی تمام هویت خود را در قالب امپراتور به‌عنوان خدای فعلی حاکم بر زمین می‌دید. با شروع اصلاحات و توسعه و پیشرفت علمی و صنعتی در عصر امپراتور میجی (۱۸۶۸-۱۹۱۲)، شینتو به دین رسمی ژاپن مبدل شد. هرچند بعد از جنگ جهانی دوم، شینتو و دولت از هم مجزا شدند، ولیکن کماکان روز تولد امپراتور (۲۳ دسامبر، ۲ دی) روز تعطیل ملی ژاپن است (ادیان در تاریخ ملل جهان، سرگی تورکیف). آیین شینتو نگرشی مادی‌گرایانه به جهان دارد که در ادیان دیگر مشاهده نمی‌شود و به استدلال‌های عقلی اهمیت نمی‌دهد.

شینتو به این واقعیت توجه دارد که ارزش‌ها دائماً در تغییرند. هیچ اصول اخلاقی ثابت و غیرقابل تغییری وجود ندارد. خیر و شر نسبی است. برخلاف ادیان یگانه‌پرست هیچ چیز مطلق نیست و هیچ‌کس به‌طور مطلق درست و نادرست نیست. انسان باید خلوص دل داشته باشد. آنچه که نظم اجتماعی را برهم می‌زند، با خود شوم‌بختی می‌آورد که توسط ارواح شیطانی پدید می‌آید. اخلاقیات براساس منفعت گروهی است.

۳- مرگ مغزی و پیوند اعضا

قانون پیوند اعضا در ژاپن، برپایه آیین شینتو در سال ۱۹۹۷م. به تصویب رسید. لیکن به علت ملاحظات اخلاقی، فرهنگی و اجتماعی، هنوز هم انجام پیوند اعضا در کشور ژاپن از پذیرش اجتماعی خوبی برخوردار نیست.

اولین قانون پیوند اعضا تحت عنوان «قانون پیوند قرنیه» در سال ۱۹۵۷ میلادی به تصویب رسید و سپس در سال ۱۹۷۹م. به قانون «پیوند قرنیه و کلیه» تغییر داده شد. نهایتاً در سال ۱۹۹۷م. قانون پیوند اعضا به تصویب مجلس ژاپن رسید. براساس قانون اخیر، اعلام رسمی مرگ مغزی منوط به ۱- کارت تصمیم‌گیری در مورد اهدای عضو مبنی بر موافقت فرد ۲- موافقت خانواده به صورت یک «استاندارد دوگانه» ۳- محدود به سنین بالاتر از پانزده سال است. استاندارد دوگانه به این معناست در زمانی که یک فرد عاقل و بالغ داوطلب اهدای عضو است، طبق قانون این خواست خود را زمانی می‌تواند عملی کند که بتواند موافقت خانواده خود را نیز در این زمینه جلب نماید و آن‌ها نیز کارت اهدای عضو را امضا نمایند. اما چنانچه فرد در وضعیت مرگ مغزی باشد و به هر وسیله‌ای کارت اهدای عضو در دسترس نباشد، خانواده او حق اینکه به عنوان تصمیم‌گیرنده جایگزین، با برداشت عضو موافقت نمایند را ندارد.

در مقابل، گروه‌هایی نیز در جامعه خواستار توقف کامل پیوند اعضا از مرگ مغزی شده‌اند، یکی از همین گروه‌ها در دهه ۱۹۹۰م. پزشکان انجام‌دهنده پیوند از مرگ مغزی را به قتل متهم نموده است.

۴- قتل ترحم‌آمیز

هیچ قانونی درباره قتل ترحم‌آمیز در ژاپن وجود ندارد. با این وجود، در سال ۱۹۷۶م. انجمن اتانازی ژاپن تأسیس شد و در همان سال کنفرانس بین‌المللی

اتانازی را در توکیو برگزار کرد. در سال ۱۹۹۳م، انجمنی تحت عنوان انجمن ژاپنی برای مرگ با حفظ کرامت انسانی (JSSDD) با عضویتی بالغ بر ۶۰/۰۰۰ نفر نهمین کنفرانس بین‌المللی فدراسیون جهانی جوامع حق مردن را در توکیو برگزار نمود. براساس تفکر بودایی طولانی کردن زندگی به همراه درد و رنج، مطلقاً لازم نیست و پایان دادن به یک زندگی در حال مرگ با درد و رنج‌های وی ممکن است به‌عنوان یک قاعده مهربانی در نظر گرفته شود (مورا کامی، ۱۹۷۹).

در سال ۱۹۶۲م، پسری بالغ به درخواست پدر که بیماری ناعلاج و در حال مرگ داشت، لیوان شیر را آلوده به سم کرد. همسر بیمار بدون اطلاع از مسمومیت شیر، آن را به همسرش می‌خوراند. هرچند دیوان عالی ناگویا، این مورد را از مصادیق قتل ترحم‌آمیز ندانست، لیکن شش شاخص و معیار را برای قتل ترحم‌آمیز در نظر گرفته است: ۱- وضعیت بیمار به صورت علاج‌ناپذیر بوده، هیچ آمیدی به بهبودی نداشته باشد و مرگ وی توسط دانش پزشکی مدرن و تکنولوژی، قریب‌الوقوع ارزیابی گردد. ۲- درد بیمار می‌بایست آنقدر شدید باشد به‌گونه‌ای که برای هیچ‌کس قابل تحمل نباشد ۳- هدف از انجام آن صرفاً کاهش درد و رنج بیمار باشد ۴- با درخواست صادقانه و کسب اجازه از سوی بیمارانی که اهلیت دارند ۵- به‌طور کلی این عمل می‌بایست فقط توسط پزشکان صورت پذیرد ۶- برای این کار، فقط از روش اخلاقی قابل قبول استفاده شود.

۵- ملاحظات اخلاقی در ناباروری

حدود دوسوم از زوج‌ها در ژاپن از قرص‌های ضد بارداری استفاده می‌کنند. به دلیل کنترل جمعیت پس از جنگ، در سال ۱۹۴۸، سقط جنین قانونی شد. برخی از گروه‌های اجتماعی با سقط انتخابی جنین‌های معلول مخالف‌اند، چرا که منجر به نگرش بد نسبت به افراد معلول می‌گردد. لذا، برخی تعریف موسع و برخی تعریف

مضیق از این قانون دارند. با این حال هیچ قانونی جهت روش‌های بازاریابی برای انتخاب جنس وجود ندارد. در سال ۲۰۰۰ قانون شبیه سازی انسانی به تصویب رسید که در آن تولید جنین انسانی و یا انسان - حیوانی که از انتقال هسته سلول سوماتیک به رحم یک حیوان یا انسان به دست آمده را منع می‌کند. جریمه نقض این قانون ده میلیون ین و ده سال زندان تعیین شده است. تحقیقات سلول‌های بنیادین جنینی نیز تحت پوشش قانون نیست بلکه صرفاً تحت دستورالعمل‌های اداری اجرا می‌شود.

۶- دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی

پس از جنگ جهانی دوم، قانون اساسی جدید ژاپن در سال ۱۹۴۸م. و در سی و یک اصل تدوین گردید.

اصل ۲۵ اشاره دارد: همه مردم، باید از حق حفظ حداقل استانداردهای زندگی سالم در تمام حوزه‌های زندگی برخوردار باشند و دولت باید تلاش خود برای ارتقا و گسترش رفاه اجتماعی و سلامت عمومی به کار گیرد. در ژاپن پوشش نامحدود بیمه درمانی برای همه افراد وجود دارد. از جمله هزینه بیماری، زایمان، کمک‌هزینه زایمان، کمک‌هزینه پرستاری و پرستاری در منزل، هزینه‌های مراسم تشییع جنازه و... تعداد بسیار کمی از ژاپنی‌ها بیمه درمانی خصوصی تکمیلی دارند. باید توجه داشت که از نظر عدالت در توزیع منابع، دسترسی مردم به نظام مراقبت‌های سلامتی، در ژاپن با کمترین هزینه به دست آمده است.

نتیجه

در میان ادیان بررسی شده، هم اتفاق و هم اختلاف نظرهای متنوعی وجود دارد. اختلافات موجود در سطح اعمال و مناسک دینی، به نسبت؛ بیشتر از باورها و عقاید است. به نظر می‌رسد، ادیان غیرابراهیمی در بسیاری از مبانی اخلاقی با یکدیگر مشترک هستند، ولی از آنجا که این ادیان از سنت‌های متفاوت براساس پیش‌زمینه‌های متفاوت پدید آمده‌اند، تفاوت‌هایی نیز میان آنها به چشم می‌خورد. برخی از این ادیان مثل هندویسم و زرتشت برخلاف بوداییسم خداپرست هستند هرچند که ماهیت توحیدی آنها مورد تردید می‌باشد. در برخی از این ادیان مثل هندویسم به آزادی فردی و در برخی دیگر مثل کنفوسیونیسیم به آزادی فرد تحت نفوذ رأی و نظر خانواده بها داده شده است.

به نظر می‌رسد ادیان هندویی تأکید مکرر و بیشتری بر فضایل مربوط به اخلاق فردی مانند کف نفس، تجرد، پاکدامنی، توبه، رهبانیت می‌کنند، در حالی که دین کنفوسیوس بر فضایل مربوط به اخلاقیات اجتماعی تأکید بیشتری دارند. در آیین شینتو، درست است که ارزش‌های فرهنگی و اخلاقی باید محترم شمرده شود، از جمله آنها؛ شان و منزلت انسانی افراد، اهمیت نهاد خانواده و زندگی اجتماعی اما توجیه هر عمل یا رفتار در برابر کرامت انسانی و حقوق افراد صرفاً به خاطر حفظ اصول سنت‌های فرهنگی قابل قبول نیست.

با مطالعه تطبیقی این ادیان متوجه شدیم که مذاهب بوداییسم، هندویسم، کنفوسیونیسیم بیشتر حالت ذهنی دارند. از منظر تمام این ادیان انسان دارای مرتبه بسیار والایی است. تفاوت‌های اساسی بین این ادیان نسبت به بیماری، مرگ، مراقبت و سلامت، اعتقاد به خدا و آزادی فردی وجود دارد، اما همه این ادیان بدون استثنا عمل به فضایل اخلاقی مانند آزادگی، فروتنی، پاکدامنی، اخلاص، عشق، مهربانی، حقیقت‌جویی را تعلیم می‌دهند و آن را وظیفه مقدس هر فرد

مذهبی می‌دانند.

مطالعه مزبور نشان می‌دهد، در بحث اخلاق زیستی تصمیم‌گیری در مورد موضوعاتی چون: چگونگی مراقبت‌های آغاز و پایان حیات، نحوه اخذ رضایت آگاهانه، دادن مجوز به فناوری‌های نوین به نوعی به عقاید دینی بیمار پیوند خورده است.

احترام به عقاید بیماران، از مصادیق احترام به اتونومی بیماران به حساب آمده و پیش‌زمینه مناسبی جهت ایجاد اعتماد و رابطه صمیمانه بین بیمار و پزشک می‌باشد؛ لذا لازم است کلیه پزشکان با مفاهیم اعتقادی مذاهب گوناگون آشنایی داشته باشند، تا در مقابله با خواسته‌های هر بیمار؛ پاسخی مناسب براساس دیدگاه اعتقادی و سیستم ارزشی او داشته باشند.

پی‌نوشت‌ها

- 1- Euthanasia
- 2- k'ung ch'iu
- 3- k'ung fu-tzu
- 4- Analects
- 5- I- CHING
- 6- HIS- TZ`U
- 7- gradational love یا Love of gradation
- 8- Filial piety
- 9- chun-tze ، superior man
- 10- hsin
- 11- gong
- 12- jing
- 13- qui
- 14- yin
- 15- yang
- 16- Dao
- 17- li
- 18- yi
- 19- jen
- 20- chung
- 21- shu
- 22- good death
- 23- Family oriented autonomy-
- 24- Doctor- patient relationship
- 25- Doctor-family – patient relationship
- 26- Shinto

فهرست منابع

الف) منابع فارسی

- آقایی، م – (۱۳۸۴). سقط جنین و دین زرتشتی، فصلنامه باروری و ناباروری، صفحات ۳۶۱-۳۴۹
- ارجمند، محسن – (۱۳۸۴). گذشته چراغ راه آینده است (نگاهی به تاریخ طب در ایران)، مجله کتاب ماه علوم و فنون، ش ۸۶
- باقری علیرضا – مرگ مغزی و پیوند اعضا در ژاپن، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی
- بنی حسین، محمد صادق – (۱۳۷۲). ادیان و مذاهب جهان، جلد دوم، قم: چاپ اول
- توفیقی، حسین – (۱۳۸۹). آشنایی با ادیان بزرگ، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها، سیزدهم
- تیواری، کدارانت – (۱۳۸۱). دین‌شناسی تطبیقی، مترجم: شنکائی، مرضیه، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)
- جان. بی. ناس – (۱۳۷۰). تاریخ جامع ادیان، ترجمه حکمت، تهران، انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی،

چ پنجم

- جولیا چینگ و حمیدرضا ارشدی - (۱۳۸۳). ادیان چین، مرکز بازشناسی اسلام و ایران، تهران
حدادی، محسن - (۱۳۸۷). مبانی اخلاق زیست‌محیطی در ادیان، مجله اطلاعات حکمت و معرفت، شماره
۲۷ از صفحه ۲۵ تا ۲۸
- خلج زاده، م. و همکاران - (۱۳۹۰). اخلاق زیستی از منظر ادیان ابراهیمی، فصلنامه اخلاق زیستی، ش
اول
- خورشیدیان، اردشیر - (۱۳۸۵). گفت و گوی ادیان با تامل بر سرشت معنوی، مجله چشم‌انداز ارتباطات
فرهنگی، ش ۲۶
- راسل، جان و پاشایی، ع - (۱۳۸۹). (ترجمه) فرهنگ ادیان جهان، حوزه علمیه قم، مرکز مطالعات و
تحقیقات ادیان و مذاهب
- روح الامینی، محمود - (۱۳۷۶). آیین‌ها و جشن‌های کهن در ایران امروز، تهران: انتشارات آگاه
ساعد، محمدجعفر - (۱۳۸۷). حقوق کیفری و شبیه‌سازی انسان، تهران، موسسه فرهنگی حقوقی سینا:
چاپ اول
- غیبی، مهران - (۱۳۸۴). مبانی فلسفی اخلاق زیستی در ایران باستان، مجله اخبار ادیان، ش ۱۳
کوجیکی - (۱۳۸۰). کتاب مقدس آیین شینتو (در ژاپن)، (ترجمه احسان مقدس). تهران: بهجت،
نیروانا
- کدارنات تیواری - (۱۳۸۱). دین‌شناسی تطبیقی (ترجمه دکتر مرضیه شنگایی)، تهران: سمت
گواهی، عبدالکریم - (۱۳۸۷). شینتوئیسم، تهران: نشر علم
- مزدآپور، ک - (۱۳۸۴). گفت و گو: میراث زرتشت، پیام آور راستی، مجله هفت آسمان، ش ۲۵
مزدآپور، کتایون - (۱۳۸۳). تداوم آداب کهن در رسم‌های معاصر زرتشتیان در ایران، مجله فرهنگ،
شماره ۴۹ و ۵۰، صفحه ۱۴۷ تا ۱۸۰
- مطهری، مرتضی - (۱۳۶۲). خدمات متقابل اسلام و ایران، انتشارات صدرا، چاپ دوازدهم، ص ۲۰۱
منجری، علی اصغر - ۱۳۸۴، پژوهشی در کیش زرتشت، قم: انتشارات زمزم هدایت، ص ۵۹-۶۱
- میستری خجسته - (۱۳۸۷). گفتگو / زرتشتیان پارسی، مجله هفت آسمان، شماره ۳۹
- نجم‌آبادی، محمود - (۱۳۵۰). تاریخ طب و بهداشت در ایران باستان، مجله دانشکده ادبیات و علوم
انسانی دانشگاه اصفهان، ش ۷، ص ۸۱-۹۴
- هیوم، رابرت آ - (۱۳۶۹). ادیان زنده جهان (ترجمه: گواهی، عبدالرحیم)، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، اول

ب) انگلیسی

- Alan g. Johnson, Paul R.V. Johnson- "Making sense of medical ethics, Hodder
Arnold 2007
- Annonymous. Taoism and Confucianism—Ancient Philosophies. from
<http://www.ushistory.org/civ/9e.asp>. acceptable on 2012
- Bowman. K, Hui. Edwin C. 2000. Bioethics for clinicians: 20. Chinese
Bioethics. CMAJ;163(11):1481-5
- Bowman. K, Hui. Edwin C.2008. Cambridge textbook of bioethics. Cambridge
university press.p 397-402

- Chang Tsai D F . 2005. The bioethical principles and Confucius' moral philosophy. *J Med Ethics*;31:159-163
- Chang Tsai D F .1999. Ancient Chinese medical ethics and the four principles of biomedical ethics. *J Med Ethics*;25:315-321
- Chang Tsai D F. 2001. How should doctors approach patients? A Confucian reflection on personhood. *Journal of Medical Ethics*;27:44-50
- Chang Tsai D F. 2005. Human embryonic stem cell research debates: a Confucian argument. *J. Med. Ethics.*;31; P635-640
- Chang Tsai D F. 2007. The Confucian Personhood and Informed Consent. *Journal of Bioethical Inquiry*. Volume 4, Issue 3, pp 171-179
- Keown D. End of life: the Buddhist view. *Lancet* 2005;366:952-955
- Li H, Cong Y. 2008. The development and perspectives of Chinese bioethics *J Int Bioethique*.159
- peter A.singer A.M.veins the cambridge textbook of biomedical rthics-2008-403-408
- POST. S. 2003. *Encyclopedia of bioethics*.3rd. Macmillan Library.p508-512
- shirly firth-end of life:ahindu view -2005-366:682-86
- sylvia votak-art of dying in hindu india in facing death,edited by h.shaoiro.m.curmen,l.wandel,1996-pp121-128
- Zhaojiang G. 1995. Chinese Confucian culture and the medical ethical tradition. *Journal of medical ethics*; 21: 239-246

یادداشت شناسه مؤلفان

محمود عباسی: رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، نائب رئیس انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی، دبیر انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و رئیس کمیته اخلاق در علوم و فناوری کمیسیون ملی آیسسکو (نویسنده مسؤل)

نشانی الکترونیک: Dr.abbasi@sbmu.ac.ir

جواد رجبی: پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی

مینا فروزنده: پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی

مریم منتظری: پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی

نسرین نژادسروری: پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی

مسعود اسدی: پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۳/۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۶/۱۰