

# The Criterion for Determining Treatment Priority in the Patients

Saied Soleymani 

Department of Islamic Studies, Faculty of Medical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.  
 \*Correspondence should be addressed to Mr. Saied Soleymani; Email: [saied.soleymani.98@gmail.com](mailto:saied.soleymani.98@gmail.com)

## Article Info

Received: Apr 20, 2022

Received in revised form:

Apr 27, 2022

Accepted: May 1, 2022

Available Online: Jun 22, 2022

## Keywords:

Treatment priority

Patient

Physician



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.38265>

It happens quite often that a physician or health specialist faces force majeure conditions in which s/he does not know what to do; for instance, when s/he has two or more patients exposed to risk and s/he does not have the ability to treat both considering the facilities s/he has and the particular conditions s/he is faced with, or when a patient is exposed to two risks and the physician needs to deal with and avoid both risks. The question is “how can s/he handle both? At the same time, there is benefit in both force majeure conditions and both need expediency, but we are not aware of it. However, there must be a criterion for determining the priority for treatment of one patient over the other or a treatment priority for avoiding the serious risk over the non-serious one. We will discuss this issue in several phases to find an operational solution for determining the criterion for treatment priority:

### 1) Explaining contradiction

In some cases, an obligation belongs to every single person and belongs to nature; it means that what has been asked from the obliged is simply the existence of nature and those outside it have the role of examples for nature without them having a verdict on their own. In such cases, there is no contradiction between two obligations and each of the two natures has an independent criterion for the decree and issuance of this decree by God, the Wise, is possible. In such a case, sometimes the obliged cannot handle both and becomes desperate or s/he must carry out the decree and oppose negation or vice versa; this is where contradiction comes in (1). For example, the physician has two obligations: “the obligation to protect the respectable self” and “avoiding loss to him/herself and others” (2). If s/he wants to amputate a body organ, does ‘contradiction’ hold between these two obligations? According to Mohaghegh Naeeni’s view on contradiction, the problem is in realizing the obligation otherwise when issuing the decree both these obligations are expedient and issuing them by God is possible (3). Therefore, with regard to “the obligation to protect the respectable self” and “avoiding loss to him/herself and others”, both these decrees have been issued by the jurisprudent, but the physician cannot do both when putting these decrees in practice. Since the physician had no volition in having to decide between the two obligations, this is a contradictory issue and s/he has to determine the more important decree and take action accordingly.

### 2) The priority of the more important over the important and the ways to proving the more important

Some criteria have been mentioned for distinguishing between ‘the

important' and 'the more important'. When two decrees are contradictory, some scenarios can be conceived of:

\* Sometimes, one of the two decrees has an alternative but not the other; in this case, the decree without an alternative is 'the more important'.

\* Sometimes, one of the two cases is an emergency case and time-constrained and the other case a non-emergency case and time-constrained. In this scenario, the case that is an emergency case and time-constrained has priority.

\* Sometimes, both cases are temporary and time-constrained, but one case has an allocated time, which is to be given priority.

\* Sometimes, one of the two cases is dependent on the Sharia power, and the other is not bound in this respect. In this case, the obligatory absolute case has priority over the conditioned obligation.

\* Sometimes, one of the two decrees has priority over the other in terms of the time of realization or being put into practice. In this case, the one that has priority in terms of the time of taking action is to be prioritized (1).

It seems that none of these cases provides an operational solution for determining the importance of the decree and preferring one over the other in the physician's field of work. Even if they can be assumed to exist, they are not very significant.

### 3) Operational solution in priority criterion

Scientists have considered the obliged as the source of determining the more important stating finally that "if one of the two decrees is more important than the other from the jurispudent's perspective, then that very same decree is to be preferred and prioritized" (1). However, no operational solution was found for determining the importance of the decree in medicine. On the other hand, with the dynamicity in Shia Fiqh, there must be a definite and simple solution in this regard, which is going to be discussed in this section. Following Mohaghegh Naeeni as his master, Mohaghegh Khuei believes that Sharia is the source of determining the importance of the issues and has further added wisdom as further source (4). The understanding of the independent wisdom, which has been referred to as the "mother of all reasons" (um ul-hujaj) in the narrations, using which 'the bad' can be distinguished from 'the good', is a progressive and convincing strategy confirmed by the jurispudent. The wisdom that has such understanding and capabilities is definitely a

reliable source for distinguishing between the important and the more important.

In Manteq ul-Faraq (in the discussion related to social system, expediency Fiqh, priorities Fiqh, etc.), none of the previously mentioned solutions are basically useful particularly given the criticisms that have been raised against these solutions. In this field, only the independent wisdom (based on the conditions that have been mentioned for independent wisdom, as the collective wisdom of the wise that is free of subjectivity and interference of tastes, doubt and suspicion) is practical. This valuable thing (gem) has never been disapproved of in the narrations; therefore, based on the rule of "consistency between wisdom and the Sharia", the understandings of wisdom are applicable to the jurispudent. Sometimes, a physician has two patients and s/he cannot save both, but this has to do with deciding between an obligation that leads to protection of Islam as when a person has a fundamentally important responsibility in the Islamic system, and another obligation that is not as important as when saving an individual's life, which has personal benefits. In this case, according to the independent wisdom that has been raised in the school of Islam, the physician immediately takes action to treat the first person. Or the decision might be between saving someone's life and losing possessions and capital, in which case saving a life has priority over saving the possessions; even if there is a narration in this regard, the decision made by wisdom is the source of guidance.

Finally, with regard to "contradiction", sometimes the obliged is certain that one of the two obligations is more important. In this case, there is no doubt that the more important has priority over the important and sometimes the obliged is certain that none of the two has priority over the other. In this case, the rule of optional wisdom is practiced, meaning that choosing one of them has been assigned to wisdom, but sometimes it is just a supposition meaning that the obliged or the physician is not sure about the importance, but gives a possibility that one obligation is more important than the other. In this case, "the likely more important" has priority, that is the case recognized by the physician to be important is given priority. For example, in the case of two believer patients who are dying, when one is also righteous, and we are not sure about righteousness of the other and it is even likely that s/he is vicious, based on Sharia saving the life of the righteous is more important and now that there


is a possibility of importance, wisdom says “be cautious and do what you are confident about. However, this rational decision to be cautious is not exclusive to physicians and patients. In all the cases in which a decision is to be made between ‘determining’ and ‘choice’, wisdom orders to be cautious (5).

---

**Please cite this article as:** Soleymani S. The Criterion for Determining Treatment Priority in the Patients. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(2):1-8. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.38265>

---

## معيّار تحديد الأولويات في معالجة المرضى

سعيد سليمانى 

قسم المعارف الإسلامية، كلية الطب، جامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية، طهران، إيران.  
 المراسلات الموجهة إلى السيد سعيد سليمانى؛ البريد الإلكتروني: saied.soleymani.98@gmail.com

### معلومات المادة

الوصول: ١٨ رمضان ١٤٤٣  
 وصول النص النهائي: ٢٥ رمضان ١٤٤٣  
 القبول: ٢٩ رمضان ١٤٤٣  
 النشر الإلكتروني: ٢٢ ذى القعدة ١٤٤٣

### الكلمات الرئيسية:

الأسبقية  
 الطبيب  
 العلاج  
 المريض

كثيراً ما يواجه الطبيب أو الممرض حكماً إلزامياً يلزم كل منهما بتفضيل أحد من المرضى على الآخر. بمعنى أنّ الشرط الزمني أو المادي أو أيّ ظرف آخر يدفع الطبيب على اختيار أحد المرضى واخضاعه للمعالجة؛ أو حتى يُخَيّر الطبيب بين معالجة مريضين في أحد المرضى، فلا يبقى أمامه إلا معالجة مرض واحد. فالإشكالية التي تطرح هنا تتمثل في الآلية التي يتخذ الطبيب قراره في معالجة المريض؛ بمعنى أنّ الطبيب بناء على أيّ معايير يجب أن يفضل مريضاً على آخر؟ هذا في حال تكون المصلحة لكلا الحكيمين الوجوديين موجودة لكننا لم نعرف عنها شيئاً. هذه الحالة تفرض علينا وجود مرجعية لتحديد الأسبقيات و تفضيل حالة على أخرى و معيار يسعفنا في تحديد المهم و الأهم لتلقي العلاج. نسعى في هذه الأسطر لإيجاد حلول و مرجعيات ممنهجة لتحديد الأولويات لعلاج المرضى و معرفة من هو أجدر و أولى بتلقي الاعلاج في مراحل عدّة:

### (١) تبيين باب التزاحم

في بعض الحالات يكون التكليف تحت عنوانين و التكليف يتبع في هذه الحالة أصل الطبيعة. بمعنى أنّ ما يراد من الفرد المكلف هو محض وجوده الطبيعي و الفرد المكلف خارج دائرة الطبيعة يشكل المصداق لتلك الطبيعة منزعاً من الحكم. أيّ لا يكون له حكم بحد ذاته. ففي هذه الحالات لا يكون بين الواجبين أو التكليفين تضاد يُذكر، بل كلا الحالتين الطبيعتين يتمتعان وبصورة مستقلة، بمعيار الحكم، فلا مانع لإصدار الحكم من الله تعالى حول هاتين الطبيعتين. حينها قد يكون المكلف غير قادر على الإمتثال لكلا الحكيمين، بل يضطر حينها ان يمثل للأمر و يمتنع عن النهي أو العكس. وهذا هو ما يسمى باب التزاحم (١). على سبيل المثال حكم «وجوب صيانة النفس» و حكم «حرمة الإضطراب على النفس و على الآخر» حكمان متعلقان بالطبيب (٢). فإذا اضطر الطبيب على احتثا بعض أطراف الإنسان هل يكون وقتها أمام تزاحم حُكمي «وجوب صيانة النفس و حرمة الإضطراب على النفس»؟ يقول المحقق النائيني حول باب «التزاحم» أنّ المشكلة تتمثل في مقام الإمتثال و أداء الواجب؛ وإلا في موضع صدور الحكم يكون لكلا الحكيمين معيار و مصلحة تفرضهما. ولهذا يمكن صدورهما من الله تعالى (٣). إذن حكم «وجوب صيانة النفس» و حكم «حرمة الإضطراب على النفس» قد صدرهما الشارع المقدس، لكن الطبيب أو الممرض لا يمكنه في موضع أداء الواجب الإمتثال لهما معاً و في آن واحد. ذلك لأنّ الطبيب لم يكن له دور في توجيه الحكيمين تجاهه؛ فيندرج الحكمان في باب التزاحم؛ ما يوجب على الطبيب تحديد الأهم و الحكم به.

### (٢) تقدم الأهم على المهم و طرق إثبات الأهم

ثمّة معايير ذكرت لتحديد تقدم الحكم و أهميته. على سبيل المثال الحكمان الإلزاميان المتزاحمان يتمثلان في الحالات التالية:

اما في ما يسمى بمنطقة الفراغ (القضايا الاجتماعية، والنظم الاجتماعي، وفقه المصالح، وفقه الأولويات و...) فلا يمكن الركون إلى أي من هذه الحلول المطروحة سلفاً وخاصة أنها تعرضت لانتقادات حادة. ففي هذا المجال، فلا يبقى سوى العقل المستقل لتحديد الأحكام «لكن بالشروط المذكورة في مسألة المستقلات العقلية مثل العقل الجمعي، وإجماع العقلاء الذي يجب أن يكون بعيداً كل البعد عن الحب والبغض والكرهية والأمور الأخرى». فلم تستهن الروايات بمثل هذا العقل. إذن بالنظر إلى قانون «الملازمة بي حكم العقل و الشرع» يمكن القول أن النتائج التي يصل إليها العقل شرعية و مباحة من منظور الشارع. قد يواجه الطبيب حالة تجرّه على إنقاذ حياة مريض دون آخر، هذه الحالة تكون مثل حال الواجب الذي لا بد من الإمتثال له. مثل واجب صيانة أسس الإسلام. مثلاً إذا تولى الإنسان مسؤولية في الحكومة الإسلامية عندها تكون مسؤوليته أكبر من مسؤولية من يتولى إنقاذ حياة إنسان عادي. عندها يجب على الطبيب إنقاذ حياة ذلك المسؤول الذي تولى مسؤولية في الحكومة الإسلامية؛ لأنه أنفع للإسلام و أجدر بالحياة. أو مثلاً تفضيل إنقاذ حياة الإنسان على إنقاذ المال و ما يملكه الإنسان. في مثل هذه الحالات يقول العقل السليم بأن إنقاذ الحياة أولى من إنقاذ المال. وإذا كانت آية أو رواية بهذا الصدد فهي تأتي في سياق التأكيد على هذا الأمر و الإقرار بصحته.

في النهاية يمكن أن يوقن الفرد المكلف أن أحد الحكمين أولى من الآخر؛ ففي مثل هذا الحال لا يتردد في تفضيل الأهم على المهم، كما يمكن أن يوقن بعدم رجحان أحدهما على الآخر؛ عند ذلك يجب أن يعمل بقانون «التخيير العقلي» و هو اختيار أحد الأحكام دون الآخر؛ لكن هذا يمكن أن يكون محض احتمال؛ بمعنى أن الطبيب لم يوقن معرفة الأهم بل يرجح حكماً على آخر. في مثل هذه الحال التقدم يكون لما يسميه الفقه «محمتم الأهمية» و هو اختيار الطبيب أحد الأحكام و ترجيحه على الآخر. مثلاً يُخیر بين معالجة شخصين مؤمنين مشرفين على الموت، لكن احد المومنين يعمل صالحاً أكثر من الآخر و أصلح للناس من قرينه. أو لم يوقن أن الأول صالحاً أو طالحاً. عند ذلك يفضل الصالح على الطالح أو الفاسد. فقد يقول العقل بأخذ جانب الحيطة والحذر. لكن هذه الحذر لم يقتصر على مجال الطب و لم يكن بين المريض و الطبيب بل يجب الأخذ به في كل المجالات و شؤون الحياة. فتخيير العقل و اتخاذ الحيطة هو ما يأمر به العقل.

- قد يكون لأحد الحكمين بديل و لا يكون بديل للآخر. عند ذلك تكون الأولوية للحكم الذي لا بديل له.

- قد يكون لأحد الحكمين إضطراراً زمنياً. بمعنى أن فرصة القيام به ضئيلة ولا بد من إنجازها بسرعة و يكون للآخر متسع من الوقت للقيام به. في مثل هذه الحال الأسبقية والأولوية تكون للحكم الذي يجب القيام به بأسرع وقت ممكن.

- قد يكون الحكمان واجبين مؤقتين، لكن يكون لأحد منهم وقتاً خاصاً للقيام به. فالأولوية تكون للحكم الذي يتطلب القيام به وقتاً خاصاً.

- يمكن أن يكون أحد الحكمين مرهوناً بالقدرة الشرعية وليس للآخر إطلاق أو قيد من هذه الناحية. ففي مثل هذه الحالة الواجب المطلق يكون مقدماً على الواجب المشروط بالقيود.

- قد يتقدم واجب على آخر من ناحية الإمتثال له زمنياً. حينها يكون التقدم لمن يُفترض الإمتثال له أولاً.

يبدو أن أي من هذه الحالات لا تلائم من يعمل في مجال الطب و العلاج و لا تسعفه في تحديد أهمية الحكم الإلزامي و تفضيل حكم على آخر من منطلق الأهمية. أو أنها لا تحظى بأهمية تُذكر في هذا المجال.

### ٣) الحلول العملية في تحديد معيار التقدم

احال العلماء مسؤولية تحديد الأهم و المهم و ترجيح حكم على آخر، إلى الفرد و أجمعوا على أن الحكمان اللذان أقرهما الشارع لا يتساويان من ناحية الأهمية و يكون أحدهما أوجب من الآخر من ناحية القيام به، سيكون ذلك الحكم هو الأولي بالتنفيذ (١). وعلى الرغم من ذلك لم يتم التوصل إلى حكم صارم يقطع الشك باليقين و يحدد معياراً واضحاً لتحديد أسبقية الأحكام من ناحية الأهمية. من جانب آخر نعلم أن الفقه الشيعي يحظى بحيوية و قدرة على مسايرة الظروف، و هذا يلزم الفقه الشيعي بتحديد معيار لمعرفة الحكم المهم و الأهم و التمييز بينهما. لقد سلك المحقق الخوئي مسلك أستاذه في تحديد أهمية الأحكام و قال أن المعيار هو الرجوع إلى الشرع. لكنه لم يكتف بهذا و أكد على الإمتثال إلى العقل (٢). اذن فهم العقل المستقل الذي يُسمى في الروايات بأمر الحجج و قيل أنه قادر على التمييز بين القبيح و الحسن، يمكن أن يقدم حلولاً ناجعة في هذا الشأن. فالعقل الذي يمتلك هذه القدرة الخارقة في تمييز الأمور، لا بد أن تكون له قدرة على التمييز بين الأحكام من ناحية الأهمية.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Soleymani S. The Criterion for Determining Treatment Priority in the Patients. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(2):1-8. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.38265>

## معیار تشخیص اولویت درمان بین بیماران

سعید سلیمانی  ID

گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
 \*مکاتبات خطاب به آقای سعید سلیمانی؛ رایانامه: [saied.soleymani.98@gmail.com](mailto:saied.soleymani.98@gmail.com)

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۳۱ فروردین ۱۴۰۱  
 دریافت متن نهایی: ۷ اردیبهشت ۱۴۰۱  
 پذیرش: ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۱  
 نشر الکترونیکی: ۱ تیر ۱۴۰۱

### واژگان کلیدی:

اولویت درمان  
 بیمار  
 پزشک

بسیار اتفاق می‌افتد که دو حکم الزامی متوجه پزشک یا مدافع سلامت شود؛ بدین صورت که پزشک درباره دو یا چند بیماری که در معرض خطر مریضی هستند، با ملاحظه امکانات یا شرایط خاص، توانایی معالجه هر دو را ندارد، یا دو خطر متوجه یک بیمار است و واجب است که پزشک هر دو را دفع کند؛ حال سؤال این است که وی چگونه باید از عهده دو تکلیف برآید؟ این در صورتی است که مصلحت برای هر دو حکم وجوبی وجود دارد اما بدان علم نداریم و باید مرجعی برای تشخیص ملاک تقدم علاج بیماری بر بیمار دیگر یا ملاکی برای تقدیم علاجی اهم بر معالجه غیر اهم وجود داشته باشد. برای یافتن راهکار عملیاتی در ملاک تقدم علاج بیماری بر بیمار دیگر و اینکه معیار تشخیص اولویت درمان بین بیماران چگونه خواهد بود؛ در چند مرحله بحث ادامه خواهد داشت:

### (۱) تبیین باب «تزامم»

در مواردی تکلیف به دو عنوان به نحو عموم بدلی تعلق می‌گیرد و تکلیف به اصل طبیعت تعلق دارد؛ یعنی آنچه از مکلف خواسته شده است، صرف وجود طبیعت است و افراد در خارج تنها نقش مصداق را برای طبیعت دارند بدون اینکه خود آنها حکمی داشته باشند؛ در چنین موردی بین دو تکلیف تکاذبی وجود ندارد بلکه هر یک از دو طبیعت به صورت مستقل دارای ملاک حکم هستند و صدورشان از خدای حکیم بدون مانع است. آنگاه در چنین صورتی گاهی مکلف قدرت بر امتثال هر دو را ندارد، بلکه مضطر می‌شود و یا باید امر را امتثال و با نهی مخالفت کند و یا به عکس؛ این مورد باب التزام است (۱). برای مثال؛ دو تکلیف «وجوب حفظ نفس محترم» و «حرمت اضرار به خود و دیگران» متوجه پزشک است (۲). اگر او بخواهد برای درمان کردن، برخی اعضای انسان را قطع کند، آیا بین دو حکم (وجوب حفظ نفس و حرمت اضرار) «تزامم» برقرار است؟ طبق دیدگاه محقق نائینی در «تزامم»، مشکل به لحاظ مقام امتثال و ادای تکلیف است و گرنه در مقام صدور حکم، هر دو دارای ملاک و مصلحت هستند و صدورشان از خدای متعال ممکن است (۳). بنابراین، در مثال «وجوب حفظ نفس» و «حرمت اضرار» هر دو تکلیف از ناحیه شارع صادر شده است، ولی پزشک و مدافع سلامت در مقام ادای تکلیف و امتثال نمی‌تواند هر دو را با هم انجام دهد؛ چون پزشک در متوجه شدن این دو تکلیف به خودش اختیاری نداشته است؛ از این رو حتماً احکام باب «تزامم» را دارد و وی باید حکم مهم‌تر را تشخیص دهد و به آن عمل کند.

**۲) تقدم اهم بر مهم و راه‌های اثبات اهم**

معیارهایی برای تشخیص تقدیم حکم و اهمیت آن ذکر شده است؛ مثلاً دو حکم الزامی که با یکدیگر تراحم دارند، چند حالت دارد:

- گاهی یکی از آن دو جانشین دارد و دیگری این‌گونه نیست؛ در این صورت حکمی که بدون جانشین است، اهم می‌باشد.

- گاهی یکی از آن دو واجب فوری یا دارای وقت کم است و دیگری واجب غیرفوری یا دارای وقت وسیع است. در این دو مورد هم واجب فوری و واجب مضیق مقدم می‌شود.

- گاهی هر دو واجب موقت و هر دو مضیق هستند، ولی یکی از آن دو دارای وقت مختص است که او مقدم است.

- گاهی یکی از آن دو مشروط به قدرت شرعی است و دیگری از این ناحیه اطلاق و قیدی ندارد. در این‌گونه موارد واجب مطلق بر واجب مشروط تقدم دارد.

- گاهی یکی از دو واجب از لحاظ زمان امتثال بر واجب دیگر تقدم دارد. در این مورد آن که زمان امتتالش مقدم است اولویت دارد (۱).

به نظر می‌رسد هیچ یک از این موارد راهکار عملیاتی برای تشخیص اهمیت حکم الزامی و ترجیح یکی بر دیگری در حیطة کاری پزشک و مدافعان سلامت نیست یا اگر بتوان آنها را فرض کرد اهمیت بسزایی ندارند.

**۳) راهکار عملیاتی در ملاک تقدم**

دانشمندان در مرجعیت تشخیص اهم کار را به عهده مکلف واگذاشته‌اند و درنهایت نوشته‌اند: «اگر یکی از این دو حکم در نظر شارع از حکم دیگر اهم باشد، همان ارجح و مقدم است» (۱). با این همه، راهکاری عملیاتی برای تشخیص اهمیت حکم الزامی در حیطة کاری پزشک به دست نیامد. از طرفی با پویایی‌ای که در فقه شیعی وجود دارد باید راه حل مُتَقَن و ساده برای تشخیص اهمیت حکم در حیطة کاری مدافع سلامت وجود داشته باشد که در ادامه به آن پرداخته می‌شود. محقق خوئی به تبع استادش محقق نائینی، معیار تشخیص اهمیت امور را رجوع به شرع می‌داند، اما در این حد توقف نکرده و «عقل» را نیز به آن افزوده است (۴). درک عقل مستقل که در روایات از آن با عنوان «أَمُّ الْحُجَج» یاد شده و تأکید شده است که به کمک آن می‌توان «قَبیح» را از «حَسَن» بازشناخت، راهکاری مترقی و مُتَقَن و مورد تأیید شارع است. عقلی که چنین درک و توانایی‌ای دارد، قطعاً منبع قابل اعتمادی برای درک اهم از مهم است.

در منطقه الفراغ (بحث نظام اجتماعی، فقه مصالح، فقه اولویات و...) هیچ یک از راه‌های قبل کاربرد اساسی ندارد به‌ویژه با نقدهایی که بر هر یک از آنها وارد است. در این میدان، تنها عقل مستقل (با شروطی که برای مستقلات عقلیه ذکر شده است یعنی عقل جمعی خردمندان که خالی از هر گونه حُب و بُغْض و دخالت سلابق و ظن و گمان باشد) کارایی دارد. چنین گوهری در هیچ یک از روایات مذمت نشده است؛ بنابراین، با توجه به قانون «مُلازِمه بین حکم عقل و شرع»، مُدْرَکات آن را می‌توان به شارع نسبت داد. گاهی پزشک با دو بیمار مواجه می‌شود که توانایی نجات جان هر دو را ندارد ولی دَوْران امر رخ داده بین واجبی که مایه حفظ اساس اسلام است مثل اینکه یک انسان مسئولیت اساسی در نظام اسلامی بر عهده دارد و واجب دیگری که به این درجه نمی‌رسد مثل حفظ جان شخصی دیگر که منافع شخصی دارد؛ در اینجا به حکم عقل مستقلی که در مکتب اسلام تربیت شده است، پزشک به سرعت اقدام به معالجه شخص اول می‌کند. یا دَوْران امر است بین حفظ جان و بین از کف دادن مال و سرمایه که به حکم عقل، حفظ جان بر حفظ مال مقدم است و اگر در این زمینه روایتی هم وجود داشته باشد ارشاد و راهنمایی به حکم عقل است.

در پایان، در باب «تراحم» گاهی مکلف قطع دارد که یکی از دو واجب نسبت به واجب دیگر مهم‌تر است؛ در این صورت تردیدی نیست که اهم بر مهم مقدم می‌شود و گاهی مکلف قطع دارد که هیچ‌کدام بر دیگری رجحان و اهمیتی ندارد؛ در این صورت هم به قانون «تَخییرِ عقلی» عمل می‌شود؛ یعنی انتخاب یکی به عقل مکلف واگذار شده است، ولی گاهی صرف احتمال است؛ یعنی مکلف و پزشک قطع به اهم بودن ندارد، بلکه صرفاً احتمال می‌دهد که فلان حکم اهم باشد. در این صورت هم «مُحتمل الاهی» تقدم دارد یعنی موردی که پزشک تشخیص می‌دهد که از اهمیت بالاتری برخوردار است، مقدم می‌شود؛ مثلاً دو انسان مریضی که هر دو مؤمن و در حال هلاک شدن هستند، ولی یکی از آن دو صالح هم است اما آن دیگری صالح یا طالح بودنش معلوم نیست؛ بنابراین، احتمال دارد که در واقع فاسق باشد و شرعاً نجات مؤمن صالح مهم‌تر است و همین‌که احتمال اهمیت آمد، عقل می‌گوید: احتیاط کن و قدر مُتَیَقَن را بگیر. البته این حکم عقلی به احتیاط کردن، منحصر به محل بحث ما و پزشک و بیمار نیست، بلکه در تمام مواردی که دَوْران امر بین تعیین و تخییر است، عقل به احتیاط حکم می‌کند (۵).

استناد مقاله به این صورت است:

Soleymani S. The Criterion for Determining Treatment Priority in the Patients. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2022;8(2):1-8.  
<https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i2.38265>

## References

1. Mozafar MR. *Osool al-Fegh*. 5 ed. Qom: Boostan-e Ketab; 2008.
2. Abdoljabari M, Karamkhani M, Fani M, Dolatshahi F. Euthanasia and Assisted Death *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2016;1(1):56-64.
3. Naeini MH. *Favaed al-Osool*. 1 ed. Qom: Jameh al-Modaresin Hovzeh Elmiyeh-e Qom; 1997.
4. Khoei Aa-Q. *Mesbah al-Osool* 5ed. Qom: Maktab al-Davari; 1997.
5. Akhond-e Khorasani MK. *Kefayat al-Osool*. 6 ed. Qom: Moassesh al-Nashr al-Eslami; 2009.