

بررسی اتانازی داوطلبانه غیر فعال^۱ از منظر اخلاق راس

دکتر سروش دباغ^۲

**Evaluation of voluntary passive euthanasia based on
Rossian ethics**

Dr. Souroosh Dabbagh

ABSTRACT

Euthanasia and its moral justification is one of the controversial topics in current medical ethics. In this paper, firstly, six types of euthanasia are explained and distinguished from each other. Secondly, it is shown that voluntary active euthanasia is more plausible in comparison with

۱. voluntary passive euthanasia

۲. عضو هیأت علمی مؤسسه پژوهشی حکمت و فلسفه ایران و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

other types. Then, the justification of voluntary active euthanasia is scrutinized based on Russian ethics. To do so, one time the issue is categorized on the basis of physician's duties towards patient. One more time, the issue is formulated in the light of the patient's duties towards others including himself and the physician.

Key Words: Voluntary passive euthanasia , Prima facie duty, Actual duty, Moral intuition.

چکیده

اتانازی و بحث درباره روایی اخلاقی آن از مباحث مهم اخلاقی پزشکی است. در این مقاله ابتدا اقسام شش گانه اتانازی از یکدیگر تفکیک و درباره هر یک نکاتی چند آورده شده است. در ادامه کوشیده شده است تا نشان داده شود اتانازی داوطلبانه غیرفعال در قیاس با دیگر اقسام اتانازی به لحاظ اخلاقی موجه تر است. سپس با مبنا قرار دادن آموزه های «اخلاق فبادی النظر»^۱ راس، روایی اخلاقی اتانازی داوطلبانه غیر فعال مورد بررسی قرار گرفته است. در این ارزیابی، روایی اخلاقی اتانازی داوطلبانه غیرفعال یک بار از منظر وظایف اخلاقی پزشک در برابر بیماری که متقاضی مرگ است و بار دیگر در ذیل وظایف بیمار در قبال خود و سایرین به بحث گذاشته شده است.

واژگان کلیدی: اتانازی داوطلبانه غیرفعال، وظیفه فبادی النظر، وظیفه در مقام عمل، شهود اخلاقی.

۱. اتانازی و روایی اخلاقی آن از مسائل بحث انگیز اخلاق پزشکی این روزگار است. بنا بر یک تقسیم بندی باید اتانازی ارادی^۱، اتانازی غیر

۱ . voluntary euthanasia

ارادی^۱ و اتانازی اضطراری^۲ را از یکدیگر بازشناخت. مطابق با تقسیم‌بندی دیگری، اتانازی منقسم بر دو قسم است: اتانازی فعال^۳ و اتانازی غیر فعال^۴.

از ترکیب این دو تقسیم‌بندی با یکدیگر، با شش نوع اتانازی مواجه خواهیم بود: اتانازی داوطلبانه فعال^۵، اتانازی داوطلبانه غیرفعال، اتانازی غیر داوطلبانه فعال^۶، اتانازی غیر داوطلبانه غیر فعال^۷، اتانازی اضطراری فعال^۸، اتانازی اضطراری غیر فعال^۹.

در این مقاله می‌کوشیم پس از توضیح مختصر اقسام شش‌گانه مزبور، اتانازی داوطلبانه غیرفعال را مورد بحث قرار داده، روایی اخلاقی آن را از منظر دستگاه اخلاقی راس بررسی نمایم.^{۱۰}

راس هم نقاط قوت چندی در سنت وظیفه‌گرایی^{۱۱} می‌دید و هم نقاط ضعفی در آن. همچنین هم بصیرت‌های خوبی در سنت نتیجه‌گرایی^{۱۲} و هم کاستی‌هایی در آن می‌دید. نقطه قوت وظیفه‌گرایی تأکید آن بر وظائف اخلاقی عقلانی کنش‌گران اخلاقی بود و نقطه ضعفش عدم توجه به

1. non-voluntary euthanasia
2. involuntary euthanasia
3. active euthanasia
4. passive euthanasia
5. voluntary active euthanasia
6. non - voluntary active euthanasia
7. non - voluntary passive euthanasia
8. involuntary active euthanasia
9. involuntary passive euthanasia

۱۰. برای آشنایی با اقسام یوتانازی نگاه کنید به:

- Kuhse, H. (1997) 'Euthanasia' in *A companion to Ethics*, Singer, p. (ed.), pp. 294-302.

- Tooley, M. (2005) 'Euthanasia and Assisted Suicide' in *A companion to Applied Bioethics*, Frey, R. G. and Health Wellman, C. (eds.) pp. 326-341.

11. Deontology

12. Consequentialism

شهودهای متعارف کنش گران اخلاقی و استثناء ناپذیر انگاشتن احکام اخلاقی در سیاق‌های مختلف. از سوی دیگر، نتیجه‌گرایی در شهودهای اخلاقی متعارف کنش گران به دیده عنایت می‌نگریست، در حالی که نگاهی وحدت‌گرایانه به اخلاق داشت و از ماهیت کثرت‌گرایانه آن غافل بود. فلذا راس بر آن شد تا نظریه اخلاقی نوینی ارائه دهد که هم متضمن فواید وظیفه‌گرایی و نتیجه‌گرایی و هم عاری از کاستی‌ها و ضعف‌های آن دو باشد.

۲. اتانازی که می‌توان در زبان فارسی از آن تحت عنوان قتل مشفقانه^۱ یاد کرد فرآیندی است که طی آن شخص الف توسط شخص ب و با پیشنهاد و درخواست شخص الف از بین می‌رود. عموم بیمارانی که مبتلا به بیماری‌های صعب‌العلاجند به طوری که پزشکان امید چندانی به بهبود آنان ندارند و در عین حال درمان آنها توأم با درد و رنج فراوان است، هنگامی که برای رهایی از وضعیت خویش طلب مرگ کنند، ما با مقوله اتانازی مواجه خواهیم شد. اگر بیماری که قرار است از بین برود هشیار باشد و خود از روی تأمل و رضایت چنین تقاضایی کند، اتانازی داوطلبانه خواهد بود. اگر بیماری که مبتلا به بیماری کشنده است، هشیار نباشد و یا نوزادی باشد که قادر به سخن گفتن نیست و نمی‌توان از رأی او در این باب کسب خبر کرد، اتانازی از نوع غیر داوطلبانه خواهد بود. اتانازی اضطراری هنگامی رخ می‌دهد که شخص الف شخص ب را از بین می‌برد، بدون رضایت ب ولی به خاطر خود ب. فرض کنید که شخص ب در جنگلی به نحوی گرفتار شده که به هیچ طریقی خلاصی از آن ممکن نیست. تا لحظاتی دیگر، حیوان درنده‌ای که صدای غرش او رعشه بر اندام شخص ب افکنده درخواست رسید و او را پاره پاره خواهد کرد. شخص

پزشکی
اتانازی داوطلبانه
بیشتر
فعال
منظور اخلاق راس

^۱ . mercy killing.

الف که بیرون از مهلکه است و در عین حال نمی‌تواند شخص ب را نجات دهد، وی را به ضرب گلوله از پای درمی‌آورد تا گرفتار حیوان درنده نشده و با زجر و درد فراوان از بین نرود. چنین فعلی را می‌توان از مصادیق اتانازی اضطراری قلمداد کرد.

هر سه نوع اتانازی یاد شده می‌تواند یا به صورت فعال انجام شوند یا غیر فعال. اگر شخص دخیل در فرآیند اتانازی فعالانه آغازگر سلسله پدیده‌هایی باشد که منجر به مرگ بیمار می‌شوند، اتانازی از نوع فعال خواهد بود (نظیر تزریق ماده سمی و کشنده به بیمار که سبب مرگ وی خواهد شد). از سوی دیگر، اگر شخص دخیل در این فرآیند، بیمار را مجدداً به دستگاه تهویه وصل نکند یا در موعد مقرر داروی حیاتی و ضروری وی را تزریق نکند به طوری که نهایتاً بیمار بر اثر این اعمال از بین رود، اتانازی از نوع غیرفعال خواهد بود. در واقع، در اتانازی فعال، شخص دخیل به کشتن بیمار مبادرت می‌ورزد در حالی که در اتانازی غیر فعال، شخص دخیل اجازه می‌دهد تا بیمار از بین برود، بدون این‌که فعالانه در مرگ وی مداخلت داشته باشد.

برخی از متخصصان اخلاق بر این رأی‌اند که میان سه نوع اتانازی اضطراری، غیر داوطلبانه و داوطلبانه هرچه از اولی به سمت سومی پیش می‌رویم، حجیت و روایی اخلاقی آن افزایش می‌یابد.^۱ در باب اتانازی اضطراری کمابیش قضیه روشن است. در هر حال، گرفتن جان کسی بدون رضایت وی، ولو این‌که قاتل بر این رأی باشد که مقتول را به خاطر خودش از بین برده، فعلی است ضد اخلاقی. شهود اخلاقی عموم انسان‌ها

۱. به عنوان نمونه، نگاه کنید به:

- Tooly, M. '(2005) In Defense of Voluntary Active Euthanasia and Assisted Suicide' in *Contemporary Debates in Applied Ethics*, Cohen, A. and Wellman, C. (eds.), (Oxford: Blackwell Publishing), pp. 161-178.
2. Categorical Imperatives.

فتوا می‌دهد که نمی‌توان از روایی اخلاقی چنین فعلی دم زد. به تعبیر وظیفه‌گرایان کانتی و بنا بر یکی از تنسیق‌های چندگانه امر مطلق^۱ تحت عنوان «اصل غایت‌مندی انسان»^۲، هر انسانی فی حد نفسه و فارغ از نژاد، رنگ پوست، مذهب، جنسیت و... ارزشمند است و پاسداشت کرامت انسانی وی غایت قصوای اخلاق.

اشتغال به اتانازی غیر داوطلبانه نیز در قیاس با اتانازی داوطلبانه ضد اخلاقی‌تر به نظر می‌رسد. بیماری را که نمی‌توان از رضایت و یا عدم رضایت وی برای انجام چنین فعلی سراغ گرفت، نادیده گرفتن و مطابق با مصلحت خانواده وی و یا بیمارستان و... برای سرنوشت وی تصمیم گرفتن و عمل کردن، در وهله نخست اخلاقی نمی‌نماید. ممکن است در یک سیاق اخلاقی هنگامی که سایر خصوصیات اخلاقاً مربوط^۳ را در میان آوریم عموم کنشگران اخلاقی بر این رأی باشند که انجام فعل اتانازی غیرفعال در آن سیاق رواست.

به عنوان مثال، سیاقی اخلاقی را در نظر بگیرید که در آن نگاه داشتن بیمار رو به مرگی که هشیار نیست و به مدت شش ماه در I.C.U بیمارستان بستری شده است، هم هزینه‌بر است و هم با اشغال تخت مسبب عدم بستری شدن کسانی که دچار سانحه شده‌اند و در صورت بستری شدن امید به زنده ماندن ایشان می‌رود. در عین حال این نکته را هم در نظر بگیریم که خانواده بیمار بستری شده به خالی کردن تخت بیمارستان و سپردن آن به دیگر بیماران رضایت داشته باشند. مطابق با مبانی فایده‌نگاری، روا انگاشتن اتانازی غیرفعال در این سیاق متضمن تولید درد و رنج کمتری برای جامعه خواهد بود. خصوصاً اگر کسی

اتانازی داوطلبانه غیرفعال از منظر اخلاق راس

^۱ . Principle of Ends

^۲ . morally relevant features

آموزه‌های فایده‌نگاری عمل‌محور^۱ را مد نظر قرار دهد، می‌تواند در این مورد خاص به روایی اخلاقی اتانازی غیر داوطلبانه حکم کند. اما از این موارد خاص که درگذریم، عموماً حجیت اخلاقی اتانازی غیر داوطلبانه در قیاس با اتانازی داوطلبانه کمتر است.

پس از اتانازی اضطراری و غیر داوطلبانه، نوبت به اتانازی داوطلبانه می‌رسد. از آنجا که در این نوع اتانازی، بیمار با رضایت کامل و به مثابه یک موجود عاقل مختار اقدام به این عمل می‌نماید، می‌توان درباره روایی اخلاقی آن تأمل بیشتری کرد.

همان‌طور که دیدیم، اتانازی داوطلبانه نیز خود بر دو سنخ است: اتانازی داوطلبانه فعال و اتانازی داوطلبانه غیر فعال. اگر تمایز میان اتانازی فعال و غیر فعال را با این توضیح جدی بینگاریم که در اتانازی فعال، پزشک یا فرد دخیل در فرآیند اتانازی رأساً مبادرت به عملی می‌ورزد که مرگ بیمار را در پی خواهد داشت. به عنوان مثال، با مداخله وی از طریق تزریق ماده‌ای سمی بیمار دچار آسیب جدی شده و نهایتاً از بین خواهد رفت. در مقابل، در اتانازی غیر فعال، پزشک یا فرد دخیل در فرآیند اتانازی شخصاً عملی انجام نمی‌دهد، بلکه با عملکرد غیرفعال خویش اجازه می‌دهد تا طبیعت کار خود را انجام دهد و بر اثر تعامل بخش‌های مختلف ارگانسیم رنجور بیمار با یکدیگر، نهایتاً وی از بین برود. اولی را می‌توان نوعی کشتن قلمداد کرد در حالی که دومی عبارت است از شاهد مرگ کسی بودن. از منظر اخلاقی، می‌توان هر دو فعل را ناروا به حساب آورد، اما ظاهراً می‌توان دومی را کمتر قبیح دانست.

به نظر می‌رسد تفکیک میان اتانازی فعال و غیرفعال موجه باشد به‌طوری که می‌توان به لحاظ اخلاقی میان این دو گونه مواجهه با بیماری

^۱. Act-Utilitarianism

که متقاضی مرگ خویش است، تفاوت قائل شد. مدلول منطقی مدعای فوق این است که در مقام قیاس با اتانازی داوطلبانه فعال، اتانازی داوطلبانه غیر فعال کمتر ناروا است.

مطابق با آنچه گفته آمد، از اقسام شش گانه مزبور، اتانازی داوطلبانه غیر فعال دست کم کمتر ضد اخلاقی می نماید و به راحتی نمی توان بر ناروایی آن حکم راند. در ادامه مقاله می کوشم با تشریح دستگاه اخلاقی راس، روایی اخلاقی اتانازی داوطلبانه غیر فعال را مبتنی بر آموزه های این دستگاه اخلاقی بررسی نمایم.

۳. در دهه های نخست قرن بیستم، دیوید راس انگلیسی با دو کتاب مهم در فلسفه اخلاق پا به عرصه نهاد. اولین کتاب او با عنوان *درست و خوب*^۱ در سال ۱۹۲۰ و دومی با عنوان *بنیان های اخلاقی*^۲ در سال ۱۹۳۰ منتشر شد. راس بر این باور بود که فیلسوف اخلاق باید در شهودهای اخلاقی عرفی جامعه به دیده عنایت نظر کند. از نگاه او نمی توان تنها به گونه ای انتزاعی درباره این که کاری روا یا ناروا است، اندیشید یا سخن گفت.

او با این که سعی می کرد اصل عام گرایی را در فلسفه اخلاق خود حفظ نماید، در عین حال معتقد بود که «مطلق گرایی»^۳ کانت نیز در مواجهه با شهودهای اخلاقی عرفی جامعه ناسازگار است. به همین دلیل او دستگاه اخلاقی نوینی تحت عنوان «اخلاق فی بادی النظر»^۴ را ابداع نمود. در این دستگاه، انسان ها یک رشته وظایف اخلاقی دارند که

1. *The Right And The Good*

2. *Foundations of Ethics*

3. absoluteness

4. *The Ethics of Prima Facie Duties*

فی بادی النظر و عام هستند، اما آنچه کنشگر اخلاقی را در رسیدن به داوری اخلاقی هدایت می نماید، وظائف در مقام عمل است.^۱

پس راس در دستگاه اخلاقی خود، بین وظائف فی بادی النظر و وظائف در مقام عمل تفکیک قائل شده است. او برای وظایف فی بادی النظر شأن وجودشناختی قائل است. از سوی دیگر، وفق رأی او، وظائف در مقام عمل لزوماً عام نبوده، وابسته به سیاق اند، شأن معرفت شناختی دارند و در رسیدن به داوری اخلاقی موجه از کنشگر اخلاقی دستگیری می کنند.

ذکر چند نکته در باب دستگاه اخلاقی راس ضروری است. اولین مطلب این که فهرست وظایف اخلاقی فی بادی النظر، مفتوح^۲ است و علی الاصول می تواند مشمول زیادت و نقصان واقع شود. فهرست وظایف کنونی عبارت است از:

- (۱) وفاداری^۳
- (۲) سپاسگزاری^۴
- (۳) جبران^۵
- (۴) نیکوکاری^۶
- (۵) بهبود خود^۷

۱- امهات آموزه های دستگاه اخلاقی راس در منابع ذیل مورد بحث قرار گرفته است:

Audi, R. (1993) 'Ethical Reflectionism', *The Monist*, 76, pp. 295-315.
 Hooker, B. (1996) 'Ross-style Pluralism versus Rule-Consequentialism', *Mind*, 105, pp. 531-552. Frazier, R. (1995) 'Moral Relevance and *Ceteris Paribus* Principles', *Ratio* 8, pp. 113-127. Shafer-Landau, R. (1997) 'Moral Rules', *Ethics*, 107, pp. 584-611, 584-588. Dancy, J (1991) 'Intuitionism' in Singer, P. (ed.) *A Companion to Ethics* (Oxford: Blackwell), pp. 411-420 & (1993) *Moral Reasons* (Oxford: Blackwell), pp. 92-108.

2. open - ended

3. fidelity

4. gratitude

5. reparation

6. Beneficence

7. self - improvement

(۶) عدالت^۱(۷) ضرر نرساندن یا عدم اضرار به غیر.^۲

این هفت وظیفه فی بادی النظر، به لحاظ وجودشناختی عام هستند. موضوع مهم و تأمل برانگیز این است که وظایف مزبور تعیین کننده داوری اخلاقی موجه نخواهند بود، چرا که امکان دارد در شرایط خاص با یکدیگر تعارض داشته باشند. در واقع، در زندگی روزمره در اکثر مواقع این وظائف فی بادی النظر در تخالف و تعارض با یکدیگر قرار می گیرند. به عنوان مثال، در یک سیاق اخلاقی، وظیفه وفاداری اقتضا می کند عمل X انجام شود، در حالی که از سوی دیگر، وظیفه سپاسگزاری اقتضاء می کند عمل X انجام نشود. به تعبیر دیگر، سیاق های اخلاقی ای که ما عموماً با آنها مواجهیم، حیثیات و اقتضائات مختلفی دارند. از این رو در اکثر موارد، برای صدور داوری اخلاقی موجه، ما با تعارض مواجه می شویم. لذا برای رسیدن به داوری اخلاقی موجه در موارد متعارض، باید از شهودهای اخلاقی عرفی استفاده نمود زیرا چنین نیست که تنها یک اصل اخلاقی مشخص و قطعی وجود داشته باشد که ما را به سمت داوری اخلاقی صحیح رهنمون سازد. به تعبیر دیگر، چون اخلاق راسی، اخلاقی پلورالیستیک است، نمی توان به نحو پیشینی گفت که در سیاق های اخلاقی، صرفاً توسل جستن به یک اصل از کنشگر اخلاقی دستگیری می کند.

دومین نکته در دستگاه اخلاقی راس این است که بین این وظایف متعدد، سلسله مراتبی^۳ برقرار نیست؛ بدین معنا که چنین نیست که

1. justice

2. non - maleficience

3. lexical order

نیکوکاری بر اصلاح نفس همواره تقدم داشته باشد و یا وفاداری بر عدم اضرار به غیر برتری نداشته باشد. استدلال راس بر این مدعا مبتنی بر شهودهای اخلاقی عرفی ما است. مطابق با رأی وی، شهودهای اخلاقی ما فتوا نمی‌دهند که همیشه وفاداری بر نیکوکاری یا عدم اضرار به غیر بر عدالت پیشی می‌گیرند و تفوق می‌یابند، بلکه بسته به موقعیت اخلاقی‌ای که در آن قرار داریم، پاره‌ای از اوقات وفاداری بر نیکوکاری پیشی می‌گیرد و اوقاتی دیگر نیکوکاری بر وفاداری. لذا، هنگامی که با تعارضات اخلاقی مواجه می‌شویم، به نحو پیشینی نمی‌توان از برتری یکی از وظائف فی بادی النظر بر دیگری خبر داد، بلکه باید تمامی جوانب و اقتضائات سیاق اخلاقی مورد نظر را به دقت کاوید و سپس رأی صادر کرد.

سومین نکته این است که راس بین وظایف «مشتق»^۱ و «غیر مشتق»^۲ تفکیک قائل شده است. مطابق رأی ایشان، این اصول هفت‌گانه، پایه‌ای هستند و سایر اصول اخلاقی را می‌توان از آنها استخراج کرد. به عنوان مثال وظیفه اخلاقی راست‌گویی را در نظر بگیرید. همان‌طور که دیدیم، این وظیفه جزء فهرست وظائف فی بادی النظر قرار نگرفته است؛ چرا که بنا بر نظر راس، این وظیفه اخلاقی، یک وظیفه مشتق است. به تعبیر دیگر، از کنار هم گذاشتن دو وظیفه وفای به عهد و عدم اضرار به غیر، می‌توان به وظیفه اخلاقی راست‌گویی رسید. وقتی من با سایر فارسی‌زبانان وارد گفت‌و شنود و دادوستد معنایی می‌شوم، گویی از معاهده‌ای نانوشته پیروی می‌کنم که وفق آن، تعهد می‌نمایم واژگان را در همان معنایی به کار بندم و از آنها تعیین مراد کنم که سایر فارسی‌زبانان آنها را به کار می‌بندند و افاده معنا می‌کنند. به عنوان مثال، اگر من واژه سیب را به کار می‌بندم، همان

1. derived

2. undrived

معنایی را از آن مراد می‌کنم که سایر فارسی‌زبانان با شنیدن این واژه از آن درمی‌یابند. حال کسی که دروغ می‌گوید، در واقع این معاهده را نقض کرده و هنگام کاریست واژه، معنایی را از آن مراد می‌کند که عموم فارسی‌زبانان آن را در نمی‌یابند. در عین حال سخن غیر مطابق با واقع گفتن، متضمن آزار و اذیت روانی فرد شنونده نیز می‌باشد، خصوصاً زمانی که فرد پی به دروغی می‌برد که به او گفته شده است.

آخرین نکته در باب مفهوم شهودگرایی نزد راس و سایر شهودگرایان کلاسیک است. معنایی که ایشان از شهود اخلاقی مراد می‌کنند عبارت است از احراز صدق گزاره‌های اخلاقی به نحوی واسطه و غیراستنتاجی. برای ایضاح مطلب فوق، استدلال و استنتاج ذیل در منطق را در نظر بگیرید:

$$P \rightarrow q$$

$$q \rightarrow r$$

$$p \rightarrow r$$

اگر بپرسیم درست است که در این استدلال از $p \rightarrow q$ منتقل می‌شویم به $p \rightarrow r$ ، اما حجیت معرفت‌شناختی صورت استنتاج از کجا آمده است؟ چرا این نحوه از استنتاج و عبور از مقدمات به نتیجه منتج است؟ به عبارت دیگر، صدق گزاره "اگر $p \rightarrow q$ و $q \rightarrow r$ باشد آنگاه $p \rightarrow r$ " از کجا آمده است؟ چگونه ما این گزاره را پذیرفته‌ایم و به مثابه یک گزاره صادق آن را در فرآیند استنتاج به کار گرفته‌ایم؟ به نظر می‌رسد نتوان استدلالی له این مدعا اقامه کرد، چرا که هر استدلالی که اقامه شود خود مبتنی بر مقدماتی است و برای احراز صدق نتیجه آن، باید از مقدمات آن به نتیجه منتقل شویم. حال، درباره چگونگی انتقال از مقدمات

به نتیجه استدلال اخیر نیز باید استدلالی اقامه کنیم و... این فرآیند حد یقینی ندارد و مستلزم تسلسل است که افاده معرفت نمی‌کند. برای نقض تسلسل و شکستن این سلسله، شهودگرایان اخلاقی می‌گویند که صدق گزاره "اگر $p \rightarrow q$ و $q \rightarrow r$ باشد آنگاه $p \rightarrow r$ " به نحو غیراستنتاجی و شهودی تصدیق می‌شود. به همین ترتیب، ایشان بر این باورند که در وادی اخلاق نیز کنشگران اخلاقی صدق گزاره‌های اخلاقی پایه نظیر "وفای به عهد" را به نحو غیراستنتاجی و شهودی تصدیق می‌کنند. احراز صدق گزاره‌های اخلاقی پایه وفق رأی راس، مبتنی بر مقدمات دیگر نیست و به نحو استنتاجی به دست نیامده، بلکه بر اثر از سرگذراندن شهود اخلاقی و به نحو بی‌واسطه موجه انگاشته شده است.

۴. در مقام ارزیابی اخلاقی اتانازی داوطلبانه غیر فعال از منظر راس، یک بار باید مسأله را ذیل وظایفی که پزشک نسبت به بیمار دارد صورت‌بندی کرده و احیاناً در پی رفع تعارض آنها برآییم و بار دیگر باید از وظایفی که در وهله نخست بیمار نسبت به خویش و در وهله بعد نسبت به پزشک و خانواده و اطرافیان خویش دارد سراغ گرفت و مسأله را حول آن سامان بخشید.

خوب است مسأله را ابتدائاً در حالت نخست بررسی کنیم. مطابق با فهرست وظایف فی‌بادی النظر راس، در اتانازی داوطلبانه غیر فعال وظیفه وفاداری اقتضاء می‌کند که پزشک به کشتن و از میان بردن بیمار خویش اقدام نکند. در واقع، سوگندی که پزشک به هنگام اخذ مدرک پزشکی خویش خورده که به سوگند بقراط موسوم است، مانع از آن می‌شود که پزشک به گرفتن جان هر انسانی مبادرت ورزد. در عین حال وظیفه عدم اضرار به غیر اقتضاء می‌کند پزشک به بیمار خویش آسیبی نرساند؛ حال آن‌که مانع از مرگ بیمار نشدن (مثلاً با عدم تزریق به موقع دارو) نوعی

اضرار به بیمار محسوب می‌شود. از سوی دیگر وظیفه نیکوکاری اقتضاء می‌کند که پزشک به اعمالی مبادرت ورزد که آرامش و لذت بیشتری را برای بیمار به همراه آورد. در بحث کنونی، از آنجا که بیمار با رضایت کامل تقاضای مرگ می‌کند، (برخلاف اتانازی غیرداوطلبانه و اتانازی اضطراری) اجابت این درخواست از سوی پزشک در راستای عمل کردن به وظیفه نیکوکاری است.

پس، در حالت نخست وظیفه وفاداری اقتضاء می‌کند که پزشک اخلاقاً به اتانازی داوطلبانه غیر فعال مبادرت نورزد. وظیفه عدم اضرار به غیر نیز همین اقتضا را دارد. در مقابل، وظیفه نیکوکاری اقتضاء می‌کند که پزشک بدین عمل مبادرت ورزد. در اینجا با تعارض سه وظیفه اخلاقی فی بادی النظر با یکدیگر مواجهیم. حال برای رفع تعارض و رسیدن به وظیفه در مقام عمل و داوری اخلاقی موجه چه باید کرد؟ مطابق با آنچه دیدیم، صرفاً تمسک جستن به شهودهای اخلاقی متعارف کنشگران اخلاقی در این میان از ما دستگیری می‌کند. احراز وظیفه در مقام عمل، کاملاً وابسته به سیاق است بدین معنی که به وزن هر یک از این وظایف فی بادی النظر در سیاق مربوطه و برآیند تعامل آنها با یکدیگر بستگی دارد. در پاره‌ای از سیاق‌ها وزن وظیفه نیکوکاری سنگین‌تر از وزن وظیفه وفاداری و عدم اضرار به غیر و مجموع آنها می‌باشد. در چنین مواردی، کفه ترازو به نفع وظیفه نیکوکاری سنگین‌تر می‌شود. مدلول این مدعا این است که در آن موارد، انجام اتانازی داوطلبانه غیر فعال اخلاقاً روا است. در مواردی که کفه ترازو به نفع وظیفه وفاداری و عدم اضرار به غیر باشد، ترک اتانازی داوطلبانه غیر فعال اخلاقاً روا است. ضابطه تشخیص وزن وظایف فی بادی النظر یاد شده در سیاق‌های مختلف شهود است؛ شهود اخلاقی متعارف کنشگران اخلاقی. قائلین به دستگاه اخلاقی راس بر این رأی‌اند که

بررسی اتانازی داوطلبانه غیر فعال از منظر اخلاق راس

می‌توان مواردی را طراحی کرد که در آنها انجام فعل یاد شده اخلاقی باشد. سیاق‌هایی که در آنها بیمار مبتلاء به بیماری صعب‌العلاج، علاوه بر لطافات عمیق روحی و روانی، درد و رنج جسمی فراوانی را تجربه می‌کند به طوری که تحمل حتی یک روز از این زندگی برای وی طاقت‌فرسا شده است. در عین حال پزشکان نیز از بهبود وی قطع امید کرده‌اند. در چنین سیاق‌هایی، وزن وظیفه نیکوکاری می‌تواند به نحوی سنگین شود که وزن وظایف وفاداری و عدم اضرار به غیر را تحت‌الشعاع خویش قرار دهد.

حال اجازه دهید مسأله را در حالت دوم بررسی کنیم. در اینجا، وظیفه اخلاقی بهبود خود اقتضاء می‌کند که بیمار در جهت از بین رفتن خویش اقدام نکند. برخی از شارحان راس معتقدند که وظیفه بهبود خود را باید در معنای گسترده آن فهمید و به حساب آورد. یعنی کنشگر اخلاقی موظف است هم جسم خود را بهبود بخشد و هم روان و قوای دماغی و ذهنی خویش را. کسی که به از بین بردن خویش همت می‌گمارد، این وظیفه اخلاقی را نقض می‌کند. علاوه بر این، وظیفه اخلاقی عدم اضرار به غیر نیز اقتضاء می‌کند بیمار در جهت تحقق مرگ خویش اقدام نکند چرا که حداقل در پاره‌ای از موارد، زوال و نابودی بیمار به افزایش درد و رنج اعضاء خانواده و آشنایان بیمار منتج می‌شود. در عین حال ممکن است در مواردی که مدت مدیدی از بیماری لاعلاج بیمار می‌گذرد به طوری که وی خیلی زجر می‌کشد و در عین حال شدیداً فرتوت و رنجور شده، از بین رفتن او برای اطرافیان خیلی تأثیربرانگیز نباشد.

مطابق با آنچه گفته آمد، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که در حالت دوم هم وظیفه بهبود نفس و هم وظیفه عدم اضرار به غیر اقتضاء می‌کنند که بیمار اخلاقاً در پی مرگ خویش نباشد.

به‌طور خلاصه، بنا بر آموزه‌های راسی، در حالت نخست در برخی از موارد انجام اتانازی داوطلبانه غیر فعال اخلاقاً مجاز است و در برخی موارد دیگر غیر مجاز. در حالت دوم به‌طور کلی ارتکاب چنین فعلی ضد اخلاقی است.

چرا چنین تفاوتی میان حالت نخست و حالت دوم وجود دارد؟ پاسخ را باید در ماهیت دستگاه اخلاقی راس جستجو کرد. «اخلاق فی بادی النظر» هم صبغه وظیفه‌گرایانه دارد که از کانت نسب می‌برد و هم صبغه نتیجه‌گرایانه که میراث بر اخلاق تجربی نتیجه‌گرایانه بنتام و میل است. از یک‌سو وظیفه‌ای نظیر بهبود خود در این فهرست به چشم می‌خورد که آشکارا صبغه وظیفه‌گرایانه دارد و تداعی‌کننده مفهوم خودآیینی در معنای کانتی کلمه است. از سوی دیگر وظیفه‌ای نظیر نیکوکاری که سمت و سوی تجربی دارد و به آثار و نتایج مترتب بر فعل اشاره می‌کند.

در مواردی که هم وظیفه در مقام عمل پزشک در برابر بیمار و هم وظیفه در مقام عمل بیمار در قبال سایرین بر ناروایی اتانازی داوطلبانه غیر فعال فتوا می‌دهند، ناروایی اخلاقی اتانازی داوطلبانه غیر فعال محرز است. از سوی دیگر در مواردی که در آن یک حالت حکم به روایی اخلاقی اتانازی داوطلبانه غیر فعال می‌دهد و دیگری حکم به ناروایی اخلاقی آن، برای رسیدن به داوری اخلاقی نهایی و احراز مجاز بودن یا غیر مجاز بودن آن باید با در نظر گرفتن تمامی مؤلفه‌ها و خصوصیات سیاق مربوطه، از شهودهای اخلاقی متعارف مدد گرفت و لاغیر، ممکن است گفته شود در این موارد دستگاه اخلاقی راس پاسخ روشن و از پیش مشخصی ارائه نمی‌کند. به نظر می‌رسد مدلول منطقی اتخاذ تلقی کثرت‌گرایانه درباره وظایف اخلاقی و نفی وجود رابطه سلسله‌مراتبی میان این وظائف در منظومه راس این باشد که برای احراز وظائف اخلاقی

موجه راه همواری پیش روی کنشگران اخلاقی کشیده نشده است. احراز داوری اخلاقی موجه در این نگاه قویاً وابسته به سیاق است. می‌توان در باب حدود و ثغور شهود- در معنایی که از آن سخن به میان آمد- به نحو بین‌الذهانی گفتگو کرد و احیاناً شهودهای اخلاقی موجه را از ناموجه بازشناخت. اما مدلول کلام فوق این نیست که نتیجه داوری اخلاقی یک سیاق قابل تعمیم به سایر سیاق‌ها باشد و از پیش بتوان درباره حجیت اخلاقی آنها سخن گفت.

References:

- 1- Audi, R. (1993) 'Ethical Reflectionism', *The Monist*, 76, pp. 295- 315
- 2- Dancy, J (1991) 'Intuitionism' in Singer, P. (ed.) *A Companion to Ethics* (Oxford: Blackwell), pp. 411-420.
- 3- Dancy, J. (1993) *Moral Reasons* (Oxford: Blackwell).
- 4- Frazier, R. (1995) 'Moral Relevance and *Ceteris Paribus* Principles', *Ratio* 8, pp. 113-127.
- 5- Hooker, B. (1996) 'Ross-style Pluralism versus Rule-Consequentialism', *Mind*, 105, pp. 531-552.
- 6- Kuhse, H. (1997) 'Euthanasia' in *A companion to Ethics*, Singer, p. (ed.), pp. 294-302.
- 7- Ross, D. (1930) *The Right And The Good* (Oxford: Clarendon Press).
- 8- Ross, D.(1939) *Foundations of Ethics* (Oxford:Clarendon Press).
- 9- Shafer-Landau, R. (1997) 'Moral Rules', *Ethics*, 107, pp. 584-611.
- 10- Tooley, M. (2005) 'Euthanasia and Assisted Suicide' in *A companion to Applied Bioethics*, Frey, R. G. and Health Wellman, C. (eds.) pp. 326-341.
- 11- Tooley, M. (2005) In Defense of Voluntary Active Euthanasia and Assisted Suicide' in *Contemporary debates in Applied Ethics*, Cohen, A. and Wellman, C. (eds.), (Oxford: Blackwell Publishing), pp. 161-178.