

کاربرد منطق در تحلیل گزاره‌های اخلاق پزشکی

امید آسمانی^۱

فرزاد محمودیان^۲

چکیده

زمینه: منطق، علم و ابزاری از نوع قاعده و قانون است و هدفش بازداشتن فکر از انحراف و گمراهی است. ارزش و اعتبار نتایج حاصل از فعالیت‌های فکری و علمی را می‌توان به کمک دستورها منطق تعیین کرد. اخلاق پزشکی به عنوان علمی که آمیزه‌ای از علوم انسانی و علوم تجربی است به این ابزار کارآمد نیازمند است تا بتواند محکم و استوار به ارائه‌ی تعاریف و استدلال‌ات درست و منطقی بپردازد و از خطاهای ناخواسته و نادانسته‌ای که گاه عوارض جبران ناپذیری دارند مصون بماند. در این مقاله تلاش شده است تا مخاطبان محترم از طریق آشنایی با علم منطق و شناخت مصادیق آن در اخلاق پزشکی، پیوند و ارتباط این دو مقوله با یکدیگر را ملاحظه نمایند.

روش مطالعه: در این مطالعه‌ی انطباقی تلاش شده است تا با مرور اجمالی بعضی از مهم‌ترین مواد سازنده‌ی منطق (مانند مباحث الفاظ، کلی منطقی، قضایا، احکام، صناعات خمس، حجت و استدلال)، نمونه‌هایی از مصادیق اخلاق پزشکی مرتبط با هر مبحث نیز آورده شود.

یافته‌ها: ردپای منطق در بیشتر مباحث اخلاق پزشکی به صورت پنهان یا آشکار قابل جستجو و شناسایی است. اساسی‌ترین هدف مقاله‌ی حاضر شناساندن کاربرد و جایگاه حرفه‌ای علم منطق در اخلاق پزشکی بوده است؛ در این زمینه می‌توان ادعا کرد که شناختن مجهولات و به کار گرفتن معلومات در اخلاق پزشکی در سایه‌ی علم منطق، اطمینان‌بخش، همه‌پذیر و مصون از اشتباه خواهد بود. همچنین، معیارهای متقن منطق در شناختن و به کار گرفتن صناعات خمس، ضمن منطقی کردن گفتار، نوشتار و رفتار فرد،

۱. داروساز، دانشجوی دکترای تخصصی اخلاق پزشکی، گروه اخلاق و فلسفه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۲. عضو هیأت علمی و معاون پژوهشی گروه اخلاق پزشکی و فلسفه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

می‌تواند قدرت تشخیص حق از باطل را نیز در او تقویت کند که خود در اخلاق پزشکی کاربرد بسیاری دارد.

نتیجه‌گیری: زبان منطق می‌تواند زبان مشترک جوامع، دیدگاه‌ها و نگرش‌های متفاوت در اخلاق پزشکی باشد. ادبیات منطق، ادبیات عقل و اندیشه است و چون استعداد بر سر-میز نشانیدن صاحبان اندیشه‌ها و نظریه‌های مغایر را دارد می‌تواند در ترسیم نقشه‌ی عملی و رفتاری یک نظام اخلاق پزشکی جهانی و بین‌المللی، مفید و مؤثر باشد؛ بنابراین شایسته است با نگاهی جدی، در ایجاد پیوند و ارتباط این دو علم تلاش شود و نباید از به‌کارگیری کاربردی منطق در فرهنگ علمی اخلاق زیستی و اخلاق پزشکی جهانی غفلت نمود.

واژگان کلیدی

علم منطق؛ اخلاق پزشکی؛ اخلاق پزشکی منطقی

کاربرد منطق در تحلیل گزاره‌های اخلاق پزشکی

«فرد تنها می‌تواند به چیزهایی اجازه‌ی ورود به علم را بدهد که بین اشخاص^۱، قابل مشاهده باشند. وضعیت‌های (حالات) ذهنی^۲ به صورت برون شخصی قابل مشاهده نیستند بنابراین وضعیت‌های ذهنی نمی‌توانند از نظر علمی مطالعه شوند بنابراین وضعیت‌های ذهنی از نظر علمی واقعیت ندارند و طبیعتاً مورد توجه دانشمندان نیستند. احساس درد در حیوانات یک وضعیت ذهنی است؛ بنابراین احساس درد در حیوانات نه از نظر علمی واقعی است و نه مورد توجه دانشمندان می‌باشد.» (رولین، ۲۰۰۹م).

عبارت بالا، فارغ از صحیح یا غلط بودنش منطق استفاده از حیوانات در تحقیقات آزمایشگاهی را در یک دیدگاه اثبات‌گرایی^۳ به نام رفتارگرایی^۴ نشان می‌دهد. نمونه‌هایی از این دست که از علم منطق، مستقیم یا غیرمستقیم برای تعریف، اثبات یا توجیه مطالب علمی در گفتارهای حوزه‌ی اخلاق زیستی^۵ استفاده شده است فراوان یافت می‌شود اما پیش از پرداختن به جایگاه منطق در اخلاق پزشکی، مختصری از محتوا، اهمیت و ضرورت علم منطق معرفی می‌شود.

سقراط منطق را تاج تمام علوم معرفی می‌کند، چنان که بدون آن نمی‌توان در هیچ علمی وارد شد و در واقع به آن علم دست یافت. (اخلاق زیستی نیز از این قاعده مستثنا نیست) به اعتقاد ارسطو، منطق علم نیست بلکه آلت و ابزاری است که به کار بردن آن در تمام علوم ضرورت دارد. (مفتح) ابن سینا نیز منطق را ابزاری از نوع قاعده و قانون معرفی می‌کند که هدف از بکاربردن آن، بازداشتن فکر از انحراف و گمراهی است. (ابن سینا، ۱۳۸۱ هـ. ش) در حقیقت، منطق دستوری است برای فعالیت‌ها و جستجوهای ذهنی در جهت تحصیل یک علم جدید (علم

اكتسابی) که این فعالیت تجسسی، فکر نامیده می‌شود و نیز دستوری است برای تعیین ارزش و اعتبار نتایج حاصل از فعالیت‌ها. (قوامی شیرازی، ۱۳۶۲ ه.ش.)

هر علم جدید از جمله اخلاق زیستی یا اخلاق پزشکی از دو بخش تشکیل می‌شود: بخش نخست: تعاریف، زیر بناها و اصول و بخش دوم استدلال‌ها و نحوه‌ی ارتباط اصول و تعاریف با یکدیگر. به عنوان مثال در اخلاق پزشکی اصول «اتونومی، عدالت، سود رسانی، ضرر نرساندن، رازداری و ...» در بخش اول و عباراتی مانند «پزشک باید رازدار باشد؛ چون لازمه‌ی احترام به اتونومی بیمار چنین است و ... در بخش دوم جای می‌گیرند. بنابراین چنین است و ...» که موضوع علم منطق نیز در دو بخش تعاریف (معرف‌ها) و تصدیقات (قضایا) که موضوع آن‌ها استدلال‌ات منطقی (حجّت‌ها) است خلاصه می‌شود؛ لذا، علم منطق راه تعریف کردن و استدلال کردن را به مخاطبانش می‌آموزد (مطهری، ۱۳۸۸ ه.ش.) و یگانه وسیله‌ای است که به کمک آن، صحیح یا باطل بودن عقاید سنجیده می‌شود.

برای روشن شدن موضوع، به دو مثال توجه بفرمایید: «پزشک یک انسان عادی است و هر انسان عادی ستمگر است پس پزشک ستمگر است.» یا «دکتر قریب پزشک خوبی است؛ دکتر قریب متخصص اطفال است؛ پس هر پزشک خوبی متخصص اطفال است.» هر یک از عبارات فوق به نحوی به دور از منطق صحیح شکل گرفته‌اند؛ به طور کلی یک استدلال خوب را می‌توان مانند یک ساختمان محکم و بی نقص فرض کرد؛ یک ساختمان آن‌گاه کامل و بی‌عیب خواهد بود که هم مصالحش (ماده‌ها) بی‌عیب باشد و هم شکل ساختمان (نحوه‌ی چینش مصالح کنار هم) روی اصول صحیح ساختمان سازی باشد. با رعایت نکردن هر کدام از این اصول، ساختمانی غیر قابل اعتماد بنا خواهد شد. (مطهری، ۱۳۸۸ ه.ش.)

بنابراین در ساختمان گزاره‌ی اول، ماده و در ساختمان گزاره‌ی دوم، نحوه‌ی چیدمان مواد در کنار هم و نتیجه‌ی حاصل دچار مشکل است.

اگرچه انسان بر خلاف چهارپایان، موجودی فطرتاً اندیشمند است در تفکرات خود فراوان خطا می‌کند؛ مثلاً، آن چه را در واقع، علت یک پدیده نیست، علت می‌پندارد؛ آنچه را در واقع نتیجه‌ی فکرش نیست، ماحصل افکارش به شمار می‌آورد، استدلال غیربرهانی را برهانی قلمداد می‌کند و گاهی نیز مقدمات باطلی را کنار هم نهاده و به واسطه‌ی آن‌ها به مطلبی درست یا نادرست معتقد می‌شود. این‌جاست که تجهیز به سلاح منطق، می‌تواند اندیشه‌ی انسان را در برابر ورود لغزش و خطا محافظت نماید. (مظفر، ج ۱، ۱۳۸۴ هـ. ش) از آن‌جا که بسیاری از تصمیمات حوزه‌ی اخلاق پزشکی، مستقیم و یا غیرمستقیم، به حیات انسان (شریف‌ترین مخلوق خداوند) ارتباط پیدا می‌کند مانند تصمیم‌گیری در مورد سقط جنین، مرگ مغزی، ادامه حیات نوزادان به شدت بیمار یا در ارائه‌ی الگوهای رفتاری شایسته و در خور انسانیت انسان، نقش مؤثری دارد مانند استفاده از رحم جایگزین، مسایل مربوط به جنین‌اهدایی و انجام تحقیقات علمی روی رویان نیازمند تفکراتی فارغ از خطاست؛ لذا استفاده از علم منطق در اخلاق پزشکی، چه از جهت درست تعریف و استدلال کردن و چه از جهت کشف اشتباهات دیگران، بسیار ضروری می‌نماید. در این مقاله سعی شده است تا ضمن معرفی اجمالی ساختمان علم منطق، مصادیقی منطقی و مرتبط با هر مبحث از اخلاق پزشکی ارائه گردد.

الف - مواد اولیه‌ی منطقی

همان‌طور که گفته شد منطق برای ارائه‌ی استدلالات صحیح، باید از مواد اولیه‌ی صحیح استفاده کند. مواد اولیه در علم منطق شامل الفاظ، مباحث کلی (مانند نوع،

جنس، فصل و متواطی)، تعریف و تقسیم (مانند تعریف به حدّ یا رسم)، قضایا و احکام (مانند موجه، سالبه و متصله) می‌شود. فراگیرنده‌ی منطق، تنها پس از آشنایی با این مقدمات است که آماده‌ی پرداختن به قسمت دوم یعنی آن‌جا که باید از این مواد اولیه استفاده کند می‌شود و آن شامل مباحث صناعات خمس و حجت و استدلال است. اهمیت شناخت اصولی و کاربرد صحیح مواد اولیه در اخلاق زیستی مانند هر علم دیگری، برای دستیابی به گزاره‌های منطقی، انکار ناپذیر است. در این راستا این مقاله بنا دارد تا به صورت خاص به استفاده از علم منطق در حوزه‌ی اخلاق پزشکی اشاره کند:

الف - ۱. منطق در الفاظ

الفاظ در ارتباط با معانی خود از پنج حالت بیرون نیستند: «مختص، مشترک، منقول، مرتجل، حقیقی و مجازی» (مظفر، ۱۳۸۴ هـ. ش، ج ۱، ص ۱۰۵). به عنوان مثال: پزشک یک لفظ «مختص» است چرا که تنها یک معنا دارد و به همان معنا هم اختصاص دارد. «بیهودگی در درمان»^۶ نیز مثالی از یک لفظ «منقول» است. امروزه لفظ بیهودگی برای درمانی به کار برده می‌شود که امیدی به اثر بخش بودن آن نیست و پزشکان ادامه دادن آن درمان را غیرمنطقی یا بیهوده می‌دانند اما در دوران قدیم، بیهودگی را در افسانه‌های کلاسیک و برای عملی تعریف می‌کردند که دختران داناس^۷ (پادشاه افسانه‌ای مصر) توسط خدایان محکوم به انجام آن شده بودند (حمل آب در ظرف‌های سوراخ‌دار). (لو، ۲۰۰۹ م). در لفظ «مرتجل» نیز مناسبتی بین معنا و لفظ وجود ندارد. به عنوان مثال «خود اختیار»^۸ خواندن بیماری که پزشک به صورت «قیم مآبانه»^۹ برای او تصمیم می‌گیرد نوعی به کار بردن لفظ مرتجل است.

از طرف دیگر الفاظ را می‌توان به «متباین» و «مترادف» نیز تقسیم کرد: الفاظ «مترادف» الفاظی هستند که برای یک معنا وضع شده‌اند: مثلاً «قتل ترحم‌آمیز، مرگ هدیه شده و اتانازی» الفاظی‌اند که تقریباً یک معنا دارند و می‌توان آن‌ها را مترادف دانست. در مقابل، الفاظ «متباین» قرار دارند و تنها برای یک معنای خاص وضع شده‌اند. الفاظی چون پزشک، رضایت آگاهانه و رازداری در علم اخلاق پزشکی متباین هستند.

الفاظ متباین نیز خود به چند دسته اصلی تقسیم می‌شوند: «متقابل، متخالف و متمائل» «رضایت آگاهانه» و «رضایت غیرآگاهانه» مثالی از تقابل سلب و ایجاب است؛ یعنی تباینی که به صورت عدم و وجود باشد و حضور یک لفظ، نقیض حضور لفظ دیگر باشد. خود اختیاری^۱ در یک فرد بالغ نسبت به یک کودک نیز نمونه‌ای از تقابل عدم و ملکه می‌باشد. (یعنی ویژگی‌ای که در جایی که امکان و شأن آن باشد می‌تواند وجود داشته باشد). راضی و ناراضی بودن بیمار نیز مثالی از تقابل ضدان است یعنی صفاتی وجودی که نمی‌توانند با هم در یک چیز وجود داشته باشند). رابطه‌ی دارو و درمان یا پزشک و بیمار نیز مثالی از تقابل متضایفان است. (یعنی تباینی که یک رابطه‌ی علت و معلولی را در بر می‌گیرد و بدون یکی، تصور دیگری امکان پذیر نیست). رابطه‌ی پزشک و بیمار را از لحاظ تشابه در جنس (انسان بودن) می‌توان به عنوان مثالی از تباین تمائل متجانس نام برد. دیدگاه انتفاعی داشتن نسبت به شغل در عین گذشت و فداکاری داشتن نیز دو خصوصیت متباین متخالف هستند به طوری که امکان جمع هر دو در یک پزشک وجود دارد.

الف-۲. منطق در انواع دلالت‌ها

دلالت‌های منطقی و انواع آن را می‌توان در جای‌جای اخلاق پزشکی یافت. در منطق، هر چیزی که هنگام آگاهی از وجود آن، ذهن انسان را به وجود چیزی دیگر منتقل کند «دال» نامیده می‌شود (مانند فرم امضا شده‌ی رضایت آگاهانه) و آن چیز دیگر «مدلول» (مانند راضی بودن بیمار به انجام فرآیند درمانی) و این ویژگی که برای دال حاصل می‌گردد (یعنی ویژگی خاص فرم رضایت آگاهانه) «دلالت» خوانده می‌شود. (مظفر، ۱۳۸۴ هـ. ش، ج ۱، ص ۸۹).

دلالت‌های منطقی چند نوع‌اند: عقلی، طبعی و وضعی.

فرم رضایت آگاهانه و انتقال ذهن انسان به رضایت داشتن فردی که آن را امضا کرده است یک «دلالت عقلی» است. ناراحتی و گریه‌ی همراهان بیمار به هنگام انتقال خبر فوت یکی از نزدیکانشان نیز یک «دلالت طبعی» است؛ چرا که به صورت طبعی، خبر بد انسان را ناراحت می‌کند. «دلالت وضعی» نیز در منطق به دو قسم «لفظی» و «غیرلفظی» تقسیم می‌شود که خود «دلالت لفظی» نیز سه بخش «تطابقی، تضمینی و التزامی» دارد. دلالت داشتن رضایت آگاهانه بر تمام اجزای آن (یعنی آگاهانه‌بودن^{۱۱}، ظرفیت تصمیم‌گیری داشتن^{۱۲} و آزادانه بودن^{۱۳}) یک دلالت لفظی تطابقی است. اخذ برائت از بیمار نیز مثالی از «دلالت وضعی لفظی التزامیه» است؛ چرا که خارج لازم موضوع برائت، اخذ رضایت از بیمار برای انجام فرآیند خاص درمانی بوده است. اخذ رضایت آگاهانه نسبت به اتونومی داشتن یا نسبت به ظرفیت داشتن بیمار یا نسبت به آزادانه بودن انتخاب بیمار نیز مثالی از «دلالت وضعی التزامی» است اما دلالت رضایت آگاهانه نسبت به آگاهانه‌بودن یا اختیاری بودن به تنهایی یا آزادانه بودن به تنهایی نمونه‌ای از «دلالت وضعی تضمینی» می‌باشد.

ب - مباحث کلی

ب-۱. مفهوم و مصداق

طبق تعریف منطق، «مفهوم» همان معناست؛ یعنی همان صورت ذهنی‌ای که از حقایق اشیا انتزاع می‌شود و «مصداق» نیز چیزی است که مفهوم بر آن منطبق می‌گردد. (مظفر، ۱۳۸۴هـ. ش، ج ۱، ص ۱۶۹) به عنوان مثال، حفظ رازداری در پزشکی، مفهومی کلی را در ذهن تداعی می‌کند و زمانی که پزشک با یک شخص حقیقی مبتلا به بیماری ایدز روبه‌رو می‌شود راز بیمار به عنوان مصداق این مفهوم تحقق پیدا می‌کند. همچنین صورت ذهنی معنای احترام به بیمار یک مفهوم کلی است که در زمان تحقق یافتن در عالم خارج، مصادیق آن مفهوم، محقق می‌شود؛ مانند زمانی که پزشک به بیمارش سلام می‌کند و یا به نشانه‌ی احترام به او جای خود برمی‌خیزد.

توجه به مفهوم در مقالات علمی نیز بسیار حائز اهمیت است و اگر حکمی بدون توجه به مفهوم آن حکم صادر شود، گاه می‌تواند عواقب ناگوار و جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد. به طور مثال، مفهوم عبارت «دست‌یابی به بهترین درمان ممکن برای جنین» می‌تواند اجباری شدن انجام آزمایش تشخیص ایدز برای مادران باردار باشد (شاکنک، ۲۰۰۹م). که خود ممکن است به معنای نادیده گرفتن حقوق مادران تلقی شود. در مثالی دیگر، «زوگر»^{۱۴} و «مایلز»^{۱۵} نیز نپذیرفتن درمان بیماران مبتلا به ایدز از سوی پزشکان را مخالف مفهوم اختیاری بودن انتخاب رشته‌ی پزشکی در شروع تحصیلات عالی می‌دانند. (زوگر، مایلز، ۱۹۸۷م).

ب-۲. متواپی و مشکک

اگر مفاهیم کلی مانند رضایت، رازداری و کرامت انسانی را در نظر بگیریم و آن‌ها را بر مصادیق خود منطبق کنیم در میان آن افراد و رویدادها از جهت صدق مفهوم بر آن‌ها (مصادیق)، تفاوتی نخواهیم یافت. به طور مثال رازداری در مورد یک عمل جراحی خاص یا یک بیمار مبتلا به نقص ژنتیکی یا بیمار مبتلا به ایدز از جهت رازبودن یکسان است و هیچ کدام رازتر؟! از دیگری نیست؛ به عبارت دیگر، راز و رازداری در هیچ کدام از آن‌ها میزان بیشتر و کمتر ندارد و در حقیقت، راز در تمام آن‌ها راز است؛ این چنین مفاهیمی را در منطق متواپی می‌نامند اما گاهی بعضی از مفاهیم کلی مانند ناراحتی، خوشحالی، آگاه بودن، راضی بودن وقتی بر مصادیق‌شان منطبق می‌شوند میان افراد و رویدادها از نظر صدق مفهوم بر آن‌ها (مصادیق)، می‌توان تفاوت قائل شد؛ بدین نحو که صدق مفهوم بر یک فرد شدیدتر، بیشتر، مقدم یا سزاوارتر از صدق آن مفهوم بر فرد دیگر است. مثلاً بیمار «الف» می‌تواند نسبت به بیمار «ب» خوشحال‌تر، یا راضی‌تر و یا آگاه‌تر باشد. چنین مفاهیمی را که صدق آن‌ها بر مصادیق‌شان می‌تواند با یکدیگر متفاوت باشد را «کلی مشکک» و خود تفاوت را «تشکیک» می‌گویند. (مظفر، ۱۳۸۴هـ. ش، ج ۱، ص ۱۶۵)

ب-۳. نسبت‌های چهارگانه

هر گاه یک معنا به معنای دیگری که مغایرت مفهومی با آن دارد نسبت داده شود رابطه‌ی آن دو معنا ممکن است چهار حالت داشته باشد:

- ۱- در تمامی مصادیق‌شان با هم اشتراک داشته باشند که در این صورت آن دو معنا را «متساوی» می‌گویند؛ مانند رابطه‌ی بین سقط درمانی و کشتن عقلی

جنین؛ به طوری که می‌توان گفت هر سقط درمانی، نوعی کشتن جنین به حکم عقل و ضرورت است و هر کشتن جنینی به حکم عقل و ضرورت نیز نوعی سقط درمانی به حساب می‌آید. رابطه‌ی بین پزشک و علم پزشکی، جراح و جراحی نیز از این نوع است.

۲- نسبت میان دو مفهوم به این صورت باشد که یکی بر تمام افراد مفهوم دیگر صدق کند و مصادیق دیگری غیر آن نداشته باشد آن را نسبت «عموم و خصوص مطلق» می‌نامند؛ رابطه‌ی پزشک و رازداری از این نوع است چرا که هر پزشکی باید رازدار باشد ولی هر فرد رازداری ضرورتاً پزشک نیست. در این رابطه پزشک را «اخص مطلق» و «رازدار بودن» را «اعم مطلق» می‌نامند.

۳- نسبت میان دو مفهومی که در پاره‌ای از مصادیق با هم جمع شده‌اند، اما هر کدام مصادیق خاص خود را نیز دارند، «عموم و خصوص من وجه» است؛ رابطه‌ی بین حقوق پزشک و حقوق بیمار از این نوع می‌باشد. به طور مثال در هر دو حقوق، احترام گذاشتن وجود دارد ولی در موارد دیگری مانند پیروی از دستور درمانی پزشک یا توجه به اعتقادات بیمار با یکدیگر متفاوتند.

۴- اگر نسبت میان دو مفهوم به گونه‌ای باشد که هرگز در هیچ مصداقی با هم جمع نشوند و مورد مشترکی بین آنها وجود نداشته باشد که «تباین» گفته می‌شود. رابطه‌ی میان سقط شرعی و سقط غیرقانونی از این نوع است چرا که هیچ مصداقی از سقط‌های غیرقانونی را نمی‌توان به عنوان موردی معرفی کرد از نظر شرعی نیز پذیرفته شده باشد.

ج - قضایا و احکام آن

ج ۱- اقسام قضایا به صورت کلی

«قضیه» یا «خبر»، مرکب تامی است که می‌توان آن را به صدق یا کذب متصف ساخت؛ «بیمار اتونومی دارد.» و «تمام اطلاعات مربوط به بیمار، راز تلقی نمی‌شود»، دو عبارت «مرکب تام خبریه» هستند. این نوع جملات، از واقعیتی ماورای جمله و عبارت ذکر شده خبر می‌دهند لذا از لحاظ عقلی و منطقی قابلیت تصدیق و تکذیب شدن را دارند. در مقابل، جملات «مرکب تام انشائی» قرار دارند؛ جملاتی نظیر «راز بیماران را فاش نکنید.» «از بیماران رضایت بگیرید.» «آیا رضایت نگرفتن از بیمار بی احترامی به او نیست؟» نمونه‌هایی از این نوع جملات هستند. در واقع، چون حقیقتی ماورای جمله و عبارت ذکر شده وجود ندارد نمی‌توان صدق و کذب چیزی را به وسیله‌ی آن‌ها تعیین نمود.

از طرف دیگر قضایا را به دو دسته‌ی «حمله» و «شرطیه» نیز می‌توان تقسیم کرد. قضایایی مانند «اتانازی ممنوع است.» یا «سقط جنین حرام است.» قضایای حمله هستند و جملاتی مانند «اگر بیمار ظرفیت نداشته باشد رضایت آگاهانه معنا نمی‌دهد.» «چنین نیست که اگر بیمار درخواست اتانازی کند مورد پذیرش باشد.» نیز از نوع شرطیه هستند. قضایای شرطیه نیز خود در منطق به دو نوع «متصله» و «منفصله» تقسیم می‌شوند. دو مثال بالا از نوع متصله و جملاتی نظیر «بیماران یا ظرفیت تصمیم‌گیری دارند یا ندارند.» و «بیماران یا آگاهانه رضایت داده‌اند یا غیر آگاهانه.» از نوع منفصله هستند. در یک تقسیم بندی دیگر، قضایا را می‌توان به دو نوع «موجب» (حکم به نسبت حمل است.) و «سالبه» (حکم به سلب حمل است.) نیز تقسیم کرد؛ جمله‌ی «سقط جنین ممنوع است.»، حمله و «سقط جنین موافق کرامت انسانی نیست.»، سلبیه است.

ج-۲. اقسام قضایا به لحاظ موضوع

یکی دیگر از تقسیم بندی‌های قضایا تقسیم به اعتبار موضوع است؛ قضایای «حمله» در منطق به اعتبار موضوع بر چهار قسم‌اند: «شخصیه، طبیعی، مهمله و محصوره (کلی و جزئی)». موضوع قضیه نیز از دو حالت بیرون نیست: «جزئی حقیقی» (قضیه‌ی شخصیه یا مخصوصه) و «کلی» (مظفر، ۱۳۸۴ هـ. ش، ج ۱، ص ۳۴۵). عبارات «دکتر قریب پزشک خوبی است.»، «سایت دانشگاه علوم پزشکی شیراز رتبه‌ی الف را دارد» مصادیقی از قضایای مخصوصه هستند اما اگر موضوع قضیه، کلی باشد سه حالت ممکن است پیش بیاید:

ج-۲-۱- قضایای «طبیعی»: اگر حکم در قضیه متوجه خود موضوع کلی باشد از آن جهت که کلی است (با قطع نظر از افرادش) به گونه‌ای که فرض رجوع حکم به افراد صحیح نباشد آن را قضیه طبیعی می‌گویند؛ مثلاً وقتی می‌گوییم: «اتونومی خاصه است.» یا «احترام به بیمار نوع است.»، از قضایای طبیعی استفاده کرده‌ایم. عموماً این نوع قضایا در اخلاق پزشکی کاربرد کمی هستند.

ج-۲-۲- قضایای «مهمله»: اگر حکم متوجه کلی به لحاظ افراد آن باشد اما کمیت افراد بیان نشده باشد آن را مهمله می‌نامند. به طور مثال عبارات «بیمار اتونومی دارد.» و «بیمار شایسته‌ی احترام است.» از نوع مهمله هستند. در این مثال‌ها بیان نشده است که آیا حکم شامل همه‌ی افراد موضوع می‌شود یا خیر.

ج-۲-۳- قضایای محصوره یا مسوره: اگر حکم متوجه کلی به لحاظ افرادش باشد به طوری که کمیت و مقدار افراد در قضیه بیان شده باشد قضیه را محصوره گویند. «هر پزشکی باید رازدار باشد.» یک قضیه‌ی محصوره‌ی کلی و عبارت «بعضی از بیماران بالغ، ظرفیت تصمیم‌گیری ندارند» یک قضیه‌ی محصوره‌ی

جزئیه است. در این نوع قضایا مشخص است که حکم شامل تمام افراد موضوع می‌شود یا بعض آن‌ها را در بر می‌گیرد.

ج-۳. اقسام وجود موضوع در قضایای «موجبه»

وجود موضوع در قضایای «موجبه» می‌تواند به یکی از سه حالت ذیل باشد: الف- ذهنیه. گاهی موضوع قضیه تنها در ذهن است که در این صورت آن را ذهنیه می‌نامند؛ «هر بیماری دارای اتونومی است.»، یک جمله‌ی ذهنیه است چرا که چیزی به نام اتونومی در خارج از ذهن وجود ندارد اما حکمی که در این قضیه بیان شده، در ذهن برای آن ثابت است.

ب- «خارجیه»: این در حالی است که گاهی موضوع قضیه در خارج موجود است؛ به این شکل که یکی از افرادی را که در زمان‌های گذشته، حال یا آینده وجود دارند در بر می‌گیرد: «هر بیماری که به بیمارستان نمازی شیراز مراجعه می‌کند از آموزشی بودن بیمارستان آگاهی دارد.» از این قضایاست. به این قضایا، قضایای خارجیه می‌گویند.

ج- حقیقیه: اگر موضوع قضیه در واقع و نفس‌الامر وجود داشته باشد و همه‌ی افراد بالفعل و افرادی با وجود مفروض را شامل شود، قضیه‌ی حقیقیه نامیده می‌شود؛ «هر بیماری اتونومی دارد.»، «هر بیماری کرامت انسانی دارد.»، «هر پزشکی رازدار است.» نمونه‌هایی از جملات حقیقیه هستند. در این مثال‌ها هر فردی که برای موضوع فرض شود در آن داخل بوده و هنگام تحقق، مشمول آن حکم خواهد بود.

د- حجّت و هیأت تألیف آن یا مباحث استدلال

هدف نهایی و مقصود اصلی عالم منطق، مباحث حجّت است؛ یعنی بحث‌های مربوط به معلوم تصدیقی که برای رسیدن به شناخت مجهول تصدیقی به کار گرفته می‌شوند؛ در حقیقت آنچه که در قسمت‌های الف تا ج بیان شد مقدمات مباحث حجّت و استدلال به شمار می‌روند. به طور کلی مباحث حجّت و استدلال شامل موارد ذیل است: الف- «تمثیل»، که در آن ذهن از حکم یک شیء (جزئی) به حکم شیء (جزئی) دیگر سیر می‌کند. ب- «استقراء»، که در آن ذهن از بررسی شماری از جزئیات به یک حکم عام (کلی) می‌رسد. ج- «قیاس» که در آن ذهن از حکم یک کلی به یک حکم جزئی می‌رسد. (مظفر، ۱۳۸۴ هـ. ش، ج ۲، ص ۱۹-۱۵). قابل ذکر است که برای رسیدن به هر قضیه‌ای استفاده از حجّت، ضروری نیست چرا که اگر این گونه باشد هرگز به هیچ قضیه‌ای عالم نخواهیم شد؛ بلکه لازم است تا در جریان اندیشه و تفکر همواره به یک دسته از قضایای بدیهی دسترسی داشته باشیم؛ این قضایا خود مطلوب ما نیستند بلکه مبادی و مقدمات استفاده از حجّت واقع می‌شوند و در واقع این قضایا سرمایه‌ی تجارت علمی ما هستند.

د-۱. تمثیل و استقرا

وقتی می‌گوییم: «الف یک پزشک ماهر است و راز بیماران را حفظ می‌کند و «ب نیز یک پزشک ماهر است پس حتماً رازدار بیماران هم هست» یا وقتی می‌گوییم «دکتر «ج» بیماران را دوست دارد و هیچ‌گاه درخواست اتانازی آن‌ها را نمی‌پذیرد» و «دکتر «د» نیز بیماران را دوست دارد، پس او هم هیچ‌گاه درخواست اتانازی بیماران را نمی‌پذیرد» نمونه‌هایی از به کار بردن تمثیل است. به طور کلی تمثیل، غیر قابل قبول می‌باشد. در حقیقت تمثیل همان نوع استدلالی

است که در عرف فقها «قیاس» نامیده می‌شود؛ با این وجود در تمثیل هر چقدر مشابهت میان اصل (آنچه ثبوت حکم برای آن معلوم است) و فرع (آنچه می‌خواهیم حکم را برای آن ثابت کنیم) بیشتر باشد احتمال درستی نتیجه‌گیری ما هم بیشتر می‌شود. (مظفر، ۱۳۸۴، ج ۲، ص ۷۲-۱۶۷) مثلاً اگر دو پسر بچه‌ی ده ساله و مبتلا به سرطان خون را مقایسه می‌کنیم که یکی از آنها درک خوبی از مباحث درمانی دارد، و نتیجه بگیریم «پسر بچه دیگر هم درک خوبی خواهد داشت»، احتمالاً نتیجه‌گیری درستی خواهد بود. اساس و پایه‌ی همه‌ی احکام کلی و قواعد عمومی ما را استقرا تشکیل می‌دهد زیرا به دست آوردن قاعده‌ی عمومی و حکم کلی، تنها پس از جستجو در میان جزئیات و بررسی آنها امکان‌پذیر است. به عنوان مثال اگر پرستاری ضمن مشاهدات خود دریافته باشد که تمام پزشکانی که او با آنها کار می‌کند، به بیماران خود احترام می‌گذارند و نتیجه‌گیری کند که تمام پزشکان به بیماران خود احترام می‌گذارند از نوعی ناقص (تنها تعدادی از پزشکان را مشاهده کرده است نه تمام آنها را) استفاده کرده است اقا زمانی که فرد، پرونده‌ی تمام کسانی را که تا به حال اتانازی کرده‌اند بررسی کند و بعد نتیجه بگیرد که تمام اتانازی‌های انجام گرفته همراه با رضایت قلبی تقاضا کننده‌ی اتانازی بوده است و سپس نتیجه‌گیری کند که در آینده نیز درخواست‌های انجام اتانازی همراه با رضایت قلبی درخواست کننده‌ی آن خواهد بود از استقرای تام (یعنی استقرایی که در آن تمام موارد جزئی، مورد بررسی قرار گرفته و موردی از قلم نیفتاده است) استفاده کرده است. همان طور که از تعریف این نوع از استقرا برمی‌آید استفاده از این نوع استقرا بسیار دشوار و گاهی حصول آن اصولاً ناممکن است. از این‌روست که استقرا را به چند دسته تقسیم می‌کنند و اعتبار هر یک را با توجه به نوع آن در نظر می‌گیرند:

الف- استقرایی که تنها مبتنی بر مشاهده است؛ این استقرا، قطعی و یقین آور نیست.

ب- استقرایی که علاوه بر مشاهده، بر تعلیل نیز مبتنی است؛ این نوع از استقرا یقین آور است.

ج- استقرایی که بر بدیهت عقل مبتنی است؛ این نوع استقرا نیز یقین آور است. بنابراین در انواع استقرای ناقص تنها استقرای مبتنی بر مشاهده است که افاده‌ی یقین نمی‌کند. (لو، ۲۰۰۹م.، ص ۱۶۱-۱۵۹) (مظفر، ۱۳۸۴هـ.ش، ج ۲، ص ۷-۱۶۳)

به عنوان مثال، اگر دیدگاه اقتصادی ده یا پانزده پزشک در پذیرفتن درخواست اتانازی بیمارانشان مبنی بر مسایل اقتصادی باشد نمی‌توان به صرف این مشاهده نتیجه گرفت که «همه‌ی پزشکانی که مایل به انجام این کار هستند، صرفاً با انگیزه‌های اقتصادی عمل می‌کنند.» اما اگر انگیزه‌های اقتصادی به عنوان «علت» پذیرش این گونه درخواست‌ها شناخته شود می‌توان چنین نتیجه گرفت که اگر انگیزه‌های اقتصادی در میان باشد درخواست اتانازی بیمار از جانب چنین پزشکی، به احتمال زیاد پذیرفته خواهد شد.

د- ۲. قیاس

«قیاس» دارای سه رکن است: «صغری، کبری و نتیجه یا مطلوب» هر یک از صغری و کبری، «مقدمه‌ی قیاس» یا «مواد قیاس» نامیده می‌شوند. برای این که از صغری و کبری نتیجه به دست آید باید بتوان نقطه‌ی اشتراکی بین آن‌ها پیدا کرد؛ به این نقطه‌ی اشتراک «حد وسط» گفته می‌شود؛ به طور نمونه، در قیاس «فاطمه بیمار است؛ هر بیماری اتونومی دارد، پس فاطمه اتونومی دارد.» «بیمار» حد وسط است؛ حد وسط در نتیجه، حذف می‌شود.

قیاس را با توجه به نوع ماده‌ی آن به پنج دسته تقسیم می‌کنند: «برهان، جدل، خطابه، شعر و مغالطه» (در قسمت بعدی مختصری به آن خواهیم پرداخت) اما از جهت صورت نیز می‌توان قیاس را به دو دسته‌ی «اقترانی و استثنایی» تقسیم کرد. عبارت «اگر «الف» پزشک باشد رازدار است؛ «الف» پزشک است، پس رازدار است.» نمونه‌ای از قیاس استثنایی است چرا که در مقدمات آن به نتیجه (یا نقیض نتیجه) اشاره شده است. مثال قبل (فاطمه بیمار است ...) یک نمونه از قیاس اقترانی است چرا که در مقدمه‌ها به نتیجه یا نقیض نتیجه اشاره‌ای نشده است.

قیاس اقترانی با توجه به موقعیت حد وسط نسبت به حد اصغر و اکبر صورت‌های مختلفی پیدا می‌کند. به هر کدام از این صور چهار گانه‌ی ممکن «شکل» می‌گویند؛ در اینجا با ذکر مثال‌هایی این چهار شکل را به اجمال مورد بررسی قرار می‌دهیم:

مثال: «آقای «ط» خواهان اتانازی است؛ اتانازی از نظر فقهی مردود است، پس درخواست آقای «ط» مردود است. مطابق شکل اول قیاس است (حد وسط در صغری محمول و در کبری موضوع است). در این مثال صغری موجب جزئی و کبری، موجب کلی است و نتیجه‌ای که از آن برآمده است، موجب جزئی می‌باشد. در مثال: «هیچ درخواست اتانازی‌ای آزادانه نیست (سالبه کلی)؛ پذیرش هر درخواستی وابسته به آزادانه بودن آن است (موجب کلی)، پس هیچ درخواست اتانازی قابل پذیرش نیست.» (سالبه کلی) مثالی از شکل دوم قیاس است. (حد وسط در صغری و کبری، محمول است) «هر بیماری صاحب اتونومی است (موجب کلی)، بعضی بیماران ظرفیت تصمیم‌سازی ندارند.» (سالبه جزئی) پس بعضی از صاحبان اتونومی ظرفیت تصمیم‌سازی ندارند (سالبه جزئی) مثالی از شکل سوم قیاس است (حد وسط در صغری و کبری موضوع است) و عبارت:

«بعضی از کودکان بیمار هستند (موجبه جزئی) هیچ تصمیم گیرنده‌ی مستقلی کودک نیست (سالبه‌ی کلی)، پس بعضی بیماران، تصمیم گیرنده‌ی مستقل نیستند.» (سالبه‌ی جزئی) شکل چهارم قیاس را نشان می‌دهد. (حد وسط در صغری موضوع و در کبری محمول است)

هر کدام از اشکال قیاس برای منتج بودن باید تنها از نوع خاصی از مقدمه‌ها استفاده کنند تا نتیجه‌ی نهایی آن‌ها مورد قبول باشد. به عنوان مثال وجود دو موجبه‌ی جزئی به عنوان صغری و کبری در هیچ کدام از اشکال قیاس منجر به نتیجه نمی‌شود. مثلاً اگر بگوییم: «امید» پزشک است؛ بعضی پزشکان کار خلاف شرع می‌کنند.» نمی‌توان از این دو جمله نتیجه گرفت که: «امید هم خلاف شرع می‌کند.» لذا شناخت دقیق اشکال قیاس و نحوه‌ی نتیجه‌گیری از شکل درست آن‌ها می‌تواند در منطقی فکر کردن و شناخت درست منطق دیگران حایز اهمیت فراوانی باشد.

جهت درک اهمیت استفاده از منطق صحیح در اخلاق پزشکی در نظر خواننده‌ی محترم، نگارندگان مقاله در ادامه از چند مثال کاربردی که بعضی از آن‌ها از متن مقالات منتشر شده استخراج شده‌اند استفاده می‌کنند:

مثال د-۲-۱- گاهی در مورد کودکان به شدت ناتوان عبارت «بهتر است بمیرد.» یا «مردن برای او بهتر است.»^۶ به کار می‌رود؛ نتیجه‌ی مورد استفاده از این عبارات، قطع درمان یا درمان نکردن چنین کودکانی است. ایراد منطقی مخالفان این ادعا به این صورت است که: «این عبارت باید بر اساس مقایسه‌ی دو وضعیت مجزا به دست آمده باشد، یعنی مردن و زنده بودن. مورد مقایسه قرار گرفتن زندگی فرد، مستلزم حضور او در هر دو وضعیت است؛ در حالی که فرد

اگر بمیرد دیگر وجود ندارد و لذا این مقایسه از نظر منطقی فاقد ارزش است و ادعایی تو خالی است.» (کلوج، ۲۰۰۹م).

مثال د-۲-۲- در یک مثال غیر منطقی دیگر ممکن است چنین استدلال شود که: «برای یک کودک تازه متولد شده و به شدت ناتوان، زندگی همراه با رنج فراوان خواهد بود؛ اگر زندگی همراه با رنج فراوان باشد ارزش ادامه داشتن را ندارد؛ بنابراین یک کودک تازه متولد شده‌ی به شدت ناتوان، ارزش زنده ماندن را ندارد؛ اگر زندگی‌ای ارزش زنده ماندن نداشته باشد، بهتر است خاتمه پیدا کند. پس بهتر است زندگی نوزاد تازه متولد شده‌ی به شدت ناتوان، خاتمه پیدا کند!».

مثال د-۲-۳- از طرف دیگر می‌توان ادعا کرد که عبارت «کودکان به شدت ناتوان بهتر است بمیرند.» ناشی از قیاس غیرمنطقی ذیل است که این قیاس با تفکر مادی‌گرایی سازگاری دارد: «کودکان به شدت ناتوان از نظر اقتصادی مقرون به صرفه نیستند؛ هر چیزی که از نظر اقتصادی مقرون به صرفه نباشد بهتر است به وجود نیاید یا از بین برود بنابراین کودکان به شدت ناتوان بهتر است به وجود نیایند یا از بین بروند!» همان‌طور که پیش از این نیز گذشت این شکل از قیاس به خاطر اشکال در مواد تشکیل دهنده، نتیجه‌ای منطقی ندارد و نه تنها استفاده از آن اشتباه است بلکه بالفعل و بالقوه نیز خطرناک می‌باشد.

مثال د-۲-۴- «وابستگی زیست شناختی به مادر، جنین را از حیطه‌ی شخص بودن خارج می‌کند و به «غیر شخص» فرو می‌کاهد. (کلوج، ۱۹۸۸م.) شخص به حساب نیامدن (غیر شخص بودن) یعنی حقی تعریف شده نداشته، بنابراین وابستگی زیست شناختی جنین به مادر به معنای این است که جنین حقی تعریف شده ندارد و کسی که حقی تعریف شده ندارد دیگران بر او مقدمند؛ پس حق

دیگران مقدم بر حق جنین است که وابستگی زیست شناختی به مادر دارد و خود می‌تواند به معنای قایل شدن حق سقط برای مادر باشد.»

مثال د- ۲-۵- مثال قبل را می‌توان از منظری دیگر به شکل غیرمنطقی مطرح نمود: «جنین تا قبل از به دنیا آمدن مورد حمایت قانون قرار نمی‌گیرد و کسی که مورد حمایت قانون قرار نمی‌گیرد حقی تعریف شده ندارد و شخص به حساب نمی‌آید، پس جنین تا قبل از به دنیا آمدن حقی تعریف شده ندارد و شخص به حساب نمی‌آید کسی که حقی تعریف شده ندارد و شخص به حساب نمی‌آید، می‌تواند حق زنده به دنیا آمدن یا سقط نشدن هم نداشته باشد بنابراین می‌تواند سقط شود.» مثال‌های فراوان دیگری را می‌توان ذکر کرد که در همه‌ی آن‌ها منطق به طرز زیرکانه‌ای باعث القای فکر و نتیجه‌ی اشتباه می‌شود.

ح - صناعات خمس

همان‌طور که گذشت، قیاس در منطق شامل ماده و صورت است. هیأت تألیف قیاس به گونه‌ای است که اگر قیاس بر اساس شروط صحیح هیأت آن تألیف شده باشد و مقدمات (مواد) آن نیز مسلم و صادق باشند آن قیاس قطعاً یک قیاس منتج خواهد بود؛ یعنی نتیجه‌ی آن به تبع صدق مقدمات و صحت صورت، صادق و قابل اعتماد خواهد بود؛ بنابراین فی‌نفسه لازم است تا از صادق بودن یا نبودن مقدمات قیاس نیز مانند درستی صورت آن اطمینان حاصل شود. قیاس را می‌توان با توجه به نوع مقدمات مورد استفاده که متناسب با هدف تألیف آن می‌باشد، به پنج قسم تقسیم کرد: «برهان، جدل، خطابه، شعر و مغالطه» در منطق، اقسام پنجگانه‌ی قیاس و کاربرد آن‌ها «صناعات خمس» مورد بحث قرار می‌گیرد. (مظفر، ۱۳۸۴ ه. ش، ج ۲، ص ۹-۱۹۷) در این بخش نگارندگان قصد دارند تا ضمن مروری کوتاه بر

«مبادی قیاس» (مواد) به معرفی صناعات خمس و کاربرد آن در اخلاق پزشکی پردازند.

ح-۱. مبادی قیاس

ماده‌ی قیاس خواه یقینی باشد و خواه غیریقینی از دو حال خارج نیست: یا خود به خود بی‌نیاز از بیان و اقامه‌ی حجّت است یا نیازمند دلیل و حجّت است. اگر ماده‌ی قیاس از نوع دوم باشد ناچار باید به مقدماتی که بی‌نیاز از حجّتند، منتهی شود در غیر این صورت، سلسله‌ی ادلّه تا بی‌نهایت ادامه خواهد یافت و چنین چیزی بالوجدان باطل است. درمقابل، هشت قسم از مقدمات بی‌نیاز از بیان حجّت قرار دارند که به آنها «مبادی مطالب» یا «مبادی قیاس» می‌گویند و در ادامه به آنها اشاره می‌شود: (مظفر، ۱۳۸۴ هـ. ش، ج ۲، ص ۲۰۱-۱۹۹)

ح-۱-۱. یقینیات

«یقین» به دو معنای اعم (مطلق اعتقاد جازم) و اخص (اعتقاد مطابق با واقع که احتمال صدق نقیض آن وجود ندارد و از روی تقلید به دست نیامده است) تقسیم می‌شود. آنچه که مورد ابتلای منطق است معنای اخص یقین می‌باشد. اصول و پایه‌ی «یقینیات» را «بدیهیات» تشکیل می‌دهند که خود شش نوع هستند: «اولیات، مشاهدات، تجربیات، متواترات، حدسیات و فطریات» عبارات «ضرر نرساندن و سود رساندن از وظایف هر انسان از جمله هر پزشک است»، «اتونومی وابسته به وجود اختیار در انسان است.» در اخلاق پزشکی از اولیات هستند چرا که صرف تصور آنها، تصدیق‌شان را به همراه خواهد داشت.

علم من درباره‌ی ناراحت شدن بیمار به خاطر احترام نگذاشتن به او، و علم من درباره‌ی گرفتار شدن به عذاب وجدان به خاطر انجام سقط جنین، از مشاهدات است. حکم عقل به اینکه: «هر بیماری شایسته‌ی احترام است» یا «هر رازی نباید

بدون رضایت صاحبش فاش شود.» از نوع تجربیات است. علم ما درباره‌ی آنچه در مقالات علمی گزارش می‌شود، از نوع متواترات است؛ مانند علم به اینکه: «در دانشگاه «ج»، در فلان جای دنیا، سیستم آموزشی «د» در حال اجرا شدن است.» یا اینکه: «فلان سیستم آموزشی برای آموزش اخلاق پزشکی بهترین است.» این که: «در بیمارستان دولتی «ن» که بسیار شلوغ است به احتمال زیاد از نصف بیماران رضایت آگاهانه گرفته نمی‌شود»، یک حدس قوی است که در زمره‌ی حدسیات قرار می‌گیرد و عبارت «به بیمار باید احترام گذاشت.» (به واسطه‌ی انسان بودنش) و «از بیمار باید رضایت آگاهانه گرفت.» (به واسطه‌ی احترام به اتونومی، قانون و رعایت اخلاق) نمونه‌هایی از فطریات در اخلاق پزشکی به حساب می‌آیند.

ح-۱-۲. مضمونات

اگر چه «ظن» در منطق در دو معنای اعم و اخص به کار می‌رود مقصود از ظن در اصطلاح منطق‌دانان، معنای اخص آن است؛ یعنی: «ترجیح یک طرف قضیه، چه نفی باشد چه اثبات، همراه با احتمال طرف دیگر.» این که بگوییم: «پزشک حقیقت بیماری را از او مخفی کرد و باعث ضرر به بیمار شد، پس بیمار از او شکایت خواهد کرد.» یا «فلانی به باورهای دینی پایبند نیست، پس به احتمال قوی، فلان عمل سقط را انجام خواهد داد.» دو نمونه از «مضمونات» هستند؛ چرا که به پیروی از ظن غالب، مورد تصدیق قرار می‌گیرند و در عین حال، احتمال نقیض آن‌ها نیز وجود دارد؛ یعنی مختصر احتمالی هم هست که بیمار شکایت نکند و یا پزشک آن سقط را انجام ندهد.

ح-۱-۳. مشهورات

«مشهورات قضایایی» هستند که میان مردم شهرت دارند و تصدیق آن در میان همه یا غالب عقلا یا گروه خاصی از ایشان رواج و شیوع دارد. (مظفر، ۱۳۸۴ هـ.ش، ج ۲، ص ۲۲۷). مشهورات نیز دو معنای اعم و اخص هستند. عبارت «انسان هر گاه بیماری قلبی پیدا می‌کند به متخصص قلب و عروق مراجعه می‌کند»، «پزشک، محرم اسرار بیمار است»، «دکتر «الف» بهترین جراح چشم شیراز است»، «پزشک نباید بدون رضایت بیمار او را درمان کند.» و «خوب است پزشک حقیقت را به بیمارش بگوید.» نمونه‌هایی از مشهورات هستند.

ح-۱-۴. وهمیات

«وهمیات» قضایایی کاذب و دروغین هستند که وهم انسان آن‌ها را پذیرفته و با قوت به آن‌ها حکم می‌کند به گونه‌ای که خلاف آن را حتی اگر برهان بر آن اقامه شود نمی‌پذیرد. (مظفر، ۱۳۸۴ هـ.ش، ج ۲، ص ۲۴۳). این‌که: «شفا را به دست پزشک بدانیم نه خداوند.» و «این‌که بیماری تصور کند که: «پزشکان قصد آزار وی را دارند.» یا «همه‌ی پزشکان آدم کشند.» از وهمیات هستند.

ح-۱-۵. مسلمات

«مسلمات» قضایایی هستند که دوطرف بحث و گفتگو، بر قبول و پذیرش صدق آن‌ها توافق کرده‌اند. خواه در واقع نیز صادق باشد یا نباشد یا هر دو احتمال در آن‌ها وجود داشته باشد (مظفر، ۱۳۸۴ هـ.ش، ج ۲، ص ۲۵۱)؛ مثلاً پزشک و بیمار هر دو در قدم اول موفق باشند که: «با توجه به شرایط بیمار، بهتر است (یا باید) سرطان او درمان شود» و بعد در مورد نوع درمان و ... صحبت کنند و یا این‌که طرفین گفتگو معتقد باشند که: «علت اکثر بی‌اخلاقی‌های پزشکان بیمارستانی،

سیستم مدیریتی اشتباه است» و بعد به ادامه‌ی بحث با یکدیگر پردازند که هر دو از نمونه‌های کاربرد مسلمات است.

ج-۱-۶. مقبولات

«مقبولات» قضایایی هستند که از روی تقلید، از کسانی که گفته‌ی آن‌ها مورد وثوق و اطمینان است اخذ می‌شوند. منشأ این اطمینان یا یک امر آسمانی است یا فزونی عقل و تخصص شخص است. (مظفر، ۱۳۸۴هـ. ش، ج ۲، ص ۲۵۳). به طور مثال «ممنوع بودن سقط به خاطر تنگ دستی» که قرآن کریم صراحتاً به آن اشاره کرده است و یا «ممنوعیت اتانازی به حکم صریح قرآن کریم» از جمله‌ی مقبولات است. این که متخصصان مجرب ریه نیز اظهار می‌کنند که «سیگار کشیدن از عوامل اصلی ابتلا به سرطان ریه است» نیز از مقبولات است.

ح-۱-۷. مشبهات

«مشبهات» قضایای کاذبی‌اند که در اثر مشابهت ظاهری با یقینیات یا مشهورات پذیرفته شده‌اند. با به کار بردن این قضایا در استدلال، مخاطب به اشتباه می‌افتد، چرا که گاهی مخاطب قدرت تشخیص امور واقعی از غیرواقعی را ندارد یا خود استدلال آورده‌اند از این امر عاجز است. (مظفر، ۱۳۸۴هـ. ش، ج ۲، ص ۲۵۳). این که خانم بارداری، علت تراشی‌های واهی و غیر علمی پزشکش را برای قبول کردن عمل سزارین به جای زایمان طبیعی بپذیرد، این که پزشک بدن بیمار را با علت تراشی‌های واهی و غیر علمی برای معاینه، بی‌جهت برهنه کند و این که بیمار فکر کند که سؤالات بی‌جهت و بی‌مورد روان پزشکش به بیماری روحی او مرتبط است (در حالی که نیست) چند مثال از مشبهات در اخلاق پزشکی است.

ح-۱-۸. مخیلات

«مخیلات» قضایایی هستند که صلاحیت افاده‌ی تصدیق را ندارند، بلکه در نفس انسان، تخیلاتی را به وجود می‌آورند که باعث پیدایش یک سری انفعالات نفسانی (مانند شادمانی و نشاط یا حزن و اندوه شجاعت) می‌شود (مظفر، ۱۳۸۴ هـ. ش، ج ۲، ص ۲۵۵). این که پزشک بیمارش را چون صندوق پول تصور کند و با دیدن او شادمان شود؛ این که با خیال‌پردازی بدن بیمارش را برهنه کند این که خیال کند پدر یا قیم بیمار است و احساس برتری کند، نمونه‌هایی از مخیلات در اخلاق پزشکی است.

ح-۲. مروری اجمالی بر فایده‌ی صناعات خمس

فایده‌ی صناعات «برهان» و «مغالطه» غالباً اختصاص به کسانی دارد که با علوم نظری و شناسایی حقایق وجودی سر و کار دارند. البته سودمندی صناعت برهان برای چنین کسانی بالذات و سودمندی صناعت مغالطه برای ایشان بالعرض است. برای مثال شناخت حقوق بیماران جهت تأمین رضایت خاطر و اقامه‌ی حقوق ایشان، بالذات مفید است؛ اما شناخت رفتارها و تفکرات اشتباه پزشکان در مورد رفتار با بیماران، بالعرض مفید است چرا که فرد با شناسایی آنها می‌تواند از انجام آنها پرهیز کند؛ مانند رفتار پدر سالارانه در پزشکی. صناعت «جدل» نیز زمانی در اخلاق پزشکی کاربرد پیدا می‌کند که اخلاق‌دان‌ها برای رسیدن به اهداف خود نیازمند مناظره و مباحثه با طرف مقابل هستند؛ مثلاً برای توجیه کردن و پاسخ‌گویی به ایرادگیری‌های پزشکان مبنی بر این که چرا نباید از شرکت‌های دارویی هدیه گرفت یا این که چرا باید از بیماران برای انجام فرایندهای درمانی رضایت و براءت گرفته شود می‌توان از صناعت جدل بهره برد.

آنچه در کلاس‌ها و کارگاه‌های آموزشی برای قانع و راضی کردن دانشجویان، کارمندان در باب موضوعات مورد بحث به کار می‌رود تا همت آنان را برانگیزاند و آنها را به رعایت کردن اصولی خاص دعوت کند از نوع صناعت «خطابه» است. در این صنعت با توجه به نوع مخاطب می‌توان میزان علمی بودن مباحث مطرح را تنظیم کرد. این صنعت بر خلاف جدل، یک طرفه است و روشی برای متقاعد کردن نوعی از مردم که می‌توانند گروهی از پزشکان یا پیراپزشکان و غیره باشند به حساب می‌آید.

صنعت «شعر» نیز با هدف ایجاد انفعال و تأثیرات عاطفی بر افراد، از قوه‌ی تخیل بهره می‌برد. اگرچه قیاس به کار رفته در صناعت شعر افاده‌ی تصدیق نمی‌کند، ولی برای کمک به تأثیرپذیری، تأثیرگذاری و اقناع مخاطب می‌تواند همراه صناعت خطابه و گاهی صنعت جدل استفاده شود.

نتیجه

منطق در بیشتر مباحث اخلاق پزشکی، از تعاریف، مفاهیم، رابطه‌ی بین الفاظ و... گرفته تا گزاره‌های تصدیقی کاربرد دارد. به طور کلی ردپای منطق را می‌توان در جای جای اخلاق پزشکی یافت. به عنوان نمونه می‌توان اهمیت استفاده‌ی صحیح از علم منطق در اخلاق پزشکی را این گونه یادآور شد: شناخت منطقی الفاظ، پیش‌زمینه‌ی استفاده از آنها در جایگاه صحیح، مناسب و مرتبط است؛ به عنوان مثال اگر فرد نداند که الفاظ «خودکشی کمک شده»^{۱۷}، «اتانازی»^{۱۸} و «کشتن از روی ترحم»^{۱۹} مختص یا مشترکند، ممکن است آنها را ناخواسته به جای یکدیگر استفاده کند. توجه به مفهوم منطقی عبارات و تصمیمات اتخاذ شده، امکان سوء برداشت و استفاده‌ی نادرست از آن عبارات را از بین

می‌برد؛ مانند عباراتی که ممکن است القاگر جواز سقط جنین، کشتن شخص انسانی در وضعیت خاص مانند کما و ... باشند. همچنین استفاده‌ی ناآگاهانه از مقدمات اشتباه یا بهره‌گیری از چینش نادرست مقدمات منطقی در ساخت قیاس می‌تواند به کمک علم منطق ممانعت گردد؛ به عنوان نمونه اگر در مباحثات اخلاق پزشکی مانند بحث «حق مادر برای درخواست انجام سقط» یا «حق هر فرد برای درخواست کردن اتانازی»، از مشبّهات و وهمیات استفاده شود شخص منطقی به راحتی مغالطه‌ی مورد استفاده را تشخیص می‌دهد و طرف مقابل را نسبت به تصحیح نظراتش راهنمایی می‌کند.

شناخت صحیح صناعات خمس، مواد «اقیسه» و جایگاه هر یک از آنها نیز در ارائه‌ی نظرات صحیح و منطقی و درک منطقی عقاید دیگران بسیار مفید هستند. این که گزاره‌های اخلاقی را عمدتاً در چه نوعی از مواد اقیسه جستجو کنیم و این که هر کدام از آنها مواد اولیّه‌ی چه نوعی از صناعات خمس هستند در تولید علمی استوار، محکم و قابل اعتماد بسیار مفید خواهد بود.

روشن است که عدم آشنایی با علم منطق می‌تواند منجر به بیان کردن و یا پذیرفتن عقاید و نظرات اشتباهی شود که نادانسته و ناآگاهانه باعث ورود آسیب‌های جبران ناپذیری به حوزه‌ی اخلاق پزشکی می‌شوند؛ بنابراین لازم است دانشجویان، استادان، کارکنان و سایر کسانی که با مباحث اخلاق پزشکی سر و کار دارند با گزاره‌های صحیح و ناصحیح منطقی (برای پرهیز از به کار بردن آنها) و نحوه‌ی استفاده از مقدمات منطقی برای ارائه‌ی گزاره‌های قابل قبول، آشنا گردند.

پی‌نوشت‌ها

- 1 Inter subjectively
- 2 Mental states
- 3 Positivistic
- 4 Behaviorism
- 5 Bioethics
- 6 Futility
- 7 Danaus
- 8 Autonomous
- 9 Paternalistic
- 10 Autonomy
- 11 Disclosure
- 12 Capacity
- 13 Voluntariness
- 14 Zuger
- 15 Miles
- 16 Better of dead
- 17 Assisted suicide
- 18 Euthanasia
- 19 Mercy killing

فهرست منابع

- ابن سینا، ع. ح. - (۱۳۸۱ هـ. ش)، الاشارات و التنبیها (تحقیق: الزارعی م)، قم، بوستان کتاب
- قوامی شیرازی، ص. م. - (۱۳۶۲ هـ. ش). منطق نوین (ترجمه و شرح: شکوه الدینی، ع. م.)، تهران، انتشارات آگه
- مطهری، م. - (۱۳۸۸ هـ. ش)، کلیات علوم اسلامی (۱): منطق - فلسفه، چاپ چهل و یکم، تهران، صدرا
- مظفر، م. ر. - (۱۳۸۴ هـ. ش)، منطق (ترجمه: شیروانی، ع.)، (دو جلدی)، جلد ۱ و ۲، قم. پاورقی: دارالعلم، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۳۸۸ هـ. ق)
- مفتح، م. - روش اندیشه. شرح منظومه‌ی منطق و رساله‌ی تاریخ منطق، تهران، انتشارات نور
- Lo B. Resolving ethical dilemmas; a guide for clinicians, 4th ed. Philadelphia, Lippincott Williams, 2009. p 69.
- Kluge E-HW. Severely disabled newborns. A companion to bioethics. In: Kuhse H, Singer PA. 2nd ed. United Kingdom. Blackwell publishing Ltd, 2009; p 278.
- Kluge E-HW. When caesarean section operations imposed by a court are justified. J Med Ethics 1988, 14: 206-11.

- Rollin BE. The moral status of animals and their use as experimental subjects. In: Kuhse H, Singer PA. 2nd ed. A companion to bioethics. United Kingdom, Blackwell Publishing Ltd, 2009; p 500.
- Schuklenk U. AIDS as a global health emergency. A companion to bioethics. In: Kuhse H, Singer PA. 2nd ed. United Kingdom. Blackwell publishing Ltd, 2009; p 442.
- Zuger A, Miles SH. Physicians, AIDs and occupational risk. JAMA 1987, 258; 1924-8

یادداشت شناسه‌ی مؤلف

امید آسمانی: داروساز، دانشجوی Ph.D اخلاق پزشکی - گروه اخلاق و فلسفه‌ی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

نشانی الکترونیکی: asemanio@sums.ac.ir

فرزاد محمودیان: عضو هیأت علمی و معاون پژوهشی گروه اخلاق پزشکی و فلسفه‌ی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۱۰/۱۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۱/۱۸