

## Original Article

### Medical Futility and their Religious Rulings

AbdolReza Mohammad Hosseinzadeh<sup>1\*</sup>, Seyedeh Fatemeh Tabatabaei<sup>2</sup>

1. Associate Professor of Law & Theology Faculty of Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran. (Corresponding Author) Email: a\_mhosseinzadeh@yahoo.com
2. Assistant Professor of Law & Theology Faculty of Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran.

Received: 16 Feb 2019 Accepted: 16 Jun 2019

#### Abstract

**Background and Aim:** One of the emerging issues in medical sciences is useless treatments and is one of the topics - in any form - is subject to defining and declaratory law of Islam religion, but in practice, finding its religious rulings is difficult for a variety of reasons. In one hand, in the first stage, consensus on a concept accepted by knowledge and medical ethics is not easily possible and on the other hand, supposing consensus on definition, deduction of its religious ruling is facing significant challenges due to requirements and physical and mental consequences for the patient and his/her relative and also considering source of supplying respective costs - the patient or treasury.

**Materials and Methods:** This present analytical descriptive study tries to achieve a predominant opinion after discovering an incidental concept for it from among two theories of illegality of treatment cessation and incumbency of its continuation based on religious reasons.

**Conclusion:** Findings are illustrative that religious reasons indicate illegality of treatment cessation and necessity of its continuation and if we can consider it as representation of abolition, permit or even incumbency of treatment cessation can be doomed, provided that useless treatment is considered as representation of abolition.

**Keywords:** Treatment; Uselessness; Useless Medical Treatment; Religious Ruling.

**Please cite this article as:** Mohammad Hosseinzadeh AR, Tabatabaei SF. Medical Futility and their Religious Rulings. *Med Jurisprudence J* 2019; 11(38-39): 69-79.

## درمان‌های بیهوده پزشکی و احکام شرعی آن

عبدالرضا محمدحسین‌زاده<sup>۱\*</sup>، سیده‌فاطمه طباطبایی<sup>۲</sup>

۱. دانشیار دانشکده حقوق و الهیات دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. (نویسنده مسؤل) Email: a\_mhosseinzadeh@yahoo.com

۲. استادیار دانشکده حقوق و الهیات دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.

دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۲۷ پذیرش: ۱۳۹۸/۳/۲۵

### چکیده

زمینه و هدف: یکی از مسائل نوپدید در علم پزشکی «درمان‌های بیهوده» می‌باشد و از عناوینی است که - به هر صورت - مشمول احکام وضعی یا تکلیفی شرع اسلام می‌گردد، اما یافتن حکم شرعی آن به دلایل گوناگون در عمل با صعوبت رو به روست، زیرا از طرفی در مرحله نخست، توافق بر مفهومی مورد قبول دانش و اخلاق پزشکی به سادگی میسر نمی‌باشد و از طرف دیگر بر فرض اتفاق نظر بر تعریف، استنباط حکم شرعی آن با توجه به ملازمات و تبعات جسمی و روحی برای بیمار و وابستگان وی و همینطور با لحاظ منبع تأمین هزینه‌های مرتبط - بیمار یا بیت‌المال - با چالش‌هایی مهم رو به رو می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش حاضر با روش توصیفی - تحلیلی تلاش می‌کند پس از کشف مفهوم مورد اتفاق برای آن؛ از میان دو نظریه حرمت قطع درمان یا وجوب قطع درمان، بر اساس دلایل شرعی، نظریه درست‌تر را برگزیند.

نتیجه‌گیری: دلایل شرعی به حرمت قطع درمان و وجوب استمرار آن اشعار داشته و اگر بتوان آن را مصداق روشن لهُو و لغو دانست، می‌توان به جواز یا حتی وجوب قطع درمان حکم داد به شرط آنکه درمان بیهوده را مصداق لهُو و لغو دانست.

واژگان کلیدی: درمان؛ بیهودگی؛ درمان بیهوده؛ حکم شرعی

## مقدمه

یکی از مسائل فقهی نوپدید در علم پزشکی مسأله «درمان‌های بیهوده» و مراقبت‌های پزشکی می‌باشد. درمان‌های بیهوده در یک تعبیر ساده و ابتدایی به درمان‌هایی گفته می‌شود که طبق نظر پزشک معالج ارائه آن‌ها متضمن هیچ‌گونه نفع درمانی برای بیمار نباشد. درمان بیهوده مصادیق بسیاری می‌یابد، از قبیل اقدامات بیهوده برای بیماران صعب‌العلاج و مراقبت‌های بی‌نتیجه پایان حیات و حتی تجویز دارویی بی‌ثمر برای بیماری ساده، و خلاصه هر اقدامی که نتیجه درمانی به دنبال نداشته باشد.

البته باید توجه داشت هدف غایی از اقدامات پزشکی همواره حفظ و احیای سلامت بیماران و جامعه است، اما بجز این، اهداف ثانویه دیگری همچون تسکین درد بیماران، ارتقای کیفیت زندگی، جلب اعتماد و ایجاد رضایت بیماران را نباید از یاد برد. بنابراین قضاوت درباره این‌که اقدامی پزشکی بیهوده یا مفید است، تعمق بیشتری را می‌طلبد و به سهولت نمی‌توان چنان حکمی داد، البته تا جایی که نویسنده بررسی نموده - به واسطه گستردگی ابعاد موضوع - برخی پژوهشگران این موضوع را از جهات مختلف مورد توجه قرار داده‌اند، از جمله پژوهشگری تقاضای درمان بیهوده از سوی بیمار را تنها از زاویه محدودیت بودجه‌ای سلامت و در حوزه تصمیم‌گیری اخلاقی درمانگران بررسی نموده است (۱) و همینطور پژوهشگری دیگر مسأله تقاضای بیمار برای ادامه درمان بیهوده را صرفاً از منظر ملاحظات پزشکی مورد لحاظ قرار داده و در تعارض این درخواست با اصل تعهد پزشک به زیان نرساندن به بیمار، توصیه‌های پزشکی را مقدم داشته است (۲)، اما در این پژوهش بحث در این است که به هر حال بسته به این‌که درمان بیهوده به چه معنا و مفهومی باشد، این فعل بی‌تردید از عناوین وضعی یا تکلیفی شرعی خارج نبوده و به دنبال آن الزامات، احیاناً مسؤولیت‌های حقوقی و کیفری متناسب خود را اقتضا می‌کند، لذا ضروری است بررسی شود که نگاه شریعت به مسأله چیست؟ یعنی چه حکم شرعی را مستند به چه دلائلی - در خصوص استمرار و یا قطع درمان به درخواست بیمار یا طبیب - بر فعل آن دو، بار می‌کند. این

پژوهش درصدد می‌باشد پس از بحث در مفهوم درمان‌های بیهوده در نسبت با فقه اسلامی، به بررسی احکام شرعی آن بپردازد.

وظیفه اصلی پزشک درمان بیماران است، ولی خدمات پزشکی مانند تمام حرفه‌ها نامحدود نیست و توان پزشک نیز در درمان بیماری‌ها محدود است، در مواردی که پزشک از رسیدن به هدف درمانی خود ناتوان است، ادامه درمان می‌تواند مستلزم نتایج ناخوشایند یا نادرستی از جمله اتلاف منابع مالی و غیر مالی، دادن امید واهی به بیمار و اطرافیان او و تحمیل درد و رنج بیهوده به بیمار باشد، اما با این وجود، در مواردی اجتناب از درمان بیهوده به سادگی امکان‌پذیر نیست، حساسیت این موضوع از آنجا ناشی می‌شود که عبارت درمان بیهوده در بسیاری از استدلال‌های پزشکی به کار می‌رود و یکی از توجیهاتی است که به عنوان دلیل محکم برای درمان نکردن یک بیمار، مورد استناد قرار می‌گیرد (۳). بنابراین همواره این نگرانی وجود دارد که تحت عنوان بیهودگی، درمان‌های با ارزش به ویژه در بیماران فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری ترک شود (۳) و از سوی دیگر، با انجام درمان‌های بیهوده، منابع و هزینه‌های محدود سلامت، به هدر رفته و ارائه عادلانه خدمات بهداشتی به مخاطره افتد.

به علاوه، این امر به معنای نادیده‌گرفتن تعهدات حرفه‌ای و الزامات اخلاق پزشکی است، به رغم عقیده برخی از صاحب نظران (۴) خودداری از درمان بیهوده، یک الزام اخلاقی برای پزشک محسوب می‌شود، به طوری که با انجام آن پزشک مرتکب قصور شده است. علاوه بر این در متون و منابع اسلامی از کارهای لغو و بیهوده نهی شده و نیز با توجه به قواعد فقهی موجود اتلاف و اسراف منابع و اموال ملی مورد ذم و نکوهش قرار گرفته و موجب ضمان است. با توجه به آنچه بیان شد لازم و ضروری می‌نماید این موضوع هم از نظر مفهوم و هم از منظر احکام شرعی مترتب بر آن مورد بررسی و پژوهش قرار گیرد.

این پژوهش با روش توصیفی - تحلیلی که با استناد به منابع کتابخانه‌ای انجام شده است، ابتدا سعی دارد با مراجعه به یافته‌های اخلاق پزشکی و در سایه تحلیل منطقی به مفهومی مورد اتفاق از «درمان‌های بیهوده» دست یابد، آنگاه به بررسی دو دیدگاه اساسی فقها در خصوص «وجوب استمرار درمان بیهوده» یا «حرمت استمرار و وجوب قطع آن» و ادله مربوط به هر کدام پرداخته است و از مسیر این بررسی و ارزیابی تلاش دارد رأی راجح را اتخاذ نماید که آیا در خصوص این موضوع ترجیح با دیدگاه وجوب استمرار درمان و یا حرمت آن و لزوم قطع درمان است.

#### یافته‌ها

نتایج حاصل از این پژوهش گویای آن است که در حوزه ارائه معنایی مورد توافق در موضوع «درمان بیهوده» می‌توان گفت، درمان بیهوده یا بدون نتیجه به درمان‌هایی گفته می‌شود که طبق نظر پزشکان ارائه آن‌ها متضمن هیچ‌گونه نفع درمانی - فیزیولوژیک یا روحی و ذهنی - نباشد و در خصوص احکام شرعی چنین درمان‌هایی دو نظر اساسی وجود دارد، اول آنکه ادامه چنین درمان‌هایی واجب است و قطع آن حرام می‌باشد، زیرا قواعد مؤثر فقهی مانند قاعده «لاضرر»، «وجوب دفع ضرر محتمل»، «نهی از القای در مهلکه» و همینطور قاعده «ولایت انسان بر اموال و نفس خویش» از این رأی و دیدگاه حمایت می‌نماید و نظام سلامت را به وجوب استمرار درمان هدایت می‌کند؛ دوم این‌که قائلین به وجوب قطع درمان و حرمت استمرار آن ادامه درمان را مصداق «امور لاهی و لعبی» دانسته و از این جهت استمرار آن را حرام می‌دانند، اما در مقارنه و ارزیابی دو دیدگاه باید گفت، نظر به نیازهای روحی بیمار و اطرافیان وی برای حمایت از طرفی و امکان دستیابی به درمان‌های جدید در طول زمان و محدودیت منابع و امکانات نظام سلامت از طرف دیگر، رسیدن به دیدگاه راجح را بسیار صعب و دشوار می‌نماید، لذا به جهت پیشگیری از اخلال در نظام جامعه و حل این چالش راهی جز ارجاع مسأله به مصادیق حکم حکومتی باقی نمی‌ماند و مصالح کلی

نظام است که از سوی ولی امر راهنمای حل این مشکل می‌باشد.

#### ۱- مفهوم‌شناسی

۱-۱- معنا و مفهوم بیهودگی درمان: از شاخص‌ترین تعاریف بیهودگی پزشکی، تعریف با معیارهای کمی است که مبتنی بر احتمال موفقیت یک اقدام است. بر اساس رایج‌ترین تعریف، اقدامی بیهوده تلقی می‌شود که در صد مورد مشابه قبلی، نتیجه‌ای در پی نداشته است، تعاریف کیفی نیز از بیهودگی ارائه شده است، از آن جمله این‌که، درمانی را بیهوده تلقی می‌کند که بیمار را در وضعیت بیهوشی دائم نگه دارد یا نتواند وابستگی وی را به مراقبت‌های ویژه خاتمه دهد (۵).

این تعاریف عمدتاً مبتنی بر این فرض است که اهداف مد نظر ما، اهداف فیزیولوژیک است که تنها پزشک صلاحیت تشخیص آن را دارد، پس تعیین بیهودگی در حیطه وظایف پزشک است، در حالی که برخی دیگر، خواسته بیمار را در اولویت می‌دانند و از نظر ایشان، فایده و سود الزاماً نباید امری عینی باشد، بلکه باید بر اساس اهداف بیمار که حتی ممکن است ذهنی باشد تعریف شود، بر این معنا برخی از محققان عبارت درمان بیهوده را نقد کرده و ترجیح می‌دهند که در این موارد از درمان بی‌نتیجه یا بی‌فایده استفاده کنند (۵).

برخی از صاحب‌نظران اساساً تعیین بیهوده‌بودن یک اقدام را تنها به صورت گذشته‌نگر امکان‌پذیر می‌دانند (۶). به عقیده آن‌ها تقریباً غیر ممکن است که تعیین کنیم که یک درمان، در مورد یک بیمار قطعاً بیهوده است. عوامل ذهنی و عینی فراوانی در تأثیر یک درمان دخالت دارند که با هیچ دقت و محاسبه‌ای نمی‌توان میزان آن را تخمین زد. بنابراین منطقی نیست که با تعیین احتمال موفقیت یک درمان، حکم به بیهوده‌بودن یا نبودن آن نماییم ما به جای جستجو برای یافتن یک تعریف، باید در پی یافتن یک نقطه عطف برای ادامه‌ندادن یک درمان با توجه به شرایط خاص هر بیمار باشیم و تنها راهی که داریم این است که به طور قراردادی مرزی را به عنوان حد بیهودگی بپذیریم.

البته دیدگاه دیگری نیز وجود دارد که معتقد است که در ورای بسیاری از مشاجرات مربوط به تقاضای درمان بیهوده،

- قاعده ولایت انسان بر نفس: ولایت هر یک از مردم بر نفس خود زیربنای ولایت‌های دیگر است و این امر نیاز به استدلال ندارد، زیرا این حق به طور طبیعی حاصل و نزد همگان بدیهی است، بلکه برخی از قوانین فقط از بخشی از تسلط انسان بر نفس خویش جلوگیری می‌کند، البته باید متذکر شد، ولایت هر انسانی بر نفسش نیز مانند ولایت او بر مالش بدون نیاز به این که قاعده «لاضرر» آن را مقید کند که در حد ضرر به دیگران نباشد، به خودی خود «مقید» به این حد بوده و بهتر است گفته شود «متقید» به این حد است، یعنی اصولاً ولایت بر نفس برای هیچ انسانی به طور مطلق پذیرفته نشده است تا بعداً به سبب معارضه با ولایت انسان دیگر، به وسیله قاعده «لاضرر» مثلاً مقید بشود، بلکه ولایت بر نفس برای هر انسانی به طوری و تا جایی پذیرفته شده که در آن مصالح کلی مربوط به همه انسان‌ها ملحوظ باشد، لذا انسان باید ولایت دیگری را هم بر جان و مال خود محترم بشمارد، هم‌چنانکه ولایت خویش را بر جان و مالش محترم می‌شمارد. بنابراین درخواست بیمار یا جایگزین او برای استمرار درمان بیهوده به حکم «ولایت بر نفس» جایز و مشروع است و از طرف دیگر تعرض به این حدود از جانب طبیب، مخدوش نمودن ولایت بیمار شده و به حکم قاعده مذکور امری محرم و نامشروع است، البته در صورت استفاده بیمار از منابع عمومی به شکل بیهوده این حالت با مفاد قاعده فقهی «احترام مال مردم» در تعارض می‌شود، زیرا تصرف و تعدی در اموال عمومی - بدون وجه و اذن - محرم، مسؤولیت‌آور و موجب ضمان است (۱۰) که در این صورت راهی جز این نیست که مصلحت اقوی و اهم را بر اساس قاعده «اهم و مهم» بر مصلحت دیگر مقدم نماییم، یعنی بین هدررفتن منابع عمومی با تعرض و تصرف در اموال مردم و ولایت بیمار بر نفس، جانب حاکمیت ولایت بیمار بر نفس را به حکم قاعده «دفع ضرر محتمل واجب» است، ترجیح دهیم و به «اقل ضرراً» رجوع نماییم، البته ارجاع به مصلحت اهم و اقوی وقتی موجه است که تحقق آن ضروری باشد که در این مقام به واسطه شرافت موضوع که جان انسان است بر مال مقدم می‌گردد، بدین سبب می‌توان به این اولویت

ترس بیمار از رهاشدن و نیاز او به مراقبت و تسکین وجود دارد و تقاضای اصلی بیمار، توجه و مراقبت از طریق درمان است به عقیده این‌ها مباحث بیهودگی باید از نقطه نظر اخلاق مراقبت مورد ملاحظه قرار گیرد (۳).

حاصل این‌که، از آنچه گفته شد، می‌توان از مسیر تحلیل و ترکیب منطقی (۷) به یک تعریف دست یافت: «درمان بیهوده یا درمان بدون نتیجه به درمان‌هایی گفته می‌شود که طبق نظر پزشکان ارائه آن‌ها متضمن هیچ‌گونه نفع درمانی - فیزیولوژیک یا روحی و ذهنی - نباشد» (۸) که این معنی مورد تأیید اخلاق مراقبت نیز واقع می‌گردد.

۱-۱-۱- دو گروه اصلی درمان‌های بیهوده: درمان‌های بیهوده و بی‌نتیجه را در دو گروه اصلی مورد بررسی قرار می‌دهند:

- درمان‌هایی که بر اساس مبانی طبی، برای بیمار نتیجه‌ای که به درمان وی منجر گردد، دربر ندارد (۹).

- گروه دوم از درمان‌های بیهوده - که بحث و اختلاف نظر بیشتری در مورد آن وجود دارد - درمان‌هایی است که اگرچه از نظر طبی ممکن است نتیجه‌بخش باشند، ولی اعتقاد بر این است که یک چنین درمان‌هایی ارزش ارائه به بیمار را ندارد (۹).

۱-۲- احکام شرعی درمان‌های بیهوده پزشکی: استمرار یا قطع درمان‌های بیهوده یا از ناحیه پزشکان مطرح می‌گردد و یا این تقاضا - برای استمرار یا قطع درمان - از ناحیه بیمار و عوامل جایگزین وی مورد توجه و طلب است و از طرف دیگر به هر صورت تأمین هزینه این امر یا بر عهده خود بیمار می‌باشد و یا از منابع عمومی کشور پرداخت می‌گردد، لذا درمان‌های بیهوده در صور چندگانه خود موضوع حکم شرعی قرار گرفته مشمول احکام گوناگون وضعی یا تکلیفی خواهد بود، بر همین اساس با ملاحظه مستندات شرعی مرتبط در تلاشیم احکام آن را مورد تدقیق و تحقیق قرار دهیم.

۱-۲-۱- وجوب ادامه درمان و حرمت قطع آن: برخی از ادله شرعی می‌تواند مستند وجوب ادامه درمان و حرمت قطع آن باشد:

قائل شد، لذا قطع درمان بیهوده از طرف طبیب شایسته به نظر نمی‌آید.

لازم به ذکر است در صورتی هم که هزینه درمان و لوازم آن بر عهده خود بیمار باشد، باز به حکم قاعده تسلیط و هم به حکم قاعده «اقدام» ادامه درمان و استمرار آن موجه و مشروع بوده و با مانعی شرعی رو به رو نمی‌باشد (۱۰).

۲-۲-۱- سلطنت انسان بر اموال خود: (قاعده تسلیط)  
روایت منقول از رسول‌الله (ص): «الناس مسلطون علی اموالهم» (۱۱) به تسلط بر اموال تصریح نموده است و به موضوع سلطنت بر «نفس» اشاره‌ای نکرده، اما در بعضی از متون فقهی واژه «انفسهم» به «موالهم» عطف گردیده است (۱۲). به علاوه فقهای معاصر با اضافه کردن «قاعده اولویت» (۱۳) تسلط بر نفس را نیز استنتاج نموده‌اند (۱۴)، بدین معنا که هرگاه مردم بر اموالشان مسلط باشند، بر جانهایشان به طریق اولی تسلط خواهند داشت و چنانچه تسلط انسان بر هر آنچه اکتساب نموده مسلم باشد، بی‌تردید تسلط او بر هر آنچه که ذاتی او محسوب می‌شود، پذیرفتنی‌تر خواهد بود، بنابراین می‌توانیم بیمار را مسلط بر نفس خویش نیز تصور کنیم که در این رابطه به پزشک نیابت می‌دهد که از موضع او و با قرار گرفتن در موقعیت او اقدام کند و بر اساس نظریه نیابت، انسان مسلط بر امور، اموال و به طریق اولی مسلط بر بدن و روح خویش نیز هست و هیچ‌کس جواز تصرف در روح و جسم او را ندارد، مگر با اذن او (۱۵)، البته نکته مهم آنست که قلمرو این سلطه متخذ از قاعده - که مبتنی بر عرف و شرع می‌باشد در حدودی است که سودمند بوده و حداقل زیان‌بخش برای خود یا دیگری نباشد و این تقیید منوط به این نیست که «قاعده لاضرر» را مثلاً بر آن مقدم نماییم، بلکه تقیید مزبور به اقتضای خود قاعده هست، یعنی خود قاعده تضییق و تعدد دارد نه این‌که تضییق و تحدید شود، بر این مبنا تقاضای استمرار درمان، از طرف بیمار و یا جایگزین وی به اصل اولی سلطه بر نفس موجه و مشروع است و غیر آن خلاف و نامشروع و همینطور اعمال این تقاضا و ادامه درمان از سوی طبیب مرتبط، موافق با اصل و شرعی است و قطع آن تصرف بارز در مال و جان دیگری بوده و منهی می‌باشد، البته

باید توجه داشت که این قاعده خود مقتضی تقیید به سودمندی و یا لااقل زیان‌بخش‌نبودن است که در مورد درمان‌های بیهوده که منبع هزینه‌کرد آن بیت‌المال و بودجه عمومی است، ما را با نوعی تخصص - اصولی - رو به رو می‌سازد، یعنی استمرار درمان‌های بیهوده که مستلزم ضرر و زیان به منابع عمومی - از هر نوع - باشد از سلطه شخص خارج است، اما از جانب دیگر طبیب بین دو امر مخیر می‌گردد، از دست‌دادن بیمار به واسطه قطع درمان و چشم‌پوشیدن از بهبود احتمالی - گرچه بسیار ضعیف باشد - از یک طرف و هدردادن منابع عمومی با استمرار درمان بیهوده از طرف دیگر، که در اینجا به استناد قاعده «اهم و مهم» باید جانب حفظ جان بیمار را لحاظ کنیم و قطع درمان معقول و مشروع نمی‌باشد، البته لازم به ذکر است در صورت تأمین هزینه‌ها از سوی بیمار، خسارات و ضررهای احتمالی متوجه خود وی شده و به استناد «قاعده تسلیط» و «قاعده اقدام» تقاضای استمرار درمان موجه و مشروع می‌باشد، لذا روشن است به هر صورت قطع درمان، نامشروع منهی و محرم است.

۳-۲-۱- نهی از القای در مهلکه: خداوند در قرآن کریم ما را از این‌که به دست خود اسباب هلاکت خویش را فراهم آوریم، منع فرموده است (۱۶)، لذا قطع درمان گرچه بیهوده به نظر می‌رسد فی نفسه نوعی از القای نفس در مهلکه و خطر است و ممنوع و این القا از هر طرف - بیمار یا طبیب - منهی است و با مفاد «کلکم راع و کلکم مسؤؤل عن رعیتة» (۱۱) نیز تشدید می‌گردد. اگر اشکال شود وقتی درمانی بیهوده است - یعنی نتیجه استمرار یا قطع آن یکی‌ست - قطع درمان القای در مهلکه نخواهد بود، در پاسخ می‌توان گفت، عمومیت نهی القای در مهلکه شامل ابعاد جسمی و روحی است و با قطع درمان، منافع روحی و روانی بیمار - و اطرافیان وی - که ناشی از استمرار درمان است، مورد لحاظ قرار نمی‌گیرد و این خود مصداق القای در مهلکه خواهد بود.

۴-۲-۱- حرمت قتل نفس: خدای متعال می‌فرماید: «و من یقتل مؤمناً متعمداً فجزاؤه جهنم خالداً فیها و غضب الله و

دارد که هر کدام حکمی جداگانه خواهد داشت: صورت اول: تعارض دو ضرر نسبت به خود انسان است؛ صورت دوم: تعارض دو ضرر نسبت به دو شخص دیگرست؛ صورت سوم: تعارض ضرر خود انسان با شخص دیگرست.

حکم تکلیفی صورت اول این است که اگر دو ضررش مساوی هست یا تفاوت کمی دارد، واضح است که بین آن دو مخیر می‌باشد، اما اگر تفاوت آن دو زیاد هست، اختیار ضرر بیشتر مشکل دارد، چون اختیار ضرر بیشتر از مصادیق ضررزدن به جان یا به مال خود می‌باشد که مانند ضررزدن به دیگری حرام است، اما صورت دوم این است که، انسان، مضطر یا مکره بشود که مثلاً مالی را یا از زید یا از عمرو تلف کند، روشن است که در این‌گونه موارد واجب است از ضرر بیشتر اجتناب کند و برای رفع اضطرارش یا اکراهش به ضرر کم‌تر اکتفا نماید، اما صورت سوم که در تعارض ضرر خود انسان با ضرر دیگری است دو فرض دارد: فرض اول این است که ضرری به دیگری بزند برای این که ضرر را از خودش دفع کند؛ فرض دوم برعکس است و آن این که ضرری را تحمل نماید برای این که ضرر را از دیگری دفع کند (۱۷). فرض اول هم حرمت و هم ضمان دارد (۱۷)، مگر در مواردی که ضرری که متوجه به خودش می‌باشد، زیاد باشد و ضرری را که به دیگری می‌زند تا ضرر را از خودش دفع کند کم باشد، اما فرض دوم این است که، به مقتضای قاعده «الناس مسلطون علی اموالهم؛ مردم بر اموالشان تسلط دارند» (۱۱) و به مقتضای قاعده «لاضرر؛ ضررزدن محکوم است» (۱۰) و چون قاعده دوم از دیدگاه علما و به شهادت موارد آن بر قاعده اول حکومت دارد، لذا قاعده اول تقیید می‌شود به مواردی که ضرر نباشد و در نتیجه حکم می‌شود به حرمت، البته اگر ضرر بر دیگری زیاد باشد، اما در صورتی که کم و متعارف باشد در این صورت قاعده «لاضرر» بر قاعده «الناس مسلطون علی اموالهم» مقدم و حاکم نیست، بلکه بر عکس قاعده «تسلیط» بر قاعده «لاضرر» مقدم و حاکم است (۱۷).

لذا بدین ترتیب می‌توان گفت، مورد ذکرشده با صورت سوم تطبیق می‌کند که استمرار درمان بیهوده اگر مانع دسترسی

لعنه و أعد له عذاباً عظیماً؛ و هر کسی مؤمنی را به عمد بکشد، مجازات او (آتش) جهنم است که در آن جاوید (معذب) خواهد بود و خدا بر او خشم و لعن کند و عذابی بسیار شدید بر او مهیا سازد» (۱۶)، پس قطع درمان به هر دلیل از طرف طبیب، مصداق قتل نفس بوده و این تقاضا از طرف بیمار نیز «انتحار» است که به حکم آیه مذکور حرمت دارد، البته اگر اشکال شود که قطع درمان بیهوده - چه از جانب طبیب و چه بیمار - چون در واقع ترک عملی لغو و بیهوده است، نمی‌تواند مصداق نهی در آیه فوق باشد، باید گفت، خطاب مذکور در آیه عام است و استثناکردن مواردی از حکم عام آن نیازمند دلیل خاص می‌باشد که در مورد قتل نفس در آموزه‌های شرعی در این مصداق - قتل به واسطه قطع درمان بیهوده - وجود ندارد.

۵-۲-۱- قاعده لاضرر: اختلافی نیست که قاعده لاضرر و لاضرار شامل همه امور رائج بین مردم می‌باشد، ولی اختلاف هست که آیا این قاعده شامل امور مربوط به خود انسان نیز می‌شود یا خیر؟ باید گفت: بر فرض این که لفظ قاعده لاضرر و لاضرار و روایات مستند آن شامل ضرری که انسان به خودش بزند نشود، ولی مناطش شامل آن می‌شود، زیرا مناطش این است که شارع راضی به ضرر نیست، چون مخالف مصلحت و عقل بوده و طبیعی است که این مناط در ضرری که انسان به خودش بزند هم وجود دارد. از این رو دلالت بر حرمت آن نیز وجود دارد (۱۷)، بر این مبنا اراده قطع درمان از سوی بیمار و اطرافیانش به خودی خود و فارغ از نتیجه‌داربودن یا نبودن نوعی از اضرار به نفس است و در خصوص هدررفت احتمالی هزینه‌های درمان، توسط بیمار یا بودجه عمومی نیز باید گفت: در تقابل با قواعد اقدام و احترام مال مسلم و در نظرگرفتن قاعده اهم و مهم آن را توجیه می‌نماید، البته نباید فراموش شود که در تشخیص ضرر در مواردی ضوابط نوعی نیز مطرح است که مصلحت اقوی در مناط واحد مورد تمسک می‌باشد، البته اگر در جایی با تضاد و تعارض «ضررین» رو به رو شویم، مانند آنکه استمرار درمان بیهوده یک بیمار با از دست‌رفتن فرصت بهره‌مندی بیمار دیگر از امکانات درمانی، فارغ از منبع تأمین هزینه، همراه باشد باید گفت این تعارض سه صورت

۱-۳-۱- وجوب قطع درمان و حرمت استمرار آن: مهم‌ترین دلیل و مستند شرعی بر حرمت ادامه درمان‌های بیهوده و در نتیجه وجوب قطع آن یک امر است:

- حرمت امور لہوی و لعبی: در شریعت اسلامی، حرمت لہو، از مسلمات فتاوی فقہاست که از پشتیبانی ادله اربعه کتاب (۲۵) و نیز سنت، اجماع و حکم عقل (۱۹) به قبح لعب و لہو بهره‌مند است، البته یکی از تعابیر اصلی در برخی اخبار در توصیف امر لہو عبارت است از: «چیزی که نه دارای صلاح است و نه منشأ صلاح» (۱۹) حال این معنا با درمان‌های بیهوده به عنوان «امری لغو» می‌تواند ارتباط داشته باشد، اگر لغو مترادف با لہو باشد بنا بر مفاد برخی اخبار حرام است و دیگر این‌که اگر لہو به معنای کلیه کارهای بی‌فایده و حرکت به سوی غرض غیر عقلایی باشد که اقوی «کراحت» آن است (۱۹).

حال می‌توان چنین گفت اگر درمان‌های بیهوده و استمرار آن مصداق امر لغو بود و کاملاً بیهوده باشد، به طوری که عرفاً حیات بیمار را طولانی نکند، الزامی به ادامه درمان نیست (۲۶)، البته روشن است که این مهم ارتباطی به بالابودن هزینه درمان ندارد، زیرا این معنا به خودی خود نمی‌تواند توجیہی بر قطع یک درمان غیر منطقی یا درمانی که احتمال موفقیت آن بسیار کم است باشد (۲۶). با این اوصاف در حالتی که درمان کاملاً بیهوده نیست و احتمال ضعیفی برای موفقیت وجود دارد و انجام اقدام درمانی مستلزم هزینه گزاف و نامعقول است، تنها وجود حکم دیگری که بتوان برای آن، اولویتی شرعی یا عقلی به دست آورد، می‌تواند مجوز قطع یا شروع نکردن درمان باشد. هنگامی که بین امثال دو حکم، منع جمع وجود داشته باشد، عقل حکم می‌کند که فرد به دنبال عاملی باشد که با ایجاد رجحان در یک انتخاب، او را در انتخاب گزینه مهم‌تر یاری کند که از این امر به ترجیح اهم بر مهم تعبیر شده است، مثلاً در ملاک‌های اولویت، حفظ جامعه اسلامی، از حفظ جان افراد مهم‌تر است و حفظ جان بر حفظ آبرو اولویت دارد. در غیاب عامل اهمیت، احتمال وجود عامل مرجح نیز می‌تواند عاملی برای ترجیح محسوب شود (۲۷).

دیگری به امکانات گردد و این ضرر به غیر متعارف نباشد، قاعده «لاضرر» حاکم است، البته به شرطی که قطع درمان بیهوده «اکثر ضرر» نباشد و به دلیل اولویت اگر امر دائر باشد، بین این‌که ضرر به برخی از مردم وارد شود یا به بسیاری از مردم در اینجا نیز امر دائر است، بین ضرر کم و ضرر زیاد که حکمش بیان شد و در نسبت با مسأله استمرار درمان بیهوده یک بیمار و عدم بهره‌مندی افراد زیادی از امکانات مرتبط مسأله همینطور است و این امری روشن می‌باشد که روایات اهل بیت (ع) به آن و امثالش تصریح می‌کند (۱۸)، یعنی ضرر خاص برای دفع ضرر عام باید تحمل بشود، البته لازم است توجه شود که قطع درمان بیهوده یک بیمار که به نوعی مستلزم ضرر روحی یا جسمی و... می‌باشد، در مقایسه با انتخاب طرف مقابل که آن هم مشتمل بر نوعی ضرر است، باید مورد ملاحظه قرار گیرد و با اعمال قاعده «اهم و مهم» تصمیم‌گیری شود، به شرط آنکه درمان بیهوده را امری «لہوی و لعبی» ندانیم که در غیر این صورت استمرار درمان بیهوده به حکم شریعت ممنوع و محرم است (۱۹).

۶-۲-۱- قاعده وجوب دفع ضرر محتمل: بنابراین قاعده چنانچه شخصی احتمال بدهد که در عملی از اعمال او ضرر نهفته است، دفع آن عمل او بر واجب است و حکم استقلالی عقل در خصوص آبرو، نفوس و اموال می‌باشد (۲۰)، البته هم به حکم عقل سلیم و هم به راهنمایی شرع (۱۶) مراد از حرمت اضرار به دیگران یا اضرار به خویش تنها ضرر قطعی نیست، بلکه اگر ضرر مزبور ظنی و حتی کم‌تر از ظن نیز باشد، باید از آن اجتناب کرد و نهی از اضرار به این موارد نیز تعلق گرفته است، البته منظور از ضرر در اینجا ضرر معتابه است و مربوط به مواردی است که منفعت اهمی در تزاخم با آن قرار نگیرد. فقہای متقدم و متأخر نیز در مواردی به این مطلب اشاره فرموده‌اند (۲۴-۲۱) بر این مبناست که اگر استمرار درمان بیهوده یا قطع درمان به هر نحو و برای هر طرف - بیمار یا بیمار دیگر - موجب ضرر و یا احتمال ضرر باشد، منفی است عقلاً و به تلازم با حکم شرعی، منہی و محرم می‌باشد.

جدید تلقی گردد - به دنبال آن درمان بیهوده متوسل شده که از مفیدشدن درمان بیهوده و استمرار آن خبر می‌دهد.

۱-۳-۱- جایگاه مجتهد و متخصص در تشخیص موضوعات احکام: فقهای امامی - به لحاظ مباحث علمی - اجتهاد را عاملی مؤثر در تشخیص موضوعات خارجی به شمار نیاورده‌اند. آنان این مرحله را از حیطة وظایف فقیه خارج می‌دانند و در این‌باره اختلافی بین آن‌ها به چشم نمی‌خورد، لذا معتقدند که نظر فقیه در تطبیق کلی (کبری) بر جزئی (صغری) که همان تشخیص موضوعات خارجی است، بر نظر دیگران برتری ندارد، بلکه در پاره‌ای موارد، نظر دیگران در مقایسه با نظر فقیه صائب‌تر است، چراکه تطبیق مزبور امری حسی است و نیازمند استدلال و استنباط نیست (۲۹). به علاوه سیره عقلا در مراجعه جاهل به عالم به موارد جهل در مفهوم محدود نمی‌شود. رجوع جاهل به عالم، مصادیق فراوانی دارد که مصادیق‌یابی هم می‌تواند نمونه‌ای از آن به شمار آید. برای مثال می‌دانیم مواد مسموم برای انسان مضر و گاه کشنده است، اما تشخیص مواد مسموم از هر کسی بر نمی‌آید. در بسیاری از موارد برای تشخیص ماده‌ای سمی، باید به کارشناس آزمایشگاه مراجعه کرد تا پس از آزمایش مشخص شود که این ماده، مصادیقی برای مواد مسموم است یا خیر؟ در سیره عقلا به چنین مراجعاتی فراوان می‌توان دست یافت که تنها برای تشخیص مصادیق خارجی صورت می‌گیرد و در مفهوم آن هیچ ابهامی نیست، لذا در تشخیص موضوعات خارجی اصل مراجعه به کارشناس خبره آن موضوع است حال خود مجتهد باشد یا شخص دیگری.

حاصل این‌که در موضوع درمان‌های بیهوده نیز هم در مقام مفهوم‌شناسی و هم مصادیق‌یابی نظریه کارشناسان مربوط ملاک قرار می‌گیرد، البته بر همگان روشن است گروه کارشناسان گاهی گسترده و نظریات ایشان آنچنان غامض و پیچیده می‌شود که جز به احکام «آمره» نمی‌توان متوسل شد که این احکام «آمره» جز بر مبنای حفظ مصلحت اهم در موضوع خاص و یا تأمین مصالح کلی نظام اسلامی نمی‌تواند محمولی داشته باشد.

حاصل این‌که به این ترتیب می‌توان به روشنی دریافت اگر درمان‌های بیهوده مصادیق امر لغو و لهُو باشد، استمرار آن حرام و قطع آن واجب است و این واجبی نفسی است، اما نکته مهم این است که در تشخیص مصادیق لهُو و لعب و لغو معیار عرف عام ملاک است - مانند بیمار و اطرافیان - یا عرف خاص، یعنی پزشکان و متخصصان مربوط؛ همانطور که مثلاً تشخیص عنوان «میت» که موضوع بسیاری از احکام شرعی است در عرف عام و خاص مورد اختلاف است که در این صورت باید به سراغ مخاطبین اولیه دلیل هر حکم رفت و از آنجا کسب نظر نمود (۲۸)، البته باید گفت عرف عام یا فهم و بنای عمومی گستره وسیعی دارد و نمی‌توان فهم مزبور را به صورت مستقیم در تشخیص احکام شرعی دخالت داد و آن را ملاک محسوب نمود، مگر این‌که شارع خود حکمی را به حکم عام ارجاع دهد. در موضوع تشخیص مصادیق درمان بیهوده نیز باید گفت، به حکم قاعده عقلی رجوع جاهل به عالم عرف خاص ملاک است، یعنی مراجعه به عرف گروهی از مردم که در زمان یا مکان یا حرفه معینی مشترکند، مانند عرف‌هایی که در سرزمین یا منطقه‌ای خاص یا در میان صاحبان شغل، دانش یا حرفه‌ای شاخص است. بنابراین در موضوع مورد بحث مرجع ما در تشخیص کارشناسان حوزه‌های مختلف دانش طب می‌باشند.

۱-۳-۱- اختلاف در تشخیص موضوع حکم: فقهای امامی افزون بر بیان احکام شرعی در مواردی فراوان به اظهار نظر در موضوعات احکام نیز پرداخته‌اند، البته برخی از این موضوعات شرعی است که دخالت در آن تنها از فقیه انتظار می‌رود، اما اظهار نظر فقیهان در موضوعات عرفی هم در مرحله شناسایی مفهومی و هم در مباحث مصادیق‌یابی محل بحث است، لذا مرجع تشخیص در موضوع درمان‌های بیهوده از جهت لغویت و عدم آن نیز، هم در مقام مفهوم‌شناسی و هم در مرتبه مصادیق‌یابی مورد اختلاف است، به ویژه آنکه صور پیچیده‌ای از استمرار یا قطع درمان‌های بیهوده در طول زمان قابل تصور است، مانند آنکه پس از قطع امید از درمان‌های معمول به تکنیک کرایونیک - که خود می‌تواند به عنوان نوعی درمان

خود»، «نهی از القای در مهلکه»، «حرمت قتل نفس»، و قاعده «لاضرر» و قاعده «وجوب دفع ضرر محتمل» استدلال نموده‌اند. ۳- قائلین به وجوب قطع درمان و حرمت استمرار آن، دلیل عمده خود را «حرمت امور لهوی و لعبی» می‌دانند و از آن جهت که درمان‌های بیهوده مصداق امر لغو و بیهوده است، موصوف به حکم تکلیفی حرمت می‌باشد.

۴- نظر به ارتباط درمان‌های بیهوده از جنبه هزینه‌هایی که به بیت‌المال تحمیل می‌نماید و سلب امکان دسترسی دیگر نیازمندان به این مراقبت‌ها و سایر تبعات آن مانند نیاز بیمار و نزدیکان وی به حمایت روحی و روانی و امکان پدیدآمدن درمانی جدید در گذر زمان و... موضوع را به مسأله‌ای مرتبط با مصالح حکمی نظام تبدیل می‌نماید که یافتن راه‌حل و فصل‌الخطابی جز ارجاع به احکام حکومتی باقی نمی‌گذارد.

۴-۱- درمان‌های بیهوده و مصالح کلی نظام اسلامی: با پذیرش ولایت تشریحی حاکم اسلامی ولی فقیه که از جانشینان توصیفی پیامبر (ص) می‌باشد و قبول ولایت مطلقه یا اولویت مطلقه وی قهراً اولویت و تقدم آن بر سایر ولایت‌ها نیز بر همگان روشن می‌گردد (۳۰)، البته لازمه این مهم آنست که مردم هم در احکام ثابت و کلی و هم در مسائل جاری و روزمره - که چه بسا احکام آن با توجه به شرایط مختلف تفاوت می‌کند - مطیع هستند و برای حکم ولی اولویت قائلند، لذا در هنگامی که حالات استثنایی بر مکلفی عارض می‌گردد و عمل به حکم اولی میسر نیست، ناگزیر به حکم ثانوی متمسک می‌شویم که تشخیص ملاک و مصداق آن با عنوان حکم ولایی و حکومتی به دست ولی فقیه می‌باشد (۲۱، ۳۱)، احکام حکومتی عبارت از فرمان‌های جزئی و مقررات کلی و اجرای احکام و قوانین شرعی است که رهبر مشروع جامعه در قلمرو مسائل اجتماعی با توجه به مصلحت جامعه صادر می‌کند، البته مصالح و مفاسد احکام حکومتی را حاکم شرع تشخیص می‌دهد که این امر به تنهایی و یا با مشاوران دارای صلاحیت محقق می‌گردد. حال در موضوع درمان‌های بیهوده، استمرار و یا قطع آن در صورتی که تشخیص قطعیت بیهودگی آن - با توجه به ابعاد گسترده - پیچیده شده و موضوع به حکم اولی شرعی مشخص نمی‌باشد، می‌توان آن را از باب حکم ثانوی و حکومتی در تشخیص ولی امر دانست که لزوماً به طور مستقیم اعمال نمی‌شود، بلکه می‌تواند از سوی گروه کارشناسان و متخصصان مأذون - طبیبان و فقها - از طرف ایشان اعلام گردد.

#### نتیجه‌گیری

۱- در حوزه ارائه مفهوم و معنای درمان بیهوده با استمداد از روش «ترکیب منطقی» می‌توان گفت: درمان بیهوده یا درمان بدون نتیجه به درمان‌هایی گفته می‌شود که طبق نظر پزشکان ارائه آن‌ها متضمن هیچ‌گونه نفع درمانی - فیزیولوژیک یا روحی و ذهنی نباشد.

۲- قائلین به وجوب ادامه درمان و حرمت قطع آن به قاعده «ولایت انسان بر نفس»، «سلطنت انسان بر اموال

## References

1. Madani M. Ethical considerations of futile treatment. *Iranian Journal of Medical Ethics and History* 2013; 2(6): 31-42. [Persian]
2. Milani far A. Prohibition of treatment. *Special Journal of Medical Ethics and Reproductive Health* 2012; 8(5): 23-24. [Persian]
3. Salehi H. Civil responsibility due to treatment process. Tehran: Majd publication; 2011. p.41, 56, 78. [Persian]
4. Shojae Pooriyan S. contractual responsibility of the physician against the patient. 1st publication. Tehran: Ferdosi Publication; 2011. p.410. [Persian]
5. Ghahramani N. civil liability of justice lawyer. Tehran: Gandom Publication; 2011. p.78, 81. [Persian]
6. Katouzian N. Legal events. Tehran: Enteshar Corporate; 2010. p.140. [Persian]
7. Shahabi M. Wisdom leader. Tehran: Khayam Bookstore; 1989. p.68. [Persian]
8. Jafari Tabar M. Owners of Jurisprudence and doctrine. Qom: Amiralmomenin School; 2009. p.59. [Persian]
9. Daryabari SM. nature of physician commitments. *Andisheh Sadegh Journal* 2012; 31: 126-128. [Persian]
10. Mohaghegh Damad SM. Jurisprudence rules, civil part. Tehran: Islamic Sciences Publication Center; 2010. p.75, 213, 221. [Persian]
11. Majlesi MB. Bahar Alanvar. Beirut: Dar Ehia Altoras Alarabi; 1951. p.38, 272. [Arabic]
12. Tabtabei Yazdi SM. Alorveh Alvosgha. Qom: Almotbae; 1958. p.85. [Arabic]
13. Mozafar MR. Osoul Alfegh. Qom: Ketab Qom, Islamic advertisement office of Qom Elmieh School; 1954. p.103. [Arabic]
14. Tabatabaei Hakim SM. Mostamsek Alorveh Alvosgha. Beirut: Dar Ehia Altoras Alarabi; 2012. Vol.10 p.17. [Arabic]
15. Savat Akhavi SM. analysis of fundamentals of doctor and patient contract law. *Medical Law Journal* 2012; 5(19): 11-46. [Persian]
16. The Holy Quran. Baghara: 195; Nesa: 93; Maedeh: 32.
17. Farahi SA. Research in Islamic jurisprudential rules. Tehran: Emam Sadegh University; 2010. p.690-693, 696. [Persian]
18. Hor Ameli MH. Alvaselo Alshihe ela Tahsil Masael Alsharieh. Tehran: Maktab Aleslamieh; 1951. p.340. [Arabic]
19. Ansari Sheikh M. Almakaseb. Qom: Lajannah Toras Alsheikh Alazam; 1963. p.28-29, 47, 53. [Arabic]
20. Mosavi Khoei SA. Ajvad Altagherirat. Qom: Mostafavi Publication; 1987. p.188. [Arabic]
21. Najafi MH. Javaher Alkalam. Beirut: Darolehia Altoras Alarabi; 1952. Vol.36 p.100, 921. [Arabic]
22. Allameh Helli H. Ghaved Alahkam fi Marefah Alhalal & Alharam. Qom: Islamic Publication Office Affiliated to Lecturers Community of Qom Elmeieh School; 1966. p.121. [Arabic]
23. Halabi R, Hamzeh A. Ghanieh Alnozoue Ela Elmi Alosoul & Alforoue. Qom: Imam Sadegh Institute; 1961. Vol.2 p.111. [Arabic]
24. Shobeiri Zanjani SM. Marriage Book. research institute of Raypardaz. Qom: Amiralmomenin Institute; 1961. p.91. [Arabic]
25. The Holy Quran. Momenoon: 3; Mohammad: 36; Anam: 50.
26. Khamenei SA. Medical verdicts. Tehran: Agency Site of Leadership; 1996. p.177. Available at: <http://www.nahad-tums.ir>. [Persian]
27. Hosseini Shirazi M. Alfegh & Alghavaed Alfaghiheh. Mashhad: Imam Reza Institute; 1961. p.489. [Arabic]
28. Karaki A. Mohaghegh Sani. Jameh Almaghased fi Sharh Alghavaed. Tehran: Noor Jahan Publication; No Date. [Arabic]
29. Khoei A. Altanghih fi sharh alorvat alvosgha. Ketab alejtehad va altaghteed. Edited by Ghoravi Tabrizi A. Qom: Dar al-Hadi; 1958. p.412. [Arabic]
30. Khomeini RA. Ketab Albeie. Tehran: Institute of Adjustment and Publication of Works of Imam Khomeini; 1969. p.467-472. [Arabic]
31. Khomeini RA. Alrasel. Qom: Esmaelian; 1989. Vol.1 p.49. [Arabic]