

Legal and Ethical Responsibilities of Families in the Care and Treatment of Contagious Diseases

Behnam Ghanbarpour¹

(Received on: 2022-12-18; Accepted on: 2024-09-24)

Abstract

Today, with the outbreak of contagious diseases such as COVID-19, Delta, Omicron, and others, not only the infected individuals but also their families and close contacts face numerous challenges and threats. Principles such as the obligation to protect oneself from danger, the avoidance of probable harm, non-overburdening of duty-bound individuals (*taklīf mā lā-yuṭāq*), the principle of prioritizing the more important over the less important (*al-aḥamm fa-l-muhimm*), choosing the lesser of two harms (*akḥaff al-ḍararayn*), the prohibition against inflicting or reciprocating harm (*lā-ḍarar wa-lā-ḍirār*), and the rejection of difficulty and hardship, all make self-protection against threats obligatory in both rational and religious terms. Additionally, ethical doctrines like self-sacrifice, equity, empathy, patience, trust, and the recognition of the human dignity of patients emphasize the moral imperative to care for those afflicted by contagious diseases. This research, conducted through a descriptive-analytic method aimed at identifying the ethical duties of family members towards those affected by contagious diseases, concludes that the care and treatment of these patients is a collective obligation (*al-wājib al-kifāʾī*) for their close contacts. This responsibility should be fulfilled through a commonsensical and rational integration of ethical principles of patient care and jurisprudential evidence regarding self-protection from potential harm. This can be achieved by carefully adhering to healthcare protocols to the best of one's ability, in accordance with the jurisprudential principle of feasibility (*al-maysūr*).

Keywords: contagion, contagious diseases, obligation of self-protection, repulsion of probable harms.

1. Assistant professor, Department of Law, Islamic Azad University, Qaemshahr Branch, Qaem Sahr, Iran.
Email: behnamghanbarpor45@yahoo.com

وظایف حقوقی و اخلاقی خانواده‌ها در مراقبت و درمان بیماران واگیر

بهنام قنبرپور^۱

[تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۲۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۳]

چکیده

امروزه با ظهور بیماری‌هایی مسری چون کرونا، دلتا، امیکرون و نظایر آن، افزون بر شخص بیمار، خانواده و وابستگان بیمار نیز با رنج و خطرهای بسیاری تهدید می‌شوند؛ بنابراین ادله و قواعدی چون لزوم حفظ نفس از خطرها، دفع ضرر محتمل، تکلیف مالایطاق، لزوم قاعده اهم و مهم، اخف الضررین، لاضرر و لاضرار، نفی عسر و حرج و ... حفظ جان خویش از خسارات و خطرهای پیش آمده را به لحاظ عقلی و شرعی واجب می‌دانند. از سوی دیگر مفاد آموزه‌های اخلاقی نظیر ایثار، مواسات، هم‌دردی، صبر، توکل، حفظ کرامت انسانی بیماران و ...، ترک مراقبت از این قبیل بیماران واگیر را برنمی‌تابد. یافته‌های این پژوهش که به روش توصیفی - تحلیلی با هدف بیان وظایف اخلاقی اعضای خانواده‌ها در قبال مراقبت از بیماران واگیر سامان یافته است، نشان می‌دهد بر اطرافیان بیماران واگیردار واجب کفایی است که در جمع عرفی و عقلایی بین اصول اخلاقی مراقبت از بیمار و ادله فقهی مربوط به حفظ جان خویش از ضرر محتمل با رعایت دقیق و کامل پروتکل‌های بهداشتی حسب وسع خود (قاعده میسور) با حفظ مراقبت از سلامتی خویش به مراقبت و درمان این قبیل بیماران بپردازند.

کلیدواژه‌ها: واگیر، بیماری مسری، وجوب حفظ نفس، دفع ضرر محتمل

مقدمه

اخلاق از مهم‌ترین و کاربردی‌ترین تعالیم اسلامی است که همیشه در کنار دیگر اصول اسلامی نظیر عقاید و احکام دین مورد توجه پیشوایان و سفیران الهی بوده است و هسته اصلی دیانت دانسته می‌شده است؛ به گونه‌ای که پیامبر اکرم (ص) در اهمیت اخلاق می‌فرمایند: «برای تکمیل مکارم اخلاقی مبعوث شده‌ام» (مجلسی، ۱۳۶۶ ه.ش، ج ۱۶، ص ۲۱۰).

اخلاق پرستاری از بیماران در فرهنگ غنی اسلام از جایگاه خاصی برخوردار است. درباره تعامل با بیماران، توصیه‌های فراوانی از اولیای الهی وارد شده است؛ همچنین دربارهٔ اقشار آسیب‌پذیر نظیر سالخورده‌گان و کودکان سفارش‌های ویژه‌ای به عمل آمده است. در روایت آمده است: «کسی که یک شبانه‌روز از بیمار مراقبت کند، خداوند او را با ابراهیم خلیل (ع) برمی‌انگیزد و او را از صراط مانند برق جهنده عبور می‌دهد» (شیخ صدوق، ۱۳۶۴ ه.ش، ص ۲۸۹). همچنین فرمودند: «از بیمارتان عیادت کنید و از آنان درخواست دعا کنید که دعای آنان برابر با دعای فرشتگان است» (طبرسی، ۱۳۸۵ ه.ش، ص ۲۸۱). در روایت ابان بن تغلب نیز از امام صادق (ع) آمده است: «حضرت عیسی (ع) می‌فرمود: همانا کسی که درمان مجروح را ترک می‌کند با کسی که جراحی را ایجاد کرده، شریک است؛ زیرا جراح قصد فساد بدن مجروح کرده است و کسی که شفای مریض را ترک می‌کند، بهبودی او را نمی‌خواهد و زمانی که شفای او را نخواهند، پس فساد او را خواسته است» (کلینی، ۱۴۰۷ ه.ش، ج ۱، ص ۱۴۵).

دربارهٔ همنشینی با بیماران پوستی آمده است در یکی از روزهایی که رسول خدا (ص) اطعام می‌کرد، مردی سیاه‌چهره و مبتلا به بیماری آبله (بیماری ساری و واگیر) که پوستش تاول زده بود، وارد شد. وی چون می‌خواست کنار کسی بنشیند، آنان از کنارش برمی‌خاستند. پیامبر (ص) وقتی چنین دید، آن فرد مبتلا را در کنار خود

نشانید (جوادی آملی، ۱۳۹۳ ه.ش، ص ۳۶۶). همچنین در وصف کسی که در برآوردن نیاز بیمار بکوشد، این‌گونه بیان شده است که او از گناهان پاک می‌شود، همانند آن روزی که از مادر متولد می‌شود (شیخ صدوق، ۱۴۱۳ ه.ج، ص ۴، ص ۱۶). آموزه‌های یادشده که با تعابیر متفاوت بیان شده است، از ارزش نهادن بر مؤانست و معاضدت بیمار و بایستگی اخلاقی آن نیز حکایت دارد.

از سوی دیگر در مقابل این آموزه‌های شریف اخلاقی، قواعد فقهی و حقوقی متعددی مشاهده می‌شود که آدمیان را به حفظ جان از خطرهای احتمالی، تشویق و ترغیب می‌کند؛ بر این اساس حفظ نفس از مهلکات را به لحاظ عقلی و شرعی واجب کرده است و از باب جوانب احتیاط، دفع ضرر احتمالی قبل از وقوع خطر و التوقف عند الشبهات و ... را مطرح می‌کند.

اکنون این پرسش‌ها به ذهن متبادر است: در صورتی که فردی به بیماری واگیر نظیر کرونا و امیکرون مبتلا شد و خوف ضرر و احتمال سرایت به خویشاوندان و اطرافیان نیز وجود داشته باشد، آیا به استناد قواعدی چون «لزوم حفظ نفس»، «لا ضرر و لا ضرار»، «نفی عسر و حرج» و «دفع ضرر محتمل» و «انتخاب اخف الضررین» حفظ جان خویش در اولویت است؟ آیا در این‌گونه موارد، تکلیف از اطرافیان ساقط است و بیمار به حال خود رها می‌شود؟

برای ارائه پاسخی منطقی و منصفانه در این باره نخست ادله و قواعد فقهی مربوط به وجوب حفظ نفس از ضرر و زیان بررسی می‌شود؛ سپس بررسی آموزه‌های اخلاقی نظیر ایثار، مواسات، صبر، توکل، حفظ کرامت انسانی، فضیلت عیادت و مراقبت از بیماران و ... به منظور جمع عرفی و عقلی این دو دسته از ادله به ظاهر متعارض، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

۱. مفهوم‌شناسی بیماری‌های واگیر

بیماری واگیر یا مسری، نوعی از بیماری‌های عفونی است که از فرد بیمار به شخص سالم انتقال می‌یابد و در طی قرن‌های گذشته، همواره یکی از تهدیدکننده‌های اصلی سلامت انسان به شمار می‌آید. این نوع بیماری گاهی به سرعت بین تعداد زیادی از افراد شیوع پیدا می‌کند و موجب مرگ و میر بسیاری از افراد جامعه می‌شود؛ برای مثال بیماری‌هایی با تماس مستقیم سرایت می‌کنند و برخی دیگر که از طریق هوا منتقل می‌شوند، با قطره‌های کوچکی که هنگام عطسه یا سرفه عفونی فرد بیمار در هوا پراکنده می‌شود و سرایت می‌کنند. بیماری‌هایی نظیر وبا، طاعون، فلج اطفال و ایدز از کهن‌ترین بیماری‌های واگیر و مهلک‌ترین دشمنان سلامت بشری به شمار می‌آیند؛ زیرا بروز چنین بیماری‌ها در یک شخص نه تنها سلامت بیمار، بلکه سلامت سایر اشخاص خانواده و جامعه را نیز با تهدید جدی روبرو می‌کند (یزدانیان، ۱۳۹۳ ه.ش، ص ۱۰؛ فروغی، ۱۳۹۴ ه.ش، ج ۹، ص ۳۵).

«کرونا» نوعی بیماری ویروسی مسری و تنفسی است که نخستین بار سال ۲۰۱۲ در عربستان سعودی شناسایی شد. کرونا ویروس به لحاظ فیلوژنتیکی به همان جنسی تعلق دارد که ویروس «سارس» در آن واقع است. کنترل ویروس کرونا در مقایسه با بیماری‌های مشابه مثل سارس، مرس و ... کمی دشوارتر است؛ زیرا سرعت انتقال آن بالاست. متأسفانه این بیماری در مراحل اولیه، علائم بالینی ندارد و نشانه‌های آن شامل تب، سرفه‌های خشک و تنگی نفس است که همین مسئله کنترل ویروس کرونا را سخت می‌کند؛ از این رو آگاه شدن و رعایت کارهای پیشگیرانه بهترین روش برای نابودی این ویروس است. شواهد موجود بیان می‌کند اصلی‌ترین راه انتقال ویروس کرونا، انتقال فرد به فرد است که از طریق تماس یا قطره صورت می‌گیرد؛ بنابراین قطره‌های ناشی از بازدم، سرفه، عطسه یا صحبت کردن فرد بیمار می‌تواند موجب انتقال این بیماری باشد؛ زیرا این ویروس باعث التهاب دستگاه تنفسی

فوقانی می‌شود و سپس دستگاه تنفسی تحتانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در بیشتر موارد منجر به آسیب ریوی به‌ویژه در افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای می‌تواند کشنده و به مرگ منتهی شود (توکلی، ۱۳۹۶ ه.ش، ج ۱۱، ص ۱).

ویروس کرونا تاکنون جهش‌های متعددی داشته است؛ یکی از سهمگین‌ترین سویه که ابتدا در هند ظهور کرد، دلتا و ویروس نام دارد و آثار فاجعه‌باری از مرگ و ابتلا و بستری به جا گذاشته است و به سرعت به کشورهای اطراف سرایت کرد. آخرین سویه نگران‌کننده کرونا از نظر سازمان جهانی بهداشت امیکرون (Omicron B.1.1.529) نامیده می‌شود که به مهم‌ترین و شایع‌ترین سویه ویروس کرونا در بسیاری از کشورهای جهان تبدیل شده است. ویروس کرونا به کمک پروتئینی به نام اسپایک وارد سلول‌های بدن و باعث بیماری کووید-۱۹ می‌شود. حدود سی تغییر یا بیشتر در پروتئین اسپایک در نوع امیکرون مشخص شده است که دو برابر جهش‌های نوع دلتا است؛ بنابراین نیمی از این جهش‌ها در ناحیه‌ای است که ویروس کرونا به کمک آن به سلول بدن انسان متصل شده، وارد آن می‌شود و باعث عفونت می‌گردد. جهش‌ها در این ناحیه ویروس می‌تواند باعث شود تا دستگاه ایمنی (یعنی آنتی‌بادی‌های ساخته شده بعد از واکسیناسیون یا عفونت قبلی) ویروس را کمتر از قبل تشخیص دهد و خطر عفونت با امیکرون افزایش یابد (موسوی، ۱۴۰۱ ه.ش).

۲. تعریف اخلاق

اخلاق از نظر لغوی جمع «خلق» در معانی سرشت، طبیعت، عادت، خوی و ... به کار می‌رود (ابن منظور، ۱۴۱۴ ه.ج ۱۰، ص ۲۳). در مصباح المنیر آمده است: «الخلق بضم‌تین السجیه»؛ یعنی خلق با دو ضمه به معنای سرشت است (مقری القیومی، [بی‌تا]، ج ۸، ص ۱۸۰). قرآن کریم نیز واژه خلق را به همین معنا به کار برده است: «وَأَنْتَ لَعَلَىٰ خَلْقٍ

عظیم» (قلم ۶۸: ۴). مرحوم نراقی در تعریفی جامع از آن به عنوان علم اخلاق، این‌گونه تعریف می‌کند: «علم اخلاق، دانش صفات مهلکه و منجیه و چگونه موصوف شدن و متخلق گردیدن به صفات نجات بخش و رها شدن از صفات هلاک کننده می باشد» (نراقی، ۱۴۲۲ هـ، ج ۳، ص ۲۸۱).

بنابراین می‌توان گفت مهم‌ترین هدف اخلاق، تغییر خلق انسان‌ها و تحول روح آدمیان است؛ به عبارت دیگر غایت علم اخلاق، مصون داشتن سلوک و رفتارها از خطا و انحراف است؛ به گونه‌ای که افعال و مقاصد انسان، معتدل و از تقلیدهای کورکورانه و هوای نفسانی به دور باشد.

خواجه نصیرالدین طوسی نیز هدف از اخلاق را ایجاد خوی و سرشتی می‌داند که اراده انسان را رهبری می‌کند؛ به گونه‌ای که باعث می‌شود آنچه انجام می‌دهد، پسندیده باشد (نصیرالدین طوسی، ۱۳۲۰ هـ، ص ۱۲)؛ برای مثال اخلاق، اراده انسانی را رهنمون می‌شود تا در مناسبات خانوادگی خود عدالت و انصاف را انتخاب و گزینش کند. از نظر اخلاقی، زمانی پایبندی به عدالت ارزشمند است که با انگیزه فضیلت خواهی با میل و رغبت، عشق و ایثار همراه باشد.

۳. دلایل و قواعد فقهی حفظ نفس از بیماری‌های واگیر

در آموزه‌های حقوقی اسلام گاهی دلایل و قواعدی مشاهده می‌شود که انسان را از ورود در محیط مخاطره‌انگیز منع می‌کند و حفظ جان را از مهم‌ترین واجبات می‌داند؛ مثلاً در باب اضطراب، مکلف را ترغیب به حفظ جان خویش و حرمت القای نفس در تهلکه می‌کند یا هنگام وجود ضرر احتمالی یا مواجه شدن شخص با ضررین، ارتکاب ضرر کمتر یا توقف یا دفع افسد به فاسد را پیشنهاد می‌کند. در این قسمت به برخی از قواعد و دلایل فقهی مورد تأیید عقل سلیم و سیره عقلا به اختصار اشاره می‌شود.

۳-۱. قاعده وجوب حفظ نفس

جان انسان موهبتی الهی است که از جانب خداوند جان آفرین به انسان ارزانی شده است؛ بنابراین انسان نباید آن را بی جهت در مهلکات قرار دهد. قرآن کریم نیز آدمیان را از القای نفس به تهلکه منع کرده است (بقره ۲: ۱۹۵)؛ همچنین روایات فراوانی حفظ جان را در تراحم با حفظ مال و موارد دیگر مقدم می‌دارد و بر تحریم خودکشی دلالت دارند و از فحوی کلام نیز می‌توان به لزوم حفظ نفس پی برد (حر عاملی، ۱۴۱۴ هـ، ج ۹، ص ۱۲). افزون بر آن برخی فقیهان، حفظ جان را از مقاصد مهم شریعت دانسته‌اند (غزالی، [بی تا]، ص ۱۷۴)؛ چراکه عقل و فطرت و وجدان، حکم به وجوب حفظ نفس می‌کند و از مستقلات عقلیه به شمار می‌آید؛ درنتیجه هر اقدامی که جان خود یا دیگری را در معرض آسیب و خطر قرار دهد، حرام و مسئولیت‌آور است و ضمان شرعی دارد.

با این توضیح اگر مراقبت و نگهداری از بیمار واگیر در منزل بخواهد برای اطرافیان و اعضای خانواده ایجاد خطر کند، به حکم قاعده وجوب حفظ نفس، مسئولیت از دمه خویشاوندان منتفی است. چنانچه از مأموری که وظیفه نجات غریق یا اطفای حریق بر عهده اوست، نمی‌توان انتظار داشت در مواقع بروز خطر و حین انجام وظیفه، در صورت اقتضای شرایط و موقعیت، به هلاکت نفس خود رضایت بدهد.

۳-۲. قاعده لا ضرر و لا ضرار

هر حکمی که از طرف شارع مقدس تشریح می‌گردد، در برخی از شرایط و احوالات اگر مستلزم ضرر و زیان باشد، از صفحه تشریع مرفوع است؛ زیرا انسان در دایره تکلیف به اندازه توان مکلف شده است؛ مثلاً وضو برای اقامه نماز واجب است؛ اما اگر همین وضو برای انسان ضرر داشته باشد، حکم وجوب از آن ساقط و تیمم متعین است. به بیان دیگر

موضوعاتی که دارای احکام به عناوین اولیه هستند، وقتی ضرری شوند و عنوان ضرری پیدا کنند، حکم پیش‌گفته از آن منتفی است (انصاری، ۱۳۷۴ ه.ش، ص ۳۰۳ - ۳۰۴). با این توضیح می‌توان گفت حتی اگر مراقبت از بیمار واگیردار برای اطرافیان واجب کفایی باشد، در شرایط خاصی که احتمال آسیب و ضرر جانی بر مراقبان و پرستاران مفروض باشد، حکم اولیه وجوب حفظ و پرستاری از چنین بیماری ساقط است.

۳-۳. قاعده نفی عسر و حرج

اگرچه اخلاق دینی و پزشکی اقتضا دارد که نباید بیماران صعب‌العلاج را که به ویروس مسری آلوده‌اند به حال خود رها کرد تا بمیرند، وقتی حفظ و نگهداری و درمان این افراد موجب مشقت و رنج زندگی افراد خانواده و کادر درمانی شود بر اساس قاعده نفی عسر و حرج، قابل تعدیل و تحدید است؛ چرا که خداوند منان احکام دارای مشقت را بر مکلفان وضع نکرده است (حج ۲۲: ۷۷)؛ همچنین پیامبر (ص) فرمود: «مؤاخذه و تکلیف بر اموری که در توان اتم نیست، از دایره تشریع مرفوع است» (شیخ صدوق، ۱۴۱۳ ه.ج، ۱، ص ۶۰). بنابراین می‌توان استدلال کرد تکلیف و الزام اشخاص به اعمالی که برای اطرافیان مایه دردسر و گرفتاری باشد، به استناد اطلاق قاعده عسر و حرج منتفی است.

۳-۴. قاعده وجوب دفع ضرر محتمل

قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، یکی از قواعد عقلی است که به موجب آن هرگاه انسان احتمال ضرر در چیزی را بدهد یا عملی را موجب ضرر بداند، به حکم عقل باید از آن دوری کند تا از وقوع در ضرر و زیان محتمل ایمن گردد. بر همین اساس چنانچه شخص به این احتمال توجه نکند و به عمل پیش‌گفته ضرری بر او وارد شود، مورد مذمت عقلا واقع

می‌شود؛ از این رو گفته می‌شود دفع ضرر محتمل واجب است؛ به همین دلیل بسیاری از فقیهان از این قاعده تعبیر به یک قاعده عقلی کرده‌اند (موسوی خویی، ۱۴۱۷هـ، ج ۲، ص ۱۸۶؛ سبحانی، ۱۴۱۹هـ، ج ۳، ص ۳۹۲).

در نتیجه مطابق قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، هرگاه حین مراقبت و پرستاری از بیمار واگیر مثل کرونا، احتمال سرایت بیماری به طرف مقابل باشد، تکلیف از مراقبان برداشته می‌شود؛ اگرچه برخی عقیده دارند منظور از ضرر در قاعده دفع ضرر محتمل، ضرر اخروی است (فاضل لنکرانی، ۱۳۷۹هـ، ج ۱۱، ص ۳۴۲)؛ اما به نظر می‌رسد قاعده دفع ضرر محتمل قاعده‌ای عقلی است و احتیاط عقلی اقتضا می‌کند آدمیان از امر مشکوک الخطر بگریزند، خواه ضرر اخروی باشد یا دنیوی، مادی باشد یا معنوی؛ چنانچه برخی از فقیهان معاصر از همان ابتدای ظهور بیماری کرونا در کشور اعلام کردند حفظ جان و دفع ضرر از خود عقلاً و شرعاً واجب است، خواه ضرر یقینی و خواه عقلایی و احتمالی بوده باشد (محقق داماد، ۱۳۹۸هـ.ش).

۳-۵. قاعده اخف الضررین

این قاعده که به قاعده «اهوین الشرین» نیز معروف است، به این معناست که در برخی موارد برای مکلف جایز است به جانب یکی از دو ضرر اقدام کند که ضرر آن کمتر است؛ به تعبیر دیگر عقل سلیم حکم می‌کند هرگاه دو ضرر متوجه کسی شود که قادر به جمع هر دو نیست، از طرفی ترک هر دو عمل نیز برای مکلف روا نباشد، آن طرفی را برگزیند که ضرر آن کمتر است؛ چراکه خداوند در قرآن کریم فرمود: «لایکلف الله نفساً الا وسعها» (بقره ۲: ۲۸۶) و در جای دیگر اشاره دارد: «فاتقوا الله ما استطعتم» (تغابن ۶۴: ۱۶)؛ یعنی خداوند منان خارج از توان مکلف تکلیف نمی‌کند. گفتنی است

در انتخاب اخف‌الضررین هم نباید هوای نفس و منفعت جویی و حيله‌گری دخیل باشد، بلکه مکلف باید از تقوای درون برخوردار باشد؛ از این‌رو حسب مفاد قاعده اقل‌الضررین حفظ جان دو شخص مهم‌تر از حفظ جان یک شخص است و حفظ جان یک شخص مهم‌تر از حفظ مال اوست؛ همچنین اگر حین تولد فرزند، مادر با مشکل زایمان مواجه شود که جان مادر هم در خطر باشد و نجات مادر و جنین هم میسر نبود، در وضعیت اضطراری باید سریع تصمیم‌گیری شود؛ اگرچه مشهور فقیهان مثل صاحب جواهر، قائل به قصاص کسی هستند که از روی عمد بعد حلول روح، مرتکب سقط جنین شده است؛ زیرا موجب ازهاق نفس محترمه شده است (نجفی، [بی‌تا]، ج ۴۳، ص ۳۸۱). در مقابل همین دیدگاه، گروهی پافراتر گذاشته‌اند و قائل به جواز سقط جنین به منظور حفظ جان مادر پس از ولوج روح هستند و بر این عقیده‌اند که در این شرایط مادر برای حفظ جان خویش از باب جواز دفاع مشروع می‌تواند جنینی که قصد کشتن وی دارد را از بین ببرد و فرقی نمی‌کند هجوم از ناحیه داخلی باشد یا بیرونی (حسینی شیرازی، ۱۴۰۹هـ، ج ۹۲، ص ۸۱). از طرفی دیگر می‌توان گفت مطابق قاعده اخف‌الضررین، مصلحت حفظ حیات مادر بر مصلحت حفظ جنین مقدم است؛ بنابراین نجات مادر متعین خواهد بود (کنعان، ۱۴۲۷هـ، ص ۲۸۵).

با این توضیح در موضوع این نوشتار می‌توان گفت بر اساس قاعده «الضرر الاشد یزال بالضرر الاخف» (محقق کرکی، ۱۴۱۴هـ، ج ۶، ص ۳۰۶)، هنگامی که مکلف با دو ضرر یا بیشتر مواجه شود، باید اقدام به ضرر آسان‌تر کند و ضرر سنگین‌تر را رها کند؛ بنابراین اگر مراقبت از بیمار مبتلا به مرض مسری و مهلک در خانواده منجر به تهدید یا درگیری همه اعضا شود، بایسته است مصلحت جمع بر فرد ترجیح داده شود و جانب کمترین ضرر را اتخاذ نمایند.

۳-۶. لزوم رعایت قاعده اهم و مهم

«قاعده اهم و مهم» یکی از اصول و قواعد عقلی پرکاربرد در ابواب فقه از مرجحات باب تراحم است؛ یعنی هرگاه دو حکم قانونی دارای ملاک برای انجام تکلیف داشته باشیم، ولی در مرحله اجرا به تصادف این دو حکم در زمان واحد با هم جمع شوند، به گونه‌ای که امتثال هر دو آنها با هم برای مکلف مقدور نباشد و تنها بتواند یکی از آن دو را انجام دهد، تراحم رخ می‌دهد و قاعده اهم و مهم مطرح است؛ برای مثال دو نفر در حال غرق شدن هستند و مکلف فقط قادر به نجات یکی از آنان باشد، در صورتی که یکی از دو نفر پدر نجات دهنده باشد و دیگری بیگانه باشد، به استناد قاعده اهم و مهم، نجات جان پدر در اولویت است (محمدی، ۱۳۸۶ هـ، ص ۳۵۲؛ قافی، ۱۳۸۵ هـ، ج ۳، ص ۱۵۲).

این قاعده عقلی یکی از اصول کلیدی در اجتهاد اسلامی و ابزاری کارآمد برای مجتهدان دانسته می‌شود و اسباب پویایی فقه را فراهم می‌آورد و مصادیق کاربردی و مبتلابه فراوانی در حقوق معاصر دارد؛ همچنین از جمله قواعدی است که تکلیف فقیه را با مقتضیات زمان مشخص می‌کند و آنجا که مصالح بشریت تغییر می‌کند و چیزی را ایجاب می‌نماید، دست فقیه را باز می‌کند (مطهری، ۱۳۸۹ هـ.ش، ج ۱، ص ۳۹)؛ برای مثال در تشریح جسد مسلمان برای کشف بیماری یا لمس بدن زن بیمار توسط مرد نامحرم، در صورتی که نجات جان زن به آن بستگی داشته باشد، قاعده اهم و مهم متعین است. بارزترین تطبیق این قاعده با موضوع بحث ما در نگهداری و مراقبت از شخص بیمار مبتلا به مرض واگیر در منزل است؛ به این معنا که عقل سلیم حکم می‌کند مصلحت عموم بر مصلحت فرد ترجیح دارد؛ از این رو سلامت اعضای خانواده در جایگاه «اهم» بر سلامت شخص بیمار واگیر در جایگاه «مهم»، حسب قاعده اهم و مهم یا قانون اهمیت تقدم دارد.

۴. آموزه‌های اخلاقی در مراقبت از بیماران

تعلیمات اخلاق اسلام سرشار از آموزه‌هایی است که با دقت نظر در آنها می‌توان به اصل کرامت انسانی در جایگاه زیربنای قواعد اخلاق اسلامی دست یافت؛ بنابراین هر گزاره اخلاقی در دین اسلام که بر خیرخواهی، نوع‌دوستی، تعاون، سخاوت و بخشش، ایثار و مواسات، همدلی و همدردی و... تأکید دارد، از حفظ کرامت ذاتی انسان پرده‌برداری می‌کند که مهم‌ترین مقاصد و ملاک شارع در وضع احکام و نظام‌های شرع است. بنابراین می‌توان گفت منطق حاکم بر اصول اخلاقی، عقل عملی است که بر مدار عواطف انسانی سرچشمه می‌گیرد و هدف نهایی آن نیز سعادت ابدی و کمال معنوی است (مصباح یزدی، ۱۳۸۲ ه.ش، ج ۱، ص ۲۶۶ - ۲۶۷).

پیش از این اشاره شد در تعالیم اسلام، مراقبت از بیمار همواره مورد تأکید پیشوایان دینی بوده است و اجر و پاداش بر آن مترتب می‌باشد؛ چراکه هر عملی که نیت آن خیرخواهی باشد، مورد توجه پروردگار خواهد بود؛ از این رو از آنجاکه این‌گونه فضایل انسان را از بیماری‌های مهلک نفسانی نظیر منفعت‌جویی، خودگرایی و حب ذات می‌رهاند، در تعالیم اخلاقی دین اسلام از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. برخی از این فضایل که در مراقبت از بیماران صعب‌العلاج به انسان، سعه صدر و توسعه ظرفیت وجودی می‌بخشد و موجب پذیرش و تقویت روحیه اطرافیان در پرستاری از این قبیل بیماران می‌گردد، در ادامه بررسی می‌شوند.

۴-۱. ایثار

ایثار عبارت از بخشش و جود با وجود احتیاج و ضرورت خود است که بالاترین درجه سخاوت به شمار می‌آید (نراقی، ۱۳۷۹ ه.ش، ص ۳۷۶). ایثار در دو حوزه فردی و

اجتماعی مطرح است؛ حوزه فردی آن مانند سیرکردن گرسنه است، درحالی که ایثارکننده نیازمند به آن غذاست؛ اما در حوزه اجتماعی می توان به دفاع از امنیت و سلامت جامعه اشاره کرد. یکی از جلوه های زیبای سیره معصومین (ع)، ایثار آنان است؛ از جمله در آیه ۲۰۷ سوره «بقره» در توصیف ایثار حضرت علی (ع) در «لیلة المبيت» در بستر پیامبر (ص) آمده است: بعضی از مردم باایمان و فداکار جان خود را به دلیل خوشنودی خدا معامله می کنند: «وَمِنَ النَّاسِ مَنْ يَشْرِي نَفْسَهُ اثْتِغَاءَ مَرْضَاتٍ اللَّهِ وَاللَّهُ رَءُوفٌ بِالْعِبَادِ». همچنین در آیات دیگری در اشاره به ازخودگذشتگی خاندان رسالت می فرماید: آنان غذای خود را با اینکه به آن تمایل و نیاز دارند، به دلیل رضایت خدا به مسکین و یتیم و اسیر می دهند و می گویند ما شما را برای خدا اطعام می کنیم و از شما هیچ پاداشی را متوقع نیستیم: «وَيُطْعَمُونَ الطَّعَامَ عَلَى حُبِّهِ مَسْكِينًا وَيَتِيمًا وَأَسِيرًا إِنَّمَا نُطْعِمُكُمْ لِوَجْهِ اللَّهِ لَا نُرِيدُ مِنْكُمْ جَزَاءً وَلَا شُكْرًا» (انسان ۷۶: ۸ - ۹).

همچنین خداوند در مدح کسانی که ملکه ایثار را در خود ایجاد کرده اند، می فرماید: «وَالَّذِينَ تَبَوَّءُوا الدَّارَ وَالْإِيمَانَ مِنْ قَبْلِهِمْ يُحِبُّونَ مَنْ هَاجَرَ إِلَيْهِمْ وَلَا يَجِدُونَ فِي صُدُورِهِمْ حَاجَةً مِمَّا أُوتُوا وَيُؤْثِرُونَ عَلَى أَنْفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ وَمَنْ يُوقِ شُحَّ نَفْسِهِ فَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ» (حشر ۵۹: ۹). به واسطه همین صفات پیامبر آخرالزمان بر جمیع مخلوقات برتری یافته است؛ زیرا آن بزرگوار آنچه داشت، به مردم تقدیم می کرد و گرسنگان را بر خود مقدم می داشت (غزالی، ۱۳۵۱ ه. ش، ص ۳۲۲۳).

بر این اساس یکی از مهم ترین مؤلفه های فضیلت اخلاقی انسان، ایثار اوست. معاضدت بیماران مبتلا به بیماری واکیر از رهیافت های تجلی فضیلت اخلاقی ایثار به شمار می آید.

۲-۴. روح مواسات و هم دردی

یکی از زیباترین خصلت های انسانی، داشتن روحیه مواسات و هم دردی با دیگران است؛ مواسی یعنی آنکه با دیگران هم دردی و همراهی دارد، دیگران را در غم و رنج یاری

می‌دهد، خود را در مصایب آنان شریک می‌داند و میان خود و دیگران فرقی قائل نیست (محدثی، ۱۳۸۱ ه.ش، ص ۱۰۳).

بسیاری از روایات منقول از پیشوایان دین اسلام، مؤمنان را به داشتن صفت مواسات تشویق می‌کند (محمدی ری شهری، ۱۳۸۰ ه.ش، ص ۵۳۴). همچنین امام صادق (ع) مواسات با برادران دینی را وسیله تقرب به خداوند معرفی می‌کند: «تقربوا الی الله بمواسات اخوانکم» (قمی، [بی تا]، ج ۲، ص ۲۳).

افزون بر احادیث و توصیه‌های قولی اهل بیت (ع) در مواسات، سیره عملی آن قدسیان نیز ترویج و تثبیت روحیه مواسات در جامعه بود؛ به گونه‌ای که در عمل هنگام مشکلات و سختی‌های پیش آمده با مردم هم‌دردی و از کار آنان گره‌گشایی می‌کردند.

با این توضیح می‌توان گفت مواسات و هم‌دردی و همدلی با بیماران واگیر، سیره عملی پیشوایان دینی بوده است و آنان را به حال خود رها نمی‌کردند؛ چنانچه نبی اکرم (ص) بیمار مبتلا به مرض مسری را در حالی که همه او را رها کرده بودند، در کنار خود نشاند و از او دلجویی می‌کرد (جوادی آملی، ۱۳۹۳ ه.ش، ص ۳۶۶).

جامعه سالم جامعه‌ای است که در آن روحیه مواسات و همدلی و تشریک مساعی حاکم است. حضرت نبی اکرم (ص) که پیام‌آور مهرورزی و مؤسس مکتب محبت و انسانیت است، مسلمانان را برادر یکدیگر قرار می‌دهد و آنان را همانند اعضای یک پیکر محسوب می‌کند که اگر یکی از آنان دردی را احساس نماید و در رنج باشد، دیگر اعضا در آن احساس با وی شریک خواهند بود (کلینی، ۱۴۰۷ ه.ش، ج ۲، ص ۱۶۷).

از مفاهیم و اصول اخلاقی مشابه و مرتبط با روحیه مواسات داشتن در اجتماع، می‌توان به قواعدی فقهی چون قاعده «تعاون علی البر» و قاعده «احسان» اشاره کرد؛ یعنی چنین قواعدی اقتضا دارند افراد جامعه از جمله اعضای خانواده دست در دست هم دهند تا شخص مبتلا به بیماری صعب‌العلاج و مسری به‌ویژه خویشان و نزدیکانی که با او حشر و نشر دارد و با آنها زندگی می‌کند، از دام این مرض منحوس رهایی بخشد.

۳-۴. حفظ کرامت انسانی

انسان جانشین خداوند روی زمین است (بقره ۲: ۳۰)؛ همچنین انسان موجودی باکرامت است که خداوند بیان می‌کند او را بر بسیاری از آفریده‌های خود برتری کامل دادیم (اسراء ۷۰: ۱۷). خلافت الهی انسان، انعکاس کامل روح الهی در این موجود ویژه جهان آفرینش است. کرامت انسان به جایگاه و مقام ویژه انسان در برابر دیگر موجودات اشاره دارد و آن عقل است که انسان را قادر به صحبت کردن، تسلط بر دیگر مخلوقات، نوشتن و بسیاری دیگر از توانایی‌ها نموده است (طباطبایی، ۱۳۷۴ هـ.ش، ج ۳، ص ۲۱۹). انسان میان موجودات از شرافت و کرامت ویژه‌ای برخوردار است و وظیفه و رسالتی خاص دارد، مسئول تکمیل و تربیت خود و اصلاح جامعه خویش است (مطهری، ۱۳۸۹ هـ.ش، ج ۲، ص ۸۵). در دین مبین اسلام از بدیهی‌ترین حقوق آدمی، حفظ کرامت اوست؛ یعنی انسان بماهوانسان از حق کرامت خدادادی برخوردار است. انسان از منظر قرآن، جانشین خداوند بر روی زمین، مسجود فرشتگان و بهترین نماد هستی دانسته می‌شود. از آیات متعددی این برداشت حاصل می‌شود که خداوند به انسان در برابر دیگر مخلوقات هم فضیلت داده و هم کرامت و این‌گونه می‌فرماید: «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا: فرزندان آدمی را گرامی داشته‌ایم و در خشکی و دریا برنشان‌دیم و از چیزهای پاکیزه روزیشان داده‌ایم و آنان را بر بسیاری از آفریدگان خویش برتری کامل بخشیدیم» (اسراء ۷۰: ۱۷). بنابراین کرامت آدمی همانند حق حیات او از حقوق بنیادین و اساسی و اولیه انسان به شمار می‌آید. آدمیان در مناسبات خویش باید کرامت یکدیگر را رعایت کنند. جامعه‌ای که در آن انسان‌ها برای یکدیگر ارزش قائل نشوند و شأن و منزلت انسانی مورد بی‌مهری قرار گیرد و حس نوع‌دوستی و مروت رنگ ببازد، از ارزش‌های انسانی تهی است. جامعه اخلاقی، جامعه‌ای است که کرامت همه آدمیان در آن رعایت می‌شود.

در سیره معصومین و پیشوایان دین، روایات به ظاهر متعارضی وجود دارد که گاهی آنان مردم را از حشر و نشر با افراد مبتلا مثل جزام منع می‌کردند؛ چنانچه از پیامبر (ص) نقل شده است: «از افراد جزام فرار کنید، همان‌گونه که از شیر فرار می‌کنید» (شیخ صدوق، ۱۴۱۳هـ، ج ۳، ص ۵۵۶)؛ اما در مقابل این گزارش‌ها، روایاتی هم به همنشینی و ماندن در کنار آنان توصیه کرده‌اند؛ از جمله منقول است پیامبر اکرم (ص) دست فردی مبتلا به بیماری جزام را گرفت و با نام خدا و توکل و اعتماد بر او در یک کاسه هم غذا شد (مجلسی، ۱۳۶۶هـ.ش، ج ۷۲، ص ۱۳۲). همچنین هشام بن سالم از امام صادق (ع) نقل می‌کند که امام سجاد (ع) از کنار جزامیان عبور می‌کرد، درحالی‌که سوار بر مرکب بود و افراد جذامی در حال خوردن غذا بودند و امام را نیز دعوت به غذا کردند. حضرت در جواب فرمودند: اگر روزه نبودم، دعوت شما را می‌پذیرفتم؛ اما وقتی امام (ع) به منزل رسیدند، غذای مطبوعی تدارک دیدند و آنان را به منزل دعوت نمودند و در کنار این افراد واگیر غذا خوردند (کلینی، ۱۴۰۷هـ، ج ۲، ص ۱۳۲).

در جمع این دو دسته روایات می‌توان گفت اولاً: معصومین از ابتلای هرگونه نقص و بیماری که طبع انسان‌ها از آن نفرت دارد، عصمت دارند؛ ثانیاً: انبیا و اولیای خدا تعدیل‌کننده رفتار بشر هستند. سیره آنان در مقابل این‌گونه افراد، منافاتی با رعایت اصول بهداشتی و حفظ فاصله اجتماعی ندارد؛ یعنی از یک سو در برابر این قبیل بیماری‌های مهلک، حساسیت به خرج داد و جان خویش را از خطرهای احتمالی حفظ کرد؛ از طرف دیگر باید به گونه‌ای عمل کرد که کرامت انسانی و اخلاقی این گروه از جامعه محفوظ بماند تا به انزوای مطلق کشیده نشوند؛ چراکه ابتلای خانواده‌ها و شهروندان به بیماری‌های واگیردار، یکی از بسترهای آزمون جامعه اخلاق مدار است که بایسته است یکایک جامعه با پاسداری از کرامت بیماران، به پرستاری و اهتمام به معالجه و مراقبت از این‌گونه افراد گرفتار مبادرت ورزند.

۴-۴. احیای نفس

نجات جان انسان‌ها آن‌گاه که در معرض خطر قرار گیرد، مورد تأکید اخلاق و منادیان کرامت انسانی است؛ به‌ویژه آموزه‌های دین اسلام برای حفظ جان افراد اهمیت خاصی قائل شده است. قرآن کریم سرشار از آیاتی است که انسان‌ها را به عمل صالح و نیکو و تعاون اجتماعی دعوت می‌کند. برآورده کردن نیاز دیگری و کمک کردن به آنان هنگام ضرورت به‌ویژه زمانی که جان انسانی در خطر است، از مصادیق عمل صالح دانسته شده است؛ به همین دلیل خداوند متعال، در پاسداشت این عمل اخلاقی می‌گوید: «به بنی اسرائیل اعلام کردیم هرکس یک انسان را بکشد، بدون اینکه او کسی را کشته باشد یا فسادی در زمین مرتکب شده باشد، گویا همه انسان‌ها را کشته است و هرکس انسانی را زنده کند و از مرگ برهاند، گویا همه انسان‌ها را زنده کرده است» (مائده ۵: ۳۲). اگرچه طبق مضمون برخی از آیات و روایات، هدایت و ارشاد مردم به راه حق، نوعی احیا دانسته می‌شود و گمراه کردن مردم هم نوعی قتل محسوب می‌گردد؛ چنانچه در سوره «انفال» از دعوت پیامبر به حیات و زنده شدن مردم خوانده شده است (انفال ۸: ۲۴)؛ همچنین از امام صادق (ع) منقول است که مراد آیه شریفه به مرگ و حیات معنوی، تأویل اعظم و مفهوم بزرگ‌تر آیه مذکور است؛ یعنی هرکسی نفس منحرفی را هدایت کند، او را زنده کرده است و هرکس دیگری را منحرف کند، او را کشته است (کلینی، ۱۴۰۷ هـ، ج ۲، ص ۲۱۰).

اما آنچه از ظاهر آیه شریفه پیش گفته با توجه به قبل و بعد و شأن نزول آیه استنباط می‌شود، به نظر می‌رسد منظور خداوند، مرگ و حیات مادی و انسانی باشد نه بُعد معنوی؛ زیرا خداوند متعال در این آیه در مقام بیان کشته شدن هابیل به دست قابیل است؛ یعنی خداوند حکم کرده است بر اولاد یعقوب (بنی اسرائیل) که هرکسی بکشد شخصی را به غیر حق، پس گویا که کشته است همه مردم را؛ بنابراین ظاهر آیه دلالت می‌کند بر تحریم قتل به

غیر حق و حکایت از مبالغه در آن دارد. افزون بر این، آیه شریفه بعد از آن ناظر در مقام بیان تشریح حکم قصاص است. در همین راستا علامه طباطبایی مراد از زنده کردن یک انسان را، آفریدن یک انسان زنده یا زنده کردن یک مرده نمی‌داند، بلکه مراد از آن را چیزی می‌داند که در عرف عقلا احیاء دانسته می‌شود؛ برای مثال به لحاظ اعقلی وقتی طبیب، بیمار را معالجه می‌کند یا غواص، غرق‌ی را از غرق نجات می‌دهد یا شخص اسیری را از دست دشمن رها می‌کند، می‌گویند فلانی، فلان شخص را زنده کرد یا می‌گویند حق حیات بر او دارد (طباطبایی، ۱۳۷۴ هـ. ش، ج ۵، ص ۵۱۹).

در روایات منقول از پیشوایان دینی ما نیز مکرر بر دستگیری از یکدیگر و نجات جان هم‌نوع توصیه مؤکد شده است؛ چنانچه امام صادق (ع) فرمودند: «کسی که در موضعی آب یافت نمی‌شود، تشنه‌ای را سیراب کند، مانند کسی است که نفسی را زنده کرده باشد» و فرمود: «مراد از احیای نفس، نجات گرفتاران از غرق و آتش سوزی و درنده یا دشمن است» (نوری، ۱۴۰۸ هـ. ج ۱۲، ص ۲۳۹).

در موردی دیگر از عقاب اخروی شدید بر کسانی خبر داده‌اند که از کمک به افراد گرفتار و درمانده خودداری می‌کند (کلینی، ۱۴۰۷ هـ. ج ۲، ص ۲۰۴) که از اهمیت این وظیفه اخلاقی و مذهبی حکایت دارد.

فقیهان نیز به تأسی از سیره اهل بیت (ع) برای حفظ نفس محترم و حرمت دم مسلم، اهمیت ویژه‌ای قائل هستند و در بحث تراحم میان وجوب نجات غریق و حرمت ترک نماز یا حرمت ورود به ملک غیر بدون إذن مالک، به لحاظ اهم بودن امر، حکم به تقدم آن داده‌اند؛ برای مثال هرگاه انسانی در حوضی بیفتد که در منزل کسی واقع شده است و مشرف به غرق شدن باشد، نجات او بر همگان واجب کفایی است، بلکه از مهم‌ترین واجبات الهی است و اگر مالک از نجات و إذن دخول خودداری کند، ورود به منزل او گرچه

بدون إذنش جایز، بلکه واجب است؛ به دلیل اهمیتی که نجات نفس محترم دارد و این امر بدیهی است (خویی، ۱۴۱۱هـ، ج ۸، ص ۴۸). برخی از فقیهان دیگر نظیر شیخ طوسی، نجات دادن مسلمانی که در مهلکه‌ای گرفتار و جان‌ش در خطر است را به منزله کمک به مرگ او تلقی کرده‌اند (شیخ طوسی، ۱۳۸۷هـ، ج ۶، ص ۲۸ - ۳۱). در حقوق ایران نیز به لحاظ اهمیت حیات انسان‌ها، سال ۱۳۵۴ ماده واحده‌ای با عنوان «قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی» به تصویب رسید. این قانون تحت شرایطی برای کسانی که از کمک به افراد در معرض خطر جانی خودداری می‌ورزند، مجازات تعیین کرده است.

۵. رفع تعارض اصول اخلاقی با قواعد فقهی در مراقبت از بیماران مسری

همان‌گونه که پیش از این اشاره شد، عمده‌ترین چالش حاکم بر مراقبت و پرستاری از بیماران مسری در منزل این است که از طرفی قواعد فقهی لزوم حفظ نفس از ضرر و صدمات احتمالی در این شرایط، حکم به پرهیز و دوری از بیمار مسری می‌کند و دفع ضرر از خود را عقلاً و شرعاً واجب می‌داند، خواه این ضرر یقینی باشد یا به نحو عقلایی احتمالی باشد (محقق داماد، ۱۳۹۸هـ.ش)؛ از سوی دیگر گزاره‌های اخلاقی نظیر حفظ کرامت انسانی، ایثار و از خودگذشتگی، صبر، توکل و... به پرستاری و تیمار و ماندن در کنار بیمار فرمان می‌دهد. به عبارت دیگر حفظ سلامت خود در برابر افراد آلوده به بیماری مسری که خطر جانی یا ضرر شدید قریب الوقوع به همراه دارد، واجب عقلی و شرعی است؛ دلیل عمده آن وجوب حفظ نفس، قاعده لاضرر، نفی عسر و حرج و دفع ضرر محتمل است و قرآن نیز انسان را از القای نفس به تهلکه منع کرده است (بقره ۲: ۱۵۹). افزون بر آن روایات متعدد، حفظ جان را از مقاصد مهم پنج‌گانه شریعت تلقی کرده است (شهید اول، ۱۴۰۰هـ.ش، ج ۱، ص ۳۸).

از سوی دیگر خداوند رؤف و مهربان روی گرداندن از بیماران بی‌پناه را نمی‌پسندد و آن را مغایر با اصل حفظ کرامت انسانی و دور از انصاف تلقی می‌کند و امداد رسانی و یاری به بیماران واگیر نظیر کرونا را از مصادیق همیاری، هم‌افزایی، تعاون اجتماعی، پشتیبانی، مواسات و هم‌دردی با انسان‌ها می‌داند که با قواعدی چون «تعاون علی البر و التقوی» و قاعده «انصاف و احسان» تطبیق دارد. همین‌طور از گزاره‌هایی مثل اهتمام به امور مسلمین، اغاثه ملهوفین و اداخل سرور در دل مؤمنین و قضای نیازهای مؤمنان نباید غفلت ورزید؛ چراکه فضایل و حسنات فراوانی بر این‌گونه اعمال وعده داده شده است.

افزون بر آن آیین‌نامه ناب‌دین اسلام، مملو از نمادهای جان‌فشانی و ایثار و از خودگذشتگی است که در قرآن و روایات و تاریخ اسلام ثبت است و ویژگی‌هایی چون ترس، جبن، حب ذات، منفعت‌جویی، نفس‌پرستی و حسابگری‌های شیطانی مورد مذمت منادیان اخلاق الهی واقع شده است.

با دقت در مفاد و اطلاق این دو دسته از ادله و قواعد به ظاهر متعارض، این نتیجه به دست می‌آید که هیچ تعارض مستقر و واقعی بین آنها وجود ندارد، بلکه میان آن دو دلیل می‌توان ایجاد سازش کرد که در ادامه تبیین می‌شود.

۱-۵. قاعده الجمع مهما امکن

یکی از شرایط تحقق تعارض بین دو دلیل آن است که آن دو بایکدیگر متزاحمین نباشند؛ زیرا تزاحم با تعارض متفاوت است. تعارض به معنای تنافی و ناسازگاری بین دو دلیل در مقام تشریع و قانون‌گذاری است؛ اما تزاحم، امتناع و تنافی در مقام جعل نیست، بلکه وضعیت و حالت بین دو حکم در مقام امتثال و اجراست (مظفر، ۱۴۰۵هـ، ج ۳، ص ۲۱۳). ضوابط و مرجحات رفع تعارض آن دو بایکدیگر فرق دارد؛ مثلاً گاهی امر دایر است بر اینکه

جان خودت یا برادرت را در حادثه کرونا نجات بدهی یا فرد ناشناس را از طرفی نجات جان هر دو هم میسر نباشد؛ در این حالت تزامم بین دو کار شده است که ضرورت دارد با استفاده از قاعده ترتب اهم و مهم کرد و به نجات فرد مهم تر مبادرت ورزید.

منظور ما در مانحن فیه، تنافی بین مدلول دو دلیل اخلاقی و الزامی در مقام دلالت است؛ زیرا ادله اخلاقی تشویق به ایثار و از خودگذشتگی برای احیا و نجات جان بیمار می‌کند. از سوی دیگر ادله فقهی (لزوم دفع ضرر از خود) ما را ترغیب به حفظ جان خویش و مصونیت خود از سرایت بیماری واگیر دارد که در این فرض می‌توان بین این دو دلیل جمع عرفی نمود؛ چراکه یکی از مصادیق قاعده جمع جایی است که قدر متیقن خارجی باشد؛ اگرچه در مورد ضوابط و شیوه‌های جمع عرفی در میان صاحب نظران اتفاق نظر وجود ندارد. برخی اصطلاح جمع عرفی را به معنی عام به کار برده‌اند؛ به طوری که همه شیوه‌های حل تعارض غیر مستقر را دربر می‌گیرد. آنان بر این باورند که ضوابط جمع عرفی که مقبول عرف و عقلای جامعه باشد، عبارت است از تخصیص، حکومت، ورود، تخصص و تقدم اظهر بر ظاهر؛ اما در بعضی از آثار اصولی مباحث حکومت و ورود خارج از موارد جمع عرفی دانسته شده است. بنابراین موارد دیگری چون حمل عام بر خاص و مطلق بر مقید و تقدیم نص بر ظاهر و اظهر بر ظاهر و همچنین قدر متیقن خارج از دلالت لفظ به عنوان مصادیق جمع عرفی شمرده شده است (به نقل از: قافی، ۱۳۸۵ ه.ش، ج ۳، ص ۱۵۸).

با این وجود در نگاه اولیه، میان این دو دسته دلیل تنافی به نظر می‌رسد؛ ولی با اندک تأمل روشن می‌شود بین دو دلیل تعارض و ناسازگاری وجود ندارد و می‌توان میان آن دو جمع عرفی کرد؛ یعنی جمعی که مورد پسند عرف یا مستند به شواهد و قرائن کافی باشد که به آن جمع مقبول و جمع عقلی نیز می‌گویند (قافی، ۱۳۸۵ ه.ش، ج ۳، ص ۱۵۶)؛ چراکه پیش از این ذکر شد یکی از مصادیق جمع عرفی جایی است که قدر متیقنی

خارج از دلالت لفظی در میان باشد و در این فرض اگرچه بین ادله و اصول اخلاقی مراقبت از بیمار، ادله و قواعد لزوم حفظ نفس از خطرات به ظاهر متعارض وجود دارد، بین آن دو دسته دلیل یکی از موارد مجوز جمع عرفی یعنی قدر متیقن وجود دارد و قدر متیقن بین آن دو نیز فرض میسور است؛ یعنی اگر قدرت و توان ریسک نجات یک بیمار واگیردار وجود دارد، نباید از این وظیفه خطیر شانه خالی کرد؛ در نتیجه وظایف اخلاقی در این رابطه حاکمیت دارد. اما اگر احتمال سرایت بیماری به اطرافیان بالاست و خطر پیش آمده محقق الوقوع و حتمی است، مطابق قواعد فقهی، دفع ضرر محتمل، حفظ نفس و نجات اطرافیان عقلاً و شرعاً واجب است.

به تعبیر دیگر در جمع بین دو دلیل به ظاهر متعارض، یعنی ادله مربوط به اخلاق مراقبت از بیماران واگیر و بین ادله وجوب حفظ جان خویش از ضرر محتمل، می‌توان به قاعده «الجمع مهما امکن اولی من الطرح» تمسک جست؛ زیرا در بین دانشیان اصول فقه، مشهور است که جمع میان دو دلیل متعارض هر جا ممکن باشد، بهتر از کنار نهادن آنهاست؛ چراکه با آن قاعده می‌توان دو دلیل متعارض را به گونه‌ای با هم سازگاری داد و تعارض را از بین برد. مستند این قاعده هم حکم عقل به اولویت جمع است و منظور از جمع نیز جمع بین ادله متعارض، جمع عرفی است و آن جمعی که مقبول عقلاً و وجدان عمومی جامعه است؛ همچون تقدیم خاص بر عام یا اظهر بر ظاهر که مورد قبول عرف و عقلاست و بر همین اساس آن را جمع عرفی یا جمع دلالتی یا جمع شاهد و قرینه می‌نامند (سبحانی، ۱۳۷۶ هـ. ش، ج ۲، ص ۲۱۴؛ مظفر، ۱۴۰۵ هـ. ج ۲، ص ۲۳۷)؛ اما در مقابل جمع تبرعی فاقد اعتبار است؛ زیرا نه عرف اهل زبان پشتیبان آن است و نه شاهد و قرینه‌ای بر آن وجود دارد. با این توضیح می‌توان گفت در دوران جمع بین ادله فقهی، وجوب حفظ جان خود و ادله متضمن اصول اخلاقی در مراقبت از بیمار واگیر، متعین آن است که اعضای خانواده

و مراقبان این قبیل بیماران، از خویشان نزدیک با استناد به قاعده فقهی «لایترک المیسور بالمعسور» و «مالایدرک کله لایترک کله» (موسوی بجنوردی، ۱۴۱۹ هـ، ج ۴، ص ۱۳۷) که راهنمای مناسب برای اقدام مؤثر همراه با صیانت از سلامتی خویش است، با رعایت دقیق و کامل دستورالعمل‌های پزشکی و بهداشتی به اندازه‌ی وسع و توان خود، به معالجه و مراقبت از بیماران مبتلا به مرض واگیر نایل آیند و اقدامات مقتضی به عمل آورند.

نتیجه

در تعالیم دینی مسئله عیادت، مراقبت و پرستاری از بیماران از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است و در روایات، حسنات و پاداش فراوانی بر این عمل خیرخواهانه و خداپسندانه وعده داده شده است. از ویژگی‌های ممتاز نظام حقوقی اسلام با دیگر مکاتب حقوقی آن است که بین احکام حقوقی اسلام با موازین اخلاقی پیوند وثیقی برقرار است، اگرچه به استناد قواعد حقوقی چون قاعده لاضرر و لا ضرار، قاعده نفی عسر و حرج، دفع ضرر محتمل بر اطرافیان و اعضای خانواده عقلاً و شرعاً واجب است که جان خویش را از هرگونه ضرر احتمالی حفظ کنند. به تعبیر دیگر در دوران تزامم بین حفظ جان خود و خطرهای احتمالی حاصل از مراقبت و پرستاری، حفظ جان خود از اهم واجبات است و در اولویت قرار می‌گیرد؛ اما به منزله آن نیست که کرامت ذاتی انسان بیمار مبتلا به کرونا نادیده انگاشته شود و مورد بی‌مهری قرار گیرد و بیمار مذکور به حال خود رها گردد، بلکه در چنین مواردی باید ضمن رعایت استانداردهای ایمنی از گزاره‌های اخلاقی نظیر ایثار و از خودگذشتگی، همیاری و همکاری، مواسات و هم‌دردی با صبر و توکل از خداوند متعال استعانت جست و به میدان آمد و در نجات جان انسان درمانده‌ای که احیای آن با احیای همه انسان‌ها برابری می‌کند، حسب قاعده میسور به اندازه‌ی وسع، اقدام عملی نمود.

به تعبیری دیگر بین ادله و اصول اخلاقی مراقبت از بیمار مبتلا به مرض مسری با قواعد لزوم حفظ نفس و دفع ضرر محتمل از خود، تعارض واقعی و مستقری وجود ندارد، بلکه تعارض ظاهری برقرار است؛ بنابراین در این خصوص قاعده «الجمع مهما امکن» حاکم است؛ چراکه یکی از مصادیق اعمال جمع عرفی موردی است که قدر متیقنی خارج از دلالت لفظی در میان باشد و در مانحن فیه اگرچه بین ادله و اصول اخلاقی مراقبت از بیمار ادله و قواعد لزوم حفظ نفس از خطرات به ظاهر تعارض وجود دارد، درواقع بین آن دو دسته دلیل قدر متیقن وجود دارد. منظور از جمع عرفی در مانحن فیه، ایجاد سازش و سازگاری بین دلالت ادله به ظاهر متعارض ترخیصی (اصول اخلاقی) وارد شده مبنی بر نجات جان بیمار با احکام الزامی مشعر بر ترک خطر و دفع ضرر احتمالی است که قدر متیقن خارج از دلالت لفظی بین آن دو ادله، فرض توان و میسر مکلّف در نجات جان بیمار مبتلا به کرونا و امراض مسری است؛ یعنی اگر قدرت و توان ریسک نجات یک بیمار واگیردار وجود دارد، نباید از این وظیفه خطیر شانه خالی کرد؛ اما اگر احتمال سرایت بیماری به اطرافیان بالاست و خطر پیش آمده محقق الوقوع و حتمی باشد، به ناچار مطابق قواعد فقهی دفع ضرر محتمل، حفظ نفس و نجات جان اطرافیان عقلاً و شرعاً واجب است و بایسته است مصلحت فرد در این رابطه فدای مصلحت جمع شود.

کتابنامه

قرآن مجید

- ابن منظور، محمد بن مکرم. (۱۴۱۴ هـ). لسان العرب. قم: نشر ادب الحوزه.
انصاری، مرتضی. (۱۳۷۴ هـ.ش). مکاسب محرمة. ج ۲. قم: دهقان.

توکلی، احمد. (۱۳۹۶ ه.ش). «کرونا ویروس سندروم تنفسی خاورمیانه». مجله میکروب شناسی پزشکی. س ۱۱. ش ۱.

جوادی آملی، عبدالله. (۱۳۹۳ ه.ش). مفاتیح الحیاه. قم: مرکز نشر اسرا.
حر عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۱۴ ه.ش). وسائل الشیعه. قم: مؤسسه آل البيت.

حسینی شیرازی، محمد. (۱۴۰۹ ه.ش). الفقه. بیروت: دارالعلم.
خویی، سید ابوالقاسم. (۱۴۱۱ ه.ش). الطهاره. قم: چاپ علمیه.
_____. (۱۴۱۷ ه.ش). مصباح الاصول. قم: داوری.

سبحانی، جعفر. (۱۳۷۶ ه.ش). الموجز فی اصول الفقه. قم: مدیریت حوزه علمیه.
_____. (۱۴۱۹ ه.ش). المحصول فی اصول الفقه. قم: مؤسسه امام صادق (ع).

شیخ صدوق، محمد بن علی ابن بابویه. (۱۳۶۴ ه.ش). ثواب الاعمال و عقاب الاعمال. قم: دارالرضی.
_____. (۱۴۱۳ ه.ش). من لایحضره الفقیه. قم: مؤسسه انتشارات اسلامی.

شیخ طوسی، محمد بن حسن. (۱۳۸۷ ه.ش). المبسوط فی فقه الامامیه. تهران: چاپ مرتضوی.
طباطبایی، سید محمد حسین. (۱۳۷۴ ه.ش). تفسیر المیزان. قم: دفتر انتشارات اسلامی.

طبرسی، علی بن حسن بن فضل طبرسی. (۱۳۸۵ ه.ش). مشکاه الانوار. نجف: کتابخانه حیدریه.
غزالی، محمد بن محمد. (۱۳۵۱ ه.ش). احیاء علوم الدین. مترجم: خوارزمی. تهران: علمی و فرهنگی.
_____. [بی تا]. المستصفی من علم الاصول. بیروت: دار احیا التراث العربی.

فاضل لنکرانی، محمد. (۱۳۷۹ ه.ش). سیر کامل در اصول فقه. قم: نشر فیضیه.
فروغی، فضل الله. (۱۳۹۴ ه.ش). «نحوه احراز مسئولیت کیفری در بیماری های واگیردار». فصل نامه حقوق پزشکی، ش ۳۵.

قافی، حسین؛ و سعید شریعتی. (۱۳۸۵ ه.ش). اصول فقه کاربردی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، سمت.
قمی، شیخ عباس. [بی تا]. سفینه البحار. تهران: فراهانی.

کلینی، محمد بن یعقوب. (۱۴۰۷ ه.ش). الکافی. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
کنعان، احمد محمد. (۱۴۲۷ ه.ش). الموسوعه الطبیه الفقهی. بیروت: دارالنفاس.

وظایف حقوقی و اخلاقی خانواده‌ها در مراقبت و درمان بیماران واگیر / ۱۴۱

مجلسی، محمدباقر. (۱۳۶۶ ه.ش). بحار الانوار. قم: دار الکتب اسلامیة.

محدثی، جواد. (۱۳۸۱ ه.ش). پیام‌های عاشورا. قم: تحسین.

محقق داماد، سید مصطفی. (۱۳۹۸ ه.ش). در:

<http://www.Khabaronline/news/1364633>

محقق کرکی، حسن بن یوسف. (۱۴۱۴ ه). جامع المقاصد فی شرح القواعد. قم: مؤسسه آل البيت لاحیاء التراث.

محمد بن مکی (شهید اول). (۱۴۰۰ ه). القواعد و الفوائد. قم: کتاب فروشی مفید.

محمدی ری شهری، محمد. (۱۳۸۰ ه.ش). منتخب میزان الحکمه. قم: دار الحديث.

محمدی، ابوالحسن. (۱۳۸۶ ه.ش). مبانی استنباط حقوق اسلامی. تهران: دانشگاه تهران.

مصباح یزدی، محمدتقی. (۱۳۸۲ ه.ش). آموزش فلسفه. قم: سازمان تبلیغات اسلامی.

مطهری، مرتضی. (۱۳۸۹ ه.ش). مجموعه آثار استاد شهید مطهری. ج ۲. قم: صدرا.

مظفر، محمد رضا. (۱۴۰۵ ه). اصول الفقه. قم: اسماعیلیان.

مقری القيومی، احمد بن محمد. [بی تا]. مصباح المنیر. بیروت: المكتبة العلمیه.

موسوی بجنوردی، حسن. (۱۴۱۹ ه). القواعد الفقهیه. قم: نشر الهادی.

موسوی، مهسا. (۱۴۰۱ ه.ش). در:

<https://dr-moosavi.ir/blog/how-worrying-is-amicron>

نجفی، محمد بن حسن. [بی تا]. جواهر الکلام. بیروت: دار احیاء التراث عربی.

نراقی، احمد. (۱۳۷۹ ه.ش). معراج السعادة. انتشارات هجرت.

نراقی، محمد مهدی. (۱۴۲۲ ه). جامع السعادات. بیروت: مؤسسه الاعلامی للمطبوعات.

نصیرالدین طوسی، محمد بن محمد. (۱۳۲۰ ه.ش). منتخب اخلاق ناصری. تهران: همایی.

نوری، میرزا حسین. (۱۴۰۸ ه). مستدرک الوسائل. بیروت: مؤسسه آل البيت.

یزدانیان، علیرضا. (۱۳۹۳ ه.ش). «مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار مشهود».

آموزه‌های فقه مدنی دانشگاه علوم اسلامی رضوی. ش ۱۰.

References

The Holy Quran.

Anṣārī, Murtaḍā al-. 1374 Sh. *Al-Makāsib al-muḥarrama*. Qom: Dihāqānī.

Fazel Lankarani, Mohammad. 1379 Sh. *Sayr-i kāmīl dar uṣūl-i fiqh*. Qom: Feizieh Publications.

Forooghi, Fazlollah. 1394 Sh. "Condition of Establishing Criminal Liability in the Infectious Diseases and Attributable Offences." *Medical law journal* 9, no. 35: 125-56.

Ghafi, Hossein and Saeed Shariati. 1385 Sh. *Uṣūl-i fiqh-i kārburdī*. Qom: Research Institute of Hawzeh and University and SAMT.

Ghazālī, Muḥammad b. Muḥammad al-. 1351 Sh. *Iḥyā' 'ulūm al-dīn*. Translated by Kharazmi. Tehran: Elmi va Farhangi.

Ghazālī, Muḥammad b. Muḥammad al-. n.d. *Al-Mustaṣḥā min 'ilm al-uṣūl*. Beirut: Dār Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī.

Hosseini Shirazi, Mohammad. 1409 AH. *Al-Fiḥ*. Beirut: Dār al-'Ilm.

Ḥurr al-'Āmilī, Muḥammad b. al-Ḥasan al-. 1414 AH. *Wasā'il al-Shī'a*. Qom: Al al-Bayt Institute.

Ibn al-Manẓūr, Muḥammad b. Mukarram. 1414 AH. *Lisān al-'Arab*. Qom: Nashr Adab al-Ḥawza.

Javadi Amoli, Abdollah. 1393 Sh. *Maḥāṭib al-hayāt*. Qom: Esra Publishing Center.

Kan'ān, Aḥmad Muḥammad. 1427 AH. *Al-Mawsū'at al-ṭibbiyyat al-fiqhiyya*. Beirut: Dār al-Nifās.

Khoei, Sayyid Abu al-Qasim. 1411 AH. *Al-Taḥāra*. Qom: 'Ilmiyya.

Khoei, Sayyid Abu al-Qasim. 1417 AH. *Miṣbāḥ al-uṣūl*. Qom: Davari.

Kulaynī, Muḥammad b. Ya'qūb al-. 1407 AH. *Al-Kāfi*. Tehran: Dār al-Kutub al-Islāmiyya.

Majlisī, Muḥammad Bāqir al-. 1366 Sh. *Biḥār al-anwār*. Qom: Dār al-Kutub al-Islāmiyya.

Mesbah Yazdi, Mohammad Taqi. 1382 Sh. *Āmūzish-i falsafa*. Qom: Islamic Development Organization.

Mohaddesi, Javad. 1381 Sh. *Payām-hāyi 'Āshūrā*. Qom: Taḥṣīn.

Mohaghegh Damad, Seyed Mostafa. 1398 Sh. In <http://www.khabaronline/news/1364633>.

Mohammadi Reyshahri, Mohammad. 1380 Sh. *Muntakhab mīzān al-ḥikma*. Qom: Dār al-Ḥadīth.

- Mohammadi, Abolhasan. 1386 Sh. *Mabānī-yi istinbāt-i ḥuqūq-i Islāmī*. Tehran: University of Tehran.
- Motahari, Mortaza. 1389 Sh. *Majmū'ih āthār-i ustād shahīd Motahari*. Vol. 2. Qom: Sadra.
- Mousavi Bojnurdi, Hasan. 1419 AH. *Al-Qawā'id al-fiqhiyya*. Qom: Nashr al-Hādī.
- Mousavi, Mahsa. 1401 Sh. In <https://dr-moosavi.ir/blog/how-worrying-is-amicon>.
- Muḥaqqiq al-Karakī, al-Ḥasan b. Yūsuf al-. 1414 AH. *Jāmi' al-maqaṣid fī sharḥ al-qawā'id*. Qom: Mu'assasa Āl al-Bayt li-l-ḥyā' al-Turāth.
- Muqri' al-Qayyūmī, Aḥmad b. Maḥmūd. n.d. *Al-Miṣbāḥ al-munīr*. Beirut: al-Maktabat al-'Ilmiyya.
- Muzaḥḥar, Muḥammad Riḍā. 1405 AH. *Uṣūl al-fiqh*. Qom: Esmailian.
- Najafī, Muḥammad b. al-Ḥasan al-. n.d. *Jawāhir al-kalām*. Beirut: Dār Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī.
- Narāqī, Aḥmad al-. 1379 Sh. *Mi'rāj al-sa'āda*. Qom: Hijrat.
- Narāqī, Muḥammad Maḥdī al-. 1422 AH. *Jāmi' al-sa'ādāt*. Beirut: Mu'assasat al-A'lamī li-l-Maṭbū'āt.
- Naṣīr al-Dīn al-Ṭūsī, Muḥammad b. Muḥammad. 1320 Sh. *Muntakhab-i akhlāq-i Nāṣirī*. Tehran: Homae.
- Nūrī, Mīrzā Ḥusayn al-. 1408 AH. *Mustadrak al-wasā'il*. Beirut: Al al-Bayt Institute.
- Qummī, Shaykh 'Abbās al-. n.d. *Safīnat al-biḥār*. Tehran: Farahani.
- Shahīd al-Awwal, Muḥammad b. Makkī al-. 1400 AH. *Al-Qawā'id wa-l-fawā'id*. Qom: Mofid Bookstore.
- Shaykh al-Ṣadūq, Muḥammad b. 'Alī b. Bābawayh al-. 1364 AH. *Thawāb al-a'māl wa-'iqāb al-a'māl*. Qom: Dār al-Raḍī.
- Shaykh al-Ṣadūq, Muḥammad b. 'Alī b. Bābawayh al-. 1413 AH. *Man lā-yahḍuruh al-faqīh*. Qom: Islamic Publishing Institute.
- Shaykh al-Ṭūsī, Muḥammad b. al-Ḥasan al-. 1387 Sh. *Al-Mabsūt fī fiqh al-Imāmiyya*. Tehran: Mortazavi.
- Sobhani, Jafar. 1376 Sh. *Al-Mūjaz fī uṣūl al-fiqh*. Qom: Managerial Center of the Seminary of Qom.

- Sobhani, Jafar. 1419 AH. *Al-Maḥṣūl fī uṣūl al-fiqh*. Qom: Imam Sadiq Institute.
- Ṭabarsī, ‘Alī b. al-Ḥasan b. al-Faḍl al-. 1385 Sh. *Mishkāt al-anwār*. Najaf: Haydariyya Library.
- Ṭabāṭabā’ī, Sayyid Muḥammad Ḥusayn. 1374 Sh. *Tafsīr al-mīzān*. Qom: Islamic Publishing Institute.
- Tavakoli, Ahmad. 1396 Sh. “Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV).” *Iranian journal of medical microbiology* 11, no. 1: 1-8.
- Yazdanian, Alireza. 1393 Sh. “Mas’ūliyat-i madanī-yi bīmārān-i mubtalā bih bīmārī-hāyi vāgīrdār-i Mashhad.” *Civil jurisprudence doctrines of Razavi University of Islamic Sciences* 6, no. 10: 31-50.