

## اصول و معیارهای کلیدی اخلاق پزشکی در تعامل متقابل بیمار و کادر درمان از دیدگاه قرآن : یک مرور دامنه‌ای بر مطالعات مروری

سید محمدحسین جوادی<sup>۱</sup>، غلامرضا محمدی<sup>۲</sup>، ثریا سیار<sup>۳</sup>، اسماعیل عباسی زاغه<sup>۴</sup>،

مسعوده باباخانیان<sup>۵\*</sup>

### چکیده

**هدف:** اصول اخلاق پزشکی اسلامی برگرفته از منابع دینی، به‌ویژه قرآن، بر رفتار اخلاقی و مسئولیت‌پذیری در حرفه پزشکی تأکید دارد. این مقاله با استفاده از روش مرور دامنه‌ای، مطالعات مرتبط با اخلاق پزشکی اسلامی از منظر قرآن را بررسی کرده است. **روش‌ها:** جستجوی نظام‌مند با کلیدواژه‌های مرتبط در پایگاه‌های **PubMed, Web of Science, Scopus** و **SID** تا پایان سال ۲۰۲۴ انجام شد. معیار ورود، مطالعات مروری بود که به بررسی اخلاق پزشکی متقابل بین بیمار و کادر درمان از دیدگاه قرآن پرداخته یا مستقیماً به اصول اخلاق پزشکی اسلامی اشاره داشتند. کیفیت مقالات با چک‌لیست اصلاح‌شده **AMSTAR** ارزیابی شد.

**یافته‌ها:** ده مقاله مطابق معیارها انتخاب شد. اصولی چون رازداری پزشکی (حفظ اطلاعات بیمار)، نیت خیر پزشک (عدم مسئولیت در صورت حسن نیت)، اهمیت اطلاع‌رسانی به بیمار، تلاش برای کاهش رنج بیماران و ارزشمند بودن مراقبت‌های پزشکی مطرح گردید. در موضوع سقط‌جنین، اسلام آن را مصداق «قتل نفس» می‌داند. پیوند و اهدای عضو در صورت نجات جان یا بهبود کیفیت زندگی بیمار و با رضایت آگاهانه، مجاز است. همچنین، ارائه حقیقت و اطلاعات کافی به بیمار برای تصمیم‌گیری آگاهانه، به‌عنوان یک حق اخلاقی اساسی شناخته می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان می‌دهد که توجه به اصول اخلاقی اسلامی و دستورات قرآنی می‌تواند موجب ارتقای اخلاق پزشکی و بهبود کیفیت مراقبت‌های درمانی در جوامع اسلامی و حتی فراتر از آن شود.

**کلیدواژه‌ها:** اصلاح رفتار، روش‌های روان‌شناختی، قرآن و سنت

۱. دکترای تخصصی مددکاری اجتماعی، استادیار، گروه مددکاری اجتماعی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. Javadismh4@gmail.com

۲. استادیار، متخصص بیماری‌های کودکان. واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز درمانی ولایت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. gol\_r\_moh@yahoo.com

۳. دکترای جامعه‌شناسی، گروه مددکاری اجتماعی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران. s.sayar1365@gmail.com

۴. کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. esmayil.abbasi@yahoo.com

۵. نویسنده مسئول، دکترای تخصصی پژوهشی مددکاری اجتماعی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

Email: babakhanian.m@gmail.com

## ۱- مقدمه:

مکارم اخلاقی یکی از وجوه مهم تمایز بین انسان و حیوان است و هدف از بعثت پیامبران نیز تکامل اخلاق بشری است (۱). اسلام دومین دین گسترده جهان است و لذا در عمل، پزشکان مسلمان باید جایگاه دیدگاه اسلام در مورد چالش‌های اخلاق زیستی را بدانند (۲). علم و دین از ابتدا باهم مرتبط بوده‌اند و در بسیاری از بخش‌های جهان و به‌ویژه در خاورمیانه، مذهب هنوز به‌طور گسترده‌ای وجود دارد و بر بسیاری از رفتارها و سیاست‌ها تأثیر می‌گذارد (۳). اولین و معتبرترین منبع احکام و اصول در اسلام، قرآن کریم است. اخلاق پزشکی اسلامی متشکل از اصول، مسئولیت‌ها و وظایف و حقوقی که برگرفته از قرآن کریم است. بر مبنای تعریفی که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور ایران در خصوص اخلاق اسلامی منتشر شده است، «اخلاق اسلامی علمی است که موضوع آن، مجموعه رفتار و آداب پسندیده یا ناپسندی است که صاحبان مشاغل پزشکی باید آن را مدنظر کار خود قرار بدهند». به عبارت دیگر اخلاق پزشکی را می‌توان تنظیم رفتار و اجرای اصول حاکم بر رفتار شغلی پزشکان و کادر درمان تعریف نمود. در این تعریف، تأکید بر رفتار خوب، بد و درست شده است. یعنی آنچه به آن اتیک (Ethic) گفته می‌شود (۴).

از آنجایی که در اسلام رویکردهای متفاوتی به مسائل اخلاق پزشکی اسلامی وجود دارد، اما قرآن به‌عنوان تنها منبع و مرجع ما مسلمانان دستورات و نکاتی را در زمینه اخلاق حرفه‌ای منتشر کرده است (۵). اخلاق پزشکی خوب باید حصول اطمینان از این باشد که همه انسان‌ها از بالاترین استانداردهای سلامتی قابل دستیابی برخوردار هستند (۳). چنانچه آموزش پزشکی و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با رعایت و حفظ اصول اخلاقی همراه باشد، می‌تواند به بهترین نحو اهداف والای نیاز جوامع را به بهترین نحو تأمین کند (۱). مقاله حاضر به گروه‌های هدف کمک می‌کند تا تمرکز همه‌جانبه‌ای بر مباحث مرتبط با حرفه

خود داشته باشند و در ارتقای کیفیت کاری خود کوشا باشند. لذا این مطالعه با هدف پاسخ به این سؤال که کدام نکات استاندارد اخلاقی از دیدگاه قرآن کریم توسط کادر درمان در قبال بیماران بایستی رعایت بشود طراحی و تدوین شده است.

## ۲- روش پژوهش:

۲-۱- نوع مطالعه: پژوهش حاضر از نوع مرور دامنه‌ای (Scoping Review) بر مطالعات مروری موجود است که با هدف تبیین اصول اخلاق پزشکی متقابل بین بیمار و کادر درمان از دیدگاه قرآن انجام شد. این روش امکان شناسایی، دسته‌بندی و تحلیل نظام‌مند مفاهیم و معیارهای اخلاقی را در منابع مختلف فراهم می‌آورد. مرور دامنه‌ای به‌عنوان روشی مناسب برای بررسی گسترده و همه‌جانبه موضوعات پیچیده و چندبعدی انتخاب شده است که امکان گردآوری و تحلیل جامع داده‌ها از منابع مختلف را فراهم می‌کند (۶).

۲-۲- بازه زمانی جستجو و بانک‌های اطلاعاتی: جستجوی منابع بدون محدودیت زمانی از ابتدا تا پایان سال ۲۰۲۴ انجام شد. پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی شامل PubMed، Web of Science و Scopus و همچنین پایگاه‌های فارسی مانند SID مورد جستجو قرار گرفتند. کلیدواژه‌های جستجو به زبان انگلیسی و معادل فارسی آن‌ها با استفاده از ترکیب‌های منطقی (Boolean) به شرح زیر به کار گرفته شدند. این کلیدواژه‌ها به‌منظور شناسایی مطالعات مروری مرتبط با اخلاق پزشکی اسلامی و دیدگاه قرآن انتخاب شدند. جزئیات روند جستجو و تعداد مقالات بازیابی شده در شکل شماره ۱ با استفاده از چک‌لیست PRISMA نمایش داده شده است.

(((((Islamic Ethics) OR Ethic, Islamic) OR Ethics, Islamic) OR Islamic Ethic) AND Ethics, Medical) OR Medical Ethics) AND Quran

از دیدگاه ادیان دیگر یا کتب مقدس غیرقرآنی پرداخته‌اند، مطالعاتی که تنها به روایات، احادیث یا متون غیرقرآنی بدون تمرکز بر قرآن پرداخته‌اند، مقالاتی که به صورت غیرمروری (مانند مقالات تجربی یا نظریه‌پردازی بدون مرور نظام‌مند) بوده‌اند، مقالاتی با دسترسی محدود یا فاقد متن کامل.

**۲-۷- ارزیابی کیفیت مطالعات:** برای ارزیابی کیفیت روش‌شناسی مطالعات مروری، از نسخه اصلاح‌شده چک‌لیست AMSTAR (Assessment of Multiple Systematic Reviews) استفاده شد. این ابزار شامل ۶ سؤال کلیدی است که جنبه‌های مختلف کیفیت مطالعات از جمله طراحی، جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و ریسک سوگیری را ارزیابی می‌کند. دو پژوهشگر به طور مستقل این ارزیابی را انجام دادند و در موارد اختلاف، با بحث و توافق نهایی تصمیم‌گیری شد. تنها مطالعاتی که حداقل معیارهای کیفیت را کسب کردند، وارد تحلیل نهایی شدند.

**۲-۸- تحلیل داده‌ها:** داده‌های استخراج‌شده به صورت کیفی و توصیفی تحلیل شدند. اصول و معیارهای اخلاق پزشکی استخراج‌شده از هر مطالعه با توجه به آیات قرآن دسته‌بندی و مقایسه شدند تا چارچوبی جامع و نظام‌مند برای معیارهای کلیدی اخلاق پزشکی متقابل بین بیمار و کادر درمان ارائه شود.

### ۳- نتایج:

پس از اعمال تمامی مراحل غربالگری، ارزیابی کیفیت و استخراج داده‌ها، تعداد ۱۰ مقاله مروری واجد شرایط برای تحلیل نهایی انتخاب شدند (۱۸-۸). روند انتخاب و حذف مقالات بر اساس چک‌لیست PRISMA در شکل شماره ۱ به تفصیل نمایش داده‌شده است (شکل شماره یک و جدول شماره یک). لازم به ذکر است که در برخی از مقالات مرور شده، بیش از یک مفهوم کلیدی اخلاقی در یک مطالعه مورد اشاره قرار گرفته است؛ بنابراین، در جدول شماره یک، هر مورد از

**۲-۳- فرایند غربالگری و استخراج داده‌ها:** ابتدا تمامی مقالات استخراج‌شده از پایگاه‌های اطلاعاتی وارد نرم‌افزار مدیریت منابع EndNote شدند. حذف مقالات تکراری انجام شد. سپس دو نفر از پژوهشگران به صورت مستقل عناوین و چکیده‌ها را بر اساس معیارهای ورود و خروج بررسی کردند. در صورت اختلاف نظر، بحث و توافق انجام شد. مقالات منتخب برای بررسی متن کامل دریافت و ارزیابی شدند. در نهایت، مطالعاتی که معیارهای کیفی و محتوایی را داشتند، جهت استخراج داده‌ها وارد مرحله بعد شدند.

**۲-۴- استخراج داده‌ها:** داده‌های موردنیاز از هر مطالعه توسط نویسنده اصلی به صورت دستی استخراج و در فایل Excel ثبت شدند. داده‌های استخراج‌شده شامل موارد زیر بودند: نام نویسنده و سال انتشار، مکان جغرافیایی اجرای مطالعه، نوع مطالعه (مروری کیفی، مروری نظام‌مند، مقاله اصیل پژوهشی و غیره)، جمعیت یا گروه هدف مطالعه (کادر درمان، بیماران، کلیه انسان‌ها و غیره)، نتایج کلیدی و مفاهیم اخلاقی مطرح‌شده، آیات و سوره‌های قرآن مرتبط با هر موضوع اخلاقی

**۲-۵- ارزیابی کیفی مقالات:** جهت ارزیابی کیفی مقالات از چک‌لیست AMSTAR استفاده شد. همه مقالات مورد ارزیابی کیفی با این چک‌لیست قرار گرفتند. این چک‌لیست مودیفی شده دارای ۶ سؤال است که کیفیت روش‌شناختی مطالعات و ریسک را ارزیابی می‌کند (۷).

**۲-۶- معیار ورود و خروج:** برای تضمین کیفیت و مرتبط بودن مطالعات، معیارهای دقیق ورود و خروج زیر تعریف شد:

**معیارهای ورود:** مطالعات مروری که به طور خاص به اصول اخلاق پزشکی متقابل بین بیمار و کادر درمان از دیدگاه قرآن پرداخته‌اند، مطالعاتی که به صورت مستقیم بر مبنای و معیارهای اخلاق پزشکی اسلامی مبتنی بر آیات قرآن تمرکز دارند، مقالاتی که به زبان فارسی یا انگلیسی منتشر شده‌اند.

**معیارهای خروج:** مطالعاتی که صرفاً به بررسی اخلاق پزشکی

اصول و معیارهای کلیدی اخلاق پزشکی در تعامل متقابل بیمار و...

مفاهیم اخلاقی مجزا که در یک مقاله واحد مطرح شده بود، به صورت یک مطالعه مستقل ذکر شده است. به همین دلیل، تعداد مطالعات ذکر شده در جدول شماره یک بیش از تعداد مقالات منحصربه‌فرد ذکر شده در متن و شکل یک است. (جدول شماره یک و شکل شماره یک)

نتایج حاصل از مرور مطالعات مختلف در حوزه اخلاق پزشکی از دیدگاه قرآن، نشان‌دهنده وجود اصول و معیارهای کلیدی است که نقش مهمی در تنظیم رابطه متقابل بین بیمار و کادر درمان ایفا می‌کنند. این نتایج را می‌توان در محورهای زیر خلاصه کرد:

۱. حفظ جان و حرمت حیات انسانی: مطالعات متعدد بر اهمیت نجات جان افراد تأکید دارند و قرآن نیز در آیه ۳۲ سوره مائده، حفاظت از زندگی انسانی را بدون توجه به طبقه اجتماعی، نژاد و مذهب ضروری دانسته است. این اصل، وظیفه کادر درمان را در تلاش برای حفظ و نجات جان بیماران برجسته می‌سازد (۹). همچنین، اسلام به زندگی انسان با احترام می‌نگرد و همه اقدامات را برای محافظت از آن توصیه می‌کند (۱۰).

۲. رازداری پزشکی و حفظ محرمانگی اطلاعات بیمار: مطالعات نشان می‌دهند که رازداری پزشکی از اصول اساسی اخلاق پزشکی اسلامی است که بر اساس آیات بقره ۲۷ و انفال ۲۷، افشای غیرمجاز اطلاعات بیمار ممنوع است و رابطه پزشک و بیمار بر اساس قرارداد محرمانگی استوار است (۹).

۳. احترام به کرامت انسانی و عدالت در ارائه خدمات: قرآن کرامت ذاتی انسان را محترم می‌شمارد و عدالت و برابری در ارائه خدمات درمانی بدون تبعیض از اصول مهم اخلاق پزشکی است. سقط جنین به عنوان قتل نفس ممنوع شناخته شده و حرمت حیات حتی در جنین رعایت می‌شود (۳)؛ همچنین دوری از بیکاری، دروغ و بی‌توجهی به بیماران به عنوان صفات عباد الرحمن مطرح شده است (۱۱).

۴. مسئولیت و حسن نیت کادر درمان: مطالعات نشان می‌دهند که اگر پزشک با نیت خیر و حسن نیت بهترین مداخله را انجام دهد، حتی در صورت بروز آسیب، مسئول شناخته نمی‌شود (۱۲). همچنین پنهان داشتن بیماری از بیمار خیانت به وظیفه پزشکی تلقی می‌شود (۱۲).

۵. صداقت و اطلاع‌رسانی به بیمار: حق بیمار برای اطلاع از حقیقت وضعیت خود، از جمله آگاهی از مرگ قریب‌الوقوع، به منظور برنامه‌ریزی معقول برای آینده، مورد تأکید است (۱۰). همچنین پزشکان باید در مواردی که علم کافی ندارند، از اقدام ناصحیح پرهیز کنند (۱۱).

۶. اهداء عضو و پیوند اندام: اهدای عضو و پیوند اندام در اسلام جایز است به شرط آنکه برای نجات جان بیمار یا بهبود کیفیت زندگی انجام شود و موجب آسیب به اهداکننده نشود (۱۳). همچنین انجام این عمل نباید به کمک به انجام معصیت منجر شود (۱۳).

۷. ممنوعیت اتانازی و خودکشی: اتانازی به عنوان نوعی قتل نفس ممنوع است و انگیزه بیمار یا پزشک در حرمت آن تأثیری ندارد. قرآن حق حیات را ذاتی و غیرقابل سلب می‌داند و حرمت انتحار و خودکشی نیز مورد تأکید قرار گرفته است (۱۴).

۸. تلاش برای کاهش درد و رنج بیماران: پزشکان موظف به تلاش برای کاهش درد بیماران هستند و نباید به دلیل عدم شناخت کامل علت بیماری، حق حیات را نادیده بگیرند (۱۴).

۹. مسائل خاص پزشکی در قرآن: آیات مربوط به لقاح آزمایشگاهی، شیردهی و ختم بارداری، به تفصیل حقوق و وظایف مادر و کادر درمان را مشخص کرده‌اند (۶).

نتایج نشان می‌دهند که اصول اخلاق پزشکی در قرآن، چارچوبی جامع و متقابل برای روابط بین بیمار و کادر درمان فراهم می‌آورد که شامل حفظ حیات، رازداری، عدالت، صداقت، رضایت آگاهانه و مهربانی است. رعایت این اصول، هم حقوق بیماران را تضمین می‌کند و هم وظایف اخلاقی کادر

## ۴- بحث:

این پژوهش با مرور نظام‌مند مطالعات مروری، اصول کلیدی اخلاق پزشکی متقابل بین بیمار و کادر درمان را از منظر قرآن استخراج کرد و به بررسی اصول اخلاقی اسلامی مرتبط با موضوعات پزشکی، از جمله حقوق بیمار، مسئولیت پزشکان، احترام به حیات و اصول تصمیم‌گیری اخلاقی در پزشکی پرداخته است. همچنین، مقاله مورد بررسی، تأکید بر اهمیت مفاهیمی همچون عدالت، مهربانی و احترام به انسانیت را از منظر اخلاق پزشکی اسلامی بیان کرده است. این پژوهش، نقش و اهمیت قرآن در تعیین معیارها و اصول اخلاقی در روابط متقابل بین بیمار و کادر درمان را بررسی کرده و به ارزیابی عمیقی از این موضوع از منظر اسلامی پرداخته است. اخلاق اسلامی به‌عنوان یک مبحث مهم و چالش‌برانگیز در فلسفه و علوم انسانی، به تدریج به موضوعی مورد توجه در زمینه اخلاق پزشکی تبدیل شده است. اخلاق اسلامی اساساً بر ارزش‌ها و اصولی که از قرآن و سنت پیامبر اسلام (صلی‌الله علیه و آله) برآمده است، تأکید دارد. (۱۵).

نتایج نشان داد که اصولی چون حفظ جان و کرامت انسانی، رازداری، عدالت، صداقت و رضایت آگاهانه از مهم‌ترین معیارهای اخلاق پزشکی اسلامی هستند که در روابط دوطرفه بیمار و کادر درمان نقش بنیادین دارند. قرآن کریم با تأکید بر ارزش حیات انسانی (مائده ۳۲)، رازداری (بقره ۲۷)، عدالت (مائده ۳۲) و صداقت (بقره ۱۸۰)، چارچوبی جامع برای تعامل اخلاقی در محیط درمانی ارائه می‌دهد. مطالعات مروری نیز نشان می‌دهند که رعایت این اصول در هر دو سوی رابطه، یعنی هم از سوی کادر درمان و هم بیماران، موجب ارتقای کیفیت مراقبت، اعتماد متقابل و رضایت بیماران می‌شود (۱۶). یافته‌های این مرور دامنه‌ای نشان‌دهنده جامعیت و دوطرفه بودن اصول کلیدی اخلاق پزشکی از منظر قرآن است که به‌طور بنیادین رابطه متقابل بین بیمار و کادر درمان را شکل می‌دهد.

درمان را تعیین می‌نماید.

ارزیابی کیفی مقالات مروری وارد شده به مطالعه با استفاده از چک‌لیست AMSTAR انجام شد که ابزاری معتبر برای سنجش کیفیت روش‌شناسی مطالعات مروری است. این چک‌لیست شامل معیارهایی است که به بررسی جامع جنبه‌های مختلف روش تحقیق، از جمله شفافیت عنوان، ساختار چکیده، گزارش استراتژی جستجو، روش جمع‌آوری داده‌ها و تطابق نتیجه‌گیری با یافته‌ها می‌پردازد. جدول شماره ۲ نتایج ارزیابی کیفی این مقالات را نشان می‌دهد. (جدول شماره ۲).

بر اساس نتایج، تمامی مقالات دارای عنوانی مناسب و گویا بودند که هدف مطالعه را به‌خوبی منعکس می‌کرد. همچنین، بیشتر مقالات چکیده‌ای ساختارمند و واضح داشتند و اهمیت و ضرورت انجام مطالعه را به‌خوبی بیان کردند. با این حال، برخی مقالات در گزارش دقیق استراتژی جستجو و منابع مورد استفاده ضعف داشتند که می‌تواند بر شفافیت و قابلیت تکرار مطالعه تأثیرگذار باشد. از نظر روش جمع‌آوری داده‌ها، اکثریت مقالات به‌صورت دقیق و کامل این بخش را گزارش کردند. همچنین، در اکثر مقالات نتیجه‌گیری نهایی با یافته‌های مطالعه همسو و متناسب بود و از اغراق یا تعمیم‌های غیرموجه پرهیز شده بود. نمره کیفی نهایی نشان می‌دهد که بیشتر مطالعات دارای ریسک سوگیری پایین هستند، به این معنا که روش‌شناسی آن‌ها از کیفیت قابل قبولی برخوردار بوده و احتمال خطا یا تعصب در نتایج کم است. تنها تعداد محدودی از مقالات با ریسک سوگیری متوسط یا بالا ارزیابی شدند که این موضوع می‌تواند به دلیل نقص در برخی بخش‌های گزارش‌دهی یا طراحی مطالعه باشد. این ارزیابی کیفی نشان می‌دهد که یافته‌های استخراج‌شده از این مقالات، پایه‌ای معتبر و قابل اتکا برای تحلیل اصول اخلاق پزشکی از دیدگاه قرآن فراهم می‌کند، اما توجه به نقاط ضعف گزارش‌شده می‌تواند در پژوهش‌های آینده منجر به بهبود کیفیت مطالعات مروری شود.

## اصول و معیارهای کلیدی اخلاق پزشکی در تعامل متقابل بیمار و...

محورهای اصلی همچون حرمت جان انسان، رازداری، عدالت، صداقت و رضایت آگاهانه نه تنها از الزامات دینی بلکه به عنوان راهنمای عملی اخلاقی، موجب تقویت اعتماد و بهبود کیفیت مراقبت می‌شوند. مطالعات معاصر نیز تأیید می‌کنند که پایبندی به این اصول، رضایت بیماران و نتایج درمانی را بهبود می‌بخشد (۱۷).

با توجه به اصول و ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی در جوامع اسلامی شکل می‌گیرد. قرآن به عنوان منبع اصلی اخلاق اسلامی، دستورات و راهنمایی‌هایی را در خصوص مسائل پزشکی نیز ارائه می‌دهد. برای مثال، قرآن بر اهمیت حفظ حیات و پرهیز از اقداماتی که به سلامت فرد یا جامعه آسیب می‌زند، تأکید دارد (۱۸). برای مثال، تأکید قرآن بر حفظ حیات (مائده، آیه ۳۲) با تعهدات اخلاق زیستی مدرن در زمینه نفع‌رسانی و عدم آسیب همسو است و مسئولیت‌کادر درمان را در حفظ جان بیماران فارغ از تفاوت‌های اجتماعی و فرهنگی برجسته می‌سازد. همچنین، اصل رازداری که در آیات قرآن (بقره، آیه ۲۷) مورد تأکید قرار گرفته، همچنان پایه‌ای برای حفظ اعتماد بیمار در محیط‌های بالینی است (۱۶، ۱۹). این چارچوب اخلاقی جامع، مبتنی بر آموزه‌های اسلامی، مدلی فرهنگی سازگار ارائه می‌دهد که می‌تواند در نظام‌های سلامت جوامع مسلمان و حتی در گفتمان جهانی اخلاق پزشکی کاربردی و الهام‌بخش باشد (۱۹، ۱۶).

از طرف دیگر، اخلاق پزشکی نیز به عنوان یک حوزه مستقل، با مباحثی همچون احترام به حقوق بیمار، مسئولیت حرفه‌ای و تصمیم‌گیری اخلاقی در مواجهه با مسائل پزشکی مانند انتخاب درمان‌های اختیاری و غیراختیاری مواجه است (۲۰). با توجه به مطالعات مروری در حوزه اخلاق پزشکی از دیدگاه قرآن، مشخص است که اصول و معیارهای اخلاقی اسلامی نه تنها در ارتباط میان بیمار و کادر درمان بلکه در تمامی جنبه‌های پزشکی، از تصمیم‌گیری در درمان گرفته تا حفظ

حیات و احترام به حقوق بیماران، رعایت اصل رضایت آگاهانه و رازداری پزشکی، تأثیرگذار می‌باشند (۲۱-۲۳). از جمله اصولی که در مطالعات اخیر مورد تأکید قرار گرفته، عدالت، مهربانی، و احترام به انسانیت و حتی جنین متولد نشده است (۲۳).

علاوه بر این، این مرور نقش تعامل دین و اخلاق پزشکی معاصر را برجسته می‌کند و اهمیت تلفیق ارزش‌های معنوی با مسئولیت‌های حرفه‌ای را نشان می‌دهد. تأکید همزمان بر مهربانی و عدالت که در قرآن آمده و توسط مطالعات تجربی اخیر تأیید شده، پایه‌ای مستحکم برای ارائه مراقبت‌های اخلاقی فراهم می‌آورد که کرامت بیمار را محترم شمرده و دسترسی عادلانه به خدمات درمانی را تضمین می‌کند. همچنین، توجه به حق انتخاب بیمار از طریق رضایت آگاهانه و ممنوعیت اقداماتی مانند اتانازی، موضعی متعادل را بین حقوق فردی و ملاحظات دینی و اجتماعی نشان می‌دهد. این یافته‌ها نه تنها اصول اخلاقی قرآن را تأیید می‌کنند بلکه ضرورت رویکردهای بین‌رشته‌ای شامل الهیات، اخلاق پزشکی و عمل بالینی را برای مواجهه با چالش‌های پیچیده مراقبت سلامت در جوامع مسلمان یادآور می‌شود (۲۴).

این مطالعات نشان می‌دهند که قرآن به عنوان منبع اصلی اخلاق اسلامی، دستورات و راهنمایی‌هایی ارائه می‌دهد که می‌توانند به بهبود روابط بین بیمار و کادر درمان و همچنین به تصمیم‌گیری اخلاقی مناسب در زمینه پزشکی کمک کنند. به‌طور کلی، این مطالعات نشان می‌دهند که درک عمیق از اصول اخلاقی اسلامی و نیز دستورات قرآنی می‌تواند به تقویت اخلاق پزشکی و بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در جوامع اسلامی و حتی فراتر از آن منجر شود (۲۵).

نقاط قوت و ضعف مطالعه: این مطالعه، یک پژوهش مروری دامنه‌ای از مطالعات مروری است. گرچه از نقاط قوت نگارش این مقالات آن است که با تجمیع دستورالعمل‌ها و رویکردهای مقالات وارد شده، می‌توان به ایجاد زمینه‌ای مناسب برای

### حمایت مالی:

این مقاله هیچ‌گونه حمایت مالی از ارگان یا نهاد خاصی ندارد.

### تقدیر و تشکر:

از واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز درمانی ولایت و واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی و پژوهشی و درمانی کوثر و دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان بابت تأمین تسهیلات لازم برای انجام این تحقیق تقدیر و تشکر می‌شود.

### تضاد منافع:

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان ابراز نشده است.

تحقیقات بیشتر در حوزه‌های مختلف پزشکی و بهبود ارتقای سامانمند ریویوها کمک بکند، مطالعات تجربی و داده‌های کمی در این حوزه، محدودیت‌هایی در تعمیم‌یافته‌ها ایجاد می‌کند. برخی از آیات و مفاهیم قرآنی نیازمند تفسیرهای تخصصی‌تر و بین‌رشته‌ای هستند که در این مرور به صورت محدود مورد توجه قرار گرفته است؛ اما از سوی دیگر، مقالاتی که وارد مطالعه ما شده‌اند معمولاً به بررسی گسترده دستورالعمل‌ها و رویکردهای موجود می‌پردازد و کمتر به بررسی جزئیات کیفیت و اعتبارسنجی مطالعات توجه شده است و نقدهای تحلیلی و تفسیری برای آن‌ها وجود نداشت (۲۶، ۲۷).

یکی از نقاط قوت این مطالعه آن است که با استفاده از روش مرور دامنه‌ای، توانسته است طیف گسترده‌ای از مطالعات مروری را در حوزه اخلاق پزشکی اسلامی جمع‌آوری و تحلیل نماید که به درک جامع و نظام‌مند معیارهای کلیدی اخلاق پزشکی متقابل کمک می‌کند (۶). تأکید بر دوطرفه بودن ارتباطات اخلاقی، نقطه قوت دیگری است که باعث شده نگاه متوازن به حقوق بیماران و وظایف کادر درمان ارائه شود. همچنین، استفاده از منابع معتبر و به‌روز، اعتبار علمی مقاله را افزایش داده است.

**۴-۱- نتیجه‌گیری:** بر اساس مرور دامنه‌ای مطالعات مروری، اصول کلیدی اخلاق پزشکی متقابل بین بیمار و کادر درمان از دیدگاه قرآن شامل حفظ جان و حرمت حیات، رازداری، عدالت، صداقت، رضایت آگاهانه و مهربانی است. این اصول نه تنها وظایف اخلاقی کادر درمان، بلکه حقوق و مسئولیت‌های بیماران را نیز تبیین می‌کند. رعایت این معیارها، مطابق با آموزه‌های قرآنی، زمینه‌ساز تعامل سالم، اعتماد متقابل و ارتقای کیفیت خدمات درمانی در جوامع اسلامی خواهد بود. پیشنهاد می‌شود در آموزش پزشکی و سیاست‌گذاری‌های سلامت، این اصول به‌عنوان مبنای اخلاق حرفه‌ای مورد توجه ویژه قرار گیرد.

## Reference

- Adel Mashhad Seri F, Khadem Abolfazli M, Ataei G. Top patterns of ethics in Iranian medical education. *Education and Ethics In Nursing*. 2022;2(3).
- Padela AI, Shanawani H, Greenlaw J, Hamid H, Aktas M, Chin N. The perceived role of Islam in immigrant Muslim medical practice within the USA: an exploratory qualitative study. *Journal of medical ethics*. 2008;34(5):365-9.
- Serour G. What is it to practise good medical ethics? A Muslim's perspective. *Journal of medical ethics*. 2015;41(1):121-4.
- Synopsis of Medical Ethics: A collection of articles on medical ethics: Tehran Soroush Publication; 1994.
- Salari P, Larjani B. Publication trend in Islamic medical ethics in Iran and the world: Designing a road. *Journal of religion and health*. 2021;60:941-60.
- Pham MT, Rajić A, Greig JD, Sargeant JM, Papadopoulos A, McEwen SA. A scoping review of scoping reviews: Advancing the approach and enhancing the consistency. *Research Synthesis Methods*, 5 (4), 371–385. 2014.
- Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Andersson N, Hamel C, et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC medical research methodology*. 2007;7:1-7.
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*. 2021;88:105906.
- Hatami H, Hatami M, Hatami N. The religious and social principles of patients' rights in holy books (Avesta, torah, bible, and quran) and in traditional medicine. *Journal of religion and health*. 2013;52:223-34.
- ABDUL LATIF ALNASIR F. HISTORICAL & RELIGIOUS PERSPECTIVES IN DEALING WITH AIDS. *JK Practitioner*. 2015;20.
- Aderyani MR, Javadi M, Tavakkoli SN, Kiani M, Abbasi M. Conceptualization of Idle (Laghv) and its relation to medical futility. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2016;9.
- Naji Z, Zamani Z, Koutlaki SA, Salamati P. Personal autonomy in health settings and Shi'i Islamic Jurisprudence: a literature review. *Medicine, Health Care and Philosophy*. 2017;20:435-41.
- Dayan F, Sheraz MM, Al Mahmood AK, Islam S. The Maximus of Necessity and Its Application to Organ Transplantation: An Islamic Bioethical Perspective. *Bangladesh Journal of Medical Science*. 2021;20(3):511-24.
- Yadollahpour B. The Theory of Euthanasia (Autonomous and Active Euthanasia) In Quranic Perspective. *J Babol Univ Med Sci* 2013;15(1):56-65.
- Rassool GH. Cultural competence in nursing Muslim patients. *Nursing times*. 2015;111(14):12-5.
- Ali AY. The Holy Quran english translation of the meanings and commentary: Bookish; 2025.
- Shomali MAJJoME, Medicine Ho. Islamic bioethics: a general scheme. 2008;1:1.
- Padela AI, Curlin FA. Religion and disparities: Considering the influences of Islam on the health of American Muslims. *Journal of religion and health*. 2013;52:1333-45.
- Sachedina A. Islamic biomedical ethics: Principles and application: Oxford University Press; 2009.
- Rassool GH. The crescent and Islam: healing, nursing and the spiritual dimension. Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives on caring. *Journal of advanced nursing*. 2000;32(6):1476-84.
- Tavaokkoli SN, Nejadsarvari N, Ebrahimi A. Analysis of medical confidentiality from the Islamic ethics perspective. *Journal of religion and health*. 2015;54:427-34.
- Raiesifar A, Firouzkouhi M, Fooladi M, Parvizy S. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. *Journal of Medical Ethics & History of Medicine*. 2016;9(13).
- Fadel HE. Obstetrics in Islamic medicine: An historical perspective. *Journal of the Islamic Medical Association of North America*. 1996;28(3).
- Mahmood MA, Yusof NM, Saidi S, Ahmad ACJIMJM. The integration of islamic values in daily clinical practice among healthcare professionals: a scoping review. 2023;22(3).
- Padela AI. Islamic medical ethics: a primer. *Bioethics*. 2007;21(3):169-78.
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*. 2018;169(7):467-73.

27. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. International journal of social research methodology. 2005;8(1):19-32.

1.



## The criteria and key principles of mutual medical ethics between the patient and the medical staff from the perspective of the Qur'an: A Scoping Review

1, 2, 3, 4, 5,  
1, 2, 3, 4, 5,

### Abstract

**Background:** This article explores the principles of Islamic medical ethics, which are deeply rooted in religious sources, particularly the Quran, and emphasize ethical conduct within the medical profession.

**Material and Methods:** Employing a domain review methodology, the authors systematically searched major databases PubMed, Web of Science, Scopus, and the Persian SID-using relevant keywords, without time restrictions up to the end of 2024. The inclusion criteria focused on review studies that examined the reciprocal ethical responsibilities between patients and medical staff from the Quranic perspective, as well as those directly addressing the foundational principles of Islamic medical ethics. The quality of the selected studies was assessed using the AMSTAR checklist.

**Results:** A total of ten articles met the inclusion criteria. Key Islamic medical ethics principles highlighted include medical confidentiality, which mandates the protection of patient information and prohibits disclosure without patient consent. The intention behind medical actions is also emphasized; practitioners acting in good faith, even if outcomes are adverse, are not considered liable due to their benevolent intent. The importance of informing patients about their condition and treatment is underscored, with withholding such information viewed as a breach of duty. The value of physicians' efforts to alleviate patient suffering is recognized. Regarding abortion, Islam considers it a form of "self-murder." Organ transplantation and donation are permitted if they aim to save or improve lives, provided they are conducted knowingly and in accordance with religious principles.

**Conclusion:** The study concludes that a thorough understanding of Islamic ethical principles and Quranic guidance can significantly enhance medical ethics and improve healthcare quality in Islamic societies and potentially beyond.

**Keywords:** medical ethics, medical staff, Quran.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.