Original Article Open Access

Health Law Journal

2024; 2: e23

International ThinkTank of Human Dignity | The Bioethics and Health Law Institute | The Iranian Association of Medical Law

The Elucidation of the Relationship between the Right to Health and Bioethics

Abolfazl Ghahari[1], Sara Rasouli[1*]

1. Department of Law, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The right to health, as one of the fundamental human rights, ensures equitable access to healthcare services, a healthy environment and appropriate treatments. Bioethics, as a branch of ethics that addresses biomedical and health-related challenges, plays a key role in safeguarding and promoting this right. The aim of this study is to elucidate the interrelationship between bioethics and the right to health, analyzing ethical principles such as justice, beneficence and respect for human autonomy in the face of public and individual health challenges, while also exploring specific issues related to the right to health.

Methods: This article is written using a descriptive-analytical method. Data collection was conducted through a library-based approach, involving the review of documents, books and articles.

Ethical Considerations: In this study, ethical aspects of library-based research, including the authenticity of sources, honesty and integrity, have been carefully observed.

Results: Given the limitations of healthcare resources and the rapid advancement of medical technologies, issues such as resource allocation, justice in access to healthcare services, clinical research, abortion and organ transplantation are critical challenges in this domain. Analyzing topics such as the allocation of limited resources, justice in clinical research and access to healthcare services indicates that neglecting these principles can lead to violations of human rights and the creation of widespread health inequities. On the other hand, adherence to bioethical principles paves the way for enhancing individual and societal health, ensuring justice and preventing social and ethical harm.

Conclusion: The findings suggest that in order to achieve a just and sustainable health system, bioethical principles must be integrated with a human rights approach. This approach can serve as a foundation for ethical and legal decision-making to ensure both individual and public health. Additionally, it can be concluded that the relationship between bioethics and the right to health is not only crucial in medical and healthcare decision-making but also serves as a basis for the creation of equitable and humane health policies at national and international levels.

Keywords: Right to Health; Bioethics; Medical Treatment; Human Dignity; Justice; Autonomy; Beneficence

Corresponding Author: Sara Rasouli; **Email:** s.rassouli@yahoo.com

Received: September 26, 2024; **Accepted:** January 11, 2025; **Published Online:** February 03, 2025

Please cite this article as:

Ghahari A, Rasouli S. The Elucidation of the Relationship between the Right to Health and Bioethics. Health Law Journal. 2024; 2: e23.

Copyright©2024, the Authors. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format for any purpose, even commercially) and Adapt (remix, transform and build upon the material for any purpose, even commercially) under CC BY 4.0 terms.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق سلامت

دوره دوم، ۱۴۰۳

تبیین ارتباط میان حق بر سلامتی و اخلاق زیستی

ابوالفضل قهاری[۱]، سارا رسولی[۱*]

۱. گروه حقوق، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: حق بر سلامتی به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری، تضمین‌کننده دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی، محیط زیست سالم و درمان‌های مناسب است. اخلاق زیستی نیز به عنوان شاخه‌ای از اخلاق که به چالش‌های زیست‌پزشکی و سلامت می‌پردازد، نقش کلیدی در حفاظت و ارتقای این حق ایفا می‌کند. هدف این پژوهش تبیین نقش و تأثیر متقابل اخلاق زیستی و حق بر سلامتی می باشد و به تحلیل اصول اخلاقی مانند عدالت، منفعت‌رسانی و احترام به استقلال انسانی در مواجهه با چالش‌های سلامت عمومی و فردی می‌پردازد و موارد خاص در زمینه حق بر سلامتی را بررسی می‌کند.

روش: این مقاله به روش توصیفی ـ تحلیلی نوشته شده است. روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای است و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات صورت گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: با توجه به محدودیت منابع بهداشتی و پیشرفت سریع فناوری‌های پزشکی، موضوعاتی مانند تخصیص منابع، عدالت در دسترسی به خدمات سلامت، تحقیقات بالینی، سقط جنین و پیوند اعضا از چالش‌های مهم در این حوزه محسوب می‌شوند. تحلیل موضوعاتی چون تخصیص منابع محدود، عدالت در تحقیقات بالینی و دسترسی به خدمات سلامت نشان می‌دهد که بی‌توجهی به این اصول می‌تواند به نقض حقوق انسانی و ایجاد نابرابری‌های گسترده در سلامت منجر شود. در مقابل، پایبندی به اصول اخلاق زیستی، راه را برای ارتقای سلامت فردی و اجتماعی، تضمین عدالت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و اخلاقی هموار می‌کند.

نتیجه‌گیری: بررسی‌ها نشان می‌دهد که برای دستیابی به یک نظام سلامت عادلانه و پایدار، باید اصول اخلاق زیستی با رویکرد حقوق بشری ترکیب شود. این رویکرد می‌تواند زمینه‌ساز تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و قانونی به منظور تأمین سلامت فردی و اجتماعی باشد. همچنین می‌توان نتیجه گرفت که ارتباط میان اخلاق زیستی و حق بر سلامتی نه‌تنها در تصمیم‌گیری‌های پزشکی و بهداشتی اهمیت دارد، بلکه به عنوان مبنایی برای ایجاد سیاست‌های سلامت‌محور عادلانه و انسانی در سطح ملی و بین‌المللی نیز عمل می‌کند.

واژگان کلیدی: حق بر سلامتی؛ اخلاق زیستی؛ درمان پزشکی؛ کرامت انسانی؛ عدالت؛ خودمختاری؛ سودمندی

نویسنده مسئول: سارا رسولی؛ **پست الکترونیک:** s.rassouli@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۰۵؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۳/۱۰/۲۲؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۳/۱۱/۱۵

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Ghahari A, Rasouli S. The Elucidation of the Relationship between the Right to Health and Bioethics. Health Law Journal. 2024; 2: e23.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

مقدمه

حق بر سلامتی (Right to Health) یکی از حقوق بنیادین بشری است که در اسناد بین‌المللی همچون اعلامیه جهانی حقوق بشر و میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به رسمیت شناخته شده است. این حق، تضمین دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی، سلامت و پزشکی و محیط سالم را برای تمامی افراد دربر می‌گیرد. در این میان، اخلاق زیستی (Bioethics) به عنوان شاخه‌ای از اخلاق که به چالش‌های اخلاقی در حوزه‌های زیست‌پزشکی، سلامت و علوم زیستی می‌پردازد، نقش حیاتی در حفاظت و ارتقای این حق ایفا می‌کند. اخلاق زیستی یک حوزه علمی و اخلاقی است که با چالش‌های پیچیده‌ای مواجه است که از پیشرفت‌های علمی و پزشکی ناشی می‌شود. این رشته به بررسی اصول اخلاقی در پزشکی، زیست‌شناسی و تکنولوژی‌های نوین می‌پردازد و از اصول اساسی همچون خودمختاری، عدم آسیب‌رساندن، سودمندی و عدالت برای هدایت تصمیمات اخلاقی استفاده می‌کند. اخلاق زیستی در زمینه‌هایی مانند سقط جنین، پیوند اعضا، پایان زندگی، مهندسی ژنتیک و استفاده از هوش مصنوعی در پزشکی تأثیرگذار است و می‌تواند بر سیاست‌ها و قوانین بهداشتی و درمانی جوامع تأثیر بگذارد.

ارتباط میان اخلاق زیستی و حق بر سلامتی، به ویژه در دنیای امروز که پیشرفت‌های سریع علمی، بحران‌های بهداشتی جهانی و محدودیت منابع، مسائلی پیچیده را به همراه داشته‌اند، بیش از پیش اهمیت یافته است. تصمیم‌گیری‌های اخلاقی درباره تخصیص منابع محدود، طراحی تحقیقات پزشکی، پیوند اعضا و فناوری‌های نوین زیستی، همگی مستقیماً بر حق بر سلامتی تأثیر می‌گذارند.

این مقاله با هدف بررسی نقش و تأثیر متقابل اخلاق زیستی و حق بر سلامتی، به تحلیل اصول اخلاقی مانند عدالت، منفعت‌رسانی و احترام به استقلال انسانی در مواجهه با چالش‌های سلامت عمومی و فردی می‌پردازد و موارد خاص در زمینه حق بر سلامتی را بررسی می‌کند. با این نگاه، روشن می‌شود که تنها از طریق ترکیب اصول اخلاق زیستی و حقوق بشری می‌توان به راهکارهایی منصفانه و پایدار برای حل مشکلات پیچیده سلامت در سطح ملی و بین‌المللی دست یافت.

بنابراین حق بر سلامت و اخلاق زیستی در بسیاری از جنبه‌ها با یکدیگر در ارتباط هستند و تعامل میان این دو حوزه، نقشی کلیدی در تضمین سلامت و رفاه انسانی ایفا می‌کند. اخلاق زیستی نه‌تنها به ارتقای وضعیت سلامت افراد کمک می‌کند، بلکه به حفاظت از حقوق انسان‌ها و تضمین دسترسی به خدمات بهداشتی عادلانه و باکیفیت نیز می‌پردازد. این ارتباط، چهارچوبی برای حفاظت از کرامت انسانی، عدالت در توزیع خدمات سلامت و پیشگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی را فراهم می‌کند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

روش

این پژوهش از نوع توصیفی ـ تحلیلی بوده و از منابع فارسی و انگلیسی استخراج‌شده از سایتهای معتبر آکادمیک، اسناد و کتب استفاده شده است که از طریق تجزیه و تحلیل دقیق به رشته تحریر درآمده است.

یافته‌ها

با توجه به محدودیت منابع بهداشتی و پیشرفت سریع فناوری‌های پزشکی، موضوعاتی مانند تخصیص منابع، عدالت در دسترسی به خدمات سلامت، تحقیقات بالینی، سقط جنین و پیوند اعضا از چالش‌های مهم در این حوزه محسوب می‌شوند. همچنین اصول کلیدی اخلاق زیستی مانند خودمختاری، عدم آسیب‌رساندن، سودمندی و عدالت به طور مستقیم به تحقق حق بر سلامتی کمک می‌کنند. این ارتباط‌ها در زمینه‌هایی همچون دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی، کیفیت

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

مراقبت‌های پزشکی، حق بر اطلاعات و رضایت آگاهانه و حمایت از سلامت روانی و اجتماعی اهمیت ویژه‌ای دارند.

بحث

۱. اخلاق زیستی و مفهوم آن: اخلاق زیستی در واقع بخشی از اخلاق کاربردی است. اخلاق کاربردی در تعریف محدود عبارت است از کاربرد نظریه‌های اخلاقی در مسائل اخلاقی با بی‌طرفی در حل آن‌ها و در تعریف موسع عبارت است از هرگونه کاربست انتقادی روش‌های فلسفی برای سنجش تصمیمات عملی اخلاقی و مواجهه با مسائل، رفتارها و سیاست‌های اخلاقی در حرفه‌ها، تکنولوژی، سیاست و... (۱).

در واقع این شاخه از اخلاق به بررسی مسائل اخلاقی ناشی از پیشرفت‌های علم زیست‌شناسی و پزشکی به ویژه در زمینه‌هایی مانند زیست‌شناسی، پزشکی، داروسازی، ژنتیک و بیوتکنولوژی می‌پردازد. این رشته به دنبال یافتن پاسخ‌هایی برای سؤالات پیچیده‌ای است که در نتیجه تعامل بین علم، فناوری و ارزش‌های انسانی پدید آمده‌اند. به عبارت ساده‌تر، اخلاق زیستی به بررسی این می‌پردازد که چگونه باید از دستاوردهای علمی و پزشکی به شکلی اخلاقی استفاده کنیم.

اخلاق زیستی علاوه بر بررسی مسائل اخلاقی مربوط به درمان و مراقبت‌های بهداشتی، به مفاهیم بنیادین حقوق انسان‌ها، عدالت اجتماعی و خودمختاری افراد نیز توجه دارد.

این رشته به طور خاص به موضوعات پیچیده و چالش‌برانگیزی مانند آزمایش‌های بالینی، تصمیم‌گیری‌های پزشکی، سقط جنین، پایان زندگی، و حقوق بشر در زمینه‌های زیستی می‌پردازد و تلاش می‌کند تا اصول اخلاقی را برای مقابله با این مسائل ارائه دهد.

در خصوص تعریف «اخلاق زیستی» باید اعتراف نمود که ارائه تعریفی جامع و مانع در این حوزه امکان‌پذیر نیست و شاید یکی از دلایل عمده، همانا ارتباط آن با علوم مختلف باشد (۲). پیشرفت‌ها و نوآوری‌های زیستی که قلمرو و موضوعات اخلاق زیستی را تشکیل می‌دهند در چهار حوزه زیر قابل طبقه‌بندی هستند:

ـ فناوری‌های حافظ حیات در آغاز و پایان زندگی.
ـ فناوری‌های تشدیدکننده حیات برای اصلاح کیفیت زندگی.
ـ فناوری‌های تولید مثل به ویژه شبیه‌سازی.
ـ فناوری‌های مرتبط با مهندسی ژنتیک، ژن‌درمانی و ژنوم انسانی (۳).

۱-۱. اهمیت اخلاق زیستی: به لحاظ حوزه‌های ارائه‌شده از علم اخلاق، اخلاق زیستی، در واقع بخشی از اخلاق هنجاری کاربردی و عملی است که در آن پرسش‌هایی نظیر منزلت اخلاقی از آن چه کسی است، چه عاملی نوع رفتار با انسان را توجیه می‌کند و آیا انسان می تواند منزلت و کرامت خود را از دست بدهد، بررسی می شوند (۴).

بنابراین موارد زیر را می‌توان به عنوان دلایل اهمیت این رشته برشمرد:

۱-۱-۱. تصمیم‌گیری‌های پیچیده: پیشرفت‌های سریع در علم و فناوری، ما را با تصمیم‌گیری‌های بسیار پیچیده‌ای رو به رو کرده است. اخلاق زیستی به ما کمک می‌کند تا این تصمیم‌ها را به صورت اخلاقی و آگاهانه بگیریم.

۱-۱-۲. حفاظت از حقوق انسان: اخلاق زیستی به ما کمک می‌کند تا حقوق انسان‌ها را در حوزه سلامت و پژوهش‌های پزشکی حفظ کنیم.

۱-۱-۳. توسعه مسئولانه فناوری: اخلاق زیستی به ما کمک می‌کند تا از فناوری‌های جدید به شکلی مسئولانه و برای بهبود زندگی انسان‌ها استفاده کنیم.

۱-۱-۴. ارتقای عدالت اجتماعی: اخلاق زیستی به ما کمک می‌کند تا به عدالت در دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی توجه کنیم.

توجه جامعه بین‌المللی به اهمیت حوزه اخلاق زیستی با تدوین اسناد بین‌المللی روشن می‌شود، اسنادی از قبیل اعلامیه هلسینکی (۱۹۶۴ م.)، کنوانسیون حقوق بشر و زیست‌پزشکی (کنوانسیون اویدو ۱۹۹۷ م.)، اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر (۲۰۰۵ م.)، اعلامیه حقوق ژنتیک (۱۹۹۷ م.)، اعلامیه سازمان ملل درباره شبیه‌سازی انسانی (۲۰۰۵ م.) و... .

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

۱-۲. اصول اخلاق زیستی: امروزه با پیشرفت روزافزون فناوری زیستی، احترام به اصول اخلاق زیستی به یک ضرورت مهم تبدیل شده است. از آنجایی که اخلاق زیستی از سوءاستفاده‌های احتمالی و عواقب نامطلوب برای تمامیت، شأن و منزلت جلوگیری می‌کند، اخلاق پزشکی، بخش عمده‌ای از مباحث اخلاق زیستی را به خود اختصاص داده است. به بیان دیگر اخلاق زیستی در معنای خاص خود مترادف با اخلاق پزشکی است (۳) و اصول آن در ارتباط مستقیم با حق بر سلامتی می باشد.

۱-۲-۱. کرامت انسانی (Human Dignity): مفهوم اصلی کرامت که تعبیری اولیه، مرسوم و دقیق‌تر از این ایده است، به ارزش ذاتی موجودات انسانی، صرف نظر از سن، جنس، توانایی روانی و فیزیکی، مذهب و خاستگاه قومی یا اجتماعی اشاره دارد (۵).

کرامت انسانی یکی از مفاهیم بنیادی و پایه‌ای در فلسفه اخلاق و زیست‌اخلاقی است که به معنای احترام به ارزش انسان‌ها می‌باشد. این مفهوم نه‌تنها در متون دینی، بلکه در سنت‌های فلسفی مختلف، اعم از فلسفه اخلاقی، حقوق بشر و پزشکی، نقشی محوری دارد. از آنجا که در اخلاق زیستی و پزشکی، انسان‌ها به عنوان موجوداتی با ارزش و دارای حقوق ذاتی به شمار می‌روند، کرامت انسانی یکی از ارکان اصلی تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در این حوزه‌ها محسوب می‌شود.

در اخلاق زیستی، کرامت انسانی یکی از ارکان اصلی است که به تأسیس اصول بنیادین، از جمله احترام به خودمختاری، عدم آسیب، نفع عمومی و عدالت کمک می‌کند (۶).

این عبارت در مرحله نخست به ارزش ذاتی هر شخص و در مفهوم گسترده، به ارزش واقعی بشری در مفهوم دقیق آن تعبیر می‌شود. در این زمینه، کرامت انسان به این معناست که افراد نباید به عنوان ابزار یا وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف دیگران استفاده شوند. هر تصمیم پزشکی، پژوهشی یا بیولوژیکی باید به گونه‌ای باشد که کرامت انسان‌ها حفظ شود.

۱-۲-۲. احترام به خودمختاری (Autonomy): اصل استقلال نیز در بحث‌های فلاسفه‌ای از جمله کانت (Kant) آمده است که می‌گوید: «انسان آزادی اخلاقی دارد و مستقل است.»

این اصل به معنای حق افراد برای تصمیم‌گیری آزادانه در مورد بدن و زندگی خود است. افراد باید در تصمیمات پزشکی خود مشارکت داشته باشند و اطلاعات لازم برای تصمیم‌گیری آگاهانه به آن‌ها داده شود (۷)، مثلاً در صورت انجام یک عمل جراحی یا درمان، بیمار باید از تمام جزئیات و عوارض احتمالی آگاه باشد و رضایت آگاهانه او ضروری است.

اصل استقلال و خودمختاری به عنوان یک اصل مهم اخلاق زیستی متضمن احترام به افراد و حریم خصوصی آن‌هاست. حق شخص به اعلام رضایت نیز از همین اصل نشأت می‌گیرد، لیکن استناد به اصل رضایت که مبتنی بر اصل خودمختاری است، در صورتی قابل پذیرش است که تأثیر نامطلوبی بر حق فرد یا حقوق دیگران نگذارد (۸).

به طور کلی در تمامی اسناد و متون مربوط به اخلاق زیستی، رضایت‌بخش تفکیک‌ناپذیر اصل خودمختاری شرط شده است، اما حدود این خودمختاری با توجه به کرامت انسانی مشخص می‌گردد، یعنی انسان نمی‌تواند از این اصل در مغایرت با کرامت بشری استفاده کند.

از آنجا که احترام به خودمختاری بیمار مستلزم توجه به فردیت و استقلال فکری و اخذ رضایت آگاهانه اوست، بنابراین رضایت بیمار در فرایند درمان خود بخش مهمی از تحقق خودمختاری او محسوب می شود (۹).

۱-۲-۳. اصل عدم آسیب‌رساندن (Non-Maleficence): اصل عدم آسیب‌رساندن یکی از اصول بنیادی اخلاق زیستی است که بیان می‌کند هیچ اقدام پزشکی یا تحقیقاتی نباید به فرد آسیب برساند. این اصل به عنوان یک خط قرمز اخلاقی در همه تصمیم‌گیری‌های حوزه سلامت مطرح می‌شود.

این اصل به معنای اجتناب از هرگونه آسیب یا صدمه به بیمار است. هیچ فردی نباید از درمان‌هایی که برای او مضر است، رنج ببرد (۱۰)، مثلاً هنگامی که پزشک دارویی تجویز می‌کند، باید مطمئن شود که این دارو عوارض جانبی مضری نخواهد داشت.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

این اصل یکی از پایه‌های اصلی اخلاق پزشکی است و در همه کدهای اخلاقی پزشکی به آن اشاره شده است و در بسیاری از تصمیم‌گیری‌های پیچیده پزشکی، به عنوان یک معیار اصلی برای ارزیابی گزینه‌های مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین به عنوان یک سد محافظتی در برابر اقدامات زیانبار پزشکی عمل می‌کند و از بیماران در برابر خطرات احتمالی محافظت می‌کند.

۱-۲-۴. اصل سودمندی (Beneficence): اصل سودمندی به معنای تعهد به انجام اقدامات و تصمیمات مثبت به نفع دیگران است. در زمینه اخلاق زیستی، این اصل به طور خاص به وظیفه حرفه‌ای پزشکان، پرستاران، محققان و دیگر متخصصان بهداشت اشاره دارد که باید در هر موقعیت بالینی، علمی یا پژوهشی، به طور فعال به رفاه بیماران و افراد نیازمند توجه کنند و نه‌تنها از آسیب‌رساندن به آن‌ها جلوگیری کنند، بلکه تلاش کنند که وضعیت آنها را بهبود بخشند.

بنابراین طبق این اصل، پزشک و سایر متخصصان بهداشتی موظفند بهترین مراقبت‌ها و درمان‌ها را برای بهبود وضعیت بیمار ارائه دهند (۱۱).

در پزشکی و دیگر زمینه‌های بهداشتی، این اصل نقش مهمی در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و حرفه‌ای ایفا می‌کند و در واقع پزشک باید در مورد انتخاب روش درمانی که بیشترین فایده را برای بیمار خواهد داشت، تصمیم‌گیری کند. در عین حال، این اصل ممکن است در مواقعی با چالش‌ها و تضادهایی مواجه شود که نیازمند دقت و تحلیل دقیق است تا منافع افراد به بهترین شکل تأمین گردد.

۱-۲-۵. اصل عدالت (Justice): اصل عدالت در اخلاق زیستی به معنای توزیع منصفانه و برابر منابع، خدمات و فرصت‌های بهداشتی و درمانی میان افراد و گروه‌های مختلف در جامعه است. به عبارت دیگر، این اصل تأکید دارد که همه افراد باید به طور عادلانه و بدون تبعیض به خدمات بهداشتی و درمانی دسترسی داشته باشند و نباید هیچ کسی به دلیل ویژگی‌های شخصی (مانند جنسیت، نژاد، قومیت، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و...) از دریافت خدمات محروم شود. در واقع، عدالت در این زمینه نه‌تنها به معنای توزیع برابر خدمات بهداشتی است، بلکه به ویژه بر این نکته تأکید دارد که گروه‌های آسیب‌پذیر یا در معرض خطر باید توجه ویژه‌ای دریافت کنند تا نابرابری‌های موجود در دسترسی به خدمات بهداشتی کاهش یابد.

این اصل، بر مبنای ضرورت توزیع عادلانه منابع و خدمات بهداشتی، درمانی و پژوهشی تأکید دارد و به ویژه در مواقعی که منابع محدود و تقاضا برای خدمات بهداشتی زیاد است، اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند (۱۲).

مثلاً افراد فقیر یا اقلیت‌های قومی نباید از دسترسی به درمان‌های بهداشتی با کیفیت محروم شوند.

اصل عدالت و عدم تبعیض، به ویژه در تحقیقات و آزمایش‌های ژنتیکی و یا شبیه‌سازی انسان می‌تواند دلیل خوبی برای حمایت از بشریت در مقابل نسل‌کشی ژنتیکی و یا خلق انسان‌هایی از نژاد، رنگ، اصل و نسب خاص و ویژه محسوب گردد، چراکه تغییرات ژنتیکی سبب می‌شوند که یک فرد آنقدر با دیگر هم‌نوعان خود متفاوت شود که دیگر خود را هم‌نوع آن‌ها نداد و زمینه نسل‌کشی فراهم گردد. بنابراین تغییر طبیعت انسان می‌تواند مبانی اساسی حقوق را از میان ببرد (۲).

۲. حق بر سلامتی: حق بر سلامتی یکی از حقوق اساسی بشر است که در اسناد بین‌المللی و قوانین داخلی بسیاری از کشورها به رسمیت شناخته شده است. این حق نه‌تنها شامل دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، بلکه به طور کلی به رفاه جسمی، روانی و اجتماعی افراد نیز اشاره دارد.

این حق به معنای حق فرد یا جامعه برای برخورداری از شرایط و خدماتی است که به حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آن‌ها کمک می‌کند و در اسناد حقوق بشر از جمله منشور سازمان ملل متحد، اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، اعلامیه جهانی حقوق بشر، میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و... به طور گسترده‌ای مورد تأکید قرار گرفته و در کنار حق‌های دیگر همچون حق بر غذا،

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

مسکن، آموزش و آزادی، یکی از حقوق غیر قابل انکار انسان‌ها تلقی می‌شود.

در واقع در رهیافت حداکثری، حق بر سلامتی چیزی بیش از صرف نبود بیماری است؛ در تعیین محتوای حق بر سلامتی بر اساس رهیافت حداکثری، بنیادهای تعیین‌کننده همچون برخورداری از غذای کافی، آب آشامیدنی سالم، محیط زیست پاک، دسترسی به داروهای اساسی، مسکن، آموزش و... نقشی انکارناپذیر دارند، چراکه میزان تحقق هر کدام از این عناصر، تأثیری مستقیم در تحقق عالی‌ترین استاندارد قابل حصول سلامتی دارد (۱۳).

این حق به عنوان یک حق بشری، تمام افراد را بدون تبعیض و به طور برابر دربر می‌گیرد و دولت‌ها را موظف می‌کند که تدابیر لازم را برای تأمین آن اتخاذ کنند. بنابراین حق بر سلامتی نه‌تنها یک حق فردی است، بلکه یک تعهد عمومی و اجتماعی است که بر عهده دولت‌ها قرار دارد.

۲-۱. محتوای حق بر سلامتی: محتوای حق بر سلامت شامل مجموعه‌ای از حقوق و وظایف است که به طور ویژه بر نقش دولت‌ها در تأمین شرایط مناسب برای تحقق این حق تأکید دارند. حق بر سلامتی نه‌تنها شامل خدمات درمانی می‌شود، بلکه به دسترسی به آب آشامیدنی سالم، محیط زیست پاک، تغذیه مناسب، مسکن مناسب و شرایط اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت نیز مرتبط است.

حق بر سلامتی شامل مؤلفه‌های مختلفی می‌باشد که به طور کلی به جنبه‌های مختلف دسترسی به سلامت اشاره دارند. این مؤلفه‌ها در اسناد بین‌المللی مختلف به تفصیل بیان شده‌اند که می‌توان به این موارد اشاره کرد:

دسترسی به خدمات بهداشتی، کیفیت خدمات بهداشتی، محیط زیست سالم، آموزش بهداشت و اطلاعات بهداشتی، دسترسی به آب آشامیدنی سالم و تغذیه مناسب، دسترسی به داروها و تجهیزات پزشکی، عدم تبعیض در دسترسی به خدمات بهداشتی.

۲-۲. عناصر حق بر سلامتی

۲-۲-۱. در دسترس بودن: امکانات بهداشتی، کالاها و خدمات پزشکی شامل بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها، پرسنل پزشکی و داروهای ضروری باید به تعداد کافی وجود داشته باشند، مثل دسترسی به واکسیناسیون.

۲-۲-۲. دسترسی‌پذیری: همه افراد، فارغ از نژاد، جنسیت، مذهب، وضعیت اقتصادی یا اجتماعی، باید به خدمات سلامت دسترسی داشته باشند. همچنین خدمات باید به لحاظ جغرافیایی قابل دسترس و مقرون به صرفه باشند و افراد باید از حق دریافت اطلاعات در مورد خدمات بهداشتی برخوردار باشند.

۲-۲-۳. قابلیت پذیرش: خدمات باید با ملاحظات فرهنگی، مذهبی و اجتماعی جامعه هماهنگ باشند و حریم خصوصی و کرامت افراد باید رعایت شود.

۲-۲-۴. کیفیت: خدمات، تجهیزات و داروها باید با استانداردهای علمی و پزشکی هماهنگ باشند، مثل ارائه داروهای تاریخ‌دار و مناسب (۱۴).

۳. ارتباط اصول اخلاقی با حق بر سلامتی: اخلاق زیستی و حقوق بشر هر دو حوزه‌هایی هستند که به حفظ کرامت انسانی و تأمین عدالت در جامعه می‌پردازند. ارتباط میان این دو حوزه زمانی نمایان‌تر می‌شود که با چالش‌های پیچیده زیست‌پزشکی، فناوری‌های زیستی و سلامت عمومی مواجه می‌شویم. این ارتباط به ویژه در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی که پیامدهای مستقیم بر حقوق و سلامت انسان دارند، اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند و مهم‌ترین ارتباط آن در حق بر سلامتی به عنوان یک حق بشری نمایان می‌گردد. اصول اخلاق زیستی رابطه تنگاتنگی با حق بر سلامتی دارند.

۳-۱. اصل احترام به خودمختاری و حق بر سلامتی: یکی از مهم‌ترین اصول اخلاق زیستی احترام به خودمختاری است. این اصل ایجاب می‌کند که هر فرد حق دارد تصمیمات پزشکی خود را بر اساس ارزش‌ها و خواسته‌های خود اتخاذ کند. از این رو، احترام به خودمختاری به طور مستقیم به حق بر سلامت مرتبط است. برای اینکه فرد بتواند از حق بر

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

سلامت خود استفاده کند، باید قادر به تصمیم‌گیری آزادانه و آگاهانه درباره درمان‌ها و مراقبت‌های بهداشتی خود باشد.

در صورتی که فرد از حق خود برای تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد درمان‌های خود محروم شود، این نقض حقوق بشر و حق بر سلامتی است. برای مثال، اگر در شرایطی افراد به طور کامل از اطلاعات لازم درباره گزینه‌های درمانی خود آگاه نشوند یا فشارهایی برای انتخاب یک درمان خاص به آن‌ها وارد شود، اصول اخلاقی مانند خودمختاری نقض شده و این به نفع حق بر سلامت آن‌ها نخواهد بود (۷).

یا اگر در آزمایش‌های بالینی، اگر فردی بدون اطلاع کامل و رضایت آگاهانه وارد مطالعه شود، این اقدام نقض حق او برای دسترسی به اطلاعات مربوط به سلامت خود و تصمیم‌گیری مبتنی بر آن است.

در ارتباط با حق بر سلامتی، در بسیاری از سیستم‌های بهداشتی، افراد باید حق داشته باشند که در مورد درمان‌ها و مراقبت‌های خود تصمیم بگیرند، مثلاً در مسائل مربوط به سقط جنین، درمان‌های جراحی یا درمان‌های دارویی، باید رضایت آگاهانه فرد جلب شود.

۳-۲. اصل عدم آسیب‌رساندن و حق بر سلامتی: اصل عدم آسیب‌رساندن یکی دیگر از اصول اصلی اخلاق زیستی است که ایجاب می‌کند هیچ فردی نباید از درمان‌ها و اقدامات پزشکی آسیب ببیند. در راستای این اصل، حق بر سلامت به این معنا است که افراد باید از درمان‌های امن و اثربخش برخوردار شوند که هیچ‌گونه آسیب جسمی یا روانی به آن‌ها وارد نکند.

ارتباط اخلاق زیستی با حق بر سلامت در اینجا به وضوح مشخص است، به ویژه در مواقعی که درمان‌ها می‌توانند خطرات جانبی یا آسیب‌های غیر قابل پیش‌بینی برای بیماران ایجاد کنند، اهمیت این اصل در حفاظت از حق بر سلامت افراد نمایان می‌شود. اگر بیمار به خاطر کمبود اطلاعات یا ارزیابی نادرست پزشک از درمان‌های مضر استفاده کند، این نقض اصول اخلاقی و حق بر سلامت است (۱۰).

حق بر سلامت ایجاب می‌کند که افراد دسترسی به خدمات بهداشتی داشته باشند که نه‌تنها مؤثر باشد، بلکه باعث آسیب بیشتر به آن‌ها نشود. این موضوع در زمینه‌های مختلفی از جمله درمان‌های پزشکی، دارویی و همچنین شرایط بیمارستانی بسیار مهم است، مثلاً در دسترسی به داروها، اگر دارویی که به بیمار تجویز می‌شود، عوارض جانبی جدی و غیر منتظره‌ای داشته باشد که بیمار از آن آگاه نبوده است، این تخلف از اصل عدم آسیب‌رساندن است و می‌تواند حق بر سلامت بیمار را به خطر بیندازد.

۳-۳. اصل سودمندی و حق بر سلامتی: این اصل معنای اقدام به انجام بهترین اقدامات ممکن برای بهبود وضعیت بیمار است. در ارتباط با حق بر سلامت، این اصل بیان می‌کند که اقدامات بهداشتی و درمانی باید به نحوی طراحی شوند که سلامت و رفاه فرد را بهبود بخشند. این اصل ایجاب می‌کند که سیستم‌های بهداشتی و مراقبتی به گونه‌ای عمل کنند که سود بیش‌تری به افراد برسانند (۱۱).

اگر فرد نتواند از درمان‌های مناسب و مؤثر بهره‌مند شود یا دسترسی او به مراقبت‌های بهداشتی محدود باشد، این نقض اصل سودمندی است، به ویژه در جوامعی که منابع محدود هستند، باید اولویت‌بندی‌هایی در درمان‌ها صورت گیرد که اصول سودمندی و حق بر سلامت رعایت شود. در این راستا، تخصیص منابع بهداشتی به طور عادلانه و به نفع بیشترین تعداد افراد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، مثلاً در برنامه‌های واکسیناسیون عمومی، اگر فردی به دلیل عدم دسترسی به منابع مالی یا جغرافیایی نتواند از واکسن‌ها بهره‌مند شود، این نقض حق بر سلامت است و نقض اصل سودمندی در ارائه خدمات بهداشتی را نشان می‌دهد.

برای تحقق حق بر سلامتی، دولت‌ها باید اقداماتی انجام دهند که به نفع سلامت فرد و جامعه باشد. این اقدامات شامل ارائه درمان‌های مؤثر، برنامه‌های پیشگیری از بیماری‌ها، و ارتقای بهداشت عمومی است (۱۱).

۳-۴. عدالت در دسترسی به خدمات بهداشتی و حق بر سلامتی: اصل عدالت در اخلاق زیستی به معنای توزیع

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

منصفانه و برابر منابع بهداشتی است. این اصل برای تحقق حق بر سلامت ضروری است، زیرا ایجاب می‌کند که دسترسی به خدمات درمانی باید به طور برابر و عادلانه باشد و هیچ فردی نباید به دلیل وضعیت اجتماعی، اقتصادی، جنسیتی یا قومی از خدمات بهداشتی محروم شود (۱۲).

اگر منابع بهداشتی به طور ناعادلانه تخصیص یابند و برخی از گروه‌ها به دلیل شرایط خاص اجتماعی یا اقتصادی از خدمات مناسب محروم شوند، این نقض اصل عدالت است و به تبع آن حق بر سلامت آن‌ها نقض می‌شود. در جوامع مختلف، تبعیض‌ها یا موانع دسترسی به خدمات بهداشتی می‌تواند باعث آسیب به سلامت افراد و نقض عدالت در این زمینه شود، مثلاً در کشورهای کم‌درآمد، ممکن است برخی از افراد به دلیل فقر یا عدم دسترسی به امکانات پزشکی، از درمان‌های پایه‌ای محروم شوند. این نقض حق بر سلامت و اصول عدالت در تخصیص منابع بهداشتی است.

افراد نباید به دلیل فقر، جنسیت، قومیت یا سایر عوامل اجتماعی و اقتصادی از خدمات بهداشتی محروم شوند.

همچنین در اخلاق زیستی، عدالت به این معناست که تمام افراد، صرف نظر از وضعیت اجتماعی و اقتصادی‌شان، باید از خدمات بهداشتی با کیفیت مشابه برخوردار باشند و حق بر سلامت مستلزم دسترسی به خدمات بهداشتی با کیفیت است. عدم دسترسی به خدمات بهداشتی با کیفیت می‌تواند به نقض حق بر سلامت منجر شود (۱۲).

۴. مسائل خاص در تعامل اخلاق زیستی و حق بر سلامتی

۴-۱. پیوند اعضا: پیوند اعضا با چالش‌های اخلاقی خاصی همراه است که در دو بخش مسائل مرتبط با اهداکننده و مسائل مرتبط با گیرنده بررسی می‌شود. رابطه بین اخلاق زیستی و پیوند اعضا نیازمند تعادل میان اصول اخلاقی، ملاحظات عملی و احترام به تنوع فرهنگی و فردی است. اخلاق زیستی تلاش می‌کند تا ضمن حفظ حقوق و کرامت انسان‌ها، بهترین تصمیمات ممکن در این حوزه گرفته شود.

یکی از مهم‌ترین مسائل اخلاقی در پیوند اعضا، اطمینان از رضایت آگاهانه اهداکننده است، اینکه آیا فرد بدون اجبار یا فشار مالی و روانی عضو خود را اهدا می‌کند؟ یا در خصوص افراد فوت‌شده فرد پیش از مرگ رضایت خود را اعلام کرده است؟ اگر نه، آیا خانواده حق تصمیم‌گیری دارند؟

در برخی کشورها، سیستم «رضایت پیش‌فرض» وجود دارد که به معنای این است که اگر فردی رضایت صریحی برای عدم اهدا اعلام نکرده باشد، اعضای او پس از مرگ برداشت می‌شود. این موضوع گاهی با مخالفت فرهنگی و مذهبی رو به رو می‌شود (۱۵).

عدالت در تخصیص اعضا نیز یکی از حساس‌ترین موضوعات در پیوند اعضا می‌باشد و اولویت‌بندی بر اساس نیاز پزشکی، سبک زندگی و موقعیت اجتماعی و اقتصادی در آن تأثیرگذار است.

عدالت در تخصیص اعضا به معنای توزیع منصفانه و غیر تبعیض‌آمیز اعضای پیوندی (مانند کلیه، کبد، قلب) میان بیماران نیازمند، با توجه به اصول اخلاقی، پزشکی و اجتماعی است. این عدالت تضمین می‌کند که دسترسی به اعضای پیوندی بر اساس نیاز واقعی و نه عواملی مانند وضعیت اقتصادی، نژاد، جنسیت، یا موقعیت اجتماعی افراد باشد (۱۶).

این عدالت در ترکیبی از اصول اخلاقی، پزشکی و اجتماعی است که تضمین می‌کند اعضای پیوندی به بیمارانی که بیشترین نیاز را دارند و شانس بیشتری برای موفقیت درمان دارند، تخصیص داده شوند. شفافیت و پایبندی به اصول اخلاقی، کلید موفقیت در حفظ اعتماد عمومی در این فرآیند است.

برابری در دسترسی، ضرورت پزشکی، کارآیی، تخصیص مبتنی بر شفافیت و حفظ کرامت انسانی از اصول کلیدی عدالت در پیوند اعضاست (۱۶).

۴-۲. سقط جنین: ارتباط بین سقط جنین و اخلاق زیستی یکی از پیچیده‌ترین و پرچالش‌ترین موضوعات در حوزه پزشکی و فلسفه اخلاق است. این مسأله همواره با مسائلی چون حقوق انسان‌ها، آزادی انتخاب و حفاظت از حیات در تضاد است و در جوامع مختلف به ویژه در حوزه‌های حقوقی، دینی و اجتماعی مورد بحث قرار می‌گیرد.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

سقط جنین به عمل خاتمه‌دادن به بارداری پیش از رسیدن جنین به توانایی زندگی مستقل خارج از رحم گفته می‌شود (۱۷).

این عمل ممکن است به دلایل پزشکی (برای حفظ سلامت مادر یا نجات جان او) یا به دلایل غیر پزشکی (مانند مشکلات اجتماعی یا اقتصادی) انجام شود.

اخلاق زیستی به طور کلی به اصول اخلاقی که در زمینه‌های پزشکی و بهداشتی، از جمله سقط جنین، اعمال می‌شود اشاره دارد. در این زمینه، اصول کلیدی شامل «احترام به انسان‌ها»، «عدالت»، «حفظ حیات» و «آزادی انتخاب» هستند که در تعارض و چالش‌های مختلفی قرار می‌گیرند.

اصل احترام به انسان‌ها به فرد اجازه می‌دهد که در انتخاب‌ها و تصمیمات خود آزادی داشته باشد. در مورد سقط جنین، این اصل به این معناست که زن باید حق انتخاب برای پایان‌دادن به بارداری خود را داشته باشد.

البته در برخی جوامع، عقاید دینی و فرهنگی ممکن است حق انتخاب زن را محدود کند. برخی افراد بر این باورند که جنین حق حیات دارد و بنابراین حق انتخاب زن باید محدود شود، مثلاً در کشورهایی که سقط جنین قانونی است، زنان می‌توانند با رضایت آگاهانه تصمیم به سقط جنین بگیرند، اما در کشورهای دیگر مانند برخی از کشورهای با قوانین اسلامی، این حق برای زنان محدود یا حتی غیر قانونی است.

اصل عدم ضرررساندن به معنای جلوگیری از هرگونه آسیب است. در مورد سقط جنین، برخی بر این باورند که سقط جنین ممکن است آسیب به جنین وارد کند و به طور کلی غیر اخلاقی باشد. در مواردی که زندگی مادر در خطر است یا مشکلات پزشکی در بارداری وجود دارد، سقط جنین ممکن است به عنوان تنها گزینه برای حفظ سلامت مادر مطرح شود. در این مواقع، خطرات جسمی و روانی برای مادر باید به دقت ارزیابی شود (۱۸)، مثلاً اگر بارداری مادر را به خطر انداخته باشد، ممکن است سقط جنین از نظر اخلاقی مجاز باشد تا جان مادر حفظ شود.

اصل اخلاقی سودمندی نیز به معنای انجام اقداماتی است که به نفع فرد یا جامعه باشد. در زمینه سقط جنین، این موضوع به این معناست که باید تصمیماتی گرفته شود که برای فرد (مادر و جنین) سودمند باشد.

در برخی موارد، سقط جنین ممکن است برای مادر یا خانواده سودمند باشد (مثلاً در صورت تشخیص بیماری‌های غیر قابل درمان جنین)، هرچند که ممکن است به ویژه از نظر اخلاقی و دینی، سقط جنین غیر مجاز یا غیر مناسب باشد. اگر جنین مبتلا به بیماری‌های جدی باشد که احتمال زنده‌ماندن او وجود ندارد، سقط جنین ممکن است به عنوان تصمیم اخلاقی و سودمند برای خانواده و جامعه در نظر گرفته شود.

در نهایت اصل عدالت که به توزیع منصفانه منابع و فرصت‌ها اشاره دارد. در این زمینه، این اصل می‌تواند به توزیع منصفانه دسترسی به خدمات سقط جنین و مراقبت‌های مربوطه مرتبط باشد (۱۹).

در جوامع مختلف، دسترسی به خدمات سقط جنین می‌تواند نابرابر باشد، به ویژه در کشورهای با قوانین محدودکننده. در برخی کشورها، دسترسی به سقط جنین برای زنان فقیر یا اقلیت‌ها محدود است که این مسأله یک نقض اصول عدالت محسوب می‌شود.

۴-۳. تخصیص منابع محدود: تخصیص منابع محدود بهداشتی، مانند بودجه، تخت‌های بیمارستانی، داروها، واکسن‌ها یا تجهیزات پزشکی، یکی از چالش‌های بزرگ اخلاق زیستی است که شامل تصمیم‌گیری درباره چگونگی توزیع منابع محدود (مانند بودجه، خدمات درمانی، داروها و تجهیزات پزشکی) به شکلی عادلانه و اخلاقی است.

این مسأله به ویژه در شرایط بحران‌های بهداشتی مانند پاندمی‌ها، بلایای طبیعی یا کمبود منابع حیاتی بیشتر نمایان می‌شود. اصول اخلاق زیستی به سیاستگذاران و متخصصان بهداشتی کمک می‌کند تا منابع محدود را به صورت عادلانه، کارآمد و اخلاقی توزیع کنند. در این خصوص هم مثل مسأله پیوند اعضا اصول اخلاقی چون عدالت، ضرورت و نیاز، کارآیی،

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

احترام به کرامت انسانی، شفافیت و پیشگیری از آسیب باید رعایت شود (۲۰).

توزیع عادلانه منابع بهداشتی بر اساس نیاز، بدون تبعیض نژادی، اقتصادی، جنسیتی یا جغرافیایی باید صورت گیرد.

تخصیص منابع باید به بیمارانی باشد که بیشترین نیاز را دارند و احتمال زنده‌ماندن آن‌ها با دریافت منابع بیشتر می‌شود، مثل تخصیص دستگاه‌های ونتیلاتور در بخش‌های مراقبت ویژه به بیمارانی که در شرایط بحرانی‌تر هستند.

استفاده بهینه از منابع محدود برای به حداکثررساندن نجات جان‌ها و بهبود سلامت عمومی باید باشد، مثل واکسیناسیون جمعی برای کاهش گسترش بیماری در جامعه.

تصمیم‌گیری‌ها باید به گونه‌ای باشد که احترام به حقوق و کرامت بیماران حفظ شود.

فرآیند تخصیص منابع باید شفاف، قابل نظارت و برای عموم مردم قابل درک باشد، مثل اعلام عمومی معیارهای اولویت‌بندی در تخصیص واکسن‌ها.

همچنین از آسیب به بیماران در فرآیند تصمیم‌گیری باید جلوگیری شود، مثل عدم تأخیر غیرضروری در ارائه درمان به بیماران به دلیل تعارضات اداری.

۴-۴. تحقیقات بالینی: تحقیقات بالینی برای توسعه درمان‌های جدید ضروری است، اما این تحقیقات با چالش‌های اخلاقی متعددی رو به رو هستند. این تحقیقات به عنوان یکی از ابزارهای اصلی پیشرفت علم پزشکی، نقش اساسی در ارتقای حق بر سلامتی ایفا می‌کند. این تحقیقات با هدف توسعه درمان‌های جدید، درک بهتر بیماری‌ها، و بهبود کیفیت زندگی انسان‌ها انجام می‌شوند. با این حال، این فرآیند نیازمند رعایت اصول اخلاق زیستی است تا از حقوق و کرامت انسانی شرکت‌کنندگان محافظت شود.

موارد زیر چالش‌های اخلاقی در تحقیقات بالینی می‌باشد:

۴-۴-۱. رضایت آگاهانه: چگونه می‌توان اطمینان حاصل کرد که بیماران به طور کامل از ماهیت تحقیق و خطرات احتمالی آن آگاه هستند و رضایت خود را به صورت آزادانه اعلام می‌کنند؟

۴-۴-۲. حفاظت از افراد آسیب‌پذیر: چگونه می‌توان از افرادی که به دلیل سن، بیماری یا وضعیت اجتماعی آسیب‌پذیر هستند، در برابر سوءاستفاده در تحقیقات محافظت کرد؟

۴-۴-۳. تعارض منافع: چگونه می‌توان از تعارض منافع بین محققان، اسپانسرهای مالی و بیماران جلوگیری کرد؟

تحقیقات بالینی امکان دسترسی به درمان‌های جدید را فراهم می‌کند و به کاهش نابرابری‌های سلامت کمک می‌کند. توسعه واکسن‌ها و داروها در تحقیقات بالینی از شیوع بیماری‌های خطرناک جلوگیری کرده و کیفیت خدمات درمانی را بهبود می‌بخشد. مشارکت‌کنندگان در تحقیقات بالینی باید از اطلاعات کافی درباره اهداف، روش‌ها و خطرات تحقیق برخوردار باشند و حق دارند به طور آگاهانه تصمیم بگیرند (۲۱).

نتیجه‌گیری

حق بر سلامتی به عنوان یکی از حقوق اساسی بشر، تنها در سایه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و مبتنی بر اصول زیستی قابل تحقق است. اخلاق زیستی، با تمرکز بر عدالت، احترام به کرامت انسانی، منفعت‌رسانی و پرهیز از آسیب، نقش کلیدی در شکل‌دهی سیاست‌ها و اقدامات بهداشتی ایفا می‌کند. در جهانی که با چالش‌های پیچیده‌ای مانند محدودیت منابع، بحران‌های بهداشتی و فناوری‌های نوین زیستی مواجه است، ادغام اصول اخلاق زیستی با حقوق بشر، زمینه‌ساز ایجاد یک نظام سلامت پایدار و عادلانه است.

تحلیل موضوعاتی چون تخصیص منابع محدود، عدالت در تحقیقات بالینی، و دسترسی به خدمات سلامت نشان می‌دهد که بی‌توجهی به این اصول می‌تواند به نقض حقوق انسانی و ایجاد نابرابری‌های گسترده در سلامت منجر شود. در مقابل، پایبندی به اصول اخلاق زیستی، راه را برای ارتقای سلامت فردی و اجتماعی، تضمین عدالت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و اخلاقی هموار می‌کند.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

اخلاق زیستی می‌تواند به دولت‌ها و سازمان‌ها در تدوین سیاست‌هایی کمک کند که ضمن رعایت اصول اخلاقی، حق بر سلامت را تضمین کنند.

در مواقع بحران‌های جهانی مانند همه‌گیری، این ارتباط به ایجاد تعادل میان حقوق فردی و سلامت عمومی کمک می‌کند.

آموزش اخلاق زیستی در سیستم‌های درمانی می‌تواند به ارتقای احترام به حقوق بیمار و کاهش تعارضات اخلاقی کمک کند.

در نهایت می‌توان نتیجه گرفت که ارتباط میان اخلاق زیستی و حق بر سلامتی نه‌تنها در تصمیم‌گیری‌های پزشکی و بهداشتی اهمیت دارد، بلکه به عنوان مبنایی برای ایجاد سیاست‌های سلامت‌محور عادلانه و انسانی در سطح ملی و بین‌المللی نیز عمل می‌کند. برای نیل به این هدف، مشارکت مؤثر متخصصان اخلاق زیستی، سیاستگذاران و جامعه مدنی ضروری است تا چالش‌های پیش رو با راهکارهایی جامع و پایدار پاسخ داده شود.

مشارکت نویسندگان

ابوالفضل قهاری: ارائه ایده پژوهش، نظارت بر جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، مشارکت در تجزیه و تحلیل، بازبینی متن.

سارا رسولی: جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، تجزیه و تحلیل، نگارش متن.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

References

1. Beauchamp Tom L. Applied Ethics. The Encyclopedia of Philosophy Supplement. London: MacMillan Reference Books; 2005

2. Mahmoodi Kordi Z. A study of the Relationship between bioethics and human rights. Journal of Public Law Research. 2010; 12(28): 257-276. [Persian]

3. Rahbarpour MR. Concept of Bioethics and these territory. Journal of Bioethics. 2011; 1(1): 13-48. [Persian]

4. Kuhse H, Singer P. A Companion to Bioethics. 2nd ed. Malden, Mass: Wiley-Blackwell; 2009. p.1-11.

5. Anderno R, Saed M. Human's munificence in light of International Biomedical Law. Medical Law Journal. 2007; 1(1): 95-112. [Persian]

6. Holm S. Principles of biomedical ethics. Journal of Medical Ethics. 2002; 28(5): 332.

7. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 8nd ed. New York: Oxford University Press; 2019.

8. Abassi M, Safaie S. Four principles of bioethics from the perspective of Islamic jurisprudence. Journal of Bioethics. 2011; 1(2): 11-40. [Persian]

9. Ghafourian M, Safaei S, Abbasi M. Analyzing the Role of Patient Autonomy in Informed Consent. Bioethics Journal. 2019: 29(8): 43-51. [Persian]

10. Gillon R. Ethics needs principles four can encompass the rest and respect for autonomy should be "first among equals". Journal of Medical Ethics. 2003; 29(5): 307-312.

11. Pellegrino ED, Thomasma DC. For the patient's good: The restoration of beneficence in health care. New York: Oxford University Press; 1998.

12. Rawls J. A Theory of Justice. Hardvard: Harvard University Press; 2009.

13. Javid E, Niavarani S. The Scope of the Right to Health in International Human Rights Law. Public Law Resears. 2014: 15(41): 47-70. [Persian]

14. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR); 1976.

15. Sells RA. What is transplantation law and whom does it serve?. Transplantation Proceedings. 2003; 35(3): 1191-1194.

16. Wright L, Ross K, Daar AS. The roles of a bioethicist on an organ transplantation service. American Journal of Transplantation. 2005: 5(4): 821-826.

17. Shamshiri Milani H. Mother's Rights to Life, a Medical Approach to Abortion. Journal of Reproduction & Infertility. 2005; 6(4): 457-464. [Persian]

18. Baird RM, Rosenbaum SE. The ethics of abortion: Pro-life vs. pro-choice. 3nd ed. Amherst, N.Y.: Prometheus Books; 2001.

19. FathnezhadKazemi A, Sharifi N, Khazaeian S, Ramazankhani A. Various aspects of abortion and related policies in the world. Medical Ethics Journal. 2017; 11(39): 75-89. [Persian]

20. Persad G, Wertheimer A, Emanuel EJ. Principles for allocation of scarce medical interventions. The Lancet. 2009; 373(9661): 423-431.

21. Emanuel EJ, Wendler D, Grady C. What makes clinical research ethical?. JAMA. 2000; 283(20): 2701-2711.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.