Medical Ethics & Etiquette

ইসলামে চিকিৎসা নীতিবিজ্ঞান

অধ্যাপক ডাঃ এন. এ. কামরুল আহসান

ইসলামে চিকিৎসা নীতিবিজ্ঞান
(Medical Ethics & Etiquette)

অধ্যাপক ডাঃ এন, এ, কামরুল আহসান

প্রকাশক
অধ্যাপক ডাঃ এন, এ, কামরুল আহসান
অধ্যাপক ও বিভাগীয় প্রধান
কার্ডিওভাসকুলার সার্জারী বিভাগ
জাতীয় হৃদরোগ ইন্সটিটিউট ও হাসপাতাল
ঢাকা।

প্রথম প্রকাশ
২৮.০৩.০৬ ইং

দ্বিতীয় প্রকাশ
২৩.১২.০৬ ইং

মুখবন্ধ

লেখার কাজে একেবারেই নতুন। তারপর আবার অনুবাদ নির্ভর বিষয়বস্তু নিয়ে এ পুস্তিকা। ভাষার প্রয়োগ ও বিন্যাসে ত্রুটি অবশ্যই আছে। সহজভাবে নেওয়ার আবেদন রইলো। বিষয়বস্তুটি আমার কাছে বিশেষভাবে মুসলিম চিকিৎসক হিসেবে প্রয়োজনীয় মনে হওয়ায় এ কাজে উদ্বুদ্ধ হয়েছি। পুস্তিকাটি আমার কয়েকটি প্রকাশনার সংকলন মাত্র। পুস্তিকাটির পূনঃমূদ্রণে যাঁরা আমাকে সাহায্য করেছেন বিশেষ করে আহসান সাবিক ও ডাঃ সাজেদ সহ আমি সবার কাছে কৃতজ্ঞ।

সূচীপত্র

১. Medical Ethics ঃ পর্যালোচনা ১
২. MEDICAL ETHICSঃ মাকা'সিদ আল শারিয়াহ ৫
৩. Ethics & Etiquette In Human Researchঃ ইসলামের নীতি বিজ্ঞান ২০

Medical Ethics ঃ পর্যালোচনা

মানবিক মূল্যবোধ *(Values)* হল নিজস্ব কিছু যুক্তি বিন্যাস ও নির্দেশিকা যা মানুষ ব্যবহার করে নিজেদের লক্ষ্য, প্রয়োজন, অগ্রাধিকার ও উপায় নির্ধারনের জন্য। যার সাহায্য সে কর্ম ও কর্মকৌশল গ্রহণ করে। নীতি বা নীতি বিদ্যা *(Ethics)* অন্য দিকে মূল্যবোধ এবং কর্ম-কর্মকৌশলের মধ্যে একটা সেতু রচনা করে। *Ethics* নিজের পছন্দের নৈতিক যথার্থতা বিবেচনা করে। যা অবশ্যই মুল্যবোধ সমূহের অন্তঃদ্বন্দ্ব নিরসন করতে হবে। আর এই অন্তঃদ্বন্দ্ব মানুষের পছন্দ নির্ধারণে অবশ্যম্ভাবী হিসাবে আসবে। বিধি মালা *(Codes)* যা চিকিৎসাবিদদের পেশাগত আচরণ, আত্মনিয়ন্ত্রনের সাহায্যে নিয়ন্ত্রন করে, সেগুলিকে সাধারণ ভাবে *Medical Ethics* বলা হয়ে থাকে।

প্রাচীনতম নীতিবিদ্যা মূলসূত্র প্রথম প্রনয়ন করেন ব্যবিলনের সম্রাট *(2200BC)*। চিকিৎসকের কাছে মানুষ যে ধরনের আচরণ প্রত্যাশা করে তার বিস্তারিত বিবরণ তৈরী করেন সম্রাট। গ্রীক চিকিৎসক হিপোক্রেট *(377-460BC)* এ বিষয়ে আরও ব্যাপক অবদান রাখেন। আধুনিক সূত্রগুলি একজন ইংরেজ চিকিৎসকের *(1803-1984)* বিন্যাস করা। আন্তর্জাতিক ভাবে জেনেভা ঘোষণাকে বর্তমানে *Medical Ethics* এর ভিত্তি হিসাবে গণ্য করা হয়।

নীতিতত্ত্বের ধারণা ঃ প্রাচীন কালের চিকিৎসা পদ্ধতি চিকিৎসক-রোগীর সম্পর্ক নির্ভর হয়ে গড়ে উঠেছে। প্রাচীন কালের রোগীর চিকিৎসায় চিকিৎসক নির্ভর দায়িত্ববোধ ও আচরণ বিধি এখন সামাজিক দায়িত্ব বোধ ও আচরণ বিধিতে রুপান্তরিত হয়েছে। প্রাচীন আচরণ বিধির *(Codes of Conduct)* চাইতে গুরুত্বপূর্ণ হয়ে প্রধান্য পাচ্ছে। আর্থসামাজিক উন্নয়নের প্রভাব অন্যান্যের মত চিকিৎসা সেবায় লক্ষণীয়। আর এ কারণেই আধুনিক স্বাস্থ্য সেবায় সামাজিক বা রাষ্ট্রীয় ভূমিকায় মুখ্য হয়ে দেখা দিয়েছে।

আর্থসামাজিক চাহিদা ঃ

আজকের *Medical Ethics* শুধু রোগী ও পরিবারের প্রতি চিকিৎসকের দায়িত্ব ও কর্তব্য নিয়ন্ত্রণ করে না। রোগীর স্বাস্থ্য আজ শুধু ব্যক্তিসমস্যা বলে বিবেচিত হয় না। সমাজকে দায়িত্ব গ্রহণ করতে বাধ্য করে। বর্তমান আর্থ সামাজিক উন্নয়নে আধুনিক বিশ্বের উন্নত ও অনুন্নত দেশ সমূহ এ সামাজিক চাহিদা পূরনে হিমসিম খাচ্ছে। এ বিষয়গুলি ১৯৮৪ সালের *Athen Diatogue* ও ১৯৮৬ সালের *Delhi Conference* এ বেশ গুরুত্বের সাথে আলোচিত হয়েছে।

সমকালীন উদ্বেগ ও বির্তক ঃ

উন্নয়নশীল বিশ্বে আধুনিক টেকনোলজি উদ্ভব হওয়ায় স্বাস্থ্য সেবায় মানবিক, সামাজিক ও নৈতিক দিকগুলি পারস্পারিক দ্বন্দ্বের সম্মুখীন হয়েছে। আর

উন্নয়নশীল সমাজে "অধিকাংশ লোকের প্রয়োজন, অল্প সংখ্যক মানুষের চাহিদার" চাইতে বেশী গুরুত্ব বহন করে।

- সমাজের এ নতুন নৈতিক সমস্যা মানব সভ্যতার জন্য হুমকি হয়ে দাড়িয়েছে। এ সমস্যার ব্যপ্তি মায়ের জঠর থেকে শুরু করে জীবনের শেষ পর্যন্ত ছাড় দিচ্ছেনা। একারণে এ সমস্যায় চিকিৎসক, বিচারক, সমাজ বিজ্ঞানী ও ধর্ম বেত্তাগণের মধ্যে জোর বিতর্ক সৃষ্টি হয়েছে।
- *Cloning* এর মাধ্যমে নতুন জীবন সঞ্চার ও কৃত্রিমভাবে বেঁচে থাকার স্বাধীনতা, অঙ্গপ্রতঙ্গ দান ও প্রতিস্থাপন প্রযুক্তির প্রয়োগ আধুনিক সমাজকে নতুন নীতিনৈতিকতার বিধান অন্বেষণে উদ্বিগ্ন করে তুলেছে।
- জিন প্রকৌশল, *Genetic Conseling*, মানব দেহের বাহিরে মানব জীবনের সঞ্চার, প্রতিনিধি পিতৃত্বের ব্যবহার, গর্ভপাত কৌশল ইত্যাদি আবিষ্কার সমূহ শুধু মানবিক ও সামাজিক সমস্যার সৃষ্টি করে নাই। আইনী ও নৈতিক ক্রোধ সমাজে এগুলির প্রয়োগে বাধা হয়ে দাড়িয়েছে।
- দেরীতে হলেও ভ্রুনের অধিকার মাথা তুলেছে। আর ভ্রুনের উপর হস্ত ক্ষেপ এখন শুধু নৈতিক সমস্যা হিসাবে নয়, অন্তত কোন কোন সমাজ ব্যবস্থায় এটা আইনী সমস্যা হিসাবেও দেখা দিয়েছে।
- স্থায়ী জন্ম নিয়ন্ত্রণ বাধ্যকতার প্রয়োগ, গর্ভপাত নৈতিক ও আইনগত সমস্যা সৃষ্টির পাশাপাশি ব্যক্তি অধিকার ও মানবাধিকারের মত মৌলিক অধিকার এখন প্রশ্নের মুখে পড়েছে।
- আরোগ্য যোগ্য নয় এমন রোগের চিকিৎসা অব্যাহত রেখে অপচয় না করা, কৃত্রিমভাবে জীবন টিকিয়ে না রাখা *(Life Support)* ইত্যাদি বিতর্ক আধুনিক সমাজে আজ মানবাধিকারের প্রশ্ন জোরালো করেছে।
- ভ্রুন হত্যা ও বেঁচে থাকার অধিকার ও মানবাধিকারের অঙ্গীকারের প্রশ্নে এ সমাজ দ্বিভাবিভক্ত হয়ে পড়েছে।
- উত্তরাধিকার আইন লঙ্ঘনের হুমকিতে কৃত্রিম প্রজনন (*Artificial in semination*) প্রশ্ন বিদ্ধ হয়েছে। সভ্য সমাজ বোধ দ্বন্দ্ব মুখর হয়ে উঠেছে।
- পরিবেশ দূষনের জন্য দায়ী বৈজ্ঞানিক আবিষ্কার, যুদ্ধ-সংঘর্ষ যা আধুনিক বিশ্বে অব্যাহত ভাবে জনস্বাস্থ্য ও জীবনকে হুমকির মধ্যে ফেলেছে তা নিয়ে নৈতিক *(Ethical)*প্রশ্ন দেখা দিয়েছে।
- অপরিণত শিশুর জন্ম, তাদের বাঁচার অধিকার দেয় কিনা এ প্রশ্নে সভ্যতা যেমন জীর্ণ তেমনি কর্মে অক্ষম জীবনের প্রয়োজন সমাজে আছে কিনা তা নিয়েও সমাজ আজ বিভক্ত।

- বয়স্ক ও জড়াগ্রস্থের স্বাস্থ্য অধিকার আজ অনেক সমাজে নৈতিক প্রশ্নে বিদ্ধ।
- সর্বাঙ্গীন প্রাথমিক স্বাস্থ্য সেবা পাওয়ার অঙ্গীকার আজকের সমাজে একটা বড় ধরনের নৈতিক আলোচ্য বিষয়। যেটা প্রাচীন সমাজে অনুপস্থিত ছিল।

উল্লেখিত উদ্ভুত সমস্যাগুলি আধুনিক বিশ্বে চিকিৎসা নীতিবিদ্যায়*(Medical Ethics)* বড় ধরনের ঝাকুনি দিয়েছে। নীতি তত্ত্ব পুনঃগঠিত করার চাপ সৃষ্টি হয়েছে।

জীবন ও মৃত্যুর অর্থ ঃ

জীবন, দুঃখ, কষ্ট, মৃত্যু, বিভিন্ন ধর্ম জাতি ও সমাজে ভিন্ন ভিন্ন অর্থ বহন করে। যেমন করে জীবনের মান। জীবনের সঠিক মূল্য দিতে এবং অর্থবহ করার জন্য দুঃখ কষ্ট মোকাবিলা করতে আধুনিক সমাজের একটি নতুন মজবুত নীতিকাঠামোর প্রয়োজন হয়ে পড়েছে। কারণ মুল্যবোধ ও নীতিবোধের দ্বন্দ্বে আজকের উন্নত সমাজ ব্যবসা গুলো ভেঙ্গে পড়ার পর্যায়ে উপনীত হয়েছে।

জীবন ও মুল্যবোধ ঃ

মানবজীবনকে দার্শনিক ও ধর্মীয় উভয় দৃষ্টিকোন থেকে অধিকাংশ সভ্যতায় মূল্যবান মনে করা হয়। কিন্তু কিভাবে জীবনকে ব্যবহার করা হবে। দেখা হবে বা যত্ন নেওয়া হবে তার বাস্তব প্রয়োগে বিভিন্ন সভ্যতায় বিস্তর পার্থক্য রয়েছে।

ধর্মনিরপেক্ষ মানবিকতা মানব কল্যাণকে নৈতিক জগতের কেন্দ্রে অবস্থান দেয়। আর বিশ্ব ব্যবস্থা পর্যবেক্ষণ করে নির্ধারণ করে মুল্যবোধের কোনটি সুষ্ঠু বিশ্ব ব্যবস্থাপনায় বেশী কার্যকর। এ মানদন্ডে নির্মিত হয় মুল্যমান কোনটি সঠিক ও গ্রহণ যোগ্য। ধর্মনিরপেক্ষতা যুক্তি, সমবেদনা, সম্মান, বদান্যতা ও সহনশীলতার মতবাদ, এ কারণে যে এই মুল্যবোধ গুলি সুষ্ঠু বিশ্ব ব্যবস্থাপনায় ভাল কাজ করে। এ কারণে নয় যে এ মুল্যবোধগুলি ঐশ্বরিক। এই মুল্যবোধগুলি বিশ্ব পরিচালনায় কার্যকর বলে মানবিক হিসাবে ধর্মনিরপেক্ষতায় গুরুত্ব পায়।

ইসলাম ও মুল্যবোধ ঃ

ইসলাম বিশ্বাস করে মানবীয় মুল্যবোধ ঐশরিক। জীবন ও জীবনের পরিচর্যায় সভ্যতার সব অধ্যায়ে এগুলি পরিব্যাপ্ত এবং কার্যকর। অবশ্যই শুধু মাত্র স্বাস্থ্য বিষয়ে এ প্রয়োগ সীমাবদ্ধ নয়।

(Ethics) স্বাস্থ্য সেবানীতি এবং মানবিক মূল্যবোধ অবশ্যই বিভিন্ন সংস্কৃতি সভ্যতা, দেশ, ধর্ম, জাতিতে নিজস্ব ভাবে বিবেচ্য। সাহায্য সহায়তা বা প্রযুক্তি হস্তান্তরের (*Technology Transfer*) সাথে জাতীয় সংস্কৃতি ও মুল্যবোধ বহন করে। বিশেষ করে, যে জাতি গ্রহণ করে তাদের সমাজ সভ্যতা এতে প্রভাবিত হয়।

প্রত্যাশিত স্বাস্থ্য সেবা ঃ

আধুনিক স্বাস্থ্য সেবায় বানিজ্যকরণ স্পষ্ট হয়ে উঠেছে। সেবা ব্যবস্থা এবং সেবা উপকরণে পরিবর্তন প্রয়োজনীয় হয়ে উঠেছে। শুধু রোগের চিকিৎসা নয় স্বাস্থ্য সেবায় সামাজিক সাংস্কৃতিক ও নৈতিক উপাদান যোগ করতে হবে।

চিকিৎসকের ভূমিকা ঃ

রোগী ছাড়াও চিকিৎসকের বৃহত্তর সমাজের স্বাস্থ্যের প্রতি একটা দায়িত্ব রয়েছে। রোগীর সেবার প্রবক্তা হিসাবে একজন চিকিৎসক সামাজিক রীতি নীতির বাহিরে নয়। পেশাজীবি হিসাবে চিকিৎসকদেরও বিজ্ঞানের অগ্রগতির সাথে তালমিলিয়ে প্রথাগত নীতি বিদ্যা পুনঃ বিন্যাসে এগিয়ে আসতে হবে ।

ইসলামী মতবাদ ঃ

একটি মতবাদ, সভ্যতা ও আদর্শ হিসাবে চিকিৎসকদের এর মূল্যবোধ সমূহকে শুধু চিকিৎসক হিসাবে নয়, সমাজের একজন নাগরিক হিসাবে গ্রহণ করতে বলে।

প্রচলিত নীতিবিদ্যার সব ভাল নীতিগুলি আরও বিস্তারিত এ আদর্শে মানব সভ্যতা প্রথম থেকে বর্তমানে। এটা শুধু পেশাগত বা ব্যক্তিগত আচরণ বিধিই বর্ণনা করে নাই। সমাজের সর্বজনীন আচরণ কি হবে, রাষ্ট্র কোন ভূমিকা নেবে, জনস্বাস্থ্য স্বার্থে কার কতটুকু কর্তব্য সবই বিবরণ দিয়েছে।

মানবাধিকার, জীবনের রক্ষণা-বেক্ষণ, জীবনের মান সংরক্ষণ সহ মানব কল্যাণের সবকিছু এ আদর্শ ও নীতিতত্ত্ব বহন করে।

করণীয় ঃ

যদিও বিজ্ঞান ও প্রযুক্তির উন্নতি আধুনিক সমাজের নৈতিক মুল্যবোধের উপর প্রচন্ড চাপ ও দ্বন্দ্বের সৃষ্টি করেছে, আধুনিক প্রযুক্তি প্রয়োগে ইসলামী সংস্কৃতির মূল্যবোধ ও মুল্যমান কোন অসুবিধার সম্মুখীন হয় না। প্রকৌশল বা অন্য কোন প্রযুক্তি মানব কল্যানে ব্যবহারে ইসলামী সভ্যতায় প্রতিকুলতার মুখামুখী হয় না। দুঃখজনক হলেও সত্য ইসলামী নীতি বিজ্ঞানের ধারাগুলি মানবজাতির সামনে সংকলিত নেই। এটা এ কারণে যে বৈজ্ঞানিক ও বুদ্ধিবৃত্তিক নেতৃত্ব আজকের দুনিয়ায় মুসলিমদের হাতে নেই। **মুসলিম পেশাজীবী, ধর্মীয় নেতৃবৃন্দ ও বুদ্ধিজীবীদের গভীর ধর্মীয় চেতনা নিতে তাই আজ সমস্যা জর্জরিত বিভিন্ন সমাজ সংস্কৃতি ও দেশ গুলির প্রতি হাত বাড়ানো প্রয়োজন। ইসলামের সুমহান নীতি ও সভ্যতা দিয়ে বিশ্বের জাতি সমূহের কাছে জীবন, জীবনের কল্যাণের ও পরিচর্যায় সঠিক রূপ কি তা তুলে ধরা দরকার।**

MEDICAL ETHICS : মাকা'সিদ আল শারিয়াহ

অধ্যাপক (ডাঃ) এন.এ কামরুল আহসান
(আম্মানে অনুষ্ঠিত আন্তর্জাতিক চিকিৎসক সম্মেলনে অধ্যাপক (ডাঃ) ওমর কাসুলী, ডেপুটি ডীন, মেডিসিন ফেকাল্টি, ইন্টারন্যাশনাল ইসলামিক বিশ্ববিদ্যালয়,মালয়েশিয়া কর্তৃক প্রদত্ত ভাষণ অবলম্বনে)

সার সংক্ষেপঃ

ধর্মনিরপেক্ষ *(Secularized)* ইউরোপীয় আইন ধর্মীয় মানবিক মূল্যবোধ অস্বীকার করায় চিকিৎসা সেবায় উদ্ভূত মানবিক সমস্যার সমাধান দিতে ব্যর্থ হয়। আর এ কারণেই জন্ম নেয় আইনের নুতন শাখা মেডিকেল এথিকস *(Medical ethics)* যা না সরকার প্রয়োগে সফল হয়, না বিবেকের তাড়নায় এর বাস্তবায়ন নিশ্চিত করা যায়। অন্য দিকে ইসলামী আইন সুসমন্বিত হওয়ায় মৌলিক মানবিক নীতিমালা ধারণ করে যা স্বতস্ফুর্ত ভাবে চিকিৎসা সেবায় প্রয়োগযোগ্য। ইসলামে *Medical ethics* আইনের ৫টি উদ্দেশ্যের (মাকা'সিদ আল শারিয়াহ) *Purpose of the Law* উপর নির্ভরশীল। পাঁচটি উদ্দেশ্য হল (১) হিফয আল দ্বীন (দ্বীন বা আদর্শের সংরক্ষণ), (২) হিফয আল নফস (জীবন ও স্বাস্থ্যের সংরক্ষণ) (৩) হিফয আল নসল (বংশধারা সংরক্ষণ, *progeny*) (৪) হিফয আল আকল (বোধশক্তি সংরক্ষণ) (৫) হিফয আল মাল (সম্পদের সংরক্ষণ)। **যে কোন চিকিৎসা কর্ম বৈধ হতে হলে যে কোন ১টি উদ্দেশ্য অবশ্যই পূরণ করতে হবে।** যদি কোন চিকিৎসা কর্ম বা পদ্ধতি যে কোন একটি উদ্দেশ্য লঙ্ঘন করে তা অবৈধ বলে বিবেচিত হবে। চিকিৎসার মৌলিক মূলনীতি *(ethical principle)* ইসলামী আইনের কাওয়াইদ আল শারিয়াহ *(Qawa'id al Shari'at)* এর ৫টি মূল সূত্র বা নীতির উপর ভিত্তিশীল। এই পাঁচটি হল

(১) অভিপ্রায় *(Intention)* বা *Qasad* (কা'সদ)

(২) নিশ্চয়তা *(Certainity)* বা *Yaqeen.*(ইয়াকীন)

(৩) ক্ষতির ঝুঁকি *(Injury)* বা *Dharar* (দ্বারার)

(৪) কঠোরতা *(Hardship)* বা *Mashaqqat*(মাশাকা'ত)

(৫) নজির *(Precedent)* বা *Aadat* (আ'দাত)

ইসলামে মাকা'সিদ *(purpose)* ও কাওয়াইদ *(principle)* পরিপূরক হিসাবে প্রয়োগ করা হয়। কাওয়াইদ *(qawa'id)* এর কাজ হল বিভিন্ন মাকা'সিদের মধ্যকার সমস্যা নিরসনে মৌলিক আইন বা নীতিমালা দেওয়া।

আধুনিক মুসলিম চিকিৎসকদের কাজ হল ক্ষয়িষ্ণু ও বিভ্রান্তিকর পাশ্চাত্যের *ethical* তত্ত্ব নীতিমালার নিগড় থেকে বেরিয়ে আসা এবং ইজতিহাদ বা

অনুসন্ধানের মাধ্যমে বিভিন্ন আধুনিক চিকিৎসা পদ্ধতি সম্পর্কিত প্রবিধান রচনা করায় কঠোর পরিশ্রম করা। এ অনুসন্ধানকে অবশ্যই নির্ভরশীল হতে হবে ইসলামের মৌলিক উৎস (কোরআন ও সুন্নাহ) ও ইসলামী আইনের অন্যান্য অমূখ্য উৎসের উপর। অমূখ্য উৎসগুলি হল ঃ (ক) যা ধারা পরম্পরা নির্ভর (যথা ঃ মাসআদির নাকলিয়াত বা ইজমা, কিয়াস) এবং (খ) যা যুক্তিবৃত্তি নির্ভর (যথা ঃ মাসা'দির আকলিয়াত বা ইজতিসহাব, ইসতিহসান ও ইসতিলাহ)। এছাড়াও অনুসন্ধানকে অবশ্যই ইসলামী আইনের উদ্দেশ্য, নীতিমালা ও প্রবিধান (দ্বাওয়াবিত আল ফিকহ্) সমূহের অনুবর্তী হতে হবে।

ইসলামী আইন বিজ্ঞানের প্রাথমিক যুগে (০-১৪০০ হিঃ) এ সম্পর্কিত সকল বিষয়ে সমাধান নেওয়া যেত সরাসরি মৌলিক উৎস থেকে। মধ্য যুগে (১৪০১-১৪২০ হিঃ) এ বিষয়ের সমাধান নেওয়া হয় ইজমা, কিয়াস, ইসতিসহাব, ইসতিসান ও ইসতিলাহ এর মাধ্যমে। আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থা (১৪২০-) নতুন নতুন প্রযুক্তির জন্ম দেওয়ায় এ সম্পর্কিত উদ্ভূত সমস্যার যথার্থ মানবিক উত্তর পেতে হলে উদার ও সমন্বিত দৃষ্টি ভঙ্গির প্রয়োজন, যা একমাত্র মাকা'সিদ আল শরিয়ার সূত্র সমূহে পাওয়া সম্ভব।

ভূমিকা ঃ

চিকিৎসা নীতিবিদ্যা*(Medical ethics)* যেমন মানব ইতিহাসে আদিকাল থেকে আছে, হিপোক্রিটিস তাঁর শপথ নামায় নীতি কথার উল্লেখ করেছেন। ইবনে সিনা নীতিবিদ্যা সম্পর্কিত লেখা প্রকাশ করেছেন। তবে নীতি নিয়ে চিন্তা বর্তমান যুগে যেমন, তা পূর্ববর্তী যুগে ছিলনা। **এটা ধরেই নেওয়া হত চিকিৎসকরা নীতিবিজ্ঞান সমৃদ্ধ হবেন এবং তাদের কাজও নৈতিকতা বিবর্জিত হবে না।** এটা এ কারণেই ছিল যে সে সময় ধার্মিকতা সকলের জীবনাচরণের ভিত্তি ছিল। ১৪শত হিঃ শেষ দিকে দুটি কারণে নীতিবিজ্ঞান বিবেচনা আলোচনা ও গুরুত্ব লাভ করে। প্রথমতঃ নতুন নতুন চিকিৎসা প্রযুক্তির আবিষ্কার যেমন কৃত্রিম জীবন*(Life support)* গর্ভাশয় বহির্ভূত জীবন ধারণ *(Invitro fertilization)* ও অন্যান্য আবিস্কার সমূহ যেগুলোর মধ্যে নৈতিক উপাদান রয়েছে। দ্বিতীয়তঃ চিকিৎসকদের দ্বারা অব্যাহত ভাবে নৈতিকতা লঙ্ঘন। এ নিয়ে পাশ্চাত্য, চিকিৎসা পেশাও তাদের ধর্মনিরপেক্ষ জীবনবোধে নৈতিক মূল্যবোধ না থাকায় উভয় সংকটে পড়ে। আর এ কারণেই পাশ্চাত্যের চিকিৎসা ব্যবস্থায় নীতি বিজ্ঞানের শাখা হিসেবে *(Medical ethics)* আবার পুনঃ জন্ম নেয় ও এ জন্ম অবশ্যম্ভাবী হয়ে দাঁড়ায়।

মুসলিম সমাজকে পাশ্চাত্যের মত এ ধরণের উভয় সংকটে পড়তে হয়না । কারণ ইসলামী আইন একটি সম্পূর্ণ নৈতিক ভিত্তির উপর প্রতিষ্ঠিত এবং এ জন্য চিকিৎসা সেবায় আইনগত সব ধরনের সমস্যার মোকাবিলা ইসলামী আইন

সহজেই করতে পারে। এ আইনের নমনীয়তা ব্যাপক হওয়ায় সব ধরনের নতুন ও অভিনব অবস্থাতেও নিজেকে খাপ খাওয়াতে পারে । **প্রকৃত অর্থে মুসলিম সমাজে চিকিৎসা নীতি বিজ্ঞানের আলাদা কোন অস্তিত্বের প্রয়োজন পড়ে না কারণ এ বিষয়টি এ সমাজের জীবনবোধ ও জীবনাচরণের মধ্যে স্বতঃই উপস্থিত।**

মুসলিম চিকিৎসকগণ যাঁরা পাশ্চাত্যের ঐতিহ্যে শিক্ষিত অতীতে তাঁরা চিকিৎসা সেবার নীতিগত সমস্যায় পাশ্চাত্যের নীতিতত্ব ও নিয়মনীতি প্রয়োগ করার চেষ্টা করেছেন। আমরা মনে করি মুসলিমদের তাঁদের নিজেদের বুদ্ধিবৃত্তিক আইনী উত্তরাধিকার ঐতিহ্যের মধ্যে নিজের জন্য নীতিবিজ্ঞানের খোঁজে ফিরে আসা দরকার। বক্ষমান নিবন্ধে পাশ্চাত্য নীতি বিজ্ঞানের তত্ত্বগত ও ব্যবহারিক দুর্বলতা ও ত্রুটি তুলে ধরার সাথে ইসলামের নীতি বিজ্ঞানকে বর্তমান সময়ের চিকিৎসা বিজ্ঞানের নৈতিকতা সংকটের *(ethical dilemmas)* সমাধানে একটি বলিষ্ঠ সংগতিপূর্ণ ও সম্পূর্ণ পদ্ধতি হিসেবে তুলে ধরা হয়েছে।

পাশ্চাত্য নীতির পর্যালোচনাঃ

বক্ষমান নিবন্ধে ইউরোপ বলতে কোন ভৌগোলিক সীমানা বুঝানো হয় নাই। ইউরোপ মহাদেশ, উত্তর ও দক্ষিণ আমেরিকা, অষ্ট্রেলিয়া এবং পৃথিবীর অন্যান্য অঞ্চল যা ইউরোপিয়ানরা বিগত ৫০০ বছর শাসন করেছে সে সব এলাকার অধিবাসীদের বুঝান হয়েছে। ইউরোপীয় সভ্যতার মূল হচ্ছে গ্রীক রোমান এবং ইহুদী খৃষ্টান ঐতিহ্য।

ইউরোপকে বিপ্লবের পর থেকেই সামাজিক জীবন থেকে ধর্মকে বিদায় দিয়ে অব্যাহতভাবে বিভিন্ন বিষয়ে বিগত পাঁচ শতাব্দী মানবিক ও নৈতিক সমস্যার মোকাবিলা করতে হচ্ছে। **নৈতিকতার কোনটা সঠিক, কোনটা নৈতিকতা নয় এটা এ সমাজে নির্ভর করে সামাজিক ঐক্যমতের উপর।** উদাহরণ স্বরূপ পেশাগত আচরণের সঠিক মাপকাঠি সে পেশায় নিয়োজিত ব্যক্তিদের ঐক্যমত নির্ধারণ করে। নৈতিক ও মানবিক মানদন্ড এখানে গড়ে উঠেছে উদ্ভূত মানবিক ও বাস্তব *(Practical)* সমস্যা ও সংকটের কারণ সমূহের উপর ভিত্তি করে। এ কারণ সমূহের বিশ্লেষণ দূর্বল ভঙ্গুর হতে বাধ্য তা যদি কোন সমন্বিত মৌলিক নৈতিক মূল্যবোধের উপর ভিত্তিশীল না হয়।

ইসলামী আইনের মত পাশ্চাত্য আইন, আইনের নৈতিক বিষয়গুলি চর্চা ও সমাধানে সব সময় পূর্বাপর একই রকম নয় *(Consistant)* । ইউরোপীয় আইনের প্রকৃতি ও পদ্ধতিতে সুনির্ধারিত কোন নৈতিক চেতনা বা চেতনার বাস্তব প্রকাশ নেই। ফলে পাশ্চাত্যের আইন সব সময় নৈতিক দিক থেকে গ্রহণযোগ্য কোন আচরণ অনুমোদন নাও করতে পারে। আবার আপনা আপনিই সব ধরনের

অনৈতিক কাজকেও ইউরোপীয় আইন নিষিদ্ধ করে না। এমনকি কোন কোন সময় নৈতিক গ্রহণযোগ্য আচরণকেও এই আইন নিষিদ্ধ করে। আবার কোন সময় বিভিন্ন বিষয়ে এ আইন স্ববিরোধিতা অবলম্বন করে। উদাহরণ স্বরূপ এ আইন দুটি বিয়ে করার জন্য কঠিন শাস্তিরও বিধান রাখে। অন্য দিকে একসংগে ৪জন মেয়ে বন্ধুর সাথে বসবাস ও ছেলে সন্তান নেওয়া এ আইনে কোন অপরাধ নয়। এমনকি আইন এ ক্ষেত্রে সে ব্যক্তির পিতৃত্বও রক্ষা করে। এছাড়াও এ ধর্মনিরপেক্ষ আইন কুমারী মা ও সন্তানদের নির্ধারিত আর্থিক অধিকার ও উত্তরাধিকার নিশ্চিত করে।

কোন নৈতিক তত্ত্ব একটা কাঠামো নির্ধারণ করে, যার মধ্যে নৈতিক যুক্তিবৃত্তি ও সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা যায়। ঐতিহাসিক কারণেই পাশ্চাত্য আইনের কোন সংগতিপূর্ণ নীতি তত্ত্ব বা মতবাদ নেই। **রোম সম্রাট খ্রীষ্টান ধর্ম গ্রহণ করায় ইহুদী খ্রীষ্টিয় ধারণা, নীতিতত্ত্ব ইউরোপীয় মতবাদে রূপ নেয়। এর ফলে ইউরোপে যে নৈতিক মূল্যবোধ গড়ে উঠেছিল তা ছিল একটা সঙ্গত আপোষ মুলক নৈতিক ব্যবস্থা। এটার একদিকে ছিল পেগান** *(Pagan)* **বা পৌত্তলিক বহু ঈশ্বরবাদী গ্রীক রোমান ধর্ম আর অন্য অংশে ছিল ইহুদী খ্রীষ্টান ধর্ম। ইউরোপে বিপ্লবের সময় চার্চ অনেকটা কোনঠাসা হয়ে ছিল। প্রকৃত পক্ষে বিপ্লবের সময়ই গ্রীক রোমান ধ্যান ধারণা ও আচরণ আবার আংশিক পূনঃ উদ্ভব ঘটে। নিরপেক্ষ ইউরোপে এটা জন্ম দেয় এ জটিল নানা বর্ণের নকশা সাদৃশ্য ধর্ম, দার্শনিক ও নৈতিক** *(ethics)* **ধারণা বা মতবাদের। এ অবস্থায় পাশ্চাত্যের পক্ষে কোন একটা নির্দিষ্ট সমাজ সংগতিপূর্ণ নীতি তত্ত্ব গ্রহণ ও তার অনুসরণ করা কঠিন হয়ে পড়ে।**

ধর্মনিরপেক্ষতা ক্রমান্বয়ে বিপ্লবের সাথে জনসাধারণের জীবনাচরণে প্রভাব বিস্তার করে। বিংশ শতাব্দীর মধ্যে পাশ্চাত্য সমাজের সবদিক ও বিভাগে এটাই বিস্তৃত হয়ে যায়।

প্রকৃত অর্থে ধর্মনিরপেক্ষতার প্রভাবে ধর্ম ও মানবিক মূল্যবোধ ক্রমে সংকীর্ণ হয়ে পড়ে এবং এক পর্যায়ে শুধুমাত্র ব্যক্তিগত বিশ্বাসের মধ্যে সীমাবদ্ধ হয়ে যায়।মূলতঃ ধর্মনিরপেক্ষতা পাশ্চাত্য আইন মানবিক মূল্যবোধকে অস্বীকার করে জন্ম নেয়, কারণ ধর্ম ও মানবিক মূল্যবোধ অবিভাজ্য। যা হোক বাস্তবায়নের সময় পাশ্চাত্য আইনের দুর্বলতা স্পষ্ট হয়ে উঠল যখন আইন প্রণয়নে ক্রমেই মানবিক বিষয় আসা শুরু করে।চিকিৎসা পেশা এবং সমাজ কাঠামো এ পরিবর্তিত পরিস্থিতি মোকাবিলায় প্রস্তুত ছিল না। আর পাশ্চাত্য আইনের নৈতিক ভিত্তি ছিল দূর্বল। ফলে বিভিন্ন পরিবর্তিত সমস্যা মোকাবিলার জন্য পাশ্চাত্য আইনের আলাদা বিভাগ হিসাবে চিকিৎসা নীতিবিদ্যা রচনা করার কাজে নিয়োজিত হতে হয়। দুঃখজনকভাবে এ নতুন বিভাগ কার্যকরী ফল দিতে ব্যর্থ হয়। **কারণ এটা এমন আইনে পরিণত হল না যা রাষ্ট্র প্রয়োগ করতে পারে,**

আবার এমন কোন নৈতিক মূল্যমানও অর্জন করতে পারল না যা বিবেকের তাড়নায় প্রয়োগযোগ্য।

এটা অত্যন্ত দুর্ভাগ্যজনক যে আধুনিক মুসলিম সমাজ যারা উচ্চ নৈতিক ঐতিহ্যের (উছুল আল ফিকহ) উত্তরাধিকারী, তারাও ইউরোপীয়ানদের অনুসরণ করে টিকটিকির গর্তে প্রবেশের মত তাদের নবআবিস্কৃত, নিম্নমানের ও অগ্রহণযোগ্য, এ সমস্ত নীতিতত্ত্ব, বিধি, প্রবিধান অনুসরণ ও অনুকরণের কাজে লিপ্ত হয়ে পড়েছে।

পাশ্চাত্য, হিপোক্রেটকে *(Hippocrate)* তাদের নৈতিক যুক্তিবৃত্তির ভিত্তি বলে মনে করে। প্রতিনিয়ত সামনে আসা তাদের বাস্তব সমস্যা সমাধানের জন্য এটাকে পরবর্তীতে ইউরোপীয় দার্শনিক ও চিন্তাবিদরা আরও সমৃদ্ধ করেছেন। ১৯৭৬ সালের দিকে *TL Beauchamps, JF Childress* প্রথম ক্রম পরম্পরায় ইউরোপীয় চিকিৎসা নীতির তত্ত্ব ও সূত্র লিপিবদ্ধ করার প্রয়াস পান *(Oxford Uni.Pres.1979)*।

পাশ্চাত্য নীতিতত্ত্ব ঃ

TL Beauchamps, JF Childress ৮টি নীতি তত্ত্ব লিপিবদ্ধ করেছেন। এদের প্রত্যেকটি এককভাবে কোন নৈতিক ও মানবিক দ্বন্দ্বগুলোর ব্যাখ্যা করতে ব্যর্থ। কোনটিও এককভাবে ভাল একটি নৈতিক তত্ত্ব হওয়ার যোগ্যতা বহন করে না। কোনটি স্পষ্ট, সম্পূর্ণ সংগতিপূর্ণ, সহজ প্রয়োগ ও বাস্তবায়নযোগ্য নয়। প্রকৃত প্রস্তাবে এগুলির একাধিক নৈতিক তত্ত্বকে একত্রিত না করলে বা বিভিন্ন তত্ত্বের সাহায্য না নিয়ে আধুনিক চিকিৎসা নীতির কোন একটি সমস্যা সমাধানে এগুলির প্রয়োগ করা সম্ভব নয় বা কষ্টসাধ্য ও বিভ্রান্তিকর।

(১) "উপযোগবাদী পরিণতি নির্ভর তত্ত্ব"*(Consequence-based theory)*- অনুযায়ী একটি কাজকে ভাল বা মন্দ বলা যাবে তখন যখন এর শেষ পরিণতি ভাল বা মন্দ হয়। উপযোগবাদীরা সবসময় সবচেয়ে ভালটি পাওয়ার প্রত্যাশী। এদের সবচেয়ে খারাপ দিক হলো যে এরা সবচেয়ে অনৈতিক বিষয়টিও করতে অনুমতি দেয় যদি সেটা তাৎক্ষণিক সমস্যা সমাধানে উপযোগী হয়।

(২) "বাধ্যবাধকতা নির্ভর তত্ত্ব"*(Obigation-based theory)*- এটা হল কেনটিয়ান *(Cantian)* দর্শন। *Immanuel Kant* (১৭২৪১৮০৪) দাবী করেন বিশুদ্ধ যুক্তিবিন্যাসই *(Pure reasoning)* নৈতিকতা। তিনি নৈতিকতার বিচারে ঐতিহ্য, অন্তর্জ্ঞান *(Intution)*, বিবেক অথবা আবেগকে গুরুত্ব দিতে অস্বীকার করেন। তিনি দাবী করেন নৈতিক গ্রহণযোগ্যতার কারণই কোন কাজকে সংগত করে। এ ধরনের কাজ নৈতিক বাধ্যবাধকতা নির্ভর। কেনটিয়ান তত্ত্বের সমস্যা হল পরস্পর বিরোধী বাধ্যবাধকতামূলক

কাজে এটা কোন সমাধান দেয়না। কারণ এ তত্ত্ব অনুযায়ী নৈতিক আইন নিঃশর্ত *(absolute)*।

(৩) "অধিকার নির্ভর তত্ত্ব" *(Rights-based theory)*- এ তত্ত্বে মানুষের জীবন, সম্পদ, স্বাধীনতা ও মত প্রকাশের অধিকারকে অত্যন্ত মর্যাদা দেওয়া হয়। অধিকার নির্ভর তত্ত্বের সমস্যা হল- ব্যক্তির অধিকারের প্রাধান্য সামাজিক ও সামষ্টিক প্রতিকূল অবস্থার সৃষ্টি করে। কোন সময় ব্যক্তির অধিকার ও সামাজিক অধিকারের দ্বন্দ্ব সংঘর্ষ সৃষ্টি করে। সামষ্টিক অধিকার ছাড়াও এক ব্যক্তির অধিকারের সাথে অন্য ব্যক্তির অধিকারের বিরোধ তৈরী হয়।

(৪) "সম্প্রদায় নির্ভর তত্ত্ব " *(community based)*- নৈতিক বিচার এ তত্ত্বে নির্ধারিত হয় প্রতিষ্ঠিত সামাজিক মূল্যবোধের দ্বারা। এ চেতনা নির্ধারণ করে কোনটি সর্বসাধারণের জন্য ভাল এবং কোনটি সাধারণ লক্ষ্য ও ঐতিহ্য। এ তত্ত্ব "নিজের" বলে কোন কিছু স্বীকার করে না। এর সমস্যা হল আধুনিক যৌগিক ও বহুমুখী সমাজে একটি সাধারণ সামাজিক মূল্যবোধের বিষয়ে ঐক্যমত হওয়া কঠিন।

(৫) "সম্পর্ক নির্ভর তত্ত্ব" *(Relation-based theory)*- জোর দেয় পারিবারিক সম্পর্ক ও চিকিৎসক রুগীর সম্পর্কের উপর। উদাহরণ স্বরূপ একটি নৈতিক বিধান এ বিবেচনায় প্রতিষ্ঠিত যে পরিবার ভেঙ্গে যাবে এমন কোন কিছু করা বৈধ নয়। এ তত্ত্বের সমস্যা হল সব সময় পারস্পারিক ও পারিবারিক সম্পর্কের আবেগ ও মানসিক দিকগুলি বিবেচনা ও বিশ্লেষণ করা অত্যন্ত কঠিন।

(৬) "ঘটনা নির্ভর তত্ত্ব" *(Case-based theory)*- যখন যে ঘটনা ঘটে তার উপর বাস্তব সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা এ তত্ত্বের মতবাদ।এ তত্ত্ব পূর্ব থেকে দর্শনভিত্তিক অনুমান নির্ভর। একই রকম একাধিক ঘটনায় পরস্পর বিরোধী সিদ্ধান্ত এ তত্ত্ব জন্ম দেয় এবং এ তত্ত্বভিত্তিক নৈতিক সিদ্ধান্ত বিভিন্নভাবে প্রভাবিত হওয়া খুবই স্বাভাবিক।

পাশ্চাত্য চিকিৎসা নীতির মূলসূত্র *(Principles)* ঃ

নৈতিক মূলসূত্র *(Ethical Principles)* হল "যুক্তি ছাড়া সত্য" বলে গৃহীত উক্তি *(axioms)* যা সিদ্ধান্ত গ্রহণে যুক্তিবিদ্যাকে সহজ করে দেয়। *Beauchamp* ও *Childress* এর মতে ৪ ধরণের মৌলিক নৈতিক মূলসূত্র রয়েছে। (১) স্বাধীনতার মূলনীতি রোগীর অবাধ স্বাধীনতা দেয় তার চিকিৎসা সংক্রান্ত সিদ্ধান্ত গ্রহণে। (২) ঝুঁকি না নেওয়ার নীতি *(Principles of non-maleficent)* সমূহ ক্ষতি এড়িয়ে চলার নীতি। (৩) মঙ্গলকরণ বা হিতসাধন নীতি *(Principles of beneficence)* ঝুঁকি ও বিনিয়োগের তুলনায় শুধুমাত্র অধিক উপকারই গ্রহণযোগ্য। (৪) ন্যায়পরায়ণতা নীতি *(Principles of justice)* বিনিয়োগ,

উপকার ও ঝুঁকি সমভাবে বিবেচনার নীতি। ইউরোপীয় এ সূত্রগুলি সমন্বিত ও বোধগম্য নয় অথবা কোন নৈতিক তত্ত্বের উপর ভিত্তিশীল নয় যা ইসলামের আইনের উদ্দেশ্য *(Principles of law)* বা মাকাসিদ আল শারিয়াহতে পাওয়া যায়। **ইউরোপীয় *(Principles)* এই মূল সূত্রগুলির সাথে ইসলামের কিছু কাওয়াইদ আল শারিয়াহ *(qawa'id al Shari'at* বা *Principles)* এর সাদৃশ্য রয়েছে। তবে কাওয়াইদের তুলনায় *Beauchamp* এর সূত্রগুলি অত্যন্ত সীমিত পরিসরের।**

পাশ্চাত্যের নৈতিক নিয়মবিধি *(Rules)* ঃ

(Beauchamp) এর মতে উপরোক্ত মূল সূত্রগুলি প্রয়োগ করতে নিয়ম বিধি প্রয়োজন। পাশ্চাত্যের নৈতিক বিধি স্বতন্ত্র,কর্তৃত্বাধীন বা কার্যপ্রণালীগত *(Procedural)* হয়ে থাকে। স্বতন্ত্রবিধি ন্যায়পরায়ণতা, গোপনীয়তা, বিশ্বস্ততা সম্পর্কীত হয়ে থাকে। কর্তৃত্বাধীন বিধি প্রতিনিধিত্ব, পেশাগত কর্তৃত্ব ও যৌক্তিকতা নির্ধারণ করে। কার্যপ্রণালীমূলক বিধি কার্যপ্রক্রিয়ামূলক বিষয় আলোচনা করে। **পাশ্চাত্যের এ সমস্ত নৈতিক বিধি ইসলামী আইনের প্রবিধান *(regulations)* বা দ্বাওয়াবিত আল ফিকহ *(dhawaabit al fiqh)* সম্পর্কিত। সে তুলনায় পাশ্চাত্য বিধিগুলি অত্যন্ত সংকীর্ণ।**

ইসলামী চিকিৎসা নীতিবিদ্যা ঃ সাধারণ নীতি

ইসলামে নৈতিকতা ও নীতিতত্ত্ব নিঃশর্ত ও ঐশ্বরিক। **ইসলাম মনে করে মানব জাতির ঐক্যমত যা ঐশ্বরিক আইনস্নাত নয় এমন কিছু কখনও নৈতিক নির্দেশাবলীর উৎস হতে পারে না।** মানুষ শুধু ইসলামের আইন ও নৈতিক বিধি ক্ষেত্র বিশেষে বাস্তবে প্রয়োগ করতে পারে। ইসলামী আইন স্বভাবগত ভাবেই যা কিছু অনৈতিক তা হারাম বা নিষিদ্ধ করে এবং যা কিছু নৈতিক তা বৈধ ঘোষণা করে।

ইসলামের নৈতিক নির্দেশাবলী কিছু অপরিবর্তনীয় ও কিছু পরিবর্তনশীল। অপরিবর্তনীয় নৈতিক ও আইনী মূল নীতিগুলি এত প্রশস্থ যে, যে কোন পরিবর্তিত সময় ও স্থানে এটা প্রয়োগযোগ্য। এদের সম্পূর্ণরূপে প্রয়োগ বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি বিকাশের সাথে পরিবর্তিত হতে পারে।এ নীতিগুলি কিছু পরিমাপক ও নির্ধারক ঠিক করে দিয়েছে যার বাহিরে কিছু করা নিঃশর্তভাবে অনৈতিক এবং এই পরিমাপকের মধ্যে থেকে কোন নির্দিষ্ট নৈতিক বা মানবিক বিষয়ে একটি সমাজ যে কোন ঐক্যমত পোষণ করতে পারে। **ইসলাম মনে করে কোন আইন এবং নীতিবিদ্যা নৈতিকতা বিবর্জিত হতে পারে না। আর ইসলামী আইন হল নীতিবিদ্যা, নৈতিকতা ও নৈতিক বিধির সংক্ষিপ্তসার।**

ইসলামী আইনের উদ্দেশ্য *(Purpose of law)* বা *maqasid al shariat*, আইনের মূলনীতি *(Principles of law)* বা *qawa'id al fiqh* ও আইনের বিধিবিধান *(Regulation of law)* বা *dhawaabit al fiqh* হল ইসলামী নীতিবিদ্যার ভিত্তি। ইসলামের মতে জীবনের কিছু সমস্যায় মানুষের মন কোনটা যুক্তিসংগতভাবে বৈধ আর কোনটা অবৈধ বুঝতে সক্ষম, যতক্ষণ না শয়তানের দ্বারা প্রভাবিত হয়। মানুষের জীবনের কিছু ধূসর দিক রয়েছে যেখানে যুক্তিবিন্যাস কার্যকরী নয় এবং ঐশ্বরিক দিকনির্দেশনার (অহী) প্রয়োজন হয়ে পড়ে সঠিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য। **চিকিৎসা সেবা বিষয়ক নীতিবিজ্ঞানকে ইসলাম জীবনের অন্যান্য দিক ও বিভাগের নীতির মত করেই দেখে।তাই চিকিৎসকদের জন্য আলাদা কোন বিশেষ নীতিমালা বা সংহিতা দেয় নাই।**

চিকিৎসা নীতিবিদ্যা বলতে *(Medical ethics)* সাধারণ নীতিবিজ্ঞানকেই *(general ethical principles)* চিকিৎসা বিজ্ঞানের পরিভাষা ও চিকিৎসা প্রয়োগ পদ্ধতির উপযোগী করে বলা হয়।চিকিৎসা সেবা নীতিমালা মৌলিক ইসলামী আইন থেকে নেওয়া হয় কিংবা এর বিস্তারিত প্রবিধান ও প্রয়োগ চিকিৎসকদের বুদ্ধিবৃত্তির *(intellectual effort)* বা ইজতিহাদের উপর নির্ভরশীল। এটা শুনতে কোন কোন সময় বিস্ময়কর মনে হবে যে, অনেক নীতিবিজ্ঞান সম্পর্কিত সমস্যা এড়িয়ে গিয়ে সমস্যার সমাধান করা যায়। এটাও ইসলামী শিক্ষার একটা অংশ। সন্দেহযুক্ত বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণে রাসুল (সাঃ) আমাদেরও শিক্ষা দিয়েছেন "যা সন্দেহযুক্ত তা ত্যাগ করে যা সন্দেহাতীত তা গ্রহণ করার"।

ইসলামের চিকিৎসা নীতিতত্ত্ব আমরা ইসলামের ৫টি আইনের উদ্দেশ্য *(purpose of law)* বা মা'কাসিদ আল শারিয়াহ্‌তে পাই। আইনের উদ্দেশ্যগুলি হল ঃ (১) দ্বীনের (আদর্শের) সংরক্ষণ (২) জীবনের সংরক্ষণ (৩) বংশধর রক্ষা *(progeny)* (৪) ধীশক্তি, মেধা সংরক্ষণ *(intellect)* ও (৫) সম্পদ *(wealth)* সংরক্ষণ।কোন চিকিৎসা বিষয়ক কর্মের নৈতিক বৈধতা পেতে হলে উদ্দেশ্যসমূহ কমপক্ষে একটি পূরণ করতে হবে। চিকিৎসা সেবা বিষয়ক নৈতিক মূলনীতি *(Principles)* ইসলামী আইনের পাঁচটি মূলনীতি (কাওয়াইদ আল ফিকহ্) থেকে উৎসারিত। এগুলি (১) *qasd (intention)* বা অভিপ্রায় (২) *yaqeen (certinity)* বা নিশ্চয়তা (৩) *dharar (harm)* বা ক্ষতি (৪) *mashaqqat (hardship)* বা কাঠিন্য (৫) *aadat (custom)* বা প্রথা।

চিকিৎসার উদ্দেশ্য (মা'কাসিদ আল শারিয়াহ) ঃ *Purpose*

ইসলামে চিকিৎসার **প্রথম উদ্দেশ্য** হল দ্বীনের সংরক্ষণ (হিফজ আল দ্বীন)। এতে মানসিক ও শারীরিক স্বাস্থ্য অন্তর্ভূক্ত। দ্বীনের সংরক্ষণ মূলতঃ ইবাদাত। **আর এ কারণেই মানুষের সেবা সরাসরি ইবাদতের পর্যায়ভূক্ত।** চিকিৎসা বিজ্ঞানের

সাহায্যে মানুষ স্বীয় স্বাস্থ্য সংরক্ষণ করে শ্রেষ্ঠ জীব হিসাবে স্রষ্টার দেওয়া দায়িত্ব পালন করে। আর শ্রেষ্ঠ জীব হিসেবে মানুষের প্রতিটি বৈধ কাজই ইবাদাত। উদাহরণ স্বরূপ মৌলিক শারীরিক ইবাদাতগুলি হচ্ছে সালাত *(Prayer)*, সিয়াম *(Fasting)* ও হজ্জ *(Pilgrimage)*। একজন পীড়িত ও অসুস্থ মানুষ এগুলি যথাযথভাবে পালন করতে পারে না। নিরাপদ মানসিক স্বাস্থ্যের অভাবে সঠিক ইসলামী বিশ্বাস *(aqiidat)* গ্রহণে ব্যর্থ হয়, আর প্রাপ্ত বিশ্বাস ও ধারণা মানুষের আক্বিদায় ভ্রান্তি এনে দেয়। সঠিক ইসলামী বিশ্বাস বা আকিদাহ্ দ্বীনের বা ধর্মের মূল।

২য় উদ্দেশ্য হল জীবনের সংরক্ষণ (হিফ্জ আল নফস্) যা ইসলামে চিকিৎসা বিজ্ঞানের মৌলিক উদ্দেশ্য। চিকিৎসা মৃত্যু প্রতিরোধ বা বাতিল করতে পারে না কারণ ইসলামের মতে এগুলি আল্লাহর নিয়ন্ত্রণে। তবে চিকিৎসা বিজ্ঞান মানুষের জন্য উন্নতমানের জীবন উপভোগের চেষ্টা করে যতক্ষণ না মৃত্যুর নির্দিষ্ট সময় উপস্থিত হয়।মানব শরীরের স্বাভাবিক কাজ ঠিকমত পরিচালিত হওয়ার সুযোগ করে দিয়ে চিকিৎসা বিজ্ঞান জীবন সংরক্ষণ ও অব্যাহত ধারা বজায় রাখতে সাহায্য করে। এছাড়াও প্রতিরোধমুলক, আরোগ্যসহায়ক ও পূনর্বাসনমুলক সেবা নিশ্চিত করে চিকিৎসা বিজ্ঞান মানব জাতির মনোদৈহিক চাপ লাঘবে সহায়ক ভূমিকা পালন করে।

৩য় উদ্দেশ্য হল জীবনের বংশধারা রক্ষা করা (হিফ্জ আল নসল)। চিকিৎসা বিজ্ঞানকে এ অবদান রাখতে নিশ্চিত হতে হয় যেন শিশুরা যত্নের সাথে সুস্থ ও বড় হয়ে সন্তান জন্ম দিতে পারে।

৪র্থ উদ্দেশ্য হল মানসিক সংরক্ষণ (হিফ্জ আল আক্ল)। চিকিৎসা বিজ্ঞানের উদ্দেশ্য হবে মানুষের আকল হিফাজত করা। মানসিক বুদ্ধিবৃত্তিক ও আবেগীয় সুস্থতা ইসলামের মানবীয় দায়িত্ব পালনে গুরুত্বপূর্ণ। এর ক্ষতি সাধন চিকিৎসা কর্মের পরিণতি হওয়া যাবে না।

৫ম উদ্দেশ্য হল (হিফজ আল মাল) সম্পদের সংরক্ষণ, একটা সমাজের সম্পদ নির্ভর করে সে সমাজের মানুষের সুস্থতার সাথে কাজ সম্পাদন করার উপর। চিকিৎসা সেবা সামাজিক সম্পদের সংরক্ষণে এগিয়ে আসবে। রোগ জরা থেকে মানুষকে দূরে রাখবে। মানুষের রোগ প্রতিরোধ কৌশল প্রয়োগ করবে।

ইসলামী চিকিৎসা নীতির মূলসূত্র (কাওয়াইদ আল শারিয়াহ) ঃ *Principles*

অভিপ্রায় *(Intention)* বা কায়েদাত আল কাসদ নীতির কতগুলি প্রবিধান রয়েছে যা চিকিৎসা বিজ্ঞানে প্রয়োগযোগ্য।প্রতি কাজ তার অভিপ্রায় দ্বারা বিচার্য, *(al ummur al maqasidiha)*। এই প্রবিধি চিকিৎসকের বিবেককে চিকিৎসা কর্মের

বিবেচনায় কাজে লাগায় বা দায়িত্ব দেয়। চিকিৎসা কর্মে অনেক বিষয় ও সিদ্ধান্ত আছে যা সাধারণ মানুষের দৃষ্টির আড়ালে। একজন চিকিৎসক এমন কোন চিকিৎসা কর্ম করতে পারেন যা বাহির থেকে আপাতঃ দৃষ্টিতে গ্রহণযোগ্য মনে হতে পারে অথবা চিকিৎসকের মনে গোপনে ভিন্ন কোন অভিপ্রায় থাকতে পারে। উদাহরণ স্বরূপ বলা যেতে পারে মৃত্যু পথযাত্রী *(terminal care)* কোন ব্যক্তির ব্যাথানাশক ঔষধ ব্যবহার। যার প্রয়োগ উদ্দেশ্য ব্যাথা নিবরণ না হয়ে রোগীকে মরতে সাহায্য করাও হতে পারে।

আর একটি প্রবিধান 'অভিপ্রায়ই মূল কথা আভিধানিক অর্থ নয়'। আভিধানিক বা সাহিত্যিক অর্থ দিয়ে কোন অনৈতিক কাজের বৈধ ব্যাখ্যা ইসলাম গ্রহণ করে না। বিষয়টি ব্যাখ্যার জন্য মাতৃগর্ভে ভ্রুনের ক্রমবিকাশ ও গর্ভপাতের বিষয়টি নেওয়া যেতে পারে। জীবনের সংরক্ষণ নীতির প্রেক্ষিতে হাদিসের ব্যাখ্যার মাতৃগর্ভে জীবনের সূত্রপাত হওয়ার পূর্বে ভ্রুণ নষ্ট করার যৌক্তিকতার আভিধানিক ব্যাখ্যা অভিপ্রায় নীতিকে এড়াতে পারে না এবং এ কাজকে গ্রহণযোগ্য করে না। *(maqasid wa ma'aani la alfaadh wa mabaani)*। তৃতীয় প্রবিধান হল **অভিপ্রায়ের মত উপায়ও সমভাবে বিচার্য *(al wasail laha hukm al maqasid)***। এর অর্থ হল প্রয়োজনীয় কোন চিকিৎসা বা মেডিকেল লক্ষ্য অনৈতিক উপায়ে অর্জন বা গ্রহণ করা বৈধ নয়।

নিশ্চিয়তা নীতি *(Principles of certainty)*

২য় চিকিৎসা নীতি হল নিশ্চয়তার নীতি (কা'য়েদাত আল ইয়া'কীন)। রোগ নির্ণয় ও নিরাময় উভয় ক্ষেত্রে আধুনিক চিকিৎসা অনেক ক্ষেত্রে ইয়াকীন বা নিশ্চয়তার মানে উত্তীর্ণ নয়। এটার প্রয়োগ অত্যাধিক অনুমান নির্ভর (গালাবাত আল যান)। ঔষধ বিজ্ঞান অনুমান নির্ভরতার (যান,*dhann*) বা সম্পূর্ণ অনুমানের *(Shakk)* উপর প্রয়োগ করা যায় না। ইয়াকীন *(yaqeen)* এমন একটা অবস্থা যেখানে কোন অনুমান নেই *(Shakk)* বা দ্বিতীয় কোন মতও (তারাদুদ) নেই।

Galabat al dhann (অনুমান নির্ভর) ঐ অবস্থাকে বুঝায় যখন নির্দিষ্ট কোন একটি চিকিৎসা কর্ম প্রয়োগের ক্ষেত্রে উদাহরণ অন্যান্য কর্মের চাইতে বেশী পাওয়া যায়। যান *(dhann)* এর বেলায় ২টির মধ্যে ১টি চিকিৎসা কর্ম প্রয়োগের ক্ষেত্রে ঝোঁক থাকে কিম্বা এক্ষেত্রে পর্যাপ্ত উদাহরণ *(evidence)* বা প্রমান অনুপস্থিত । স্বাক *(Shakk)* এর ক্ষেত্রে ২টি উপায় বা প্রয়োগের বেলায় সমান প্রমান থাকে। পরীক্ষামূলক চিকিৎসা কর্ম প্রয়োগ নিশ্চয়তা ছাড়াই করা হয়। অনেক ক্ষেত্রে রোগ নির্ণয় অনুমানের উপর করা হয় এবং চিকিৎসা শুরু করা হয়ে থাকে। চিকিৎসা উপসর্গ নির্ভরও হতে পারে যখন রোগের কারণ নির্ণয়ে কোন সূত্র পাওয়া যায় না। **চিকিৎসা বিজ্ঞানের সবকিছুই সম্ভাব্য ও আপেক্ষিক। সম্ভাব্যতার ভারসাম্য সুচিকিৎসা দেয়।** যখন রোগ নির্ণয় করা যায় সেটা চলতি

ধরে পরিবর্তনের জন্য ভিন্ন নতুন তথ্য না আসা পর্যন্ত সেই রোগ নির্ণয়ের উপর চিকিৎসা পরিচালনা করা উচিত। এতে করে একটা স্থিতিশীল এবং দৃশ্যতঃ নিশ্চয়তা *(quasi-certainity)* পাওয়া যায় এবং এতটুকু ছাড়া চিকিৎসা অসম্পূর্ণ। প্রাপ্ত নিশ্চয়তা অব্যাহত থাকা উচিত যতক্ষণ তা পরিবর্তন করার শক্ত তথ্যপ্রমাণ না পাওয়া যায় *(al asl baqau ma kaana ala ma kanna)*।

রোগের পর্যায়ের ক্ষেত্রেও নিশ্চয়তায় নীতি প্রয়োগযোগ্য। রোগের কোন পর্যায়কে নতুন বলে অভিহিত করা যায় যখন বিপরীতে কোন প্রমান না পাওয়া যায়। পরিবর্তিত রূপ স্বাভাবিক বলে গ্রহণ করা যায় না যদি না দৃঢ় প্রমাণ থাকে *(al asl fi al umuur al'aaridhat al adan)*।কোন অবস্থা যার কারণ জানা নেই তাকে তেমনই থাকতে দেওয়া উচিত যতক্ষণ না নিরাময়ের জন্য কোন কিছু প্রয়োগের যথেষ্ট কারণ উদ্ভব না হয় (আল কাদিম ইউয়ুথরাকু আলা ক্বদামিহি)। এ নীতি অনেক দীর্ঘস্থায়ী রোগ অস্বাচ্ছন্দকরও নয় এমন ক্ষেত্রে অপ্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রয়োগ রোধ করে। দীর্ঘদিনের প্রথা অনুযায়ী যা ক্ষতিকর নয় বলে প্রমানিত হয়ে এসেছে তা ক্ষতিকর বলে মনে করা যায় না, যতক্ষণ এর বিপরীতে প্রমাণ না পাওয়া যায় *(al qadim la yakuum dhararin)*।

নিশ্চয়তার নীতি অনুযায়ী সকল ধরনের চিকিৎসা কর্ম অনুমোদনযোগ্য যতক্ষণ পর্যন্ত তা প্রয়োগে বাধা নাই *(al asl fi al ashiya al ibaha)* এ নিয়মের ব্যতিক্রম হল যৌন ও প্রজনন ক্রিয়া সম্পর্কিত। যৌনতার সকল বিষয় নিষিদ্ধ যতক্ষণ তা করার অনুমতি আছে *(al asl fi al abdai al tahriin)*।

অপকার/ ক্ষতি নীতি (ক্বায়িদা'ত আল দ্বারার)ঃ

এটা বলা হয় *'qa'idat al dharar'*। চিকিৎসা প্রয়োগের গ্রহণযোগ্য নীতি হল অপকার/ ক্ষতি থেকে বেঁচে থাকতে হবে (al dharar yuzaal)। **চিকিৎসকের কাজের দ্বারা ক্ষতি হওয়া বাঞ্চনীয় নয়।** যতদূর সম্ভব ক্ষতি পূরণ বা প্রতিরোধ করতে হবে (আল দ্বারারা ইউদফাউ বি কাদরে আল ইমকান)। যখন কোন রোগ দেখা যাবে সেটা নুতন মনে করা যাবে যতক্ষণ অন্য কিছু প্রমাণিত হয় এবং এটাকে সারিয়ে তোলার ব্যবস্থা করতে হবে (আল দ্বারার লা ইয়াকুন কাদিমান)। একটি ক্ষতি / রোগ পূরণ বা আরোগ্য করতে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হিসাবে অন্য একটি ক্ষতি করা অনুমোদিত নয় (আল দ্বারার লা ইয়ুজাল বি মিযলিহি)।এমন অবস্থায় যখন কোন চিকিৎসা কর্ম প্রয়োগে সমমানের ক্ষতির আশংকা আছে সে ক্ষেত্রে উপকারের চাইতে ক্ষতি এড়ানো গুরুত্বপূর্ণ (দারিয়ু আন না মাফাছিদ অলা মিন জালাবি আল মাছালি)। যদি উপকারই প্রাধান্য পায় ও বেশী হয় সেক্ষেত্রে ঐ চিকিৎসা কর্ম প্রয়োগের অনুমতি রয়েছে।

চিকিৎসকদের কোন কর্মে এমন পরিস্থিতির সম্মুখীন হতে হয় যার ভাল মন্দ উভয় দিক রয়েছে। এ ক্ষেত্রে ইসলামী আইনের নীতি হল নিষিদ্ধ বা ক্ষতির বিষয়ে বিবেচনা প্রাধান্য পাবে যদি ভাল-মন্দ দুটি একসাথে প্রাপ্য হয় এবং সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রয়োজনীয় হয় (ইয়া ইজতামা আল হালাল ওয়া আল হারাম গালাবা আল হারাম আল হালাল)। যদি চিকিৎসায় এমন অবস্থার সম্মুখীন হতে হয় যখন ২টি অবস্থায় ক্ষতিকর এবং যে কোন ১টি করতেই হবে, সেক্ষেত্রে অপেক্ষাকৃত কম ক্ষতিকর কাজটি করার অনুমতি চিকিৎসকের রয়েছে (ইখতিয়ার আহওয়ান আর শারাইন)। কম ক্ষতির অনুমতি বেশী ক্ষতি এড়ানোর জন্য (আল দ্বারার আল আসাদ ইয়ুজালু বিল ধারার আল আযাব)। সমষ্টিগত উপকারের জন্য চিকিৎসা প্রয়োগ ব্যক্তি উপকারের উপর প্রাধান্য পাবে (আল মাসলাহাত আল আমাত মাকাদামাত আলা আল মাসলাহাত আল খাছাত)। ব্যক্তিকে ক্ষতির সম্মুখীন হতে হবে সমষ্টির উপকারের জন্য (ইয়াতাহামালুআল ধারার আল খাছ লি দাফুয়ী আল দারার আল আম)। সংক্রামক ব্যাধি প্রতিরোধের জন্য রাষ্ট্র ব্যক্তির চলাফেরা বন্ধ করতে বা সম্পদ নষ্ট করতে পারে। রাষ্ট জনগণের অধিকার লঙ্ঘন করতে পারে যদি জনগণের নিশ্চিত উপকার অর্জন করা যায় (আল তাসারুফ আলা আল রাইয়ান মানতু বি আল মাছলাহাত)। অনেক ক্ষেত্রে যেখানে উপকার ও ক্ষতির সীমা খুবই সূক্ষ্ম সেখানে সালাত 'আল ইছতিখারা' সিদ্ধান্ত গ্রহণে প্রয়োজন। কারণ কোন বাস্তব অভিজ্ঞ *(impirical)* উপায় এক্ষেত্রে পাওয়া যায় না।

কাঠিন্য নীতি *(Hardship)*ঃ

৪র্থ নীতি হল 'কায়িদাত আল মাসাকাত' *(qa'idat al mashaqaat)*। চিকিৎসা কর্ম যা গ্রহণযোগ্য নয় এই নীতির আলোকে সেটা অনুমোদন পায় যদি আবশ্যিক প্রয়োজন থাকে। **প্রয়োজন নিষিদ্ধকে আনুমতি দেয়** (আল যারুরত তবিহু আল মাহযুরাত)।চিকিৎসা বিষয়ে কাঠিন্য *(hardship)* হল এমন অবস্থা যা সাংঘাতিকভাবে মানসিক ও দৈহিক ক্ষতি সাধনা করবে যদি না তাৎক্ষণিক প্রতিকার করা যায়। **ক্ষতি বা কাঠিন্য শরিয়তের বাধ্যবাধকতা ও নিয়ম বিধি শিথিল করে দেয়** (আল মাসাকা তাযলিবু আল তাইছির)। ইসলামে এটার হুশিয়ারী করা হয়েছে যে সহজ ধর্ম ইসলামকে তার অনুসারীদের জন্য যেন কঠোর ও বোঝা না করা হয় (আল দ্বীন ইয়ুসর ওয়ালান ইয়ুমহাদা হাজা আল দ্বীন ইলা গালাবাহু)।

কাঠিন্য নীতির কিছু সীমাবদ্ধতা রয়েছে। নিষিদ্ধ কাজ করার অনুমতি ততক্ষণ পর্যন্ত রয়েছে যখন আইনের উদ্দেশ্য *(purpose of law)* অর্জিত হয় (আল যরুরত তুক্বাদ্দার বি ক্বাদরিহা)। কাঠিন্য নীতি ব্যবহার সীমিত সময়ের জন্য। আবশ্যিক প্রয়োজন কোন সময় চিরস্থায়ী ভাবে রোগীর অধিকার লঙ্ঘন করার

অনুমতি দেয় না। সময়ে অধিকার পুনর্বহাল করতে হবে। আবশ্যিক প্রয়োজন শুধুমাত্র সাময়িক অধিকার খর্ব করে (আল ইযতিরার লা ইয়ুবতিলু হাক্ব আল গাইর)। সাময়িক অনুমতি তার কারণ শেষ হলেই বন্ধ হয়ে যায় (মাজাযা বি উমরি বাতালা বি জাওয়া লিহী)। কঠিন পরিস্থিতিতে আত্মরক্ষা করার জন্য নিষিদ্ধ কর্ম প্রয়োগের অনুমতি অন্যের উপর ন্যাস্ত করা অনৈতিক (মা হারুমা ফিলুহু, হারুমা তালাবুহু)।

ঐতিহ্য নীতি ***(qa'idat 'al urf)*** **ঃ**

৫ম ও শেষ নীতি হল ক্বায়িদাত আল উরফ্। প্রথা, ঐতিহ্য বা উদাহরণ সাধারণত চিকিৎসার গ্রহণযোগ্যতা নির্ণয় করে। মৌলিক নীতি হল উদাহরণ বা প্রথার একটা আইনগত শক্তি রয়েছে(আল আদাত মুহাকামাত)। প্রথা সেটাকে বলা হয়, যেটা ব্যাপকভাবে গৃহিত এবং উল্লেখযোগ্যভাবে স্পষ্ট (ইনামা তুতাবারু আল আদাত ইয়া আতরাদাত আও গালাবাত) এবং যা দুর্লভ বা অসাধারণ নয় (আল ইবরাত লি আল গালিব আল মাইয়ু লা আল নাদির)। চিকিৎসা প্রণালী হিসাবে **স্বীকৃত হতে প্রথাকে প্রাচীন হতে হবে, নতুন কোন বিস্ময়র ঘটনা হলে গ্রহণযোগ্য হবে না।**

চিকিৎসা প্রবিধান ***(Regulations)*** **বা দ্বাওয়াবিত আল ফিক্হ ঃ**

এটা ফিকাহ্র সাধারণ নীতি যা বিশেষ অবস্থায় প্রয়োগ পায়। দ্বাওয়াবিত এর পরিসর খুব ছোট। ফিকাহ্ শাস্ত্রে একটা অধ্যায়ে এটা সীমাবদ্ধ। অপর পক্ষে আ'কাইদ আল ফিকাহ্ ব্যাপক।

সাধারণ প্রবিধান ঃ

চিকিৎসকের অবশ্যই প্রযুক্তিগত যোগ্যতা থাকতে হবে (ইতিকান) এবং উচ্চ মানসম্মত হতে হবে (ইহসান)।তার ব্যবহার ও কাজে ভারসাম্য থাকতে হবে (তাওয়াজুন)। তাকে অবশ্যই অনুধাবন করতে হবে যে সে বিরাট দায়িত্ব গ্রহণ করেছে (আমানাত) এবং অবশ্যই তার আত্মসমালোচনা থাকতে হবে (মুহাসাবাত)।ইমাম নববী (রঃ) তাঁর বইয়ে ৩০টিরও অধিক হাদিস বর্ণনা করেছেন সেখানে সব মৌলিক মূল্যমান গুলির উল্লেখ পাওয়া যায় যাকে কেন্দ্র করে ইসলাম অবর্তিত (মাদারু আল ইসলাম)। এ মূল্যমানগুলি চিকিৎসা কর্মীদের জন্য সাধারণ প্রবিধান ঃ

- সব কাজই পিছনের উদ্দেশ্যের আলোকে বিচার্য।
- সংশয়পূণ বিষয় এড়িয়ে যাওয়া ভাল।
- যার সাথে তোমার সংশ্রব নেই তার চর্চা করো না।
- নিজের জন্য যা ভালবাস অন্যের জন্য তা ভালবাসা।
- ক্ষতির কারণ হইও না।
- নিষ্ঠার সাথে উপদেশ দাও।
- যা নিষিদ্ধ তা পরিত্যাগ কর এবং যার নির্দেশ করা হয় তা যতদুর সম্ভব করো ও অতিরিক্ত যুক্তিতর্ক ও প্রশ্ন ত্যাগ করো।

- দুনিয়ার ও অন্যের সম্পদ অর্জনেরআকাঙ্খা পরিত্যাগ করো।
- যথাযথ বিচার কার্য ছাড়া কারও জীবন হরণ করোনা।
- দাবী বা অভিযোগ প্রমাণ ছাড়া তুলে ধরোনা। ভাল-মন্দের বিবেচনার বিবেকের অনুশাসন মেনে চলো যদিও অন্যেরা ভিন্ন কিছু বলে। ভাল কাজ আনন্দ দেয় আর খারাপ কষ্ট দেয়।
- যে কোন প্রচেষ্টা সুন্দরভাবে ও উন্নতমানের হওয়া প্রয়োজন।
- জিহ্বাকে সংযত রাখো।
- মন্দ কিছু বলার চাইতে না বলা ভাল।
- রাগ ও প্রতিহিংসা বর্জন কর।
- আল্লাহর দেওয়া সীমা লঙ্ঘন করো না।
- সব পরিস্থিতিতে আল্লাহর স্মরণ রাখো।
- খারাপ কাজ মোচনের জন্য ভাল কাজ করো এবং মানুষের সাথে উত্তম আচরণ করো।
- সংযম ও ভদ্রতা রক্ষা করো।
- বস্তুনিষ্ঠতা রক্ষা করো।
- আল্লাহর সাহায্য কামনা করো।
- অনাচার ও অত্যাচার পরিহার করো।

চিকিৎসকের বাধ্যবাধকতা *(Obligation)*

চিকিৎসক সমাজে ব্যক্তিগতভাবে চিকিৎসা সেবা দিতে বাধ্য (ফারদে আইন)। এই বাধ্যবাধকতা (ফারদে কেফাইয়া) সামষ্টিক হয় যখন সে সমাজে সমান যোগ্যতা সম্পন্ন অন্য চিকিৎসকও থাকেন। তবে যদি কোন রোগীর সেবা কোন নির্দিষ্ট চিকিৎসক শুরু করেও থাকেন তবে সেখানে অন্য চিকিৎসক থাকা সত্ত্বেও সে নির্দিষ্ট রোগীর চিকিৎসা করা তার চিকিৎসকের ব্যক্তিগত দায়িত্ব।

রোগীর স্বাধীনতা *(Autonomy)* রক্ষা ঃ

স্বাধীনতা রক্ষার নীতি শরিয়াহর অভিপ্রায় নীতি (ক্বায়িদাত আল কাস্‌দ) থেকে এসেছে। **চিকিৎসা সেবা কার্যে যত লোকই নিয়োজিত তাঁদের মধ্যে সবচেয়ে শুদ্ধ অভিপ্রায় হচ্ছে রোগীর।** সে তার জীবনে ভালোর জন্য সবচেয়ে উত্তম সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে পারে। অন্যদের নিজস্ব বিবেচনা থাকতে পারে যা রোগীর বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণকে প্রভাবিত করতে পারে। একারণে সকল সিদ্ধান্ত গ্রহণের অধিকার রোগীকে অবশ্যই দিতে হবে। কোন চিকিৎসা কর্ম রোগীর 'অবহিত সম্মতি' ছাড়া প্রয়োগ করা যাবে না। কোন ব্যতিক্রম শুধুমাত্র আইনগত ভাবে অক্ষম রোগীর ক্ষেত্রে, যেখানে ইসলামী আইন নির্দিষ্ট ব্যক্তিকে রোগীর পক্ষে সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষমতা দেয়।

সত্যনিষ্ঠা ও সত্য প্রকাশ করা *(Veracity & Disclosure)* ঃ

দ্বিপাক্ষিক চুক্তি হিসাবে চিকিৎসকের কর্তব্য হল রোগীকে সত্য অবহিত করা। **রোগীর এ অধিকার রয়েছে যে সে চিকিৎসা কর্মেও ফলাফল সত্যনিষ্ঠভাবে জানবে, সেটা প্রয়োগের অনুমতি দেওয়ার আগে।** রোগীর সাথে সম্পর্ক ও যোগাযোগ স্থাপনের আগে রোগীর পারিবারিক ও বুদ্ধিবৃত্তিক অবস্থা চিকিৎসকের অবহিত হওয়া প্রয়োজন। কোন কোন রোগী পর্যাপ্ত রোগ তথ্য সরবরাহ করতে পারে এবং এতে বিরক্তিবোধও থাকে না। কোন কোন ধরনের তথ্য আবার রোগীর জন্য বিরক্তিকরও বটে। **রাসুল (সঃ) মানুষের সাথে কথা বলার সময় তার গ্রহণযোগ্যতা বিচারের নির্দেশ দিয়েছেন (ক্বালাম আল নাস হাসবা আকুলিহম)।**

গোপনীয়তা *(Confidentiality)*

রোগীর গোপণীয়তা প্রকাশ করা বিশ্বস্তার লঙ্ঘন যা 'চিকিৎসক রোগীর সম্পর্ক' বিধির অন্তর্গত। এটা রোগীর ক্ষতি করে এবং ক্বায়িদাত আল দ্বারার এর আওতাভূক্ত। কাঠিন্য নীতির আলোকে কোন গোপণীয়তা প্রকাশ করা অনুমতি জরুরী অবস্থায় দেওয়া হয়েছে। গোপনীয়তা রক্ষা করা উভয় পক্ষের প্রতি বাধ্যতামূলক। রোগীর অপ্রয়োজনীয়ভাবে নিজের রোগ সম্পর্কে অসহায় অবস্থা প্রকাশ করা উচিত নয় (সত্বর আল মোমিন আলা নাফসিহি)। আদালতে অপরাধমূলক সাক্ষ্য প্রমাণে চিকিৎসক সত্য প্রকাশ করতে পারেন 'যুলুম' এর আওতায়। আল কোরআন লজ্জাপূর্ণ বিষয় প্রকাশে নিষেধাজ্ঞা দেয় যদি না সেটা 'যুলুম' এর আওতায় আসে। মিথ্যা সাক্ষ্য কখনই গ্রহণযোগ্য নয়।

বিশ্বস্ততা *(Fidelity)*

বিশ্বস্তার নীতি হল চিকিৎসক সব সময় রুগীর কাছে বিশ্বাসী ও আস্থাভাজন হবেন। বিশ্বস্ততার অর্থ হল পূর্ণ নিশ্চয়তা, সমঝোতার দাবী পূর্ণ করা, সম্পর্ক রক্ষা, আস্থার সাথে করা এবং গোপনীয়তা রক্ষা।

চিকিৎসার কোন পর্যায়ে কোন রকম সমঝোতা ছাড়াই তা ত্যাগ করা হল বিশ্বস্ততা ভঙ্গ করা।

বিশ্বস্ততার নীতি হল বাধ্যবাধকতার সাথে সংঘর্ষ দেখা দেয় সংক্রামক রোগের ক্ষেত্রে অন্যদের নিরাপত্তার জন্য বা রোগীর ক্ষতিকর আচরণ করার বেলায়। কোন কোন সময় চিকিৎসক নিজে রোগীর স্বার্থ ও চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের স্বার্থ, বিবেচনা বিশ্বস্ততায় দ্বিধা বিভক্ত হয়ে পড়েন। এ সংঘর্ষ দুই রোগীর ক্ষেত্রেও হতে পারে। যেমন মা ও ভ্রুণের স্বার্থের বেলায়। চিকিৎসক যারা গবেষণায় নিয়োজিত তাদের চিকিৎসক ও গবেষক হিসাবে দ্বৈত ভূমিকা রয়েছে, এ সব সমস্যার সমাধান 'মা'কাসিদ ও কাওয়াইদ আল শারিয়াহ' হতে সহজে নেওয়া যায়।

Ethics & Etiquette In Human Research: ইসলামের নীতি বিজ্ঞান

অধ্যাপক (ডাঃ) এন.এ কামরুল আহসান

(আম্মানে অনুষ্ঠিত আন্তর্জাতিক চিকিৎসক সম্মেলনে অধ্যাপক (ডাঃ) ওমর কাসুলী, ডেপুটি ডীন, মেডিসিন ফেকাল্টি, ইন্টারন্যাশনাল ইসলামিক বিশ্ববিদ্যালয়,মালয়েশিয়া কর্তৃক প্রদত্ত ভাষণ অবলম্বনে)

সার সংক্ষেপঃ

চিকিৎসা গবেষনা এক ধরনের অনুসন্ধান । প্রতিটি রোগের ঔষধ রয়েছে যা অবশ্যই অনুসন্ধান করা দরকার, মহানবী (সঃ) এর শিক্ষাই এ কাজে অনুপ্রেরণা দিয়েছে। ইসলামে গবেষণার নৈতিক দর্শন ৫টি মৌলিক উদ্দেশ্যের (*Maquasid al Sharia't*) উপর নির্ভরশীল। এগুলি (১) দ্বীন বা ধর্ম, (২) জীবন (৩) বংশধারা, (৪) স্বাস্থ্য, (৫) মন ও সম্পদ। যখন এগুলি হুমকি বা বিপদের সম্মুখীন তখন ইসলাম মানুষকে নিয়ে গবেষণার অনুমতি দেয়। সাধারণ অবস্থায় যা ইসলামী আইনে নিষিদ্ধ। চিকিৎসা সম্মন্ধীয় গবেষণা জীবন ও সম্পদ, প্রজনন গবেষণা বংশধারা রক্ষার শর্ত পূরণ করে। অপরদিকে মানসিক রোগ সম্পর্কিত অনুসন্ধান মানসিক স্বাস্থ্য সংরক্ষণে অবদান রাখে। সহজলভ্য চিকিৎসা পদ্ধতির অনুসন্ধান মানব জাতির স্বাস্থ্য সংরক্ষণে অতীব প্রয়োজনীয়।

ইসলামী আইনের ৫টি মৌলনীতি (*Principle*),উপরোক্ত ৫টি উদ্দেশ্যে (*Purpose*) সমূহের আন্তঃ বিরোধের সমাধান দেয়। ইসলামের অভিপ্রায় নীতিতে (*qaidat al qasd*) বা *Principle of Intention* এ গবেষনাকে বিচার করা হয় তার অন্তর্নিহিত উদ্দেশ্য দিয়ে, গবেষণার লিখিত উদ্দেশ্য নয়। নিশ্চয়তার নীতিতে (*Qawaidat al Yaqeen*) বা *Principle of Certanity* চিকিৎসা পদ্ধতির বিকল্প অনুসন্ধান অনুমোদিত। যদি প্রচলিত পদ্ধতি সন্দেহ পূর্ণ হয় বা পূর্নাঙ্গ নয় বলে বিবেচিত হয় বা অপরিমিত হয়। অপকার নীতিতে (*Qawaidat al Dharar*) বা *Principle of Injury*, গবেষণা গ্রহণযোগ্য, যদি প্রত্যাশিত গবেষণা লব্ধ শুভ ফলাফল, এর ক্ষতিকর দিক থেকে বেশী হয়। প্রথা নীতি (*Qawaidat al Aadat*) *Principle of Custom* প্রয়োগ করা হয় মানোর্ত্তীন উত্তম চিকিৎসা (*Genaral Clinical Practice*) নির্ণয় করার জন্য। এ নীতিতে অধিকাংশ দায়িত্বশীল চিকিৎসাবিদ যেটাকে গ্রহণ যোগ্য মনে করেন তা গ্রহনীয়। যুক্তিবৃত্তি নীতি (*Istishaab*) অনুযায়ী চলমান চিকিৎসা পদ্ধতি ব্যবহার যোগ্য, যতক্ষন না প্রমাণিত হয় যে সেটা ক্ষতিকর। (*Istihsaan*) ইসতিহসান নীতির আলোকে চিকিৎসক নতুন কোন গবেষণা লব্ধ ফলাফল এড়িয়ে চলতে পারেন তার নিজস্ব অভিজ্ঞতা লব্ধ কোন ঝোঁক প্রবণতার (পদ্ধতির) পক্ষে। যুক্তি নির্ভরতার নীতিতে (*Istislaah*) কোন চিকিৎসা গবেষণা গণস্বার্থে পরিচালনা করা বৈধ যদিও তা

কোন কোন ব্যক্তির অসুবিধা করে। যার উপর গবেষণা করা হবে তার নিকট থেকে "অবহিত সম্মতি" গ্রহণ ইসলামে আবর্শকীয়। অবশ্য যদি তার সম্মতি দেওয়ার আইনগত যোগ্যতা থাকে। এটি ইসলামের অভিপ্রায় নীতির (*Prenciple of Intention*) অধীনে। গবেষণা কার্যক্রমের মধ্যে যার উপর গবেষণা করা হয় সবার চাইতে তার অভিপ্রায়ই সঠিক, কারন সেই ঝুকির মধ্যে থাকে। অন্য যারা আছেন তাদের স্বার্থপূর্ন ভিন্ন উদ্দেশ্য থাকতে পারে। অপর দিকে অবহিত সম্মতি এমন কোন গবেষণাকে বৈধতা দেয় না যার কোন প্রয়োজনীয়তা বা উপকারিতা নেই। আবার যারা দুর্বল যথাঃ বন্দী, শিশু, বোকা, ও মানুষিক পঙ্গু বা গরীব দুস্থ তাদের অবহিত সম্মতিও গ্রহন যোগ্য নয়।

গবেষণার লব্ধ ফলাফল ব্যাপকভাবে প্রচার করতে হবে শিক্ষা ও প্রচারণার মাধ্যমে সাধারণের অবগতির জন্য । ইসলাম জ্ঞানের প্রসার উপভোগ করে আর গোপনীয়তা বা আত্মীকরণ নিষিদ্ধ করেছে।

ভূমিকাঃ

ইসলাম জ্ঞান অন্বেষণ গুরুত্ব দেয়। জ্ঞান কে ব্যবহার ও এর থেকে উপকার নিতে উৎসাহ দেয় (*Al Intifau bil ilm waal amal bihi*)। প্রয়োগ ছাড়া জ্ঞানের কোন মূল্য নেই (*la ilm bighayr Amal*)| ইসলাম নিবিড় পর্যাবেক্ষনের আহবান জানায় (*tadabbur*)। এ পর্যবেক্ষন নভোমন্ডল গবেষণায় এবং তত্ত্বের পর্যালচনায়ও হতে পারে । ইসলাম জ্ঞান অর্জনে নিষ্ঠাবান প্রচেষ্টা (*Ijtihad*) উৎসাহিত করে। ইজতেহাদ হল সত্যকে এবং সত্য সমূহের আন্তঃসম্পর্ক উৎঘাটিত করার চেষ্টা। মিথ্যাকে উম্মোচন করাও ইজতিহাদের কাজ। ইজতিহাদ পরিচালনার বিভিন্ন পদ্ধতি মুসলিম বুদ্ধিজীবীগণ প্রায়োগিক বৈজ্ঞানিক গবেষণায় অবলম্বন করেছেন। চিকিৎসা গবেষণায় যে যুক্তি বিন্যাশ পদ্ধতি ব্যবহৃত হয় সেটা মুসলিম বিশেষজ্ঞদের (*Ulamaa usul*) ইসলামী আইনের ক্ষেত্রে অনুসৃত যুক্তি বিন্যাসের অনুরূপ। বৈজ্ঞানিক ঐক্যমতে পৌছার পদ্ধতিটি ইসলামের (*Qiyass usuuli*) বুদ্ধি বৃত্তিক গবেষনায় ঐক্যমতে আসার মতই (*Ijma al Ulama*)। ইসলাম আরোগ্য লাভের অনুসন্ধানকে উৎসাহিত করে (*Talab al Dawa*)। মহানবী (সঃ) শিক্ষা দিয়েছেন, প্রতিটি রোগেরই ঔষধ আছে (*Likulli daai dawa*) চিকিৎসা গবেষণায় আরোগ্য লাভের উপায় বের করায় ইসলামে কোন নিষেধাজ্ঞা নেই। ইসলাম উপরন্তু জ্ঞানের প্রসারে উৎসাহী। তথ্য ও জ্ঞান গোপন করা ইসলামে নিষিদ্ধ (*Tahriin kitman al'ilm*)।

মানবীয় গবেষণার ইতিবৃত্তঃ

মানুষ নিয়ে পরীক্ষা নিরীক্ষা ইতিহাসের মত পুরোন। গাছ গাছড়ার ঔষধ হিসাবে বিভিন্ন প্রয়োগ মানুষের উপর হয়েছে। কোন কোনটি ঔষধ হিসাবে গ্রহণ করা হয়েছে। কোনটি আবার ক্ষতিকারক হিসাবে পরিত্যক্ত হয়েছে। মানব জাতীর

ইতিহাসে এ ধরনের পরীক্ষা নিরীক্ষা বিপুল সংখ্যক সনাতন ঔষধের (*Traditional Medicine*) উপহার দিয়েছে। অনির্ধারিত ও অজানা অনেক পরীক্ষা নিরিক্ষার মাধ্যমে এভাবে অনেক চিকিৎসা পদ্ধতির জন্ম হয়েছে। প্রায়োগিক জ্ঞানের উপর নির্ভর করেই এভাবে নবীর (সঃ) তিব্ব (*Tibb nabawi*) আমাদের কাছে এসেছে। এ পরীক্ষা নিরীক্ষাগুলি কোন পদ্ধতি অনুসরণ করা হয় নাই বা তার কোন তথ্য প্রমানও পাওয়া যায় না।

'পরিকল্পিত' চিকিৎসা গবেষণা এদিক দিয়ে নতুন। *Galen* কে চিকিৎসা গবেষণার প্রতিষ্ঠাতা বলা হয়। ১৯৪৭ সালে *James Linid* পরীক্ষা করে অবিস্কার করেন লেবুর রস *Scurvy* প্রতিরোধ করে। ১৭৯৮ সালে *Dr. Edward Jenner* গরুর বসন্ত রস দিয়ে (*Cow pox*), *small pox* প্রতিরোধ করতে সক্ষম হন। ১৯১৪ সালে *Gold berger* প্লেগ প্রতিরোধ পদ্ধতি বর্ণনা করেন। গবেষণা অনেক সময় সমগ্র জনবসতির (*Community*) উপর গবেষণা চালান হয়। যেমন সর্দি প্রতিরোধে *Vit.c* ব্যবহার, *Salk Vaccing trial, HIV vaccine trial,* হৃদরোগ কারণ অনুসন্ধান গবেষণা ইত্যাদি । কোন কোন গবেষণনা আবার ঔষধ সম্মর্কিত (যেমন *Aspirm* এর কর্ম ক্ষমতা, যক্ষ্মার *Steptomycin* এর কার্যকারিতা ইত্যাদি)। কিছু কিছু পরীক্ষা নীরিক্ষা আবার রোগ প্রতিরোধ বিষয়ক। আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞানের এ পর্যায়ে আসত না মানুষের উপর কোন প্রকারের পরীক্ষা নীরিক্ষা ছাড়া। যদি কোন ঔষধ মানব দেহে প্রযোগ করতে হয় তাহলে তা শুধু অন্য প্রাণীর দেহে প্রয়োগ করে পরীক্ষা করা যথেষ্ট নয়, মানব দেহে প্রয়োগ করে অবশ্যই কার্যকারিতা প্রমাণ করতে হবে।

নীতি বিজ্ঞানের বিচ্যুতি *(Ethical Violation)* ঃ মানুষকে নিয়ে পরীক্ষা নিরীক্ষা চরম নৈতিক বিচ্যুতি, মানবিক অসম্মান ও মানবাধিকার লঙ্ঘন করা হয় ২য় বিশ্বযুদ্ধের বন্দী শিবিরে নারীদের উপর অমানুষিক চিকিৎসা গবেষণায় (১৯৩৯-১৯৪৫)। নূরেনবার্গ বিচার কার্যে চিকিৎসা গবেষণার বিভৎস চিত্র রের হয়ে আসার পর যুদ্ধ পরবর্তী কালেও সম্মতি ছাড়া বা গোপণে মানুষের উপর পরীক্ষা চলে এসেছে।১৯৫০ সালে মানব আচরণ নিয়ন্ত্রণের জন্য গোপণে ঔষধ নিয়ে পরীক্ষা চালান হয়েছে। ১৯৫৩ সালে *CIA* এর এক কর্মচারীর অগোচরে দেহে ঔষধ প্রয়োগ করায় তার আত্মহত্যার মৃত্যু হয় (*LSD* ব্যবহার)। ১৯৫৩ সালে আমেরিকান সেনাবাহিনীর পরিচালিত এক প্রকল্পে *mescaline* প্রয়োগের ফলাফল গবেষণায় এক জনকে নিহত হতে হয়। ১৯৪০ থেকে ১৯৬০ পর্যান্ত US অমানবিক কমিশন শিশু সহ অন্যদের উপর আনবিক বিকিরনের কি প্রতিক্রিয়া হয় তা পরীক্ষা করা হয়। ১৯৫৪-৫৬ আমেরিকায় বৃদ্ধ মানুষের দেহে ক্যান্সার সেল প্রবেশ করালে কি হয় তা দেখার গবেষণা করা হয়। ১৯৩২-১৯৭২ সাল পর্যন্ত সিফিলিস আক্রান্ত ৪০০ জন কৃষকায় রোগীদের বিনা চিকিৎসায় পরীক্ষা করে রোগের স্বাভাবিক পরিণতি (*natural history*) কি হয় তার পরীক্ষা ও গবেষণা করা হয় (*Tuskegee Stiudy*)। ১৯৪৬-৫৬ সাল পর্যন্ত আমেরিকায়

মানসিক প্রতিবন্ধি বাচ্চাদের গোপণে তেজস্ক্রিয় ঔষধ দিয়ে (*Iron, Calcium*) গবেষণা করা হয়। ১৯৫০ সালে গর্ভবর্তী মায়েদের শরীরে তেজস্ক্রিয় লৌহ প্রবেশ করিয়ে ভ্রুনের রক্ত চলাচলের গবেষণা চালান হয়। তেমনি ১৯৫০ সালে *Thaladimide* গবেষণায় অনেক মহিলার গর্ভের শিশু ক্ষতির সম্ভাবনা গোপণ রাখা হয়।

পাশ্চাত্যের নৈতিক নীতি *(Ehical Codes)*ঃ ১৯৪৬ সালে নুরেনবার্গ কোড বর্বর নাজীদের অমানবিক গবেষণা নিসংশতার উপর প্রনয়ণ করা হয়। *World Medical Association* নূরেনবার্গ কোড সহ হেলসিংকি ঘোষণা রচনা করে। *South Africa WHM Association* সম্মেলনে ১৯৬৪ সালে এটার সর্বশেষ সংরক্ষণ তৈরী করা হয়। এ দুটি নীতিমালাই গবেষণা নীতি ভ্রষ্টতা রোধে ব্যর্থ হয়েছে বিশেষ করে সমাজের দুর্বল মানুষের উপর। যেমন উপরে বর্ণিত হয়েছে নূরেনবার্গ কোডের পরও আমেরিকায় কি ধরনের বর্বরতার প্রমাণ পাওয়া গেছে। মৌলিক গলদ হল এই নীতি গুলির কোন ভিত্তি নেই। এ গুলি না কোন আইন যা প্রয়োগযোগ্য, না কোন নৈতিক মূল্য বোধ যা পরীক্ষকরা কার্যসম্পাদন কালে বিবেকের তাড়নায় প্রয়োগে বাধ্য হয়। এ নীতি গুলি ধর্ম নিরপেক্ষ পাশ্চাত্য মননের প্রতিফলন যাতে নৈতিকতাকে আইন ও জনস্বার্থ থেকে বিদায় করে দেওয়া হয়েছে। মূলত এ নীতিমালা গুলি নৈতিকতা সমাজ থেকে বহিঃস্কার করার ফলে উদ্ভুত পরিস্থিতি মোকাবেলা করার জন্য জন্ম নিয়েছে । অথচ নৈতিকতার বহিস্কারই ছিল মূল সমস্যা। **ইসলাম মানুষের উহার গবেষণার বিষয়টি একটি আইনগত বিষয় হিসাবে বিবেচনা করে (*Legal issue*)। আইন নিজেই পর্যাপ্ত বিধি মালা ও নিরাপত্তার বিধান দিয়েছে। ইসলামী আইন নৈতিকতাকে তার অঙ্গে জড়িয়ে রেখেছে।** সুতরাং বিশেষ কোন নৈতিক নীতিমালার প্রয়োজন এ প্রসঙ্গে ইসলামে নেই। গবেষণার জন্য ইসলামের নৈতিক বিধিগুলো (*Ethical codes*) ইসলামী আইনের উদ্দেশ্য (*Maqasid al Sharriat*) এবং আইনের মূলনীতি (*Qawaid al Shariat*) এর মধ্যে নিহিত।

মানব গবেষনার আইনের উদ্দেশ্য ঃ আবশ্যকতা (*Necessites*), প্রয়োজন বা চাহিদা (*Need*) এবং পরিমার্জনা (*Refinement*) ঃ

মানব গবেষণায় *Ethical* বিষয়গুলি ইসলামের আইনের উদ্দেশ্যের সুবিধা জনক অবস্থান থেকেই আলোচনা করা যেতে পারে। উদ্দেশ্য ৩ প্রকার হতে পারেঃ আবশ্যকতা*(dhaurarat)*,চাহিদা *(hajiyaat)*, পরিমার্জনা বা শুদ্ধতা *(tahsinaat)*। আবশ্যকতা ছাড়া মানব জীবন অস্তিত্বহীন। বেঁচে থাকার পর সুষ্ঠ ভাবে জীবন পরিচালনা করার জন্য চাহিদা, যা বেঁচে থাকার মৌলিক প্রয়োজনের অতিরিক্ত । জীবনের সমস্যা গুলিতে বাঁচার জন্য এগুলির প্রয়োজন, যা আবশ্যিক বিষয় গুলি পূরণের পরেও দেখা যাবে। তাহসিনাত (শুদ্ধতা) এর উদ্দেশ্য হল জীবনকে আরও সুন্দর করে মর্যাদার আসনে নেওয়া। *Dhaurarat* এর একটা উদাহরণ হল জীবন রক্ষা কারী *Insulin*। *Haajiyat* এর উদাহরণ দেওয়া যায় *Anxiety* চিকিৎসায় ঔষধ প্রয়োগ আর *Tahsinat* হল প্রসাধনী ক্রীম (*Cosmetic Cream)*। 'আবশ্যক' বিষয়ে মানব গবেষণা 'প্রয়োজন' বিষয়ের উপর গুরুত্ব ও প্রাধান্য রাঁখে। শুধু প্রয়োজন এর চাইতে আবশ্যক বিষয়ে ইসলামী আইন বড়

ধরণের ঝুঁকি নিতে অনুমতি দেয়। আর পরিমর্জিনার বিষয়ে ঝুকি থাকলে গবেষণার বিষয়টি বিবেচনা না করাও যেতে পারে।

আদর্শ– দ্বীনের সংরক্ষন, *(hifdh al din)* ঃ গবেষণা নিষিদ্ধ হবে যদি গবেষকরা নৈতিকতা দিয়ে পরিচালিত না হয়। নৈতিকতা হীন গবেষণা মানব কল্যাণে অনুপযুক্ত। যে সমস্ত ঔষধ বা চিকিৎসা উপকরণ অমানবিকতা উৎসাহিত করবে বা জন্ম দিবে সে ধরনের গবেষণা শরীয়তের উদ্দেশ্য ব্যাহত করে।

জীবনের বা স্বাস্থ্যের সংরক্ষন *hifdh al nafs* ঃ আরোগ্যের নতুন নতুন পথ বের করার গবেষণা এ উদ্দেশ্যের সহায়ক । যদি কখনও তা যে ব্যক্তির উপর পরীক্ষা চলছে তার উপকার না করে সমগ্র সমাজের উপকারে আসে, তাহলেও তা অনুমোদিত। হাসপাতাল *Trial* এর *Phase-1* ও *Phase-2* পর্যায়ে উপস্থিত রোগীর কোন উপকার নেই তবে তা মৌলিক বৈজ্ঞানিক তত্ত্ব দিয়ে থাকে। *Phase-3* পর্যায়ে রোগীর সম্ভবনাময় কল্যাণ থাকে। আর *Phase-4* পর্যায়ে সমগ্র সমাজ এ গবেষনার কল্যাণ ভোগ করে। রাষ্ট্রের দায়িত্ব হল জনগণের জীবন ও স্বাস্থের নিরাপত্তা বিধান করা। সুতরাং রাষ্ট্রের কর্তব্য মানব গবেষণায় আইন প্রয়োগ করা যেন গবেষণার অপব্যবহার না করা যায়। অবশ্যই ঔষধ নির্ধারণ, উপকরণ বাছাই ও গবেষণা পদ্ধতির নৈতিক অনুমোদনের ছাড়পত্র রাষ্ট্রকে দিতে হবে। গবেষণা বা পরীক্ষা কালিন অনিচ্ছাকৃত মৃত্যু বা অন্য কোন ক্ষতির কারনে ফৌজদারী অভিযোগ উঠতে পারে। সে ক্ষেত্রে শাস্তি মূলক ব্যবস্থা না করে ক্ষতিপূরন ব্যবস্থা অনুমোদিত (*Diyat*)। পরীক্ষিত ব্যক্তির অবহিত সম্মতি থাকলে গবেষক বা চিকিৎসক কোন দায়িত্ব বহনে মুক্ত বলে মনে করা যাবে না। আইনের এই বিধান এ সচেতনতার জন্য করা হয়েছে যাতে গবেষণায় নিয়োজিত সবাই বিষয়টি বুঝে নিজ দায়িত্ব সঠিকভাবে পালন করে। কোন ত্রুটি না করে।

বংশ ধারা সংরক্ষন *Protection of progeny; (hifdh al nasl)* ঃ প্রজনন গবেষণায় এ লক্ষ্য পূর্ণ হয়। সমগ্র ঔষধ বিজ্ঞান বিশেষত ঃ শিশুবিদ্যাও স্ত্রীবিদ্যা এ উদ্দেশ্য পূরণ করে। সুন্দর সুস্থ দম্পত্তি সুন্দর প্রজন্ম উপহার দেয়। যথার্থ Prenatal ও obstetric care উজ্জল ভবিষ্যতের জন্য প্রয়োজনীয়।

মানসিক স্বাস্থ্য সংরক্ষণ *(Hifdh al aql)* ঃ মানসিক স্বাস্থ্য বা শারীরিক অসুস্থতা যা মানসিক বৈকল্য এনে দেয় এ নিয়ে গবেষণা দ্বীনের সংরক্ষনের পর্যায়ে পড়ে। যা মানুষকে ক্ষতি থেকে নিরাপত্তা দেয়।

সম্পদের সংরক্ষন *(Hifdh al mal)* ঃ মানব গবেষণা সহজলভ্য ও অধিক কার্যকারী ফলাফলের সম্ভবনা আনে যা সম্পদ সংরক্ষনে গুরুত্ব পূর্ণ।

মূলনীতি *(Priciple of Islamic Law in human Experimantation)* ঃ

অভিপ্রায় *Intention (Maqsad)* ঃ মৌলিক নীতি হল, প্রতি কাজ তার অভিপ্রায় দিয়ে বিবেচনা করা হবে (*al ummur bi maqasiddiha*)। একটি গবেষণা বিধি (*Protocol*) বিচার করা হবে তার বাস্তব লক্ষ্যের উপর বর্ণিত লক্ষ্য নয়।

গবেষণা উপকরণও একই ভাবে বিচার্য (*al Wasail laha hukm al maqasid*)। যদি অভিপ্রায় (*qasd*) অগ্রহণযোগ্য হয়, তা হলে উপকরণ (*Wasiialah*) অগ্রহণযোগ্য। আবার উপকরণ ভুল হলে অভিপ্রায় গ্রহণযোগ্য হবে না। এ নীতির আলোকে উপকারী বৈজ্ঞানিক গবেষণা (*Protocol*) বিধি অগ্রহণযোগ্য হলে তা পরিত্যাজ্য বিবেচিত হবে।

নিশ্চয়তার নীতি, *Certainity (Qaidaat al yakeen)* ঃ চিকিৎসায় ভালমন্দ বিচার করার জন্য মানব দেহে গবেষণা করা হয়। যদি নিশ্চিত হওয়া যায় যে, চলমান চিকিৎসা পদ্ধতি যথেষ্ট উত্তম তা হলে নতুন গবেষণার কোন নীতগত যৌক্তিকতা থাকে না। তদুপরি নিছক কোন সন্দেহ বশঃবর্তী হয়ে চলমান উত্তম চিকিৎসা পদ্ধতির বিপরীতে ইসলামে গবেষণা পরিচালনার কোন ভিত্তি নেই। **নীতি বিজ্ঞানে নিশ্চয়তাকে নিছক সন্দেহ দ্বারা বাতিল করা যায় না** (*al yadeen la yazuulu bi al shakk*)। চলমান পদ্ধতিতে অবশ্যই সে বিষয়ে কোন দুর্বলতা থাকতে হবে সে বিষয়ে নতুন গবেষণা হাতে নিতে হলে। অথবা পরিকল্পিত সম্ভাব্য গবেষণা ফলাফলে উন্নতর কার্যকারিতা পাওয়ার সম্ভবানা থাকতে হব। তবেই তা অনুমোদন যোগ্য। বৈজ্ঞানিক সিদ্ধান্ত আপেক্ষিক , সম্ভবানা যুক্ত এবং শতভাগ নিশ্চয়তা বহন করে না।

ইসলামী আইন একটি ক্রমধারায় শৃঙ্খলিত যথা ঃ নিশ্চয়তা (*Yaqeen*), সম্পূর্ণ অনুমান নির্ভর তা (*galabat al dhann*), অনুমানমূলক (*al dhann*), এবং সন্দেহ পূর্ণ (*al shakk*)। *Yaqeen* সে অবস্থাকে বলে যেখানে কোন সন্দেহ নেই। (*Dhaan*) বা ধারণামুলক হলো সে অবস্থা যেখানে পক্ষে কোন প্রমাণ আছে তবে তা অন্য পদ্ধতিকে বাতিল করার মত যথেষ্ঠ নয়। *Shakk, Yaqeen* সম্পূর্ণ বিপরিত, সেখানে দুই ততোধিক বিকল্প আছে, তবে একটি অপরটি থেকে উত্তম হওয়ার কোন প্রমাণ নেই। যেহেতু (*Yaqeen*) যে কোন গবেষণায় প্রায় অসম্ভব তাই সহজেই অনুমান এর উপর নির্ভর করে সিদ্ধান্ত নেওয়া যায়। সংগত কারণ ছাড়া গঠিত ধারণা হল অনুমান (*conjecture*)। আর *ghala baat* এর অনুপস্থিতিতে চলমান চিকিৎসা গ্রহণযোগ্য যতক্ষণ না নতুন পরিবর্তনে প্রমাণ পাওয়া যায় (*al asl baqou makaana ala ma kaana*)। **এই মূলনীতি অযাচিত মানব গবেষণা ও তার ক্ষতিকর প্রভার এড়িয়ে চলার সহায়ক, আবার এতে প্রয়োজনে উন্নততর চিকিৎসা পদ্ধতি উদ্ভবনের পথও উম্মুক্ত থাকে।**

অপকার/ক্ষতি নীতি (*Pruiciple of luyuny*) ঃ মানব গবেষণার যথেষ্ট ঝুকি ও বিপত্তি আছে। এ সমস্ত ঝুকি রোগের ক্ষতির ও নতুন চিকিৎসার সম্ভাব্য লাভকে তুলনামূলক বিচারে আনতে হবে। মৌলিক নীতি হল রোগের ক্ষতি হতে মুক্তি পেতে হবে (*al dharar yazzal*)। **হাসপাতাল গবেষণা (*clinical/trail*) রোগের কার্যকর চিকিৎসার লক্ষ্যে পরিচালিত অনুসন্ধান।** প্রতিরোধমুলক চিকিৎসা গবেষণায় অপকার নীতির বিচার্য্য হল যতদূর সম্ভব রোগের ক্ষতি মুক্ত হতে হবে

(*al dharar yudafau biqadr al imkaan*)। নতুন চিকিৎসা রোগের মত সমান ক্ষতিকর হওয়া গ্রহণযোগ্য নয়। এটার নীতি হল নতুন ক্ষতি করে চলমান সমমানের ক্ষতি থেকে মুক্ত হওয়া যায় না (*al dharar la yuzzal bi mithlihi*)। মানব দেহ নিয়ে গবেষণায় লাভ/ক্ষতির বিবেচনা সতর্কতার সাথে করতে হবে। এটা সহজে করা যায় যখন লব্ধফল ক্ষতির চাইতে অনেক বেশী। যখন লাভ ও ক্ষতি সমান, সে ক্ষেত্রে ক্ষতির ঝুঁকি এড়িয়ে সমমানের চলমান লাভ গ্রহণ যোগ্য (*dariu an mafasid awla min jalbi al masaalih*)|প্রতিরোধ গবেষণায় যার দেহে গবেষণা চলছে তার ক্ষেত্রে উপকারের চেয়ে ক্ষতির আশঙ্কা থাকে তাহলেও গবেষণা অনুমোদন যোগ্য। এটার নীতি হল, ব্যক্তি স্বার্থ থেকে জন স্বার্থ গুরুত্ব পূর্ণ (*al maslahat al aamat muqaddamat ala al maslahat al khaasat*)। ব্যক্তিকে কোন কোন সময় সমাজের মঙ্গলের জন্য ক্ষতির স্বীকার করতে হবে (*yatahammalu al dharar al khaasa li dafiu al dharar al amm*)। কোন কোন ক্ষেত্রে উপকার সংখ্যা দিয়ে বিচার করা যায় না, বিবেচ্য হয় রোগের ক্ষতির প্রভাব আর প্রস্তাবিত গবেষণার সম্ভাব্য ঝুকি দিয়ে। দুটি ক্ষতির মধ্যে কম ক্ষতি গ্রহণের নীতি এখানে কার্যকারী হয়। (*ikhtiyaar ahwan al sharrain*)।

কাঠিন্য নীতি ***(Qaidat al Mashaqqat)***ঃ কষ্টকর পরিস্থিতিতে শরীয়ত বাধ্যবাধকতা সহজ করে (*al mashaqqa tajlibu al tayseer*)। আর জরুরী প্রয়োজন নিষিদ্ধকে গ্রহণযোগ্য করে (*al dhararat tubiihu al mahdhuuraat*)। যদি ৫টি মৌলিক প্রয়োজন (*al dharuraat al khamsat*) ঝুকির সম্মুখীন হয় তা হলে এমন গবেষণা অনুমতি প্রাপ্ত হবে যা স্বাভাবিক অবস্থায় নিষিদ্ধ বিবেচিত। এটা এই শর্তে যে নিষিদ্ধ গবেষণা ততটুকু অনুমোদিত যাতে মৌলিক প্রয়োজন পূরণ করা যায় (*al dharurat tuqaddar bi qadriha*)। প্রয়োজন তাই বলে স্থায়ীভাবে রোগী অধিকার বাতিল করেনা (*al idhti-raar la yaibtilu haqq al ghair*)। ইসলামী আইন গবেষণায় নিয়োজিত ব্যক্তিদের প্রতিনিধিত্বের দায়িত্ব অর্পন করে। ক্ষতিকর / ঝুঁকিপূর্ণ কাজ করা এড়ানোর জন্য কাজের দায়িত্ব অন্যের উপর দিয়ে দূরে থাকা ইসলামী শরিয়তে নিষিদ্ধ(*ma haruma fi iluhu, haruma thlabulm*)। এই কারণে গবেষণা কার্যক্রমে নিয়োজিত সকল সদস্য প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষভাবে দায়িত্বপ্রাপ্ত, অবহেলার অভিযোগে তাদের বিপক্ষে আইনী ব্যবস্থা নেওয়া যাবে।

প্রথা প্রচলন নীতি (*Qaidat al urf*) ঃ এ নীতি উত্তম চিকিৎসা প্রনালী নির্বাচনে ব্যবহৃত হয়। মৌলিক নীতি হল, প্রথা বা উদাহরণের (*Precedent*) আইনগত মর্যাদা রয়েছে (*al aadat muhakamat*)। প্রথা তাকেই বলে যা একই রকম, ব্যাপকভাবে প্রচলিত ও যা প্রাধান্য লাভ করেছে (*innama tutabaru al aadat idha atradat aw ghalabt*) অথবা যা প্রাধান্য পেয়েছে ও ব্যাপক এবং দুলর্ভ নয় (*al ibrat li al ghalib al shaiu la al naadir*)। মান সম্মত চিকিৎসা প্রণালী বা গবেষণা কার্যক্রম তাকেই বলা হবে যা অধিকাংশ দায়িত্ববান চিকিৎসক

সঠিক ও উত্তম বলে রায় দেন। নব উদ্ভাবিত প্রণালী, প্রথার ব্যতিক্রম বলে গণ্য হলে ইসলামী আইন এটাকে অনুমতি দিবে সংশ্লিষ্ট চিকিৎসকের উপর ক্ষতির দায়িত্ব সহকারে। এ দায়িত্ব অবশ্য প্রচলিত মানের চিকিৎসা প্রণালী প্রয়োগের ক্ষেত্রেও প্রযোজ্য। ইসলামী আইন এটাও অনুমোদন করে যে, যা প্রথা বা প্রচলিত তা সময়ের পরিক্রমায় পরিবর্তনীয় (*la yudkiru taghayur al ahkaam bi tagayuri al azman wa al ahwaal wa al aadat wa araaf*)।

অন্যান্য নীতিমালা / তত্ত্ব ঃ

ইসতিসহাব (*Istishab*) হল চলমান সিদ্ধান্ত বা প্রণালীকে দৃঢ় করা (*ithbat*) বা বাতিল করে দেওয়া (*dafau*)। প্রচলিতকে চলতে দিতে হবে যতক্ষন না বিরূপ কিছু লক্ষনীয় হয়। তবে নতুন কিছু গ্রহণ করা যাবে যদি *lstishab* এর কোন প্রমান না থাকে। এ তত্ত্বের প্রভাব নিশ্চয়তায় নীতির অনুরূপ।

ইসতিহসান (*Istihsam*) নীতি একটি মতকে অনুরুপ অন্য মতবাদের উপর প্রাধান্য দেয়। এ কারণে যে বিশেষজ্ঞ বা গবেষকের কাছে একটির তুলনায় অন্যটি সহজ ও স্বস্তিপূর্ণ। এর কারণ বা যুক্তি প্রবল নাও হতে পারে (*qiyas khiffi*)। এই নীতি চিকিৎসা প্রয়োগেও কার্যকরী হবে এই ভাবে যে, কোন নতুন চিকিৎসা ফলপ্রসু হলেও চিকিৎসক তার ঝোঁক প্রবনতার জন্য পুরাতন উত্তম চিকিৎসা অব্যাহত রাখতে পারেন। গবেষককে তার, সম্ভাব্য উদ্ভাবিত নতুন প্রনালীর কার্যকারীতা অবশ্যই বর্ণনা করতে হবে। ফলাফলের পরবর্ত্তী বিবেচনায়, বর্নিত কার্যকরীতার পূর্ব ধারনাকৃতও প্রাপ্ত ফলাফলের সম্ভাবনা তুলনামূলক বিচার করতে হবে। প্রাপ্ত ফলাফল চিকিৎসার কার্যকরীতায় গবেষণা পূর্ববর্তী ধারণা জোরদার করতে পারে আবার অমূলক প্রমাণ করতে পারে। এভাবে পূর্বের অভিজ্ঞতা ও জ্ঞান, পরীক্ষা-গবেষণা লব্ধ তথ্যের সমন্বয়ে প্রকৃত গ্রহণযোগ্য সিদ্ধান্ত অর্জিত হয়।

ইসতিসলাহ (*Istislaah*) বা উপকার নীতি সম্ভাব্য ক্ষতি ও উপকারের বিচার করে। এটা হল ক্ষতি এড়িয়ে উপকার লাভ করা। ক্ষতির প্রতিরোধ উপকার পাওয়ার উপর প্রাধান্য পাবে (*dafiu al miafsadat muqaddamu ala jalb al maslahat*)।

মানুষের স্বার্থ ও উপকার ইসলামী আইনের মৌলিক লক্ষ্য ঃ ইসলাম এটাকে তিন ভাবে দেখে ঃ- (১) প্রতিষ্ঠিত স্বার্থ বা উপকার (*maslhat mubalarat*) এগুলি আইনের ৫টি উদ্দেশ্যের সাথে সম্পর্কিত (*ddin, nafs, nasl, aql ও maal*) অধিকাংশ চিকিৎসা গবেষণা পরিচিত উপকারের জন্য করা হয়। (২) পরিত্যাজ্য উপকার (*maslahat mulghaat*)- বাস্তব নয় এবং কাল্পনিক। যেমন- চিকিৎসা গবেষণা যাতে সুস্থ পুরুষ নারীতে পরিণত হয় বা কোন ঔষধের গবেষণা যা লিভারে *alcohol* পরিপাচন বৃদ্ধি করে মাদকতা নিয়ন্ত্রণ করা সহজ হবে ইত্যাদি। (৩) অন্যান্য উপকার (*maslahat mursalat*) যে সমস্ত উপকারের বিষয়ে

শরিয়াহ কোন উল্লেখ করে নাই। ৩য় প্রকার উপকারের জন্য ইমাম মালেক (রঃ) কিছু নীতি বর্ণনা করেছেন। যথাঃ আইনের উদ্দেশ্যের সাথে সঙ্গতিপূর্ণ (*mulaimat le maqasid al shariat*), যুক্তি সঙ্গত (*maaquul*), আবশ্যকীয় (*dharuuri*) হতে হবে এবং যা শুধু জন স্বার্থে বাস্তবে প্রয়োগ যোগ্য। কাল্পনিক কোন উপকারের জন্য নয়।

মাসলাহাত (*maslahat*) প্রচলিত পদ্ধতির সাথে উদ্ভাবিত পদ্ধতির তুলনায় ব্যবহৃত হয়। গবেষণা তখনই অনুমতি প্রাপ্ত যখন প্রচলিত পদ্ধতির তুলনায় নতুন চিকিৎসা নিঃসন্দেহে বেশী ফলপ্রসু । এক্ষেত্রে গবেষণার মাধ্যম হিসাবে রুগী ব্যবহৃত হবে, না কোন স্বেচ্ছাসেবী এটাও *maslahat* নীতির বিষয়। গবেষণায় রোগীর বেলায় উপকার থাকে কারন গবেষণা কালীন সে অধিক যত্ন পায় আর স্বেচ্ছাসেবীর বেলায় শুধু ঝুঁকিই থাকে। চিকিৎসা প্রয়োগিক (*Theraputic*) গবেষণায় তড়িৎ ফল পাওয়া যায়। আর *non theraputic* গবেষণায় এ পাওয়া দূরবর্তী। অবিন্যস্ত (*Randomized*) গবেষণায় যদি ঔষধকল্প (*placebo*) ব্যবহৃত হয় তবে উপকার অপকার কোনটা নেই স্বেচ্ছাসেবীর বেলায়, আর রোগীরা বেলায় তারা এতে ঔষধের উপকার থেকে বঞ্চিত হয়। এ সবই মাসলাহাত বিবেচনা করে।

মানব গবেষণায় অবহিত সম্মতি ঃ

মানব দেহে গবেষণায় প্রবল সমস্যা হল সঠিক 'অবহিত সম্মতির' অভাব। মুক্ত অবাধ তথ্য সরবরাহ প্রতারণা ও অপচিকিৎসা রোধ করতে পারে। সম্মতি দেওয়া আবার স্বভাবিক চিকিৎসক-রোগীর সম্পর্কের দায়িত্ব মুক্তি দেয় না।

(*Sadd al dhariat*) নীতিতে ও জনস্বার্থে যার দেহে গবেষণা পরিচালিত হবে তিনি সম্মতি দিয়ে গবেষককে গবেষণার ক্ষয়ক্ষতির দায় দায়িত্ব মুক্ত করতে পারেন না। ইসলামী আইনে কোন ব্যক্তিকে স্পষ্ট ভাবে ক্ষতির ব্যাখ্যা ছাড়া শুধু গবেষণার অবগতিতে সম্মতি দিতে দেয় না। আইন চিকিৎসক-রোগীর সম্পর্ককে চুক্তি হিসাবে নেয়। এবং এর আওতায় গবেষণা কালিন নিরাপত্তা, ক্ষতি না হওয়ার নিশ্চয়তা ও যথার্থ সর্তকতার অধিকার রাখে। ইসলামী আইনে গবেষণা কর্মে সকলে একটা চুক্তির অধীন হয়ে যায়। এবং এর যে কোন ব্যতয়ে কোন পক্ষ আদালতের স্মরণাপন্ন হতে পারে (*al muslimun ala saurutihim*)। ইসলামে সম্মতি (*Consent*), মানুষ জীবনের সাময়িক তত্ত্বধায়ক, এ তত্ত্বের উপর ভিত্তিশীল। জীবন আল্লাহর কিন্তু মানুষ জীবন কালে সাময়িক ভাবে অভিভাবকত্ব গ্রহণ করতে পারে। "মানুষ স্বাস্থ্য বা জীবনের ঝুকি নিয়ে বৈজ্ঞানিক গবেষণার অংশ নিতে পারে না কারণ জীবনের উপর তার নিয়ন্ত্রণ নেই" এ ধারণা ঠিক নয় । তবে সে নিশ্চয় দায়ী হবে এমন কোন গবেষণায় অংশ নিতে যেখানে উপকার নেই অথচ সমূহ ক্ষতিরই সম্ভবনা রয়েছে।

গবেষণায় সম্মতি একটা সুসম লাভ ক্ষতির ভারসাম্য বিবেচনা সম্পর্কিত। শুধু যার দেহে গবেষণা চলছে তারই ঝুকির বস্তুনিষ্ঠ বিবেচনা প্রয়োজন কেননা তার জীবনই সংকটাপন্ন হতে পারে। অন্য অংশগ্রহণকারীদের ভিন্ন স্বার্থ থাকা অস্বাভাবিক নয়। অপ্রাপ্ত বয়স্কদের সম্মতি আরও জটিল। ইসলামী আইন তাদের অবিভাবককে অধিকার দেয় সিদ্ধান্ত গ্রহণের যদি স্পষ্ট উপকার দেখা যায়। যেহেতু হাসপাতাল চিকিৎসায় গবেষণার কল্যাণ ও ঝুকি উভয় রয়েছে তাই এসব ক্ষেত্রে সিদ্ধন্ত গ্রহণ বয়স্কদের (*mumayyiz*) অভিমত দেওয়ার ক্ষমতা আছে। তবে চুড়ান্ত সিদ্ধান্ত অভিভাবককেই নিতে হবে। আইনতঃ ক্ষমতা প্রাপ্ত ব্যক্তি সম্মতি দিতে পারেন। অনেক অবৈধ গবেষণায়, বন্দীদের গবেষণা কর্মে ব্যবহার করা হয় যারা আইনতঃ সম্মতির অধিকার রাখে না। হাসপাতালে অবস্থানরত রোগীও কৃতজ্ঞতা বোধ বা ভয় উভয় কারনেই স্বাধীন সম্মতি দিতে অক্ষম হতে পারে । "চিকিৎসক কখনও ক্ষতি করতে পারেন না" এ দৃষ্টি সাধারনত পোষণ করা হয়। **মানসিক পঙ্গু, বন্দী, সেনা সদস্য, পুলিশ ও চিকিৎসা বিদ্যার ছাত্ররাও স্বাধীন সম্মতি দিয়ে চাপের মধ্যে থাকার সম্ভবনা রয়েছে।**

মানব গবেষণায় চলমান সমস্যা *Non Theraputic Experiment*

এ ক্ষেত্রে ব্যবহৃত মাবন দেহের সরাসরি কোন উপকার নেই শুধু সে ঝুকির সম্মুখীন হয়। এ ধরনের গবেষণা বৈজ্ঞানিক তথ্য সরবরাহ করে যা পরবর্তীতে *Theraputic trial* এ ব্যবহার করা যায়। *phase-1* ও *phase-2 trial* গুলি *non theraputic trial* যা সাধারনত মৃত্যুপথ যাত্রী রোগীদের নিয়ে করা হয়। এ ক্ষেত্রে রোগী কোন কল্যাণ পায় না। তবে এ পর্যায়ে যে তথ্য পাওয়া যায় তা গবেষণার *phase* ও পরিকল্পনা করার জন্য প্রয়োজনীয়।

Community based experiment ঃ এতে ব্যক্তি নয়, সমাজ গবেষণায় অংশ নেয়। যেমন পানির *fluorination* সমাজে সবার অবহিতির দাবী রাখে। অনেকে এতে সম্মত হবেন না আবার কেউ সম্মতি দেওয়ার যোগ্য নহে।

Theraputic Clinical Trial on human ঃ এতে নতুন ঔষধের গুনাগুন, নতুন পদ্ধতি বা উপকরণের কার্যকারী গবেষণা করা হয়। যাদের উপর গবেষণা করা হয় তারা হয় রোগী না হলে স্বেচ্ছাসেবী। রোগীরা মরনাপন্ন অথবা তাদের ক্ষতির চিকিৎসা করা যায়। স্বেচ্ছাসেবীরা অর্থের বিনিময়েও অংশ গ্রহণ করেন। মৌলিক, নৈতিক বিষয় এ ক্ষেত্রে ঃ দুর্বলের জোর পূর্বক অংশগ্রহণ করানো, জীবনের ঝুকি, অবহিত করার অভাব। মহানবী (সঃ) জিহাদে অভিভাবকের অনুমতি ছাড়া অংশ গ্রহণ করতে নিষেধ করেছেন (*al yaghzu illa bi ridha al waalidayn*)। এটাকে উপমা হিসাবে নিলে (জীবনের ঝুকি ক্ষেত্রে) যে কোন বয়সের ব্যক্তির তার অভিভাবকের অনুমতি ছাড়া *Clinical Trial* এ অংশ গ্রহণ করা বা স্ত্রীর পক্ষে স্বামীর অনুমতি না নিয়ে গবেষণায় অংশ গ্রহন করা বৈধ নয়।

***Research On Human Tissue*:** গবেষণার ব্যবহৃত মানব কোষ জীবিত দেহ, মৃতদেহ বা গর্ভপাতের ভ্রুন থেকে নেওয়া হয়। মূল সমস্যা হল যথাযথ 'অবহিত সম্মতি'। এছাড়াও এতে কোষ সংগ্রহের অপচেষ্টায় হত্যা, চুরি বা গর্ভপাতের সম্ভাবনা এড়িয়ে যাওয়া যাবে না । এসব ক্ষেত্রে গবেষনা লব্ধ চিকিৎসা উপকরণের মালিকানা নিয়ে প্রশ্ন রয়েছে। বিশেষ করে এগুলির যখন বানিজ্যিক ব্যবহারের সুযোগ থাকে।

***Sutdy Of Anatomy With Cadavers* ঃ**

শব ব্যবচ্ছেদ চিকিৎসা বিজ্ঞানের জ্ঞান অর্জনে অপরিহার্য। প্রকৃত পক্ষে এর কোন বিকল্প নেই। মৃতদেহ সাধারণত উত্তরাধীকার বা অভিভাবকহীন হয়ে থাকে। মৃতদেহ ক্রয় বা দান কৃত হতে পারে। এ ক্ষেত্রে মৌলিক বিষয় হলঃ মানবিক মর্যাদা রক্ষা, অবহিত সম্মতি এবং ব্যবচ্ছেদ শেষে সবকিছু অবশিষ্ট অবশ্যই সমাহিত করার বিষয় গুলি।

***Post Mortem Examination* ঃ** এ নীরিক্ষা অনেক উদ্দেশ্যে করা হয়। বৈজ্ঞানিক গবেষনায় রোগের কারন, গতি প্রকৃতি, চিকিৎসা ফলাফল ইত্যাদি নির্ণয়ে এর ব্যবহার অছে। চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা তাদের রোগ নির্ণয়ের যথার্থতা পরীক্ষার জন্যও এটা কারে থাকেন। এ থেকে যে শিক্ষা পাওয়া যাবে তা অবশ্যই পরবর্তীতে দক্ষতার সাথে চিকিৎসায় উন্নতি আনতে সক্ষম। আইনের সহায়তাও এ কাজ করা হয়ে থাকে যথার্থ সাক্ষ্য দেওয়ার জন্য যা ন্যায় বিচারে সহায়ক হয়। **নৈতিক বিষয় হলঃ দেহের অংগ বিচ্ছেদ, মৃতদেহের মর্যাদা, রোগের বিস্তার বা ছড়ানো, অভিভাবকের অবহিত সম্মতি এবং দেরী করে সমাহিত করা।** *post mortem* এ দেহ অসম্মানের সাথে ছিন্নভিন্ন করা নিষিদ্ধ । মানব দেহের জীবিত ও মৃত উভয় অবস্থায় ইসলাম মর্যাদা দিয়েছে। মৃতকে সম্মান দেখানোর জন্য রাসূল (সঃ) শব-যাত্রার সময় উপস্থিতদের দাঁড়িয়ে সম্মান দেখাতে উপদেশ দিয়েছেন (*al qiyaam li al janaazat*)। শবদেহের সব কিছুকে সমাহিত করাটা সম্মান প্রদর্শণের মধ্যে পড়ে । মৃতদেহ কাটাছেড়া করে ছিন্নভিন্ন করা সম্মান হানী কর। মহানবী (সঃ) এটা নিষেধ করেছেন (*nahyu al muthla*)। অঙ্গছেদ করে ফেলে রাখা বৈধ নহে। এভাবে পাওয়া গেলে তা আবার যথাযত ভাবে সমাহিত করতে হবে।

Post mortem এর ফলে সমাহিত করা দেরী হয়ে যায়। অবহেলায় দেরী হওয়া মৃতদেহের জন্য অমর্যাদা কর। এ সব ক্ষেত্রে উপকার ক্ষতির ভারসাম্য অত্যন্ত কঠিন। কারন মর্যাদার মত বিষয় এখানে জড়িত।

***Other Situations* ঃ** যদি গর্ভবর্তীর মৃত্যু হয় তবে জীবন্ত শিশুকে বাঁচাতে হবে। যে ক্ষেত্রে শিশু মৃত তা আবার বিতর্কিত । এখানে ব্যবচ্ছেদের কোন স্পষ্ট উদ্দেশ্য পাওয়া যায়না। অটো মোবাইল বিজ্ঞানে মানব দেহের ক্ষতির গবেষণায়

Research On Human Tissue: গবেষণার ব্যবহৃত মানব কোষ জীবিত দেহ, মৃতদেহ বা গর্ভপাতের ভ্রুন থেকে নেওয়া হয়। মূল সমস্যা হল যথাযথ 'অবহিত সম্মতি'। এছাড়াও এতে কোষ সংগ্রহের অপচেষ্টায় হত্যা, চুরি বা গর্ভপাতের সম্ভাবনা এড়িয়ে যাওয়া যাবে না । এসব ক্ষেত্রে গবেষনা লব্ধ চিকিৎসা উপকরণের মালিকানা নিয়ে প্রশ্ন রয়েছে। বিশেষ করে এগুলির যখন বানিজ্যিক ব্যবহারের সুযোগ থাকে।

Sutdy Of Anatomy With Cadavers ঃ

শব ব্যবচ্ছেদ চিকিৎসা বিজ্ঞানের জ্ঞান অর্জনে অপরিহার্য। প্রকৃত পক্ষে এর কোন বিকল্প নেই। মৃতদেহ সাধারণত উত্তরাধীকার বা অভিভাবকহীন হয়ে থাকে। মৃতদেহ ক্রয় বা দান কৃত হতে পারে। এ ক্ষেত্রে মৌলিক বিষয় হলঃ মানবিক মর্যাদা রক্ষা, অবহিত সম্মতি এবং ব্যবচ্ছেদ শেষে সবকিছু অবশিষ্ট অবশ্যই সমাহিত করার বিষয় গুলি।

Post Mortem Examination ঃ এ নীরিক্ষা অনেক উদ্দেশ্যে করা হয়। বৈজ্ঞানিক গবেষনায় রোগের কারন, গতি প্রকৃতি, চিকিৎসা ফলাফল ইত্যাদি নির্ণয়ে এর ব্যবহার অছে। চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা তাদের রোগ নির্ণয়ের যথার্থতা পরীক্ষার জন্যও এটা কারে থাকেন। এ থেকে যে শিক্ষা পাওয়া যাবে তা অবশ্যই পরবর্তীতে দক্ষতার সাথে চিকিৎসায় উন্নতি আনতে সক্ষম। আইনের সহায়তাও এ কাজ করা হয়ে থাকে যথার্থ সাক্ষ্য দেওয়ার জন্য যা ন্যায় বিচারে সহায়ক হয়। **নৈতিক বিষয় হলঃ দেহের অংগ বিচ্ছেদ, মৃতদেহের মর্যাদা, রোগের বিস্তার বা ছড়ানো, অভিভাবকের অবহিত সম্মতি এবং দেরী করে সমাহিত করা।** *post mortem* এ দেহ অসম্মানের সাথে ছিন্নভিন্ন করা নিষিদ্ধ । মানব দেহের জীবিত ও মৃত উভয় অবস্থায় ইসলাম মর্যাদা দিয়েছে। মৃতকে সম্মান দেখানোর জন্য রাসূল (সঃ) শব-যাত্রার সময় উপস্থিতদের দাঁড়িয়ে সম্মান দেখাতে উপদেশ দিয়েছেন (*al qiyaam li al janaazat*)। শবদেহের সব কিছুকে সমাহিত করাটা সম্মান প্রদর্শণের মধ্যে পড়ে । মৃতদেহ কাটাছেড়া করে ছিন্নভিন্ন করা সম্মান হানী কর। মহানবী (সঃ) এটা নিষেধ করেছেন (*nahyu al muthla*)। অঙ্গছেদ করে ফেলে রাখা বৈধ নহে। এভাবে পাওয়া গেলে তা আবার যথাযত ভাবে সমাহিত করতে হবে।

Post mortem এর ফলে সমাহিত করা দেরী হয়ে যায়। অবহেলায় দেরী হওয়া মৃতদেহের জন্য অমর্যাদা কর। এ সব ক্ষেত্রে উপকার ক্ষতির ভারসাম্য অত্যন্ত কঠিন। কারন মর্যাদার মত বিষয় এখানে জড়িত।

Other Situations ঃ যদি গর্ভবর্তীর মৃত্যু হয় তবে জীবন্ত শিশুকে বাঁচাতে হবে। যে ক্ষেত্রে শিশু মৃত তা আবার বিতর্কিত । এখানে ব্যবচ্ছেদের কোন স্পষ্ট উদ্দেশ্য পাওয়া যায়না। অটো মোবাইল বিজ্ঞানে মানব দেহের ক্ষতির গবেষণায়

মানব দেহের ব্যবহার মানহানি কর। তবে মানুষের নিরাপত্তার জন্য *automobile* বিজ্ঞানে গবেষণা তথ্য দেয়। মানব মর্যাদার নৈতিক (*ethical*) ইস্যু অবশ্যই প্রাথমিক বিবেচনার থাকতে হবে। মানব কোষে *Genetic* পরীক্ষা অনেক মানবিক প্রশ্নের জন্ম দিয়েছে। এ পর্যন্ত এটা জানা যায়নি যে পরিবর্তিত *genes, moleclues* জীবাণু, রোগের জন্ম দেয় কিনা। এগুলি পরিবেশ দূষণের কারণ হতে পারে। ঔষধ এবং শল্য চিকিৎসা মানবিক আচরন পরিবর্তন করলে তা মানসিক স্বাস্থ্য সংরক্ষনের নীতির পরিপন্থি (*hifah al aql*)। মনের কৃত্রিম পরিবর্তন ইচ্ছাকৃত (চিকিৎসা, সামাজিক বা বিকৃতির কারণের) অথবা জোর পূর্বক (বন্ধীশালা, *criminal experiment*) উভয়ই হতে পারে। এটা ইসলামী আইনে নিষিদ্ধ। বয়োঃবৃদ্ধির বিষয়ে কোষ গবেষণায় মৌলিক কোন সমস্যা নেই, যেমন নেই রোগের কারন অনুন্ধানে (*risk factor*)। **সামাজিক গবেষণায়, বিবেচ্য বিষয় হল গবেষণার লক্ষ্য কি? আর কোন কাজে ফলাফল প্রয়োগ করা হবে**। অন্তর্নিহিত লক্ষ্য যদি মৃত্যু দেরী করা হয় তা হলে এটা অনুমদিত নয়। কারণ জীবন চক্র নির্ধারিত। যদি উদ্দেশ্য এই হয় সে বয়ঃবৃদ্ধি প্রক্রিয়া অবগত হয়ে যত দীর্ঘ সম্ভব উচ্চমানের (*high Quality*) জীবন যাপন করা তা হলে গ্রহণ যোগ্য ও অনুমোদিত। বর্তমান সামাজিক ও কোষ (*cell liologn*) গবেষণালব্ধ জ্ঞান আমাদের শিক্ষাদেয় যে বয়ঃবৃদ্ধি নিয়ন্ত্রনে অনেক ব্যবস্থা নেওয়ার সুযোগ রয়েছে। সুষম খাদ্য, যথা সময়ে রোগ নির্ণয় ও নিরাময়,সৌর-বিকিরন সহ অন্যান্য পরিবেশ দূষণ থেকে নিরাপদ থাকা বয়ঃবৃদ্ধির প্রক্রিয়া দীর্ঘায়িত (*aging process*) করতে পারে। এটা মৃত্যুকে দেরী করাতে পারেনা। কারন মৃত্যুর অন্য প্রতিদ্বন্দ্বী কারণ (*competating cause*) সমূহ কার্যকরী হয়েও জীবনের পরিসমাপ্তি ঘটতে পারে।

Research Malpractice ঃ বিশ্বে যথেষ্ট পুলিশী ব্যবস্থা বর্তমান থাকা অবস্থায়ও গবেষক ও বৈজ্ঞানিক কমিউনিটি প্রতারনার আশ্রয় নেওয়া বন্ধ করেন নাই। **প্রতারনা,মিথ্যা ও ভেজাল বৈজ্ঞানিক উপাত্ত (*Data*), উদ্দেশ্যপূর্ণ তথ্য বিন্যাশ, নেতিবাচক তথ্য গোপন করা এবং অন্যের কাজ নিজের বলে চালিয়ে দেওয়া উল্লেখযোগ্য**। আর্থিক লাভ, সুনাম এবং প্রচার বা গোপন করার চাপ এ ধরণের প্রতারনা করতে উদ্বুদ্ধ করে।

PL.Visit www.drkamrul.com