

عدالت در بخش سلامت از دیدگاه مکاتب اخلاقی

امیرعباس فضائلی*، حسین محمد علیزاده هنجنی**

طرح مسئله: مقاله حاضر با هدف تبیین چارچوب تحلیلهای اخلاقی موجود در حوزه سلامت، با مراجعه به مستندات و اسناد به تبیین سه دیدگاه اخلاقی عمده پرداخته است که عبارت‌اند از: مطلوبیت‌گرایی، جامعه‌گرایی و لیبرالیسم یا آزادیخواهی. **روش:** مطالعه از طریق مراجعه به تحقیقات و مستندات موجود در این حوزه و به صورت کتابخانه‌ای انجام شده است. **یافته‌ها و نتایج:** به‌طور کلی سه دیدگاه اخلاقی مطلوبیت‌گرایی، آزادیخواهی و جامعه‌گرایی درباره عدالت می‌توانند مبنای تصمیمات در نظام سلامت باشند، به این ترتیب انتخاب هر یک از آنها بستر متفاوتی را برای برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری در حوزه سلامت فراهم خواهد آورد.

کلید واژه‌ها: استحقاق، برابری، جامعه‌گرایی، سلامت، عدالت، مطلوبیت‌گرایی

تاریخ پذیرش: ۱۵/۲/۶

تاریخ دریافت: ۱۴/۴/۲۷

مقدمه

مفهوم عدالت چیست؟ آیا عدالت به مفهوم برخورداری برابر همه افراد جامعه است؟ در صورتی که پاسخ مثبت باشد، منظور از برابری در برخورداری چیست؟ یافتن پاسخی برای این پرسشها به حدی اساسی و پیچیده است که برای هزاران سال، متفکران و اندیشمندان را مجذوب خود ساخته است.

* کارشناس ارشد علوم اقتصادی، کارشناس سازمان تأمین اجتماعی <amirfazayeli@yahoo.com>

** کارشناس ارشد مدیریت، کارشناس ارشد سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور

این مقاله با هدف معرفی اصول و چارچوب نگرش نظریه‌های اخلاقی^۱ مختلف به بحث عدالت و تبلور این موضوع در حوزه بهداشت و درمان، تدوین شده است. در این باره، تلاش خواهد شد تا ضمن تبیین دیدگاه‌های مهم‌ترین مکاتب اخلاقی درباره عدالت، نقدهای مربوط به آنها نیز ارائه شود.

بین مفهوم عدالت و مفهوم برابری ارتباط نزدیکی وجود دارد، به طوری که می‌توان گفت تفاوت آرا درباره عدالت تا حدود زیادی از برداشتهای متفاوت در مورد برابری ناشی می‌شود. به همین دلیل، در بخش نخست، برابری و وجوه مختلف آن و دیدگاه‌های جدید مطرح شده در این زمینه به تفصیل معرفی می‌شود در ادامه، مفهوم عدالت از منظر مطلوبیت‌گرایان^۲، راولزینها و طرفداران نظریه استحقاق^۳ تبیین خواهد شد.

در بخش بعد، مفهوم عدالت در نظام سلامت، از دیدگاه مکاتب اخلاقی ارائه می‌شود. در این قسمت تلاش شده تا انتقاداتی که به هر نظریه وارد شده است، مورد اشاره قرار گیرد. در نهایت بحث با ارائه یک جمع‌بندی از سؤالاتی که پیش روی طرفداران هر کدام از این مکاتب قرار دارد، به پایان می‌رسد.

(۱) چارچوب نظری

۱-۱) برابری و وجوه مختلف آن

آنچه معمولاً در مقوله برابری مطرح می‌شود، تأکید بر فراهم ساختن فرصتهای برابر برای همه افراد جامعه است. اعمال اصل برابری فرصتها به معنای حاکمیت مقررات واحد، تدوین قوانین ضد تبعیض و در واقع اعطای نقطه شروع برابر در زندگی به همه افراد (آغاز از خط مساوی) است تا موفقیت در زندگی از استعدادها و سختکوشی سرچشمه بگیرد نه از بخت و اقبال و تصادفهای میمون و برخورداریهای دودمانی.

با این وصف، سه دلیل وجود دارد که به ما می‌گوید برابری فرصت کافی نیست؛

1. Ethical Theory
2. Utilitarianism
3. Entitlement

عدالت در بخش سلامت از دیدگاه مکاتب اخلاقی

نخست اینکه حاکم کردن مقررات واحد بر همه افراد ممکن است برای جبران بسیاری از بی‌عدالتیهای به ارث رسیده از گذشته کافی نباشد. ثانیاً، برابری فرصتها به تنهایی نمی‌تواند فقر را از میان بردارد و نهایتاً آنکه دلالت ضمنی این اصل، تأمین فرصت برابر برای افراد است تا نابرابر شوند؛ که بالقوه با ارزشهای بنیادی مساوات‌طلبی تناقض دارد.

بنابراین، منتقدان پیشنهاد می‌کنند که برابری فرصت باید با اصل دیگری تکمیل شود: اصل برابری نتیجه. در اینجاست که در پایان مسابقه یا رقابت دخالت می‌کنیم تا مطمئن شویم که هرگونه بی‌عدالتی باقیمانده، برطرف شده است (برابری در خط پایانی). برای مثال ممکن است مالیاتی سنگین بر ارث وضع کنیم و درآمدهای حاصل از آن را به باز توزیع بین فقیرترین افراد اختصاص دهیم. اما برابری نیز، از جانب کسانی که معتقدند تعیین مصنوعی نتایج رقابت، به معنای دخالت در امری است که نتیجه آن دقیقاً باید به شایستگی و استحقاق افراد موکول باشد، مورد انتقاد قرار گرفته است. (فیتز پتریک، ۱۳۸۱: ۵۹) اگر من سخت بکوشم تا ثروتمند شوم، دولت چه حقی دارد که بر ثروتی که آزادانه تصمیم گرفته‌ام برای فرزندانم باقی بگذارم مالیات ببندد؟ مفهوم برابری در مقوله منابع و رفاه، پیچیدگی خاصی داراست. در اینجا رفاه به معنای ارضا شدن ترجیحات و نیازها است، منابع اشاره دارد به منابع مادی (درآمد، ثروت، پس‌انداز) و شاید نیز منابع درونی (استعدادها، قابلیت‌ها و شایستگی‌ها)؛ یعنی ظرفیتهایی ذاتی که ما را قادر می‌سازند به آنچه برایمان مهم است دست یابیم. با کنار هم قرار دادن این دو وجه تمایز به نمودار زیر می‌رسیم که مفاهیم آن در ادامه ارائه خواهد شد.

برابری در رفاه به معنای آن است که همه افراد از سطحی همانند در رضایت و ارضای نیازهایشان برخوردار باشند و احتمالاً مستلزم برقراری یک دولت رفاه کاملاً پدرسالارانه است. مشکل در این است که اصل برابری در رفاه، الزاماً به معنای یارانه دادن به گرایشها و ذائقه‌های گرانقیمت است. اما، اگر شخصی مجاز به ارضای ذائقه گرانقیمت خود باشد، به چه دلیل، دیگران باید متقبل هزینه آن شوند؟

از این رو، نظریه‌پردازان اندکی طرفدار برابری رفاهی هستند. در عین حال، تعبیری ملایم‌تر از این اندیشه ممکن است محل تأمل باشد؛ یعنی، دولت مسئول شناخته شود که حداقلی برابر از رفاه را برای همگان تضمین کند.

از دیدگاه فرصت برابر برای رفاه، چون افراد کاملاً یا عمدتاً مسئول ذائقه‌ها یا پسندهای

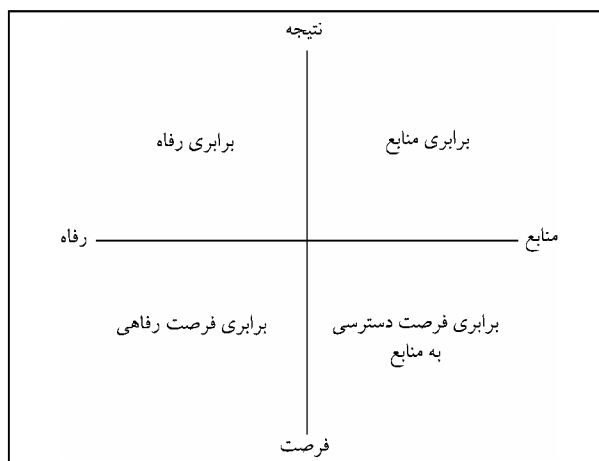
خود محسوب می‌شوند، حداکثر کاری که جامعه می‌تواند انجام دهد، حصول اطمینان از این امر است که هر کسی فرصت رضای ذائقه یا پسند خود را داشته باشد. بدین ترتیب، از افراد خواسته می‌شود که خواسته‌های خود را تعدیل کنند؛ یا چنانچه رضای آنها غیرواقع بینانه است، از برخی از آنها دست بشویند.

در مورد برابری منابع، جامعه‌ای را در نظر بگیرید که در نقطه شروع شکل‌گیری ثروت، همه افراد ثروت مساوی داشته باشند. بنابراین، چنین جامعه‌ای که در منابع برابر است، از یک سو، نسبت به خواسته‌ها و ذائقه‌های افراد حساس خواهد بود، و از سوی دیگر، درصد ترمیم یا جبران شرایط بد و نامطلوبی که مردم مسئول آن نیستند، مثلاً با راه‌اندازی یک صندوق بیمه، برخواهد آمد (Dwokin, R, 1981: 283-343&1981:655-669).

از نظر طرفداران برابری فرصت برای دسترسی به منابع، دستیابی به آرمانی که در بند قبل به آن اشاره شد (توزیع مساوی همه منابع و عقلایی عمل کردن همه اعضای جامعه)، معمولاً تحقق‌ناپذیر است. بنابراین، بهترین موقعیتی که می‌توانیم به آن امید داشته باشیم، تأمین فرصت برابر برای دسترسی به منابع است.

مدافعان برابری در رفاه و منابع (اولویت با برابری اجتماعی است) به مساوات طلبان لیبرال و حامیان فرصت برابر برای رفاه یا دسترسی به منابع (اولویت با آزادی)، به لیبرالهای مساوات طلب، معروف‌اند.

نمودار ۱: طبقه‌بندی برابریها



۱-۲) تحولات اخیر در مفهوم برابری

۱-۲-۱) برابری غیر ساده^۱

به عقیده مایلو والزر (Mille, D, Walzer, 1995) برابری ساده و برابری غیر ساده متضمن مفاهیم متمایزی می‌باشند؛ برابری ساده وقتی است که یک نظام واحد از عدالت باز توزیعی بر جامعه تحمیل شود.

در مباحث مربوط به عدالت اجتماعی، توجه ما عمدتاً به محدوده‌های حداقل و حداکثر باز توزیع مورد نظرمان معطوف است. در این تلقی، همه کالاهای عمومی مثل امنیت و آموزش و سلامت، باید خودبه‌خود در حوزه‌ای واحد از عدالت توزیعی جا داده شوند. اما، به اعتقاد والزر، این برداشت، نقاط ضعفی دارد.

حفظ چارچوب عدالت توزیعی، مستلزم وجود نهاد متمرکز و بسیار نیرومندی در قالب دولت است. به این ترتیب، برابری ساده‌ای که دولت برقرار می‌کند، بسا که باعث نابودی تنوع، کثرت‌گرایی و خودمختاریهای محلی شود و در عین حال، منافع گروههای مسلط اقتصادی را دست ناخورده باقی گذارد. والزر استدلال می‌کند که ما باید به برابری غیر ساده به مثابه بهترین بدیل برای این جریان متوسل شویم. نظریه برابری غیر ساده، به جای قرار دادن گروههای مختلف کالاهای اجتماعی در محدوده‌ای واحد از عدالت توزیعی، هر کالا را طبق معیارهایی که لزوماً برای همه یکسان نیست، در محدوده توزیعی خاص آن قرار می‌دهد. بدین ترتیب، برتری در یک محدوده خاص باعث برتری در سایر حوزه‌ها نمی‌شود. برای مثال، من ممکن است از لحاظ ثروت وضعیتی غالب داشته باشم، اما این امر نباید به این معنا باشد که از نظر دسترسی به مراقبتهای درمانی یا فرصتهای آموزشی نیز غلبه داشته باشم. در واقع، برابری ساده، اگر به شکلی مؤثر اجرا شود، متضمن این خطر است که انحصار سیاسی (قدرت دولت) را جایگزین انحصار اقتصادی (قدرت ثروتمندان) سازد، در صورتی که برابری غیر ساده، براساس محورهایی سازمان می‌یابد که همگانی و دموکراتیک است و از درون زمین بازی شکل گرفته‌اند.

1. Complex

۲-۲-۱) برابری تکالیف

در این دیدگاه، برابری حقوق کمتر تأکید می‌شود و برابری تکالیف مورد نظر است و تفاوت‌های طبقاتی، پیشینه اجتماعی و اقتصادی، دیگر به‌عنوان عذرهایی پذیرفته نمی‌شود که افراد با توسل به آنها اجازه یابند مسئولیت‌های اجتماعی خود را به فراموشی بسپارند. برابری فرصت هنوز هم مورد قبول است، اما بر این امر تأکید می‌شود که فقیران باید ارزشها و عادت‌های خود را تغییر دهند تا بتوانند خود را با جریان غالب اجتماعی سازگار سازند، نه آنکه جریان غالب اجتماعی به تجدید نظر در ارزشها و عادت‌های خویش اقدام کند تا بتواند خود را با منافع و نیازهای فقیران تطبیق دهد.

۲) دیدگاه مکاتب اخلاقی در زمینه عدالت

مفاهیم مختلفی که می‌توان از برابری استنباط کرد، باعث شده است که مکاتب مختلف نیز بر این مبنا تعاریف متفاوتی از عدالت را بپذیرند و ارائه دهند. از این رهگذر در این بخش به معرفی اجمالی رویکرد نظریه‌های مختلف اخلاقی درباره عدالت پرداخته خواهد شد. یک نظریه اخلاقی، چارچوب و دلایلی را ارائه می‌نماید که مشخص می‌کنند چه اقداماتی باید انجام شود؛ حتی اگر این اقدامات با تحلیلهای اثباتی^۱ در آن مورد هم متضاد باشد. نظریه‌های اخلاقی که بحث عدالت و انصاف در توزیع منابع اقتصادی را مطرح می‌کنند، در برخی موارد عدالت اجتماعی^۲ نیز نامیده می‌شوند. در مجموع، می‌توان گفت که هر گونه تصویری از برابری، مبتنی بر یک نظریه اخلاقی یا شاید هم نظریه عدالت اجتماعی باشد. در این بخش به معرفی دیدگاه سه مکتب مهم اخلاقی مطلوبیت‌گرایی، انصاف‌گرایان (رالزینها) و استحقاق‌گرایان درباره عدالت می‌پردازیم (Folland, 2000:438-440).

۲-۱) مطلوبیت‌گرایی

۲-۱-۱) تاریخچه و مفهوم

مطلوبیت‌گرایی که در قرن نوزدهم مطرح گردید، هنوز هم در قالب و شکلهای

1. Normative Analyses
2. Social Justice

اصلاح شده‌ای رایج است. در این مفهوم، عدالت به معنی بیشترین کالا برای بیشترین تعداد می‌باشد. در شکل سنتی، این نظریه بر بهینه‌سازی اجتماعی از طریق حداکثر نمودن مجموع مطلوبیتهای همه افراد جامعه دلالت دارد. مطلوبیت‌گرایی سنتی در شکل غالب خود تابع رفاه اجتماعی را به‌عنوان مجموع مطلوبیتهای افراد جامعه در نظر می‌گیرد.

مطلوبیت‌گرایی آن‌گونه که جرمی بنتام آن را در قرن هجدهم و نوزدهم مطرح کرد، مطلوبیت فردی را به‌صورت عددی قابل اندازه‌گیری و در بین افراد، مقایسه‌پذیر فرض می‌کند. بنابراین، اخلاق مطلوبیت‌گرایی در پایه تا حدودی منطبق بر حداکثرسازی سطح رضایتمندی کل جامعه است.

مطلوبیت‌گرایی، ایده بده‌بستان را در بین اهداف به‌کار می‌گیرد. تحت چنین محدودیتی، ممکن است جامعه دست به انتخابی بزند که در نتیجه آن شمار زیادی از افراد جامعه به قیمت متضرر شدن تعداد کمی، به مطلوبیت بیشتری دست یابند. در چارچوب این نگرش، در حالت عمومی، وضعیت سلامتی همه افراد جامعه نمی‌تواند در شرایط حداکثری قرار گیرد.

۲-۱-۲) برخی انتقادات

مطلوبیت‌گرایی کلاسیک در ابتدای قرن بیستم مورد انتقاد متفکران اقتصادی قرار گرفت. اقتصاددانان، عموماً این ایده را که مطلوبیت به‌صورت عددی قابل اندازه‌گیری و مقایسه‌پذیر است رد می‌کنند. تصور اینکه سطح رضایتمندی یک فرد می‌تواند به طریقی بر سطح رضایتمندی دیگر افراد اضافه شود، غیرعلمی به نظر می‌رسد.

در اقتصاد، نظریه‌های پیشرفته رفاه اجتماعی در چارچوب مطلوبیت رتبه‌ای توسعه یافته‌اند. در این نظریه‌ها، رتبه‌بندی ترجیحات مختلف براساس مطلوبیت صورت می‌گیرد و تصور یک کمیت معین برای شادی و مطلوبیت در نظریه‌های مدرن کنار گذاشته شده است. دو انتقاد دیگر که بر مطلوبیت‌گرایی وارد می‌شود به شناخت برخی دیگر از نقاط ضعف این نظریه یاری می‌رساند.

انتقاد اول بر دامنه و شمول مطلوبیت مبنی بر اینکه مطلوبیت چه کسانی باید لحاظ شود انگشت می‌گذارد؟ چرا که مطلوبیت‌گرایی به تنهایی، مرزی را برای افراد جامعه تعریف نکرده است. این نظریه در برابر پرسشهایی از این دست که آیا مطلوبیت بر افراد خارجی غیر

شهروند هم لحاظ می‌شود؟ اگر خیر، چرا؟ آیا حیوانات هم در نظریه مطلوبیت لحاظ می‌شوند؟ و نسلهای بعدی که هنوز متولد نشده‌اند چگونه؟ سکوت کرده است. در دومین انتقاد رابرت نازیک (Nozick، ۱۹۷۴) سؤالی مشابه سؤال فوق را درباره افراد بدخواه در جامعه مطرح کرده است. برای مثال، فردی را تصور کنید که به علت سبک مغزی یا شیطان صفتی محض، رضایتمندی خود را به قیمت آزار دیگر گروههای اجتماعی به دست می‌آورد. آیا مطلوبیت چنین فرد بدطینتی باید در نظر گرفته شود یا خیر؟

۲-۲) رالز و عدالت به مثابه انصاف

۲-۲-۱) تاریخچه و مفهوم

جان رالز (Rawls، ۱۹۷۱) مفهوم عدالت اجتماعی را از منظر متفاوتی مورد کنکاش قرار می‌دهد. در اینجا، یک اصل مقدماتی عدالت آن است که انتخابهای اجتماعی می‌باید منصفانه باشد. به عقیده رالز، محدود شدن انتخابهای اجتماعی به افراد مقتدر سیاسی یا اقتصادی که اغلب به دلیل وضعیتشان در جامعه منافی دارند، غیرمنصفانه است. در عوض، برای منصفانه بودن، می‌باید انتخابهایمان را از جایگاهی جدای از دلبستگی به منافع خاص انجام دهیم. چنین جایگاهی به این صورت معرفی شده است که تصمیمات باید در پشت حجاب غفلت^۱ گرفته شوند.

حجاب غفلت مورد نظر طرفداران رالز، مفهومی ذهنی است که به طور عقلایی می‌توان آن را تصور کرد اما به دلیل ویژگیهای موقعیت شخصی و اقتصادی، هنوز ناشناخته است. این اصل بر تصویری از زندگی در جامعه، قبل از آنکه متولد شویم، استوار است، قبل از آنکه بدانیم پولدار خواهیم بود یا فقیر، سیاهپوست یا سفیدپوست، مرد یا زن، بلندقد یا کوتاه‌قد و مانند آن.

پذیرش ایده رالز، به مفهوم آن خواهد بود که در مورد اصول عدالت اجتماعی اتفاق نظر داریم و بخصوص اصول حداکثری - حداقلی^۲ طرفداران رالز را پذیرفته‌ایم. در چارچوب اصول حداکثر حداقلها، به هر دلیلی بدون داشتن آگاهی از اینکه در جامعه چه کسی خواهیم

1. Veil of Ignorance

2. Maximin

شد، فرض می‌کنیم که می‌توانستیم در جایگاه فقیرترین فرد جامعه قرار داشته باشیم. به عقیده رالز، تحت چنین شرایطی، فقط نظامی را می‌پذیریم که موقعیت بدترین افراد را حداکثری سازد. چنین چیزی نه تنها متضمن برابری کامل درآمدها و منابع از جمله مراقبتهای سلامتی نیست، بلکه حتی دور شدن از برابری کامل به شرط آنکه باعث بهبود وضعیت عده زیادی از افرادی که بدترین موقعیت را در جامعه دارند شود، مجاز می‌شمارد. تحت یک نظام عدالت اجتماعی مبتنی بر عقاید رالز، فرض می‌شود که خدمات مراقبت سلامتی اگر یک ضرورت برای افراد فقیر جامعه محسوب شود، می‌باید به آنها ارائه گردد.

۲-۲-۲) برخی انتقادات

نظریه رالز انتقاداتی را برانگیخته است که در ادامه برخی از آنها مطرح می‌شود. اشاره شده است که رالز فرض می‌کند هر کدام از ما در پشت حجاب غفلت، به شدت از خطرپذیری گریزان هستیم. خود را در یک وضعیت جایگزین تصور کنید، گزینه A یک سطح درآمد ۹۰۰۰۰ دلاری را برای فرد پیشنهاد می‌کند در حالی که گزینه جایگزین B، درآمد ۹۰۰۰۰ دلار برای یک نفر و ۱۰۰۰۰۰ دلار برای بقیه افراد را در بردارد. طبق اصل حداکثر حداقلها، گزینه A انتخاب خواهد شد؛ یعنی گزینه‌ای که بیشترین درآمد را برای فقیرترین فرد در بردارد. اما، آیا مردم واقعاً آنقدر خطرپذیری دارند که حاضر باشند از یک شانس بزرگ کسب منافع هنگفت صرف‌نظر کنند؟

نظریه عدالت رالز، بحثها و انتقادات گسترده و عمیقی را برانگیخته است. به‌رغم همه این انتقادات، عدالت مورد نظر طرفداران رالز، مثالی برجسته درباره عدالت اجتماعی است که متضمن یک فرض قوی در لحاظ کردن عدالت است؛ فرضی که اجازه می‌دهد به قیمت یاری رساندن به تعداد قابل توجهی از فقرا بی‌عدالتی افزایش یابد.

۲-۳) نظریه استحقاق

۲-۳-۱) تاریخچه و مفهوم

در این بخش، به توضیح نظریه‌ای درباره عدالت می‌پردازیم که به آزادی در کنار عدالت اهمیت می‌دهد. رابرت نازیک مفهومی از عدالت را معرفی می‌کند که با طرح این موضوع

که حقوق طبیعی الزامات آزادیخواهانه را پیشنهاد می‌کند، آغاز می‌شود. در چارچوب الزامات آزادیخواهی، او اعتقاد دارد که در هر نظام اجتماعی باید زورگویی سایرین ممنوع شود. افراد، مستحق ورود آزاد و داوطلبانه به تعاملات متقابل فارغ از هر گونه تحمیلی می‌باشند. حقوق مالکیت قابل احترام و مردم حق حفظ اموالی را که از طریق معاملات داوطلبانه کسب کرده‌اند دارند.

بر پایه این اصول، نازیک به بسط عدالت با حضور یک دولت کوچک می‌پردازد. او معتقد است که این اصول عدالت، الزاماً نقش حکومت را محدود ساخته در نتیجه، برنامه‌های اجتماعی فراتر از کارکردهای حداقل دولت در ارائه خدمات حمایتی عمومی، مجاز نمی‌باشد. او همچنین معتقد است که برنامه‌های اجتماعی ارائه خدمات مراقبت درمانی مجاز نخواهد بود و نیازهای فرد به مراقبت‌های درمانی نباید برعهده سایرین قرار گیرد مگر آنکه به صورت داوطلبانه آن را قبول کنند.

استدلال‌های نازیک به معنای نفی کلی همه اشکال باز توزیعی سیاست‌های مساوات‌طلبانه است. فلسفه اختیارگرایانه او تا حدودی به عنوان پاسخی به نظریه عدالت اجتماعی رالز تدوین شده است. نظریه استحقاق را نازیک به عنوان توجیه نظام مالکیت خصوصی به کار می‌برد. در این چارچوب، از هر چیزی که مالکیت خصوصی را تهدید کند، اعم از سوسیالیسم یا دولت رفاه نمی‌توان بدون تجاوز به حقوقی که نازیک آنها را خدشه‌ناپذیر تعریف می‌کند، دفاع کرد. بنابراین، اخذ مالیات در واقع نوعی دزدی است. در نتیجه، آنهایی که برای حذف درماندگیها و نابرابریهای اجتماعی می‌کوشند، در عمل، بی‌عدالتی را دوام می‌بخشند نه آنکه مشکل را حل کنند. بدین ترتیب، از میان برداشتن نظام‌های دولت رفاهی و جایگزینی کردن آنها با اشکال تأمین و بیمه‌ای مبتنی بر بازار، از هر جهت موجه است.

۲-۳-۲) برخی انتقادات

کانون مرکزی انتقادات بر نظریه نازیک، فرض قید آزادیخواهی است. برای کسانی که با این الزام به عنوان ضرورت حقوق طبیعی موافق نیستند، دشوار خواهد بود که ببینند ما برای مبادله درجه‌ای از آزادی با کارایی بالاتر، آزاد نیستیم. به طور نمونه، قیود اداره غذا و دارو برای دسترسی به داروهای معین، متضمن محدود شدن آزادی است، اما این محدودیتها در

برخی زمینه‌ها می‌تواند بستری برای کارایی باشد. مثلاً، پالی (Pauly، ۱۹۷۸) عقیده دارد که اگر هزینه آگاه‌سازی افراد جامعه به اندازه کافی بالا باشد، سطح چشمگیری از کارایی ممکن است به سادگی با محدود کردن دسترسی به داروهای بالقوه خطرناک، حاصل شود. افراد جامعه، اغلب با قوانینی که انتظار می‌رود به بهبود نتایج منجر شود حتی اگر در بعضی موارد آزادی را هم محدود کنند، موافق می‌باشند. ویتمن (Wittman، ۱۹۸۲: ۷۸-۹۰) درباره کارایی بالقوه قوانین ساده در زندگی روزمره و ورزش بحث کرده است. یک چراغ راهنمایی، ممکن است تا حدودی موجب کاهش آزادی شود اما در بهبود کارایی و امنیت عبور و مرور مؤثر است. اگر قبول کنیم که می‌توان تا حدودی بین آزادی و ارتقای کارایی دست به مبادله زد، سؤالی که مطرح می‌شود این است که ما تا چه میزان حاضر به قبول محدودیتهای ناشی از آزادیخواهی هستیم.

۳) یافته‌ها

در بخشهای قبلی، چارچوب نظری مکاتب اخلاقی مطلوبیت‌گرا، آزادیخواهان طرفدار رالز و نظریه استحقاق، درباره عدالت معرفی شد. در این بخش، دیدگاههای این مکاتب در زمینه مفهوم عدالت در بخش سلامت تبیین و در این میان به کاستیهای آنها هم اشاره خواهد شد. در اینجا بحث خود را با طرح دیدگاه مطلوبیت‌گرایان آغاز می‌کنیم (فتاح‌زاده و سایرین، ۱۳۸۴: ۱۲۳-۹۰).

مطلوبیت‌گرایان معتقدند که قضاوت ما درباره یک سیاست باید براساس پیامدهای آن استوار باشد. این بینش، با بررسی آثار یک تصمیم بر مجموع کل تندرستی افراد یک جامعه، به ارزشیابی پیامدهای آن می‌پردازد. به‌طور خلاصه بر این پایه استوار است که هدف وسیله را توجیه می‌کند. براساس این نظریه، هنگام قضاوت درباره یک سیاست باید دید که آن، چه تأثیری بر افراد جامعه خواهد گذاشت. در این میان، سیاستی انتخاب می‌شود که بیش از همه، مجموع کل تندرستی افراد را ارتقا بخشد. در این باره، طرح دو سؤال اهمیت اساسی‌تری دارد، تندرستی چه کسانی به حساب می‌آید و تا چه قدر؟ چطور می‌توان به‌صورت عملی سطح تندرستی را اندازه‌گیری کرد؟ دیدگاه مطلوبیت‌گرایان بر استفاده از تحلیلهای هزینه-فایده مبتنی است. اما، ارزشیابی

سیاستهای پیشنهادی اصلاحات سلامت، با استفاده از تحلیلهای هزینه، کار آسانی نیست. مثلاً، فرض کنید از بررسیهای پیمایشی برای ارزیابی تمایل به پرداخت استفاده شود. آیا افراد صادقانه به سؤالات پرسشنامهها پاسخ خواهند داد؟ و اینکه آیا آنها حتی می‌دانند که برای یک مطلوبیت نظری و فرضی، چقدر پرداخت خواهند کرد؟

به عقیده مطلوبیت‌گرایان، در صورتی که بازارها کارکرد خوبی داشته باشند، خودبه‌خود، اصل هزینه - فایده اعمال می‌شود و مصرف‌کنندگان فقط کالاها و خدماتی را می‌خرند که تمایل به پرداخت برای آنها بیش از هزینه تولید (قیمت در بازار) آنها باشد. این حالت که فقط در بازارهای رقابت کامل امکان ظهور می‌یابد، در نهایت منجر به وضعیت «بهینه پارتو» می‌شود که طی آن هیچ منفعت استحصال نشده‌ای در اقتصاد باقی نمی‌ماند و از تمامی منافع ممکن استفاده می‌شود. اما حضور گسترده عوامل شکست بازار از قبیل اطلاعات نامتقارن، وجود آثار خارجی و عدم اطمینان، باعث می‌شود که شرایط بازار رقابت کامل برای خدمات سلامت، فراهم نشود.

در مجموع، تأکید مطلوبیت‌گرایان بر قضاوت مبتنی بر تحلیل هزینه - فایده، ممکن است باعث شود که افراد فقیر نتوانند به مراقبتهای گرانبه‌تر مورد نیاز خود دست یابند. عواقب منفی برای افراد یا گروههای خاص تا زمانی پذیرفته است که کل نتایج در مجموع منفعت‌زا باشد. بنابراین، سیاستگذاران مطلوبیت‌گرا ممکن است نسبت به بیماران که حفظ جان آنها بسیار گران تمام خواهد شد بی‌اعتنا باشند و همچنین ممکن است عده‌ای محدود را به خاطر عده زیادی قربانی کنند. براساس منطق مطلوبیت‌گرایی، مسافران گرسنه یک قایق می‌توانند چند نفر از همقطاران خود را بکشند و بخورند چون دستاوردهای این کار بیشتر از آن است که همه‌شان بمیرند، عدم توجه به عدالت از ایرادهای بزرگ نظریه مطلوبیت‌گرایی محسوب می‌شود که باعث می‌شود سایر نظریه‌های اخلاقی با رویکرد عدالت در این زمینه مورد توجه قرار بگیرند.

به این ترتیب، در پاسخ به این نیاز، نظریه اخلاقی آزادیخواهی (لیبرالیستی) مطرح می‌شود. دیدگاه افراطی آزادیخواهی، تحت عنوان نظریه استحقاق، که به‌طور مشخص از جانب نازیک مطرح شد، صرفاً بر پایه احترام به حقوق افراد استوار است. در این دیدگاه، نقش دولت محدود به محافظت از حقوق مالکیت فردی و آزادیهای فردی است. آنها

معمولاً با محدودیت استفاده از داروها، محدودیت سقط جنین یا حتی اعطای مجوز به پزشکان مخالف هستند، زیرا این اقدامات آزادی افراد برای انتخاب را محدود می‌کند. در مقابل این نگرش، آزادیخواهان مساوات‌طلب^۱ هستند که همان‌طور که در بررسی عقاید رالز هم اشاره شد، «عدالت را به مثابه انصاف» می‌دانند. لیبرالهای مساوات‌طلب بین خودشان بر سر چگونگی حفاظت از حقوق افراد در نظام سلامت، اختلاف نظر دارند. برخی از آنها معتقدند که باید درآمد به صورت منصفانه توزیع شود و سپس به افراد اجازه داده شود تا خودشان درباره خرید خدمات مراقبت سلامت مورد نظرشان تصمیم بگیرند. سایر آزادیخواهان مساوات‌طلب معتقدند که جامعه تعهد ویژه‌ای نسبت به سلامت دارد، اما در اینجا نیز اختلاف نظرهایی وجود دارد. برخی اعتقاد دارند که باید سطح حداقلی از مراقبتهای سلامت در دسترس همه افراد جامعه قرار گیرد. در حالی که دیگران، معتقدند که مسئله اصلی وضعیت سلامت واقعی افراد است و دولت‌ها را مسئول پاسخ به نیازهای زندگی برای همگان در سطح کمی و کیفی و تأمین مراقبتهای سلامت مورد نیاز برای تضمین این حداقل می‌دانند. تأکید این نگرش بر حق سالم بودن، پرسشهای زیادی برانگیخته است. اگر افراد از حق داشتن یک وضعیت سلامت حداقل برخوردارند، این سطح حداقل چه باید باشد؟ آیا تعهد جامعه نسبت به افراد بسیار بیماری که نیازمند خدمات گرانبه‌ای برای ارتقای وضعیت سلامت خود هستند، محدود است؟ باید توجه داشت که پول لازم برای چنین مراقبتی از سایر شهروندان اخذ می‌گردد و مآلاً باعث محدود شدن فرصتهای آنها می‌شود. علاوه بر این، اگر بیماری افراد نتیجه رفتار خودشان باشد، باید چگونه مراقبتی دریافت کنند؟

رویکرد دیگری که می‌توان علاوه بر مطلوبیت‌گرایی و آزادیخواهی به آن اشاره کرد، رویکرد عدالت مبتنی بر نگرش جامعه‌گرایی^۲ است. نظریه اخلاقی جامعه‌گرایی، چنین استدلالی می‌کند که خصایص یک جامعه، به خصایص افرادی که آن را تشکیل می‌دهند بستگی دارد و از این رو، دولت باید اطمینان حاصل کند که افراد خصایص خوبی داشته باشند و به ایجاد یک جامعه خوب کمک نمایند. مثلاً، طرفداران این دیدگاه نمی‌توانند

1. Egalitarian Liberals

2. Communitarianism

پذیرند که برخی افراد، به‌رغم پیامدهای آن برای سلامتی، لذت سیگار کشیدن را ترجیح می‌دهند و لذت ورزش را نمی‌پذیرند. این انتخابها از نظر یک مطلوبیت‌گرا (فرد سیگاری در جستجوی شادی است) یا یک لیبرال (فرد سیگاری حق دارد سیگار بکشد) قابل پذیرش هستند، اما جامعه‌گرایان با آن مخالف‌اند.

۴) جمع‌بندی

در این مقاله تلاش شد تا مفهوم برابری و عدالت از منظر نظریه‌های اخلاقی تبیین شود. سپس این مفاهیم در زمینه سلامت مورد بررسی قرار گرفت. در این رهگذر دیدگاههای مطلوبیت‌گرایان، آزادخواهان (آزادخواهی و مساوات‌طلبی) و جامعه‌گرایی درباره عدالت مطرح و تبلور این دیدگاهها در بخش سلامت ارائه گردید.

مطلوبیت‌گرایان به عواقب و نتایج توجه دارند، آزادخواهان بر حقوق و فرصتها تأکید می‌کنند و جامعه‌گرایان بر انواع افراد و جوامعی که سعی در خلق آنها داریم، متمرکزند. به‌طور خلاصه، هر یک از این نظریه‌ها، با طرح سؤالاتی مبنی بر اینکه تندرستی چگونه باید اندازه‌گیری و سنجیده شود؟ (مطلوبیت‌گرایان)؛ افراد چه حقوقی دارند؟ (آزادخواهان)؛ و محدوده‌ها و ارزشهای جامعه خوب کدام‌اند (جامعه‌گرایان)، حساسیتهای خود را نشان می‌دهند.

البته، به‌رغم همه ابهامهای مطرح شده، نمی‌توان دو دیدگاه را به نفع دیدگاه دیگر به‌طور مطلق کنار گذاشت. در همه این دیدگاهها می‌توان ابعاد مختلفی از مفهوم عدالت را مشاهده کرد. بدیهی است ویژگیهای بخش بهداشت و درمان ایجاب می‌نماید که اغلب تصمیمات در چارچوب چنین ملاحظاتی اتخاذ شود. بنابراین تصمیم‌گیرندگان نظام سلامت مجبورند قبل از هرگونه تصمیمی، چارچوب تحلیل اخلاقی مورد قبول خود را تبیین نمایند. در پایان باید گفت در پایان که هدف از این مقاله، همان‌طور که در ابتدا نیز ذکر گردید، قضاوت درباره دیدگاه نظریه‌های مختلف اخلاقی درباره عدالت در نظام سلامت نبوده است. در این مجال محدود تلاش شد تا صرفاً چارچوب کلی دیدگاه مکاتب اخلاقی در این مقوله تبیین گردد؛ تا برای اتخاذ تصمیماتی که به ناچار باید با توجه به ملاحظات اخلاقی گرفته شود، بستر مناسبی مهیا شود.

- رابرتز، مارک و دیگران. (۱۳۸۴)، اصلاحات نظام سلامت عدالت و کارایی (امیرعباس فتاح‌زاده و سایرین)، تهران: مؤسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ.
- فیتزپتریک، تونی. (۱۳۸۱)، نظریه رفاه، سیاست اجتماعی چیست؟ (هرمز همایون‌پور)، تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی.
- Dworkin, R. (1981), **What is Equality?**, Part 1: Equality of Welfare, *Philosophy & Public Affairs*, 1.
- Dworkin, R. (1981), **What is Equality?**, Part 2: Equality of Resource's, *Philosophy & Public Affairs*, 1.
- Folland, Shemran. Goodman, Alen. Stano, Miron. (2001), **The Economics of Health and Health Care**, Prentice Hall.
- Miller, D. (1995), **Pluralism, Justice and Equality**, *Oxford University Press*.
- Nozic, Robert. (1974), **Anarchy, State, and Utopia**, New York, Basic Books.
- Pauly, Mark V. (1978), **is Medical Care Really Different? In Competition in the Health Care Sector**, edited by warren Green bery, Germantown, MD, Aspen Systems.
- Rawls, john. (1971), **A Theory of Justice**, Cambridge, Belnap Press of Harvard university press.
- Robert, J. Marc. Hsio, William. Berman, Peter. Reich, Michael. (2004), **Getting Health Reform Right: A Guide to Improving Performance and Equity**, Oxford University Press.
- Wittman, Donald. (1982), **Efficient Rules in Highway Safety and Sports Activity**, *American Economic Review*. No 72.