



Health-Centered Fiqh Principles and Their Impact on Increasing Life Expectancy

Dr. Saeid Nazari Tavakkoli , Professor, Department of Jurisprudence & the Essentials of the Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, University of Tehran, Tehran, Iran.

Dr. Fatemeh Kerachiyani Sani , (Corresponding Author), Postdoctoral Researcher, Department of Fiqh and Foundations of Islamic Law, Faculty of Theology and Islamic Studies, University of Tehran, Tehran, Iran

Email: sa.sani86@gmail.com

Abstract

The life expectancy of citizens is shaped by the cultural, social, economic, and health conditions of their society. As individuals' overall wellbeing improves, their life expectancy also increases. In the present study, we aim to demonstrate by examining the concept of life expectancy within the social sciences the extent to which the extension of lifespan and its underlying factors, including the preservation and development of physical and mental health, have been emphasized by religious leaders. The study is done based on religious teachings and with reference to the principles of jurisprudence.

The research, carried out through a descriptive-analytical method and based on library sources, shows that the extension of lifespan acquires religious significance only when paired with physical and mental wellbeing and directed toward the performance of commendable actions. Therefore, safeguarding bodily and intellectual health are the two ultimate objectives of legislation in the Islamic jurisprudence system. As a result, self-harm and engaging in dangerous behavior are deemed *haram*, just as general principles such as the obligation to avert probable harm, the obligation to preserve the inviolable self, and similar rules mandate the necessity of striving to maintain one's physical and mental health. Consequently, the Muslim individual is not permitted to harm their own wellbeing or neglect its preservation under the pretext of personal autonomy.

Keywords: life expectancy, quality of life, obligation to preserve health, Islamic jurisprudence





افقه‌ور

Journal of Fiqh and Usul

HomePage: <https://jfiqh.um.ac.ir/>

سال ۵۷ - شماره ۳ - شماره پیاپی ۱۴۲ - پاییز ۱۴۰۴، ص ۲۴۰ - ۲۰۷

شاپا الکترونیکی ۳۸۹۲-۲۵۳۸



شاپا چاپی ۹۱۳۹-۲۰۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۳۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۴

DOI: <https://doi.org/10.22067/jfiqh.2024.86227.1718>

نوع مقاله: پژوهشی

قواعد فقهی سلامت محور و تأثیر آن در افزایش امید به زندگی

دکتر سعید نظری توکلی ^{id}

استاد گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

دکتر فاطمه کراچیان ثانی (نویسنده مسئول) ^{id}

پژوهشگر پسداکتری گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

Email: sa.sani86@gmail.com

چکیده

امید به زندگی شهروندان، اثر پذیرفته از وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی آن جامعه است. هرچه میزان سلامت افراد افزایش یابد، امید به زندگی نیز افزایش پیدا می‌کند. در این پژوهش بر آن هستیم ضمن بررسی مفهوم امید به زندگی در علوم اجتماعی، نشان دهیم بر پایه آموزه‌های دینی و با استناد به قواعد فقهی تا چه میزان افزایش طول عمر و زیرساخت‌های آن، از جمله رعایت و توسعه بهداشت و سلامت جسمی و روانی مورد توجه رهبران دینی قرار دارد.

پژوهش حاضر که به روش تحلیلی توصیفی و مستند به منابع کتابخانه‌ای انجام شده است، نشان می‌دهد که افزایش طول عمر هنگامی از ارزش دینی برخوردار است که همراه با سلامت جسمانی روانی و به منظور افزایش کارهای پسندیده باشد؛ بدین ترتیب، تأمین سلامت بدن و عقل دو هدف نهایی قانونگذاری در نظام فقه اسلامی است. در نتیجه، آسیب‌رسانی به خود و انجام کارهای مخاطره‌آمیز امری حرام به شمار می‌رود؛ همچنان که قواعد و عموماًتی چون وجوب دفع ضرر محتمل، وجوب حفظ نفس محترمه و... بر وجوب تلاش برای حفظ سلامت جسمانی و روانی دلالت دارند و شخص مسلمان مجاز نیست به استناد به اختیار ذاتی‌اش، به سلامت خود آسیب وارد کند یا از آن حفاظت نکند.

واژگان کلیدی: امید به زندگی، کیفیت زندگی، وجوب حفظ سلامت، فقه اسلامی.

مقدمه

پدر در اسلام به‌عنوان شخصیتی ارجمند و محترم تصویری برجسته در جامعه دارد و در قرآن کریم پس از سلامت، محور توسعه پایدار اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی است. گسترش بهداشت فردی و مراقبت‌های پیشگیرانه، رونق اقتصادی یک جامعه را افزایش می‌دهد؛ چراکه هزینه‌های سنگین درمان بیماری‌های خاص، مراقبت‌های پزشکی از بیماران، نگهداری از کودکان معلول و دارای اختلال‌های ژنتیکی، پیامدهای اقتصادی سنگینی برای کشور دارد که کم‌ترین آن، ازدست‌دادن نیروی انسانی کارآمد است. به همین دلیل، دولت‌ها در تلاش‌اند با فراهم کردن محیط زیست پاک، آب سالم و در دسترس، غذای باکیفیت و... شهروندان را از ابتلا به بیماری‌های مختلف صیانت کنند. در آموزه‌های دینی نیز رعایت بهداشت فردی جزئی از ایمان شمرده شده است؛ «الْطَّافَةُ مِنَ الْإِيْمَانِ»^۱ و انجام بسیاری از رفتارهای عبادی مشروط به پاکیزه کردن بدن شده است. همچنان که حفظ سلامت جسم و روان نیز از دیرباز مورد تأکید فقهای مسلمان بوده است و با صدور احکام الزامی (وجوب و حرمت) و احکام غیرالزامی (استحباب و کراهت)، مکلفان را ملزم یا توصیه به حفظ سلامتی خود کرده‌اند.

از آنجاکه «امید به زندگی» یکی از نشانه‌های سلامت و نتیجه تأثیرگذاری عوامل گوناگون اقتصادی، اجتماعی، زیست‌محیطی و... است و به هر اندازه که شاخص‌های بهداشتی و درمانی در کشور ارتقا و توسعه یابد، امید به زندگی نیز در شهروندان آن کشور افزایش می‌یابد؛ در پژوهش حاضر که به‌روش تحلیلی و توصیفی و با استناد به منابع کتابخانه‌ای انجام شده است، درصدد هستیم میزان هم‌گرایی آموزه‌های فقهی با توسعه سلامت و در نتیجه، افزایش امید به زندگی را بسنجیم. برای این منظور ضروری است تا ضمن بررسی مبانی فقهی حاکم بر قلمرو سلامت، برخی از احکام فقهی ناظر به حوزه بهداشت را براساس یافته‌های پزشکی بررسی کنیم و نشان دهیم که پابندی به آن‌ها چه تأثیری بر افزایش امید به زندگی دارد. در این پژوهش به‌سبب گستردگی مباحث مرتبط با سلامت، فقط به تبیین اقداماتی پرداخته شده است که انجام‌دادن آن‌ها موجب افزایش سلامت می‌شود و از بیان اقداماتی که انجام‌دادن آن‌ها ارتقای سلامت را به‌دنبال دارند، خودداری کردیم. همچنان که به تبیین فقهی مسائل مرتبط با سلامت بسنده شد و به ابعاد اخلاقی آن توجه نکردیم.

هرچند امید به زندگی از مسائل مطرح در جامعه‌شناسی است و کم‌تر از منظر دینی به آن پرداخته شده است، اما مؤمنی در کتاب امید در زندگی از منظر قرآن کریم (قم، دفتر تبلیغات اسلامی، پژوهشگاه علوم و

۱. پاینده، نهج الفصاحة، ۷۹۰.

فرهنگ اسلامی، ۱۳۹۷) و میرابوالقاسمی در کتاب امید به زندگی از دیدگاه اسلام، (تهران، نشر رزا، ۱۳۹۸) در مقاله «رابطه باورهای دینی و امید به زندگی با سلامت معنوی» (تهران، مطالعات میان فرهنگی، ۱۳۹۲، دوره ۷، شماره ۱۸، ۱۳۵ تا ۱۵۷) کوشیده‌اند رابطه باورهای دینی و امید به زندگی با سلامت معنوی را بررسی کنند. باین وجود، پژوهش حاضر از این جهت نسبت به آثار پیش گفته دارای نوآوری است که با در نظر گرفتن قواعد فقهی و آموزه‌های دینی زیرساختی آن همچون سلامت جسمی و روانی و بهداشت مورد توجه اندیشمندان دینی قرار دارد.

۱. واژگان پر بسامد

۱.۱. امید به زندگی

امید به زندگی از شاخص‌های بااهمیت و بیانگر وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی هر جامعه‌ای به شمار می‌آید. این شاخص در ارزشیابی خدمات انجام شده مفید است. سازمان جهانی بهداشت از این شاخص در کنار شاخص‌های دیگر؛ یعنی درآمد سرانه، میزان باسوادی و تولید ناخالص ملی، میزان توسعه انسانی را ارزیابی می‌کند.^۲

منظور از امید به زندگی^۳ در ادبیات جامعه‌شناسی، متوسط سال‌های عمر است که هرکس هنگام تولد یا از هر سنی امید دارد (احتمال می‌دهد) زندگی کند.^۴ به عبارت دیگر، عمر متوسطی است که با احتساب میانگین تعداد سال‌های عمر در زمان معین به هریک از افراد یک نسل از تولد تا پایان زندگی تعلق می‌گیرد.^۵ بدین ترتیب، «امید زندگی» با «عمر متوسط» مفهومی همسو دارد؛ با این تفاوت که عمر متوسط را براساس سن در هنگام مرگ و براساس آمارهای ثبتی سالانه فوت‌شدگان محاسبه می‌کنند.^۶ برای محاسبه امید به زندگی، آگاهی از اندازه جمعیت در گروه‌های سنی و همچنین تعداد مرگ در طول یک سال ضروری است. میزان امید به زندگی در بدو تولد به این روش محاسبه می‌شود:

$$e_x = \frac{T_x}{l_x}$$

در این فرمول، e_x = امید به زندگی در سن معین، T_x = تعداد کل سال‌های زندگی در هر سن (مجموع

۲. خوشنویس، پرویان، «بررسی تأثیر آلودگی محیط زیست بر شاخص توسعه انسانی در کشورهای توسعه‌یافته»، ۴۰.

۳. life expectancy.

۴. شیخی، مبین و مفاهیم جمعیت‌شناسی، ۱۰۱؛ سربای، روش‌های مقدماتی تحلیل جمعیت، ۱۰۱.

۵. معزی، مبین جمعیت‌شناسی، ۸۴.

۶. شیخی، مبین و مفاهیم جمعیت‌شناسی، ۱۰۱.

سال‌های زندگی نسل از سن X به بعد؛ I_x = تعداد اشخاصی که در آغاز دوره محاسبه در هر سن زنده بوده‌اند.^۷

به‌هرروی، نرخ امید به زندگی در یک شخص یا یک گروه جمعیتی به متغیرهای زیادی از این قبیل وابسته است: نوع تغذیه، سبک زندگی، میزان شادی‌های عمومی و مجاز، سطح آموزش سلامت در رسانه‌های عمومی، سلامت محیط زیست، شیوه ارائه خدمات بهداشتی، میزان دسترسی به امکانات بهداشتی، وضعیت اقتصادی.^۸

بررسی منابع دینی نشان می‌دهد که افزایش طول عمر با چهار رویکرد مدّ نظر قرار گرفته است:
۱. با ارزش بودن طول عمر بیشتر: «الشَّيْخُ فِي أَهْلِهِ كَالنَّبِيِّ فِي أُمَّتِهِ»؛^۹ «الخير مع أكابرکم»؛^{۱۰} «لَيْسَ مِنَّا مَنْ لَمْ يُوقَّرْ كَبِيرًا».^{۱۱}

روشن به نظر می‌رسد که افزایش عمر انسان ارزشی ذاتی ندارد، تنها در صورتی ارزشمند است که منجر به انجام رفتارهای شایسته باشد: «طوبى لِمَنْ طَالَ عُمُرُهُ وَحَسَنَ عَمَلُهُ... وَوَيْلٌ لِمَنْ طَالَ عُمُرُهُ»^{۱۲}
۲. آرزوی طول عمر بیشتر داشتن: مسئله طول عمر، گاه به‌عنوان یکی از خواسته‌های انسان از خداوند و در قالب دعا مطرح شده است: «اللَّهُمَّ... وَاجْعَلْ فِيهَا تَقْضَى وَتَقْدَرُ، أَنْ تُطِيلَ عُمُرِي»؛^{۱۳} «اللَّهُمَّ... وَاجْعَلْنِي مِمَّنْ أَطَلَّتْ عُمُرُهُ»؛^{۱۴} «يُمَدِّدُ اللَّهُ فِي عُمُرِكَ»؛^{۱۵} «مُدَّ عُمُرَنَا وَهَبْ لَنَا مِنْ لَدُنْكَ عُمَرًا بِالْعَافِيَةِ».^{۱۶}
۳. تلاش برای افزایش طول عمر: بنابر گزارش رهبران دینی، داشتن چند ویژگی یا انجام چند کار طول عمر انسان را زیاد می‌کند:

یک. اخلاق نیکو داشتن (حسن خلق): «الْبِرُّ وَحُسْنُ الْخُلُقِ يَعْمُرَانِ الدِّيَارَ وَيَزِيدَانِ فِي الْأَعْمَارِ»؛^{۱۷}
دو. نیکوکاری (بر): «الْبِرُّ وَالصَّدَقَةُ السَّرَّاءُ يَنْفِيَانِ الْفَقْرَ وَيَزِيدَانِ فِي الْعُمُرِ وَيُدْفَعَانِ سَبْعِينَ مِثْقَالَ

۷. کاظمی‌پور، مبانی جمعیت‌شناسی، ۹۵.

http://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf

۹. نوری، مستدرک الوسائل، ۳۹۴/۸.

۱۰. پاینده، نهج الفصاحة، ۴۷۷.

۱۱. کلینی، الکافی، ۱۶۵/۲.

۱۲. مجلسی، بحار الانوار، ۴۰۰/۶۶.

۱۳. ابن طاووس، اقبال بالأعمال الحسنة، ۷۹/۱.

۱۴. طوسی، مصباح المتهجد، ۵۹۴/۲.

۱۵. حر عاملی، وسائل الشیعة، ۴۳/۱۴.

۱۶. جاهد، داروخانه معنوی، ۴۰.

۱۷. کلینی، الکافی، ۱۰۰/۲.

السَّوَّء»؛^{۱۸}

سه. نیکی کردن به پدر و مادر: «إِنْ أَحَبَّتَ أَنْ يَزِيدَ اللَّهُ فِي عُمْرِكَ فَسَرَّ أَبَوَيْكَ»؛^{۱۹}
چهار. ارتباط با خویشاوندان (صله رحم): «يَكُونُ الرَّجُلُ يَصِلُ رَحِمَهُ، فَيَكُونُ قَدْ بَقِيَ مِنْ عُمَرِهِ ثَلَاثُ سِنِينَ، فَيَصِيرُهَا اللَّهُ ثَلَاثِينَ سَنَةً»؛^{۲۰}
پنج. کمک مالی کردن به دیگران (صدقه): «فَإِنَّ الصَّدَقَةَ ... زِيَادَةٌ فِي أَعْمَارِكُمْ»؛^{۲۱}
شش. رفتار شایسته با همسایگان: «حُسْنُ الْجَوَارِ زِيَادَةٌ فِي الْأَعْمَارِ»؛^{۲۲}
هفت. رفتار عادلانه با زیردستان داشتن: «مَنْ وَلِيَ مِنْ أُمُورِ الْمُسْلِمِينَ شَيْئًا ... وَإِذَا عَدَلَ فِيهِمْ مُدَّ فِي عُمَرِهِ»؛^{۲۳}

هشت. رعایت بهداشت پیش و پس از غذا خوردن: «اغْسِلُوا أَيْدِيَكُمْ قَبْلَ الطَّعَامِ وَبَعْدَهُ فَإِنَّهُ ... يَزِيدُ فِي الْعُمُرِ»؛^{۲۴}

نه. کم غذا خوردن: «إِذَا قَلَّ طُعْمَةُ الْمَرْءِ عَاشَ طَوِيلًا»؛^{۲۵}

ده. سپاسگزاری از خداوند: «زِيَادَةُ الشُّكْرِ ... تَزِيدُ فِي الْعُمُرِ».^{۲۶}

۴. تلاش برای جلوگیری از کاهش طول عمر: بنابر گزارش رهبران دینی، انجام چند کار طول عمر انسان را کم می کند، شود که یکی از آن ها عبارت است از: خشمگین کردن خداوند: «إِذَا غَضِبَ اللَّهُ تَعَالَى عَلَى أُمَّةٍ ... قَصُرَتْ أَعْمَارُهَا».^{۲۷}

هرچند افزایش طول عمر و تلاش برای تحقق آن امری پسندیده است، اما در آموزه های دینی هم زمان به سه مسئله دیگر نیز توجه شده است:

أ. طول عمر و افزایش بهره‌وری: مفهوم «برکت در عمر» در ادبیات دینی ناظر به نگاه نتیجه‌گرا به زندگی است؛ یعنی طول عمر برابر افراد همیشه به معنای برابری بازدهی زندگی آن ها نیست. برخی با طول عمر

۱۸. ابن بابویه، خصال، ۴/۱.

۱۹. حر عاملی، وسائل الشیعة، ۳۷۲/۱۸.

۲۰. کلینی، الکافی، ۱۵۰/۲.

۲۱. محمدی ری شهری، میزان الحکمة، ۲۲۰/۶.

۲۲. کلینی، الکافی، ۶۶۷/۲.

۲۳. متقی، کنز العمال، ۱۴/۶.

۲۴. برقی، المحاسن، ۲۰۲/۲.

۲۵. مشکینی اردبیلی، مواعظ العددیة، ۳۳۲/۱.

۲۶. لثی واسطی، عیون الحکم، ۲۷۵.

۲۷. ابن بابویه، کتاب من لایحضره الفقیه، ۵۲۴/۱.

کمتر و بازدهی بیشتر و برخی با طول عمر بیشتر و بازدهی کمتر، زندگی خود را سپری می‌کنند. بنابراین، انسان مسلمان از خداوند می‌خواهد که به عمر او برکت دهد و نه فقط آن را طولانی‌تر کند: «بَرَکَةُ الْعُمْرِ فِي حُسْنِ الْعَمَلِ».^{۲۸}

ب. طول عمر و انجام رفتارهای پسندیده: افزایش طول عمر از آن جهت اهمیت دارد که بستر انجام کارهای نیک بیشتر است. در نتیجه، اگر طول عمر سبب افزایش کارهای نیک شخص نشود یا موجب افزایش کارهای ناپسند او شود، دیگر ارزش ندارد. بهترین انسان‌ها کسی است که عمرش طولانی و رفتارش نیکوست (مَنْ طَالَ عُمُرُهُ وَحَسَنَ عَمَلُهُ) و بدترین انسان‌ها، کسی است که عمرش طولانی و رفتارش ناپسند است (مَنْ طَالَ عُمُرُهُ وَسَاءَ عَمَلُهُ).^{۲۹}

ج. طول عمر و سلامت جسمی: به شکل عادی، از دوره میانسالی به بعد هر چه بر طول عمر افزوده می‌شود، توانمندی‌های جسمانی کمتر می‌شود، حتی اگر شخص دچار بیماری نشود: «وَمَنْ نُعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِي الْخَلْقِ»؛^{۳۰} همچنان که می‌تواند توان ادراکی و شناختی او نیز کاهش چشمگیری یابد: «وَمِنْكُمْ مَنْ يُرِدُّ إِلَى أَوْدَلِ الْعُمْرِ لِكَيْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا»؛^{۳۱} رسیدن به چنین وضعیتی می‌تواند در سن هفتاد و پنج سالگی رخ دهد.^{۳۲} روشن به نظر می‌رسد که افزایش طول عمر همیشه همراه با سلامتی نبوده است و افزون‌بر پیری می‌تواند بیماری‌زا نیز باشد: «تَمَرُّهُ طَوْلُ الْحَيَاةِ السَّقَمُ وَالْهَرَمُ».^{۳۳}

بدین ترتیب، طول عمری که از یک سو منجر به انجام رفتار شایسته شود و از سوی دیگر منجر به بیماری نشود، امری ارزشمند است؛ هر چند گریزی از عوارض جسمانی پیری نیست.

۲.۱. کیفیت زندگی

کیفیت زندگی^{۳۴} مفهومی پیچیده و چندوجهی دارد که برای ارزیابی آن معیار یکسانی وجود ندارد و به میزان درخور توجهی متأثر از شرایط زمانی و مکانی، جغرافیایی و فرهنگی، فردی و اجتماعی است. کیفیت زندگی در دو دهه اخیر بیشتر ناظر به سلامتی و توان بخشی معلولان، ناتوان‌های جسمی و ذهنی، کهنسالان، کودکان و زنان بوده است. از نظر کامپ (۲۰۰۳م) مفهوم کیفیت زندگی به شکل گسترده از تفکر

۲۸. آمدی، غرر الحکم، ۳۱۲.

۲۹. ترمذی، سنن ترمذی، ۵۶۶/۴؛ مجلسی، بحار الانوار، ۴۰۰/۶۶.

۳۰. یس: ۶۸.

۳۱. نحل: ۷۰؛ قمی، تفسیر قمی، ۲۳۶/۷.

۳۲. حویزی، تفسیر نور الثقلین، ۶۸/۳.

۳۳. آمدی، غرر الحکم، ۳۲۷.

۳۴. Quality of Life.

مرتبط با سلامت ناشی می‌شود و دیدگاه یکسانی درباره علت آن وجود ندارد. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را این‌گونه تعریف می‌کند: «ادراک افراد از موقعیتشان در زندگی، در متن فرهنگ و نظام‌های ارزشی که در آن زندگی می‌کنند و در ارتباط با اهداف، انتظارات و نیازهایشان است.»^{۳۵} همچنین به این تعریف‌ها نیز می‌توان اشاره کرد: «میزان رضایتمندی ذهنی از زندگی که توسط فرد تخمین زده می‌شود»؛ «حدی که شخص از امکانات مهم زندگی اش لذت می‌برد.»^{۳۶}

بنابر آموزه‌های دینی، هر انسانی از دو نوع زندگی دنیوی و اخروی برخوردار است اما راه رسیدن به زندگی اخروی سعادت‌مندانه، داشتن زندگی دنیوی خوب است. به نقل از قرآن کریم، ازجمله خواسته‌های مؤمنان داشتن زندگی خوب در دنیا و آخرت است: «وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً.»^{۳۷} همچنان که امام سجاد نیز از خداوند می‌خواهند که به ایشان زندگی نیکو و با شادمانی ماندگار عطا کند: «وَاجْعَلْنِي مِمَّنْ أَحْيَيْتَهُ حَيَاةً طَيِّبَةً فِي أَدْوَمِ السُّرُورِ.»^{۳۸} در سخنی از امام عصر، داشتن زیست‌گاهی سرسبز، خوش، فراخ و آسوده تا زمان مرگ، آرزو شده است: «أَنْ يَرْجِعَنِي مِنْ حَضْرَتِكُمْ خَيْرَ مَرْجِعٍ إِلَى جَنَابِ مُفَرِّجِ وَخَفَضِ عَيْشٍ مُّوسِعٍ وَدَعَاةٍ وَ مَهْلٍ إِلَى حِينِ الْأَجَلِ.»^{۳۹}

افزون بر این، داشتن خانواده خوب (همسر و فرزندان شایسته)، درآمد زیاد، خانه بزرگ، وسیله سواری مناسب، ازجمله خواسته‌های انسان از خداوند و نشانه‌های سعادت‌مندی وی برشمرده شده است: «مِنْ سَعَادَةِ الْمَرْءِ الْمُسْلِمِ الزَّوْجَةُ الصَّالِحَةُ وَالْمَسْكَنُ الْوَاسِعُ وَالْمَرْكَبُ الْبَهِيُّ وَالْوَلَدُ الصَّالِحُ»؛^{۴۰} «اللَّهُمَّ اغْفِرْ لِي ذَنْبِي وَوَسِّعْ لِي فِي ذَارِي وَبَارِكْ لِي فِي رِزْقِي»؛^{۴۱} «مِنْ سَعَادَةِ الْمَرْءِ أَنْ يَتَسَّعَ مَنْزِلُهُ»؛^{۴۲} «ثلاث خصال من سعادة المرء المسلم في الدنيا: الجار الصالح والمسكن الواسع والمركب الهنيء.»^{۴۳}

۳.۱. سلامت

سلامتی^{۴۴} از واژه‌های پُربسامد پزشکی است که از دیرباز در طب سنتی و پس از آن در طب مدرن

۳۵. عباسی، حسنی، نژادحمیدی، نگاهی به مفهوم کیفیت زندگی، ۲۰ تا ۲۲؛ عظیمی، باجلان، مطالعات کیفیت زندگی، ۱۹ تا ۱۲؛ مختاری، نظری، جامعه‌شناسی کیفیت زندگی، ۲۴ تا ۱۶.

۳۶. عباسی، حسنی، نژادحمیدی، نگاهی به مفهوم کیفیت زندگی، ۲۰.

۳۷. بقره: ۲۰۱.

۳۸. طوسی، مصباح‌المنتهجد، ۵۹۴/۲.

۳۹. ابن طاووس، اقبال بالأعمال الحسنة، ۱۸۴/۳.

۴۰. ابن‌اشعث، الاشعثیات، ۹۹/۱.

۴۱. نسنانی، السنن الکبری، ۳۶/۹.

۴۲. برقی، المحاسن، ۶۱۰/۲.

۴۳. پابنده، نهج الفصاحة، ۴۱۵.

Health. ۴۴

امروزی محل بحث قرار گرفته و ابعاد آن واکاوی شده است. جالینوس، سلامتی را «نسبت معینی از عناصر تشکیل‌دهنده گرمی، سردی، رطوبت و خشکی» می‌داند.^{۴۵} از نظر ابن‌سینا، سلامتی «ملکه‌ای در بدن است که به خاطر آن افعال طبیعی و دیگر افعال، به شکلی عادی و مطلوب صادر می‌شود.»^{۴۶} جرجانی مدعی است: «تندرستی مطلق آن است که مزاج هر اندامی معتدل باشد... و ترکیب اندام‌های مرکب، همه درست باشد و اندام بدن عدد و آن اندازه و آن شکل باشد که باید.»^{۴۷} در پزشکی نوین، سلامتی مفهومی چندسویه دارد و برخلاف آموزه‌های طب سنتی، محدود به صحت جسم نمی‌شود. سازمان جهانی بهداشت، سلامت را چنین تعریف می‌کند: «بهزیستی کامل جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی، نه فقط بیمار یا رنجور نبودن.»^{۴۸}

۴.۱. حق بر سلامت

برای نخستین بار در سال ۱۹۴۶ میلادی، حق بر سلامتی^{۴۹} در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت^{۵۰} به رسمیت شناخته شد. در مقدمه این اساسنامه، بهره‌مندی از بالاترین شاخصه‌های قابل دسترسی به سلامتی، از جمله حقوق بنیادی هر انسانی در نظر گرفته شده است. در بند ۱ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب ۱۹۴۸ میلادی، سلامتی در زمره حق بر بهره‌مندی از معیارهای مناسب زندگی قرار داده شد. کامل‌ترین بیان از حق بر سلامتی در میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مصوب سال ۱۹۶۶ میلادی دیده می‌شود. بند ۱ ماده ۱۲ این میثاق مقرر می‌دارد: «دولت‌های عضو میثاق، حق هرکس را برای بهره‌مندی از بهترین حال سلامتی و روحی قابل دسترسی به رسمیت می‌شناسد.» در ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر نیز آشکارا بر حق بر سلامتی اشاره شده است: «هرکس حق دارد که سطح زندگی او، سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش را از حیث غذا و مسکن و مراقبت‌های طبی و خدمات لازم اجتماعی تأمین کند و همچنین حق دارد که در مواقع بیکاری، بیماری، نقص اعضا، بیوه‌گی، پیری یا در تمام موارد دیگری که به علل خارج از اراده انسان، وسایل امرار معاش او از بین رفته باشد از شرایط آبرومندانه زندگی برخوردار گردد.»^{۵۱} از حق بر سلامت با تعبیر مختلفی همچون «حق بر مراقبت

۴۵. ابن‌سینا، قانون، ۱۰۵/۱.

۴۶. ابن‌سینا، شفا، ۲۵۱/۱.

۴۷. جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ۱۵۸.

۴۸. مرمری‌پور، رهیافتی بر سلامت روان، ۴.

۴۹. The Right to health.

WHO. ۵۰.

۵۱. مرادی، حق سلامت انسان در حقوق بین‌الملل بشر، ۲۷ تا ۲۵.

سلامتی»،^{۵۲} «حق بر مراقبت پزشکی»^{۵۳} و «حق بر حمایت از سلامتی»^{۵۴} یاد شده است.^{۵۵}

به هر روی، حق بر سلامت، برآمده از کرامت ذاتی بشر در برخورداری از حیات اجتماعی شرافتمندانه و همراه با رشد مادی و معنوی است.^{۵۶} منظور از آن، برخورداری از سلامت به مفهوم رایج آن نیست؛ بلکه بنابر بند دوم ماده ۱۲ اعلامیه حق بر سلامت، دربرگیرنده طیف وسیعی از عوامل اجتماعی و اقتصادی است که شرایط و وضعیتی را پیش‌بینی و ارتقا می‌دهد که مردم قادر باشند زندگی سالمی داشته باشند و به عوامل اساسی مؤثر بر سلامتی، نظیر آب سالم، تغذیه کافی، مسکن مناسب و بهداشت عمومی و حرفه‌ای دسترسی داشته باشند.^{۵۷} به عبارت دیگر، حق بر سلامتی امری فراتر از نبود بیماری است و متضمن بهره‌مندی از عالی‌ترین استانداردهای سلامتی است.^{۵۸}

۱. ۵. سلامت و امید به زندگی

رابطه معناداری میان «کیفیت زندگی» و «امید به زندگی» وجود دارد؛ یعنی هرچه کیفیت زندگی نیز مطلوب‌تر باشد، نرخ امید به زندگی نیز بیشتر می‌شود، زیرا با افزایش شاخصه‌های سلامت جسمی و روانی به عنوان یکی از زیرساخت‌های کیفیت زندگی، ابتلا به انواع بیماری‌ها کم می‌شود و در نتیجه، میانگین عمر افراد نیز افزایش می‌یابد. همچنان که با کاهش خدمات بهداشتی و برخورداری افراد از سطح سلامت پایین‌تر، میانگین عمر آن‌ها نیز کاهش می‌یابد.^{۵۹}

به عبارت دیگر، سطوح بالای امید به زندگی با سلامت جسمی و روان‌شناختی، خودارزشی بالا، روابط اجتماعی و تفکر مثبت، رابطه مثبت دارد؛ به این ترتیب که امیدواری سبب سلامت روان‌شناختی و احساس ارزشمندی می‌شود و به ایجاد روابط اجتماعی برای افزایش سلامت کمک می‌کند. ارتقای امید در بهبود کیفیت زندگی بیماران نیز مؤثر است؛ چراکه امیدافزایی عامل افزایش سطح خودمراقبتی، کیفیت زندگی و ارتقای سلامت عمومی آن‌ها می‌شود.^{۶۰} رابطه امید و کیفیت زندگی، دوسویه است؛ یعنی بیمارانی که فرصت بیان احساسات خود را داشته‌اند در روند بهبودی آن‌ها تأثیر محسوسی داشته است. ازسوی دیگر،

۵۲. right to health care.

۵۳. right to medical care.

۵۴. right to health protection.

۵۵. Mahoney & Mahoney, Human rights in the twenty-first century Dordrecht, 481-482.

۵۶. آل کجیاف، «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر»، ۱۴۱ تا ۱۴۲.

۵۷. اصلانی، حق بر سلامت، ۳۸.

۵۸. Commission on Human Rights, Res, 2002/31, para : 20.

۵۹. http://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf

۶۰. علاقه‌مند، ثروت، زارع‌پور، «بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و امید به زندگی»، ۱۸۰ تا ۱۸۱.

بیمارانی که ناامید از درمان بوده و استرس زیادی را تجربه کرده‌اند با کوچک‌ترین نشانه، زودتر از دنیا رفته‌اند، درحالی‌که میزان بیماری آن‌ها به مراتب از دیگر بیماران کمتر بوده است.^{۶۱}

اما باید توجه داشت که هرچند از قرن نوزدهم به بعد با مهار بیماری‌های عفونی از طریق جمع‌آوری زباله‌ها، ایجاد حمام‌های بهداشتی، توسعه سیستم‌های زهکشی و فاضلاب، بالارفتن سطح بهداشت غذایی، ساخت خانه‌های مناسب و شرایط کاری ایمن‌تر، بوده است. افزایش حس داشتن زندگی عادلانه، کاهش استرس‌های شغلی، عضویت در سازمان‌های خدمات داوطلبانه، خوش‌بینی، نداشتن احساس خصومت یا پرخاشگری نسبت به دیگران، داشتن دوستان زیاد و شادبودن، تأثیر مستقیمی بر سلامت و درنتیجه، افزایش نرخ امید به زندگی دارد.^{۶۲}

۲. سلامت در آموزه‌های دینی

سلامت، ازجمله مسائلی است که در آموزه‌های دینی به شکل‌های مختلف مورد تأکید پیامبر گرامی اسلام و امامان معصوم قرار گرفته است.

أ. اهمیت سلامتی: در منابع دینی از سلامتی به‌عنوان برترین نعمت یا نعمت پنهان یاد شده است: «الصَّحَّةُ أَفْضَلُ النَّعَمِ»،^{۶۳} «الْعَافِيَةُ نِعْمَةٌ خَفِيَّةٌ».^{۶۴} همچنین، نعمتی که مردم قادر به شکرگزاری آن نیستند: «الْعَافِيَةُ نِعْمَةٌ يُعْجِزُ الشُّكْرُ عَنْهَا».^{۶۵}

سلامتی تا آنجا اهمیت دارد که پنهان کردن بیماری و عدم اقدام به درمان آن خیانت به بدن شمرده شده است: «مَنْ كَتَمَ الْأَطِبَاءَ مَرَضَهُ خَانَ بَدَنَهُ».^{۶۶}

ب. سلامت بدن: در آموزه‌های اسلامی به عوامل متعددی برای سلامت بدن اشاره شده است که برخی از آن‌ها عبارت‌اند از:

۱. کم‌خوردن غذا و کم‌نوشیدن آب: «إِنَّ صِحَّةَ الْجِسْمِ مِنْ قِلَّةِ الطَّعَامِ، وَ قِلَّةِ الْمَاءِ»؛^{۶۷} «مَنْ اقْتَصَرَ فِي أَكْلِهِ كَثُرَتْ صِحَّتُهُ»؛^{۶۸} «لَا صِحَّةَ مَعَ النَّهَمِ».^{۶۹} ازجمله راه‌های عملی برای کاهش مصرف غذا، روزه‌داری

۶۱. شعاع کاظمی، مؤمنی جاوید، «بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و امید به زندگی»، ۲۶.

۶۲. ویلکینسون، جامعه‌شناسی سلامت، ثروت و عدالت، ۸۴ تا ۸۷.

۶۳. آمدی، غرر الحکم، ۵۶.

۶۴. فتال نیشابوری، روضة الواعظین، ۴۷۲/۲.

۶۵. ابن‌بابویه، امالی، ۲۲۹.

۶۶. آمدی، غرر الحکم، ۶۲۲.

۶۷. ابن‌شعبه، تحف العقول، ۱۷۲.

۶۸. لیبی واسطی، عیون الحکم، ۴۳۷.

است: «صُومُوا تَصِحُّوا». ۷۰

۲. کاهش وزن: به شکل طبیعی، کم کردن مصرف غذا سبب کاهش وزن می شود و در نتیجه، یکی از راه های رسیدن به سلامتی، جلوگیری از چاقی و کاهش وزن است: «أَحْبَبُّكُمْ إِلَيَّ اللَّهُ أَقْلُكُمْ طَعْمًا، وَأَخَفُكُمْ بَدَنًا». ۷۱

۳. استفاده از غذاهای سالم و نخوردن غذاهای آلوده: «وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ». ۷۲

۴. خوردن و نوشیدن متعادل: «كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا». ۷۳

۵. خوردن شامگاهی: «لَا تَدْعُوا الْعِشَاءَ وَلَوْ عَلَى حَشْفِهِ». ۷۴

۶. خوردن زود هنگام صبحانه: «مَنْ أَرَادَ الْبَقَاءَ لَا بَقَاءَ: فَلْيُبَاكِرِ الْعَدَاءَ». ۷۵

ج. سلامت روحی: انسان در دیدگاه دینی موجودی دوبعدی است که افزون بر جسم مادی، روحی غیرمادی دارد. روح به عنوان موجود مجرد که در آموزه های دینی با نام های مختلفی همچون «نفس»، «قلب» و «عقل» شناخته می شود، با «روان» به عنوان پدیده ای مادی متفاوت است. به هر روی، مسئله سلامت روحی با پدیده «قلب سلیم» در آموزه های قرآنی پیوند مستحکمی دارد. منظور از قلب سلیم، روحی عاری از باورهای نادرست و نیز منش های اخلاقی نارواست. ۷۶ فرد برخوردار از قلب سلیم، با ایجاد تعادل میان قوای متضاد درونی، رفتارهای برخاسته از غرایز و محیط را به گونه ای مدیریت می کند که زمینه نزدیکی انسان به خداوند را فراهم کند. ۷۷ قلب سلیم از نظر شناختی، در باور به خداوند شک ندارد، با حقایق و واقعیت ها به دور از تعصب برخورد می کند، ظرفیت مناسبی برای درک حکمت های عالم هستی دارد. همچنین از نظر عاطفی، انگیزه های زیستی، از جمله نیاز جنسی و گرسنگی، او را از حد تعادل خارج نمی کند، طمع به کسب مادیات در او کم تر دیده می شود، محبت خداوند بر او غالب است، نسبت به مردم

۶۹. قطب راوندی، دعوات، ۷۷.

۷۰. ابن حیون، دعائم الاسلام، ۳۴۲/۱.

۷۱. متقی، کنز العمال، ۲۶۱/۱۵.

۷۲. اعراف: ۱۵۷.

۷۳. اعراف: ۳۱.

۷۴. برقی، المحاسن، ۴۲۱/۲.

۷۵. ابن بابویه، کتاب من لایحضره الفقیه، ۵۵۵/۳.

۷۶. طباطبائی، المیزان، ۱۴۷/۱۷.

۷۷. زعفری زاده، بهداشت روانی از دیدگاه قرآن و روایات، ۱۴.

مهربان است، کینه‌ورز نیست، آنچه برای خود دوست دارد برای دیگران نیز همان را می‌خواهد.^{۷۸}

د. لزوم درمان بیماری: حفظ نفس یکی از مصالح و ضروریات و واجبات دینی است.^{۷۹} در نتیجه، درمان گاه به‌عنوان واجب مستقل و گاه به‌عنوان مقدمه واجب برای انجام واجبات شرعی، همچون نماز و روزه و حج مورد بحث فقها قرار گرفته است. ازسوی دیگر، درمانگری واجب کفایی است^{۸۰} و چون درمانگری بدون درمان‌شونده متصور نیست، درمان برای شخص بیمار نیز واجب خواهد بود.^{۸۱} خودداری از درمان اگر زمینه‌ساز مرگ انسان شود، مصداق خودکشی و عملی حرام است؛^{۸۲} همچنان که می‌تواند مصداق القای در تهلکه باشد که به حکم آیه «وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ»^{۸۳} حرام است.^{۸۴} افزون‌بر این، عقل، مستقل از آموزه‌های دینی حکم می‌کند به نیکوییِ درمان و زشتی ترک درمان، زمانی که منجر به آسیب‌رسانی به خود شود.^{۸۵}

بیمار نمی‌تواند با استناد به اصل خودمختاری و سلطنت بر تمامیت جسمانی خود (قاعده سلطنت) از درمان‌پذیری خودداری کند؛ زیرا مالکیت انسان نسبت به بدن خود، امری غیراصیل و وابسته به رعایت حق الهی در حفظ سلامت بدن است.^{۸۶}

۳. مبانی سلامت در فقه اسلامی

قرآن کریم مسئله پرسشگری و بازخواست اخروی از نعمت‌ها را مطرح کرده است «ثُمَّ لَنَسْأَلَنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ النَّعِيمِ»^{۸۷} مفسران در اینکه منظور از این نعمت چیست، احتمال‌های مختلفی بیان کرده‌اند: خوراکی‌ها و نوشیدنی‌ها، لذت‌ها، تندرستی و امنیت.^{۸۸}

براین‌اساس، اگر سلامتی نعمتی است که انسان در برابر آن بازخواست می‌شود، بایستی براساس رابطه میان حق و تکلیف بپذیریم که بدن انسان از یک سو، متعلق حق الهی است که اگر آن حق را رعایت نکند

۷۸. حسینی محمدآباد، سیدابوذر، علی اصغر حسینی محمدآباد، روش‌های اسلامی تأمین بهداشت روان، ۵۹.

۷۹. علامه حلی، منتهی المطلب، ۱۲/۱۵۰، ۱۴/۱۸۵؛ علامه حلی، تذکره الفقهاء، ۲۷۹/۷، ۱۲۹/۹؛ فخرالمحققین، ایضاح الفوائد، ۴/۶۵۴؛ شهید ثانی، روضة البهية، ۷/۳۵۴.

۸۰. انصاری، مکاسب، ۱/۲۴۸ تا ۲۴۷.

۸۱. روحانی، منهاج الفقهاء، ۲/۲۶۳.

۸۲. ابن‌بابویه، کتاب من لایحضره الفقیه، ۴/۹۵.

۸۳. بقره: ۱۹۵.

۸۴. طبرانی، تفسیر الکبیر، ۱/۳۳۳؛ طبرسی، مجمع البیان، ۲/۵۱۵.

۸۵. وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية-الكويت، الموسوعة الفقهية الكويتية، ۱۱/۱۱۷ تا ۱۱/۱۲۹؛ فاضل مقداد، التنقيح الرائع، ۴/۴۶۹.

۸۶. نانینی، تنبيه الأمة و تنزيه الملة، ۴.

۸۷. تکاثر: ۸.

۸۸. انصاری، کشف الاسرار، ۱۰/۵۹۹؛ طباطبائی، المیزان، ۲۰/۳۵۲.

بازخواست می‌شود و ازسوی دیگر، انسان حق دارد از سلامتی برخوردار باشد. در نتیجه، شریعت موظف به پاسداشت این حق است و متعهد است هیچ تکلیفی وضع نکند که موجب نادیده گرفتن این حق باشد. براساس حق الهی، از آن‌رو که بدن انسان متعلق حق الهی است، انسان مجاز به خودکشی یا آسیب‌رساندن به بدن خود نیست و رضایتش هم تأثیری در این حکم ندارد (تقدم اصل حرمت اضرار به نفس بر قاعده سلطنت بر نفس).^{۸۹}

بررسی آموزه‌های فقه اسلامی نشان می‌دهد که سلامت همه‌جانبه انسان مدنظر قانونگذار اسلام نیز بوده است و احکام شرعی تکلیفی و وضعی تضمین‌کننده سلامت جسمی، عقلی، جنسی و مالی انسان است. اهمیت حفظ سلامتی تا جایی است که در صورت تعارض با انجام واجبات عبادی، حفظ سلامتی تقدم دارد، انجام عبادت ناسازگار با سلامتی، جنبه تقریبی بودن خود را از دست می‌دهد و حرام خواهد بود.^{۹۰}

به‌هرروی، برای اثبات این منظور افزون بر برخی احکام جزئی که ناظر به مسائل خاص مکلفان هستند، به قواعد فقهی عام نیز می‌توان استناد جست؛ هرچند در فهم مفاد این قواعد گاه اختلاف نظرهایی نیز میان فقهای مسلمان وجود دارد. از این‌رو، ضروری است با بازخوانی محتوای این قواعد، میزان تأثیر آن‌ها را در حفظ سلامت انسان بررسی کنیم.

۳.۱. قواعد فقهی سلامت‌محور

بنابر وابستگی احکام شرعی به وجود مصالح و مفاسد^{۹۱} باید بپذیریم شارع در جعل احکام شرعی، هدف یا هدف‌هایی را دنبال کرده است^{۹۲} که در متون اصول فقه و فقه از آن به «مقاصد شریعت» یاد می‌شود؛ اهدافی که شناخت آن‌ها هم برای مردم به‌عنوان مکلف و هم برای فقیه هنگام استنباط احکام و فهم نصوص دینی ضروری است.^{۹۳}

فقهای اهل سنت به تفصیل ابعاد مقاصد شریعت را واکاوی کرده‌اند. مقاصد شریعت که با گزاره‌هایی همچون «تبعیت احکام از مصالح و مفاسد» و «الواجبات الشرعیه الطاف فی الواجبات العقلیه» نیز توصیف شده است، در سه عنوان کلی خلاصه می‌شوند: ضروریات، حاجیات و تحسینیات.^{۹۴}

۸۹. خرازی، بحوث الهامه، ۳۰۴/۲؛ انصاری، موسوعة احکام الاطفال، ۱۱۹/۱.

۹۰. خمینی، الطهارة، ۱۲۲/۲؛ فاضل لنگرانی، تفصیل الشریعة، ۲۷۱/۱؛ خوانساری، تکمیل مشارق الشمس، ۳۸۲.

۹۱. علم‌الهدی، الذریعة الی اصول الشریعة، ۵۷۰/۱ تا ۵۷۲؛ شهید اول، القواعد و الفوائد، ۳۸/۱ تا ۳۹/۲، ۲۲۳/۲.

۹۲. فاسی، مقاصد الشریعة الاسلامیة، ۷.

۹۳. زحیلی، اصول الفقه الاسلامی، ۱۰۱۷/۲.

۹۴. غزالی، المستصفی، ۱۷۴.

با چشم پوشی از حاجیات؛ یعنی احکام شرعی که عمل با هدف آسان شدن زندگی و رهایی از عس و حرج وضع شده اند^{۹۵} و تحسینات؛ یعنی احکام شرعی که ناظر به آداب و رسوم پسندیده هستند،^{۹۶} مهم ترین گونه مقاصد شریعت، ضروریات است. منظور از ضروریات، احکامی است که بدون آن ها دین و دنیای مردم قوام پیدا نمی کند. این ضروریات در پنج عنوان کلی تقسیم می شوند: دین، نفس، عقل، نسل و مال.^{۹۷}

به هر روی، یکی از مقاصد ضروری شریعت، «حفظ جان» است.^{۹۸} منظور از حفظ نفس که «حفظ اعضای بدن» را نیز در بر می گیرد، صیانت از جان افراد در برابر آسیب های جسمانی قبل از وقوع آن^{۹۹} یا پیشگیری از بیماری^{۱۰۰} یا جلوگیری از از بین رفتن اعضا و اندام های بدن است.^{۱۰۱} از سوی دیگر، حفظ عقل نیز یکی از مقاصد شریعت در تدوین احکام الهی است. منظور از حفظ عقل، جلوگیری از ورود هر عیب یا نقصی در سیستم ادراکی مکلف با جعل احکام شرعی است؛ مانند حرمت مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر.^{۱۰۲}

براین اساس، از یک سو احکام اسلامی تضمین کننده سلامت جسمی انسان و حفظ حیات و همچنین سلامت عقلی اوست و از سوی دیگر، انسان مسلمان وظیفه دارد از انجام هر کاری که به سلامت جسمی یا عقلی او آسیب می زند، خودداری کند.^{۱۰۳}

هر چند فقهای امامیه به صورت غیر مستقیم از این مقاصد کلی بحث کرده اند،^{۱۰۴} اما این رویکرد دینی در برخی از قواعد فقهی مشاهده شدنی است.

شایان یادآوری است اقدامات مرتبط با حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی بر دو گونه است: خودداری از انجام کارهایی که سلامت مکلف را در معرض خطر قرار داده یا به آن آسیب وارد می کند (اقدامات سلبی)؛ انجام کارهایی که سبب حفظ سلامت یا ارتقای سطح آن می شود (اقدامات ایجابی).

۹۵. زحیلی، اصول الفقه الاسلامی، ۱۰۲۲/۲.

۹۶. شاطبی، الموافقات، ۲۲/۲.

۹۷. شاطبی، الموافقات، ۲۰/۲.

۹۸. سویدان، ۲۰۲۲، suwaidan.com

۹۹. ابن عاشور، مقاصد الشریعة الاسلامیة، ۱۳۹/۲.

۱۰۰. الرئاسة العامة، مجلة البحوث الاسلامیة، ۵۹/۱۲.

۱۰۱. تصدر عن منظمة المؤتمر الاسلامی، مجلة مجمع الفقه الاسلامی، ۳۲۳/۱۳.

۱۰۲. ابن عاشور، مقاصد الشریعة الاسلامیة، ۱۳۹/۲.

۱۰۳. <https://almunajjid.com/courses/lessons>

۱۰۴. شهید اول، موسوعة، ۲۴/۱۵، ابن ابی جمهور، اقطاب الفقهیة، ۴۴ تا ۴۳.

باتوجه به گستردگی بحث، همان گونه که پیش تر نیز گفته شد استدلال به قواعد فقهی در این پژوهش فقط ناظر به گونه اول است، بررسی تأثیر قواعد فقهی در اثبات وجوب انجام کارهایی که سبب حفظ یا ارتقای سلامت جسمی یا روانی مکلف می شود، نیازمند پژوهش مستقل است.

۳. ۱. ۱. قاعده حرمت اضرار به نفس

از جمله قواعد فقهی که می توان براساس آن آسیب زدن به تمامیت جسمانی را حرام دانست، قاعده نفی ضرر است که به حدیث نبوی «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام» مستند است، هر چند برخی از روایات وارد در توضیح دلیل حرمت برخی از مواد خوراکی^{۱۰۵} و نیز حکم عقل به لزوم پرهیز از آسیب رساندن به خود^{۱۰۶} می تواند مستند آن تلقی شود. عالمان اصول فقه در تبیین قاعده نفی ضرر، چهار احتمال مطرح کرده اند: نفی حکم به لسان نفی موضوع، نفی حکم ضرری، نفی ضرر غیر متدارک و نهی تحریمی.^{۱۰۷} بنابر نظر نویسندگان، از این چهار احتمال در معناشناسی حدیث، احتمال چهارم درخور دفاع است؛ زیرا از یک سو، واژه «لا» در معنای حقیقی خود؛ یعنی نفی به کار رفته است و از سوی دیگر، جمله «لا ضرر و لا ضرار»، جمله ای خبری است که خبر آن حذف شده است اما ادعای عدم وجود ضرر در جهان خارج، نشان از عدم رضایت شارع به تحقق آن دارد. این چنین مبغوضیتی برای ایجاد ضرر، مفهومی جز حرمت آن ندارد.^{۱۰۸} بدین ترتیب، حرمت آسیب زدن به تمامیت جسمانی خود، قاعده ای کلی است که به حوزه خاصی از مسائل فقه اختصاص ندارد و از مجموعه روایات وارد در مسائل فقه نیز اثبات شدنی است.^{۱۰۹} شایان یادآوری است که ضررهای اندک و جزئی مشمول این حکم نیستند.^{۱۱۰}

حرمت آسیب رساندن به تمامیت جسمانی دیگران از اصول مسلم فقه اسلامی است^{۱۱۱} که افزون بر کیفر اخروی، مسئولیت کیفری و مدنی نیز به دنبال دارد و شخص آسیب رسان بسته به عمدی یا غیر عمدی بودن اقدامش، به قصاص عضو یا پرداخت دیه محکوم می شود.^{۱۱۲}

پذیرش اصل حرمت آسیب رسانی به تمامیت جسمانی خود و دیگران هر چند بیانگر رویکرد بازدارندگی فقه اسلامی است، اما دربرگیرنده رویکرد ایجابی نیز هست و نتیجه منطقی حرمت

۱۰۵. ابن بابویه، کتاب من لایحضره الفقیه، ۳/ ۳۴۵.

۱۰۶. علم الهدی، الانتصار، ۴۴۹؛ نراقی، مستند الشیعة، ۳/ ۳۷۶.

۱۰۷. آخوند خراسانی، کفایة الاصول، ۳۸۱ تا ۳۸۲؛ انصاری، مکاسب، ۳/ ۳۴۳؛ شریعت اصفهانی، قاعده لاضرر، ۲۵ تا ۲۴.

۱۰۸. نظری توکلی، توفیق و زرع الاعضاء، ۲۸ تا ۲۹.

۱۰۹. خمینی، الطهارة، ۲/ ۶۴.

۱۱۰. سبحانی، ایضاحات السنیه للقواعد الفقهیه، ۳/ ۲۴۱ تا ۲۴۲.

۱۱۱. انصاری، مکاسب، ۱/ ۲۲۵ تا ۲۲۶.

۱۱۲. طباطبائی کربلانی، ریاض المسائل، ۲/ ۵۱۴؛ خویی، موسوعة، ۴۲/ ۲۲۹.

آسیب‌رسانی به خود و دیگران، ضرورت تلاش برای حفظ و ارتقای سلامت خود و دیگران نیز با ملاحظه شرایط اختصاصی هریک از این دو مورد نیز هست؛ زیرا تمام اقداماتی که موجب حفظ و ارتقای سلامت خود و دیگران می‌شوند، مقدمه‌ای هستند برای جلوگیری از حرمت آسیب‌رساندن به تمامیت جسمانی خود و دیگران و بالعکس، عدم‌مراقبت از حفظ و ارتقای سلامت خود و دیگران سبب آسیب‌رسانی (بالقوه یا بالفعل) به تمامیت جسمانی خود و دیگران می‌شود.

۳. ۱. ۲. قاعدة حرمت تغیر به نفس

منظور از اصطلاح «تغیر به نفس»، انجام کارهای خطرناک است.^{۱۱۳} از مجموع مستندات قرآنی و روایی می‌توان مدعی شد بنابر آموزه‌های دینی، انجام هر کاری که انسان را در معرض خطر قرار می‌دهد، حرام است. بنابر مفاد آیه «وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ»^{۱۱۴} قراردادن خود در «تهلکه» عمل حرامی است. هرچند برخی از مفسران بر این مطلب تأکید دارند که منظور از آن زیاده‌روی در اقدامات مالی خیرخواهانه است؛^{۱۱۵} اما با توجه به کاربردهای فقهی آن، مانند حج هنگام بیم از تأمین هزینه سفر،^{۱۱۶} اضطراب به خوردن غذای دیگران،^{۱۱۷} تیمم از بیم سرما^{۱۱۸} می‌توان مدعی شد تهلکه، هر عمل خطرناک است؛ چه موجب ضرر باشد یا نباشد.^{۱۱۹} همچنین آیه «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ»^{۱۲۰} با ملاحظه صدر و ذیل آن مفهومی گسترده‌تر از خودکشی دارد و دلالت بر حرمت «خود را به کشتن ندهید» دارد.^{۱۲۱} گواه بر این فهم، انطباق آیه بر آب‌ریختن بر بدن در سرمای زمستان^{۱۲۲} و بی‌مبالاتی در حمله به دشمن^{۱۲۳} است. پرهیز از اقدامات مخاطره‌آمیز از نظر عقلی امری پسندیده (حسن) و انجام چنین کارهایی امری ناپسند (قبیح) است. در نتیجه، می‌توان به استناد قاعدة ملازمه حکم عقل و حکم شرع، به حرمت شرعی چنین اقداماتی حکم کرد.^{۱۲۴}

۱۱۳. نراقی، عوائد الایام، ۸۷.

۱۱۴. بقره: ۱۹۵.

۱۱۵. آلوسی، روح المعانی، ۷۷/۲.

۱۱۶. الهادی، الاحکام فی الحلال و الحرام، ۲۹۵/۱.

۱۱۷. ابن‌براج، جواهر الفقه، ۲۰۸.

۱۱۸. ابن‌قدامة، المغنی، ۱/۱۹۲ تا ۱۹۳.

۱۱۹. نظری توکلی، ترفیع و زرع الاعضاء، ۹۷.

۱۲۰. نساء: ۲۹.

۱۲۱. نظری توکلی، ترفیع و زرع الاعضاء، ۱۰۷.

۱۲۲. عیاشی، تفسیر عیاشی، ۲۳۶/۱.

۱۲۳. قمی، تفسیر قمی، ۱۳۶/۸.

۱۲۴. طباطبائی حکیم، محکم فی اصول الفقه، ۱۶۱/۲.

۳. ۱. ۳. قاعده وجوب دفع ضرر محتمل

وجوب دفع ضرر محتمل، از جمله قواعد کلامی است^{۱۲۵} که در متون فقهی نیز مورد استناد فقها قرار گرفته و گاه از آن به قاعده فقهی نیز یاد شده است.^{۱۲۶} ضرر محتمل در این قاعده هر چند می تواند شامل هر ضرری شود که احتمال وقوع آن اندک باشد؛^{۱۲۷} اما کاربست های فقهی این قاعده و قرار گرفتن آن در زمره دلایل ظنی نشان می دهد که مقصود از محتمل، ضرری است که احتمال وقوع آن در مرتبه ظن قرار گیرد.^{۱۲۸} همچنان که منظور از وجوب در این قاعده، وجوبی عقلی است، نه وجوب شرعی؛ یعنی دفع ضرر محتمل، عمل واجبی نیست که شارع به آن امر کرده است، بلکه عقل مستقل و بدون نیاز به شرع آن را تأیید می کند.^{۱۲۹} هر چند برخی از اصولیان بر این باورند که منظور، ضرر اخروی و در نتیجه، لزوم پرهیز از انجام هر کاری است که می تواند منجر به کیفر اخروی شود؛ چرا که دفع ضرر دنیوی قطعی هم لازم نیست.^{۱۳۰} اما انحصار در ضرر اخروی موجه به نظر نمی رسد، این قاعده افزون بر آن می تواند ضرر دنیوی را نیز در بر گیرد.^{۱۳۱}

به هر روی، از آن جهت که احکام عقلی تخصیص بردار نیستند، وجوب دفع ضرر محتمل در همه ابعاد زندگی انسان جریان یافته است.^{۱۳۲}

از این رو، قاعده وجوب دفع ضرر محتمل می تواند در حوزه سلامت فردی به کار رود و عاملی برای پذیرش اقدامات پیشگیرانه در حوزه بهداشت و درمان باشد. هر چند خودداری از مراقبت های بهداشتی منجر به آسیب دیدگی قطعی شخص نمی شود و انجام آن ها نیز تأمین کننده سلامت همه جانبه وی نمی شود، اما انجام آن ها می تواند خطر ابتلا به بیماری را کاهش دهد. این قاعده در حوزه سلامت عمومی نیز به کار رفته است و قابلیت دارد تا دولت ها را موظف به انجام کارهایی کند که سطح سلامت جامعه را ارتقا دهند و از به وجود آمدن یا گسترش بیماری های فراگیر جلوگیری کند.

۳. ۱. ۴. قاعده وجوب حفظ نفس محترم

۱۲۵. علامه حلی، *الالفین فی امامة*، ۳۷۴، ۳۹۹.

۱۲۶. مصطفوی، *القواعد الفقهية*، ۳۰۶.

۱۲۷. نائینی، *فوائد الأصول*، ۳/۲۱۴ تا ۲۱۵.

۱۲۸. صاحب جواهر، *جواهر الکلام*، ۱۱۰/۵.

۱۲۹. نائینی، *فوائد الأصول*، ۳/۲۱۴.

۱۳۰. خرازی، *عمدة الاصول*، ۵/۵۵۰؛ خویی، *مصابح الأصول*، ۱/۲۸۷.

۱۳۱. بجنوردی، *قواعد الفقهية*، ۷/۳۳۴.

۱۳۲. تراقی، *مستند الشيعة*، ۳/۳۷۶؛ شهید ثانی، *روضه البهية*، ۷/۳۲۸.

یکی از قواعد مهم فقهی، قاعده وجوب حفظ نفس محترم است.^{۱۳۳} منظور از نفس محترم در این قاعده، تمامی انسان‌ها و حیوانات روح‌دار است.^{۱۳۴} بنابر حکم تکلیفی وجوب حفظ نفس محترم، بر هر مکلف قادری واجب است تا جان خود و دیگر انسان‌ها و حیوانات را از خطر مرگ نجات دهد؛ بدین ترتیب، نه تنها خودکشی و دیگرکشی و حیوان‌کشی عملی حرام است؛ بلکه اگر جان خود یا انسان دیگری یا حیوانی در معرض خطر مرگ قرار گرفت، لازم است با اقدام مؤثر از وقوع این رخداد جلوگیری کرد.^{۱۳۵} اما باتوجه به شناوربودن مفهوم حفظ نفس محترم، از حفظ از خطر مرگ تا حفظ سلامت، بنابراین می‌توان مدعی شد همان‌گونه که رهانیدن خود و دیگران و حیوانات از خطر مرگ واجب است، تلاش برای حفظ سلامت آن‌ها نیز واجب است. روشن است این وجوب از گونه وجوب عینی کفایی است که در صورت نبود افراد مناسب و توانمند، تبدیل به وجوب عینی تعیینی می‌شود.^{۱۳۶} بهترین گواه برای این ادعا، کاربست فقهی قاعده و استناد فقها به آن در مسائل مختلف فقهی است، از جمله می‌توان به این موارد اشاره کرد: وجوب تقیه برای حراست از جان انسان، وجوب غذادادن به زندانیان (اسیران)، وجوب قطع نماز برای رهایی انسان از خطر و هلاکت، وجوب شکافتن شکم زن حامله مرده برای بیرون آوردن جنین زنده.^{۱۳۷}

۳. ۱. ۵. قاعده ضرورت احیای نفس محترم

در برخی از متون فقهی به استناد آیه «وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا»^{۱۳۸} از قاعده‌ای با عنوان «وجوب احیای نفس محترم» یاد شده است.^{۱۳۹} احیای نفس محترم چنان اهمیتی دارد که در صورت تعارض آن با دیگر واجبات شرعی، احیای نفس تقدم دارد،^{۱۴۰} هر چند آن عمل، یکی از عبادات همچون نماز باشد.^{۱۴۱}

هر چند عنوان نفس محترم در این قاعده و قاعده وجوب نفس محترم به یک معنا به کار رفته است و همین امر سبب شده تا یکسان انگاشته شوند؛ اما به نظر می‌رسد قاعده «احیای نفس محترم» از دو جهت خاص‌تر از قاعده «حفظ نفس محترم باشد»، زیرا شامل خود مکلف نمی‌شود؛ یعنی عنوان احیا بر عمل

۱۳۳. صاحب‌جواهر، جواهر الکلام، ۴۳۳/۳۶؛ خواجه‌ی، جامع الشتات، ۳۰.

۱۳۴. انصاری، موسوعة الفقهية الميسرة، ۱۹۸/۱.

۱۳۵. تبریزی، تنقیح مبانی الاحکام، ۴۰۶/۲.

۱۳۶. فضل‌الله، فقه الشريعة، ۶۱۲/۱؛ سبزواری، مهذب الاحکام، ۸۹/۱.

۱۳۷. نظری توکلی، ترویج و زرع الاعضاء، ۱۱۸ تا ۱۱۷.

۱۳۸. مانده: ۳۲.

۱۳۹. انصاری، مکاسب، ۲۴۹/۱.

۱۴۰. روحانی، منهاج الفقاهة، ۲۶۳/۲.

۱۴۱. علامه حلی، منتهی المطلب، ۲۵/۳.

مكلف نسبت به جان خود صدق نمی‌کند، همچنان که عنوان احیای تنها بر رهانیدن دیگران از خطر مرگ صادق بوده، شامل حفظ سلامت وی در مراتب پایین‌تر از مرگ نمی‌شود.

ازاین‌رو، هرچند منظور از احیای نفس آفریدن انسانی زنده یا زنده‌کردن انسانی مرده نیست؛^{۱۴۲} اما این احیا می‌تواند به شکل‌های مختلفی انجام شود، همچون نجات انسان‌ها یا حیوانات از خطر مرگ در حوادث طبیعی یا از خطر انسان‌های آسیب‌رسان، مانند اشرار یا خطر حیوانات آسیب‌رسان.^{۱۴۳} از آنجاکه احیاکردن مفهومی عرفی دارد، بنابر فهم مفسران، شخصی که انسانی را از غرق‌شدن یا سوختن یا زیر آواررفتن یا هر عامل کشنده دیگری نجات دهد یا او را از گم‌شدن رهایی بخشد، مانند آن است که همه انسان‌ها را زنده کرده است.^{۱۴۴} همچنین پزشکی (کادر درمان) که بیمار را با درمان‌کردن از خطر مرگ می‌رهاند، او را احیا کرده است.^{۱۴۵}

۳. ۱. ۶. قاعده لزوم انجام کار خیر

براساس مفاد آیه «فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ»^{۱۴۶} برخی از فقها از قاعده‌ای به نام «لزوم انجام کار خیر» یا «لزوم پیشی‌گرفتن در انجام کار» یاد کرده‌اند.^{۱۴۷} بدون شک، واژه خیر به معنای مرتبط با شأن نزول آیه محدود نشده است و معانی دیگری را نیز در بر می‌گیرد، همچون کارهای شایسته،^{۱۴۸} آنچه باعث اطاعت از خداوند می‌شود، آنچه در دنیا و آخرت سودمند است، احکام و تکالیف شرعی،^{۱۴۹} فرامین الهی.^{۱۵۰} باتوجه به کاربرد صیغه امر «فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ» و ظهور صیغه امر در وجوب،^{۱۵۱} پیش‌دستی در انجام کار خیر امری واجب است، مگر جایی که دلیل (قرینه) بر استحباب آن باشد.^{۱۵۲} از آنجاکه براساس آموزه‌های دینی تلاش برای حفظ جان انسان‌ها از خطر مرگ و نیز ایجاد آسایش ناشی از بازیابی سلامت خود، از بارزترین نمونه‌های کار خیر؛ بلکه بالاترین آن‌هاست، بر افرادی که صلاحیت دخالت در چنین کاری دارند واجب است اقدامات لازم دراین‌باره را تا هر سطح و اندازه‌ای که می‌توانند

۱۴۲. جمعی از پژوهشگران، موسوعة الفقه الاسلامی، ۲۳۲/۷.

۱۴۳. جمعی از پژوهشگران، موسوعة الفقه الاسلامی، ۲۳۱/۷.

۱۴۴. بیضاوی، انوار التنزیل، ۱۲۴/۲.

۱۴۵. طباطبائی، المیزان، ۳۱۷/۵.

۱۴۶. بقره: ۱۴۸؛ مائده: ۴۸.

۱۴۷. سبزواری، مذهب الاحکام، ۲۵۲/۱۵.

۱۴۸. صدیق حسن‌خان، فتح البیان، ۲۱۸/۱.

۱۴۹. طباطبائی، المیزان، ۳۵۳/۵.

۱۵۰. شوکانی، فتح القدیر، ۱۸۳/۱؛ نسفی، تفسیر نسفی، ۲۲۰/۱.

۱۵۱. مظفر، اصول الفقه، ۶۳/۱.

۱۵۲. سبحانی، الموجز، ۵۶/۱.

انجام دهند، به‌ویژه اگر شخص مصدوم یا بیمار در وضعیت اورژانس باشد.

۲.۳. قواعد فقهی سلامت‌گرایز

باوجود آنچه گذشت، در میان متون فقهی به قواعدی بر می‌خوریم که می‌توان از نگاه نخست به آن‌ها به دست آورد که حفظ سلامت خود، ضروری نیست و مکلف می‌تواند بسته به صلاح‌دید خود از سلامتی‌اش چشم‌پوشی کند، هرچند این نگاه با نقدهای جدی روبه‌روست.

أ. قاعدة سلطنة: قاعدة سلطنة، ازجمله قواعد مسلم فقهی است. هرچند خوانش مشهور از آن به‌استناد حدیث نبوی «الناس مسلطون علی اموالهم»، سلطه انسان بر اموال خود است؛^{۱۵۳} ولی باتوجه‌به عقلایی بودن مفاد این قاعده، برخی از فقهای مسلمان، مفاد آن را تعمیم داده و بر این باورند که سلطنت بر جان همچون سلطنت بر مال، امری پذیرفته شده است.^{۱۵۴} بنابراین، ضعف سندی حدیث نبوی آسیبی به اعتبار آن نمی‌زند.^{۱۵۵}

باچشم‌پوشی از حرمت خودکشی که مستند به آیه «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ»^{۱۵۶} است و فقهای مسلمان نیز بر آن اتفاق‌نظر دارند،^{۱۵۷} اطلاق سلطه انسان بر تمامیت بدن خود می‌تواند اثبات‌کننده اختیار مشروع انسان در انجام هر کاری باشد که به سلامت او آسیب زند.^{۱۵۸} اما همان‌گونه که تصرف انسان بر اموال خود دارای محدودیت است،^{۱۵۹} تصرف انسان در تمامیت جسمانی خود نیز اطلاق ندارد و شارع آن را محدود به جایی کرده که موجب آسیب‌رسانی به خود نشود (تقدم حرمت اضرار به نفس بر سلطنت).^{۱۶۰}

ب. قاعدة تفویض کارهای مؤمن به خودش: بنابر مفاد جمله «إِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ فَوَّضَ إِلَى الْمُؤْمِنِ أُمُورَهُ كُلَّهَا» از روایت ابوالحسن احمدی؛^{۱۶۱} خداوند حق تصمیم‌گیری درباره امور مؤمن را به خود او واگذار کرده است.^{۱۶۲} اگر به چنین برداشت گسترده‌ای از این روایت پایبند باشیم، از آنجا که یکی از امور مؤمن، مسائل مرتبط با سلامت جسمانی اوست؛ باید بپذیریم مؤمن مجاز است نسبت به سلامت خود

۱۵۳. ابن‌ابی‌جمهور، اقطاب الفقهیة، ۲۰۸/۳.

۱۵۴. خویی، مصباح الفقاهة، ۲۱۷/۶.

۱۵۵. محقق داماد، قواعد فقه، ۲۲۸.

۱۵۶. نساء: ۲۹.

۱۵۷. صاحب‌جواهر، جواهر الکلام، ۳۷۰/۳۶.

۱۵۸. منتظری، دراسات فی ولاية الفقهیة، ۳۴۲/۲.

۱۵۹. ایروانی، دروس تمهیدیة فی القواعد الفقهیة، ۱۰۴/۲.

۱۶۰. بحرانی، حدائق الناضرة، ۴۴/۲۲؛ خرازی، بحوث الهامة، ۳۰۴/۲.

۱۶۱. کلینی، الکافی، ۶۳/۵.

۱۶۲. مؤمن فقی، کلمات سدیدة، ۱۶۴.

تصمیم‌گیری کند و بنابر تشخیص خود کارهایی را انجام دهد یا کارهایی را انجام ندهد که نتیجه آن به خطراتادن سلامت باشد.^{۱۶۳}

چنین برداشتی از این قاعده موجه به نظر نمی‌رسد، زیرا از یک سو گزاره «تفویض هر چیزی به مؤمن»، از نظر مفهومی مجمل است و از سوی دیگر چون اصل در قید، احترازی بودن است،^{۱۶۴} «مؤمن بودن» در این قاعده نقش اساسی دارد. روشن است که مؤمن از جهت انسان بودن وظایفی دارد و از جهت مؤمن بودن تکالیفی دیگر. مؤمن به سبب ایمان خود ملزم به رعایت قوانین و فرامین دینی (انجام واجبات و ترک محرمات) است و نمی‌تواند درحالی که مؤمن است مقررات دینی را در تصمیم‌گیری و رفتار خود نادیده بگیرد. در نتیجه، اگر آن‌گونه که پس از این خواهد آمد بپذیریم آسیب‌رسانی به تمامیت جسمانی خود حرام و حفظ سلامت خود واجب است، دیگر نمی‌توان به استناد قاعده تفویض، انجام کارهایی که سلامت انسان را به خطر می‌اندازد مشروع دانست.^{۱۶۵}

نتیجه‌گیری

سیاست‌گذاران در حوزه مسائل اجتماعی با استفاده از معیار «امید به زندگی»، سطح سلامت جامعه را سنجیده و با بهره‌گیری از این شاخص در پی ارتقای سطح آن در جامعه هستند. امید به زندگی با کیفیت زندگی، دو مؤلفه به هم پیوسته هستند، به گونه‌ای که افزایش کیفیت زندگی، نرخ امید به زندگی را نیز افزایش می‌دهد. با توجه به تأثیر مستقیم سلامت جسمی و روانی در کیفیت زندگی، عدم برخورداری از سلامت جسمی یا روانی سبب کاهش کیفیت زندگی و در نتیجه، کاهش نرخ امید به زندگی می‌شود. مسئله امید به زندگی در آموزه‌های دینی با چهار رویکرد مورد توجه قرار گرفته است: ارزشمندی طول عمر بیشتر، مطلوب بودن آرزوی طول عمر بیشتر داشتن، تلاش برای افزایش طول عمر با انجام کارهای نیکو و تلاش برای جلوگیری از کاهش طول عمر ناشی از عدم انجام کارهای خیر یا انجام کارهای ناپسند. با وجود اهمیت طول عمر و لزوم تلاش برای افزایش و جلوگیری از کاهش آن در منابع دینی؛ این طول عمر هنگامی از ارزش دینی برخوردار است که همراه با سلامت جسمانی روانی و به منظور افزایش کارهای پسندیده (عمل صالح) باشد. تأمین سلامت بدن و عقل دو هدف نهایی از قانونگذاری در نظام فقه اسلامی در نظر گرفته شده است

۱۶۳. مؤمن قعی، کلمات سدیدة، ۱۶۴.

۱۶۴. مظفر، اصول الفقه، ۱/۱۱۴.

۱۶۵ نظری توکلی، ترقیع وزرع الاعضاء، ۱۶۰

و به همین جهت، آسیب‌رسانی به خود (اضرار به نفس) و انجام کارهای مخاطره‌آمیز (تغریر به نفس) امری حرام به شمار می‌آید؛ مکلف در صورت آسیب‌رسانی یا به خطر انداختن سلامت جسمانی و عقلی خود یا دیگران، افزون‌بر کیفر اخروی، بسته به مورد، مسئولیت کیفری و مدنی نیز دارد.

و جوب دفع ضرر محتمل، و جوب حفظ نفس محترم، ضرورت احیای نفس محترم و لزوم انجام کار خیر، از جمله قواعد فقهی به شمار می‌آیند که هم‌بستگی معنایی به صورت مستقیم یا غیرمستقیم بر وجوب تلاش برای حفظ سلامت جسمانی و روانی دلالت دارند.

احترام به خودمختاری انسان در تصمیم‌گیری نسبت به تمامیت جسمانی خود هرچند در قالب دو قاعده «سلطنت بر نفس» و «تفویض امور مؤمن به خودش» مورد تأکید فقهای مسلمان قرار گرفته است، ولی باتوجه به اینکه بدن انسان متعلق حق الهی نیز قرار دارد، مکلف مجاز نیست به استناد به خودمختاری ذاتی که دارد به سلامت خود آسیب وارد کند یا از سلامتش حفاظت نکند.

منابع

قرآن کریم

آخوند خراسانی، محمدکاظم بن حسین. کفایة الاصول. قم: آل‌البیت (ع). ۱۴۰۹ق.

آل کجباف، حسین. «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر»، فصلنامه حقوق پزشکی. ۷، ش ۲۴، ۱۳۹۲، ۱۳۹ تا ۱۷۰.

آلوسی، محمود بن عبدالله. روح المعانی فی تفسیر القرآن العظیم و السبع المثانی. بیروت: دار الکتب العلمیة. ۱۴۱۵ق.

آمدی، عبدالواحد بن محمد. غرر الحکم و درر الکلم. قم: دار الکتب الاسلامی. چاپ دوم، ۱۴۱۰ق.

ابن ابی‌جمهور، محمد بن علی. افطاب الفقهیة علی مذهب الامامیة. قم: کتابخانه آیت‌الله مرعشی. ۱۴۱۰ق.

ابن‌اشعث، محمد بن محمد. الاشعثیات. تهران: مکتبة النینوی الحدیثة. بی‌تا.

ابن بابویه، محمد بن علی. الأمالی. تهران: کتابچی. چاپ ششم، ۱۳۷۶.

ابن بابویه، محمد بن علی. الخصال. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۳۶۲.

ابن بابویه، محمد بن علی. کتاب من لا یحضره الفقیه. قم: مؤسسه نشر اسلامی. چاپ دوم، ۱۴۱۳ق.

ابن‌براج، عبدالعزیز بن‌نحیر. جواهر الفقه. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۴۱۱ق.

ابن‌حیون، نعمان بن محمد. دعائم الإسلام. قم: آل‌البیت (ع). چاپ دوم، ۱۳۸۵.

ابن‌سینا، حسین بن عبدالله. شفاء المنطق. قم: چاپخانه آیت‌الله العظمی مرعشی نجفی (ره). ۱۴۰۵ق.

ابن‌سینا، حسین بن عبدالله. قانون فی الطب. بیروت: دار احیاء التراث العربی. ۲۰۰۵م.

- ابن شعبه، حسن بن علی. تحف العقول. قم: مؤسسه نشر اسلامی. چاپ دوم، ۱۴۰۴ق.
- ابن طاووس، علی بن موسی. اقبال بالأعمال الحسنة. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۳۷۶.
- ابن عاشور، محمد طاهر. مقاصد الشريعة الإسلامية. قطر: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية. ۱۴۲۵ق.
- ابن قدامه، عبدالله بن احمد. المغنی. مصر: مكتبة القاهرة. ۱۳۸۸ق.
- اصلائی، سیاوش. حق بر سلامت، تأثیر بین المللی در حق بر سلامت به عنوان یکی از مصادیق حقوق بشر در حقوق عمومی ایران. تبریز: آیدین و یانار. ۱۳۹۶.
- انصاری، قدرت الله. موسوعة احكام الاطفال و ادلتها. قم: مركز فقهی ائمة اطهار (ع). ۱۴۲۹ق.
- انصاری، محمد علی. الموسوعة الفقهية الميسرة و يليها الملحق الاصولی. قم: مجمع الفكر الاسلامی. ۱۴۱۵ق.
- انصاری، مرتضی بن محمد امین. المكاسب. قم: دار الذخائر. ۱۴۱۱ق.
- انصاری، عبدالله بن محمد. كشف الاسرار و عدة الابرار. تهران: امیر کبیر. چاپ پنجم، ۱۳۷۱.
- ایروانی، باقر. دروس تمهیدیه فی القواعد الفقهیه. قم: مؤسسه الفقه. ۱۳۸۴.
- بجنوردی، حسن. قواعد الفقهیه. قم: الهادی. ۱۳۷۷.
- بحرانی، یوسف بن احمد. حدائق الناضرة فی احكام العترة الطاهرة. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۳۶۳.
- برقی، احمد بن محمد. المحاسن. قم: دار الكتب الإسلامية. چاپ دوم، ۱۳۷۱.
- بیضاوی، عبدالله بن عمر. انوار التنزیل و اسرار التأویل. بیروت: دار احیاء التراث العربی. ۱۴۱۸ق.
- پاینده، ابوالقاسم. نهج الفصاحة. تهران: دنیای دانش. چاپ چهارم، ۱۳۸۲.
- تبریزی، جواد. تنقیح مبانی الاحکام. قم: دار الصدیقة الشهیده. چاپ سوم، ۱۴۲۷ق.
- ترمذی، محمد بن عیسی. سنن الترمذی. مصر: شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي. چاپ دوم، ۱۳۹۵ق.
- تصدير عن منظمة المؤتمر الاسلامي بجدة. مجلة مجمع الفقه الاسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الاسلامي بجدة. نرم افزار مكتبة الشاملة.
- جاهد، رضا. داروخانه معنوی. مشهد: هاتف. چاپ بیست و سوم، ۱۳۸۰.
- جرجانی، سید اسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی. تهران: فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران. ۱۳۸۰.
- جمعی از پژوهشگران. موسوعة الفقه الاسلامی طبقاً لمذهب اهل البيت. قم: مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت. ۱۴۲۳ق.
- حر عاملی، محمد بن حسن. وسائل الشیعة. قم: آل البيت (ع). ۱۴۰۹ق.
- حسینی محمد آباد، سید ابوذری، علی اصغر حسینی محمد آباد. روش های اسلامی تأمین بهداشت روان. مشهد: بنیاد پژوهش های اسلامی. ۱۳۹۴.
- حویزی، عبدعلی بن جمعه. تفسیر نور الثقلین. قم: اسماعیلیان. چاپ چهارم، ۱۴۱۵ق.

- خرازی، محسن. البحوث الهامة في المكاسب المحرمة. قم: مؤسسة در راه حق. ۱۴۲۳ق.
- خرازی، محسن. عمدة الأصول، قم: مؤسسه در راه حق، ۱۴۲۲ق.
- خمینی، روح الله. کتاب الطهارة. تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره). ۱۳۹۲.
- خواجهوبی، اسماعیل بن محمد حسین. جامع الشتات. بی جا: بی نا. ۱۴۱۸ق.
- خوانساری، رضی الدین محمد بن حسین، تکمیل مشارق الشموس، بی جا: بی نا، بی تا.
- خوشنویس، مریم، جمشید پژویان. «بررسی تأثیر آلودگی محیط زیست بر شاخص توسعه انسانی در کشورهای توسعه یافته»، فصلنامه علوم اقتصادی. ش ۲۰، ۱۳۹۱، ص ۶۷ تا ۷۹.
- خویی، ابوالقاسم. مصباح الاصول، قم: مکتبه الداوری، چاپ پنجم، ۱۴۱۷ق.
- خویی، ابوالقاسم. مصباح الفقاهة. نجف: حقوق الطبع محفوظة للمؤلف المطبعة الحيدرية. ۱۳۷۸ق.
- خویی، ابوالقاسم. موسوعة الامام الخوئي. قم: مؤسسه احیاء آثار امام خوئی. ۱۴۱۸ق.
- روحانی، محمدصادق. منهاج الفقاهة. قم: انوار الهدی. چاپ پنجم، ۱۴۲۹ق.
- الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد. مجلة البحوث الإسلامية. نرم افزار مکتبه الشاملة.
- زحیلی، وهبه. اصول الفقه الإسلامی. دمشق: دار الفكر. ۱۴۰۶ق.
- زعفری زاده، مهدیه. بهداشت روانی از دیدگاه قرآن و روایات. تهران: پندار قلم. ۱۳۹۷.
- سبحانی، جعفر. ایضاحات السنیه للقواعد الفقهیه. قم: مؤسسه امام صادق (ع). ۱۴۳۶ق.
- سبحانی، جعفر. الموجز في اصول الفقه يبحث عن الأدلة اللفظية والعقلية. قم: مؤسسه امام صادق (ع). چاپ دوم، ۱۴۲۰ق.
- سبزواری، عبدالاعلی. مذهب الاحکام. قم: سید عبدالاعلی سبزواری. چاپ چهارم، ۱۴۱۳ق.
- سرابی، حسن. روش های مقدماتی تحلیل جمعیت. تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران. چاپ چهارم، ۱۳۸۷.
- سويدان، طارق. الشريعة الإسلامية-مقاصدها و خصائصها. ۲۰۲۲م. <https://suwaidan.com>
- شاطبی، ابراهیم بن موسی. الموافقات في اصول الشريعة. بی جا: دار ابن عفان. ۱۴۱۷ق.
- شریعت اصفهانی، فتح الله بن محمد جواد. قاعدة لا ضرر. قم: مؤسسه نشر اسلامی. بی تا.
- شعاع کاظمی، مهرانگیز، مهرآور مؤمنی جاوید. «بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان بعد از عمل جراحی»، فصلنامه بیماری های پستان ایران. ش ۳ و ۴، ۱۳۸۸، ۲۰ تا ۲۷.
- شوکانی، محمد. فتح القدير. دمشق: دار ابن كثير. ۱۴۱۴ق.
- شهید اول، محمد بن مکی. القواعد و الفوائد. به تحقیق سید عبدالهادی حکیم. قم: مکتبه المفید. بی تا.
- شهید اول، محمد بن مکی. موسوعة الشهيد الاول. قم: مکتبه الاعلام الاسلامی. ۱۴۳۰ق.

- شهید ثانی، زین الدین بن علی. روضة البهية فی شرح لمعة الدمشقية. قم: داورى. ۱۴۱۰ق.
- شیخی، محمدتقی. مبانی و مفاهیم جمعیت شناسی. تهران: شرکت سهامی انتشار. ۱۳۷۷.
- صاحب جواهر، محمدحسن. جواهر الکلام. بیروت: دار احیاء التراث العربی. چاپ هفتم، بی تا.
- صدیق حسن خان، محمدصدیق. فتح البیان فی مقاصد القرآن. لبنان: دار الکتب العلمیة، محمدعلی بیضون. ۱۴۲۰ق.
- طباطبائی کربلایی، علی بن محمد. ریاض المسائل. قم: آل البيت لاحیاء التراث. ۱۴۰۴ق.
- طباطبائی حکیم، محمدسعید. محکم فی اصول الفقه. قم: المنار. ۱۴۱۴ق.
- طباطبائی، محمدحسین. المیزان فی تفسیر القرآن. بیروت: اعلمی. چاپ دوم، ۱۳۹۰ق.
- طبرانی، سلیمان بن احمد. التفسیر الکبیر: تفسیر القرآن العظیم. اردن: دار الکتب الثقافی. ۲۰۰۸م.
- طبرسی، فضل بن حسن. مجمع البیان فی تفسیر القرآن. تهران: ناصر خسرو. چاپ سوم، ۱۳۷۲.
- طوسی، محمدبن حسن. مصباح المتعبد و سلاح المتعبد. بیروت: فقه الشیعة. ۱۴۱۱ق.
- عباسی، فاطمه، اکرم حسنی، ندا نژادحمیدی. نگاهی به مفهوم کیفیت زندگی. اراک: آی سانا. ۱۳۹۵.
- عزیزی، فریدون، گروه سلامت معنوی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران. سلامت معنوی: چیستی، چرایی و چگونگی. تهران: انتشارات حقوقی. ۱۳۹۴.
- عظیمی، لیلا، علی باجلان. مطالعات کیفیت زندگی. اراک: نشر نویسنده. ۱۳۸۸.
- علاقه مند، مریم، فرخ لقا ثروت، فاطمه زارع پور. «بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان پستان»، دو ماهنامه علمی پژوهشی. ش ۲، ۱۳۹۵، ۱۷۵ تا ۱۸۵.
- علامه حلی، حسن بن یوسف. الالفین فی امامة امیرالمؤمنین علی بن ابی طالب علیه السلام. بیروت: بی نا. ۱۴۰۲ق.
- علامه حلی، حسن بن یوسف. تذکرة الفقهاء. قم: آل البيت لاحیاء التراث. ۱۴۱۴ق.
- علامه حلی، حسن بن یوسف. منتهی المطلب فی تحقیق المذهب. مشهد: آستانة الرضویه المقدسة، مجمع البحوث الاسلامیة. ۱۴۱۲ق.
- علم الهدی، علی بن حسین. الذریعة الی اصول الشریعة. به تصحیح و تعلیق ابوالقاسم گرگی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران. ۱۳۴۶.
- علم الهدی، علی بن حسین. الانتصار. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۴۱۵ق.
- عیاشی، محمدبن مسعود. تفسیر عیاشی. تهران: مکتبة العلمیة الاسلامیة. ۱۳۸۰.
- غزالی، محمدبن محمد. المستصفی فی علم الاصول. بی جا: دار الکتب العلمیة. ۱۴۱۳ق.
- فاسی، علال. مقاصد الشریعة الاسلامیة و مکارمها. رباط: دار الامان. چاپ چهارم، ۱۴۱۱ق.
- فاضل مقداد، مقداد بن عبدالله. التنقیح الرائع لمختصر الشرائع. قم: آیت الله العظمی مرعشی. ۱۴۰۴ق.

سعید نظری توکلی؛ کراچیان ثانی؛ قواعد فقهی سلامت محور و تأثیر آن در افزایش امید به زندگی/ ۲۳۳

فاضل موحدی لنگرانی، محمد، تفصیل الشریعه (کتاب الحج)، بیروت: دار التعارف للمطبوعات، چاپ دوم، ۱۴۱۸ق.

فتال نیشابوری، محمد بن احمد. روضة الواعظین و بصيرة المتعظین. قم: رضی. ۱۳۷۵.

فخرالمحققین، محمد بن حسن. ایضاح الفوائد فی شرح مشکلات القواعد. قم: اسماعیلیان. ۱۳۸۷.

فضل الله، محمد حسین. فقه الشریعة. بیروت: دار الملائک. چاپ نهم، ۱۴۳۱ق.

قطب راوندی، سعید بن هبة الله. دعوات. قم: مدرسه امام مهدی. ۱۴۰۷ق.

قمی، علی بن ابراهیم. تفسیر قمی. قم: دار الکتاب. چاپ سوم، ۱۳۶۳.

کاظمی پور، شهلا. مبانی جمعیت شناسی. تهران: مرکز مطالعات و پژوهش های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه. چاپ دوم، ۱۳۸۳.

کلینی، محمد بن یعقوب. الکافی. تهران: دار الکتب الاسلامیه. چاپ چهارم، ۱۴۰۷ق.

لیثی واسطی، علی بن محمد. عیون الحکم و المواعظ. قم: دار الحدیث. ۱۳۷۶.

متقی، علی بن حسام الدین. کنز العمال فی سنن الاقوال و الافعال. مؤسسة الرسالة. چاپ پنجم، ۱۴۰۱ق.

مجلسی، محمد باقر بن محمد تقی. بحار الأنوار الجامعة لدرر اخبار الأئمة الأطهار علیهم السلام. بیروت: دار إحياء التراث العربی. چاپ دوم، ۱۴۰۳ق.

محقق داماد، مصطفی. قواعد فقه، بخش مدنی. تهران: مرکز نشر اسلامی. چاپ یازدهم، ۱۳۸۳.

محمدی ری شهری، محمد. میزان الحکمة. ترجمه حمیدرضا شیخی. قم: مؤسسه علمی فرهنگی دار الحدیث. چاپ یازدهم، ۱۳۸۹.

مختاری، مرضیه، جواد نظری. جامعه شناسی کیفیت زندگی. تهران: جامعه شناسان. ۱۳۸۹.

مرادی، علی، حق سلامت انسان در حقوق بین الملل بشر، تهران: قانون یار، ۱۳۹۵.

مرمزی پور، زهرا. رهیافتی بر سلامت روان: نظریه و کاربری. تبریز: اختر. ۱۳۹۹.

مشکینی اردبیلی، علی. المواعظ العددیه. ترجمه سید مرتضی موسوی قافله باشی. قم: مؤسسه علمی فرهنگی دار الحدیث. ۱۳۹۲.

مصطفوی، محمد. القواعد الفقهیه. قم: مؤسسه نشر اسلامی. چاپ چهارم، ۱۴۲۱ق.

مظفر، محمد رضا. اصول الفقه. قم: مؤسسه نشر اسلامی. چاپ چهارم، ۱۳۷۰.

معزی، اسد الله. مبانی جمعیت شناسی. تهران: آوای نور. ۱۳۷۱.

منتظری، حسین علی. دراسات فی ولایة الفقهیه. قم: مرکز العالمی للدراسات الاسلامیه. چاپ دوم، ۱۴۰۹ق.

مؤمن قمی، محمد. کلمات سدیدة فی مسائل جدیدة. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۴۱۵ق.

نائینی، محمد حسین. تنبیه الأمة و تنزیه الملة. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۴۲۴ق.

- نائینی، محمدحسین. فوائد الأصول. قم: مؤسسة نشر اسلامی. ۱۳۷۶.
- نراقی، احمد بن محمد مهدی. عوائد الایام من مهمات الأحکام. قم: مؤسسة نشر اسلامی. ۱۳۷۵.
- نراقی، احمد بن محمد مهدی. مستند الشیعة. قم: آل البيت لاحیاء التراث. ۱۴۱۵ق.
- نسائی، احمد بن علی. السنن الکبری. بیروت: الرسالة. ۱۴۲۱ق.
- نسفی، عمر بن محمد. تفسیر نسفی. تهران: صداوسیما جمهوری اسلامی ایران، سروش. ۱۳۶۷.
- نظری توکلی، سعید. ترفیع و زرع الاعضا فی الفقه الاسلامی. مشهد: آستانة الرضویة المقدسة، مجمع البحوث الاسلامی. ۱۳۸۰.
- نوری، حسین بن محمد تقی. مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل. قم: آل البيت (ع). ۱۴۰۸ق.
- وزارة الأوقاف والشنون الإسلامية-الکویت. الموسوعة الفقهية الكويتية. کویت: دار السلاسل. چاپ دوم، ۱۴۰۴ تا ۱۴۲۷ق.
- ویلیکینسون، ریچارد. جامعه شناسی سلامت، ثروت و عدالت. ترجمه شیرین احمدنیا، ابوالقاسم پوررضا. تهران: سمت. ۱۳۹۳.
- الهادی، یحیی بن حسین. الاحکام فی الحلال و الحرام. بی جا: بی نا. ۱۴۱۰ق.

http://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf

Mahoney, K.E & Mahoney, P. (eds), Human rights in the twenty-first century Dordrecht, Kluwer, 1993.

Transliterated Bibliography

Qurān-i Karīm.

- ‘Abbāsī, Faṭimah; Akram Ḥasanī, Nidā Nizhādḥamdi. *Nigāhī bi Maḥūm Kiyfiyat Zindigī*. Arāk: Āy Sānā, 2017/1395.
- Ākhūnd Khurāsānī, Muḥammad Kāzim ibn Ḥusayn. *Kitāya al-Uṣūl*. Qum: Āl al-Bayt(AS). 1989/1409.
- Āl Kajbāf, Ḥusayn. "Maḥūm va Jāyghā Ḥaq bar Salāmat dar Asnād Biyn al-Milallī Ḥuqūq-i Bashār". *Faṣlnāmih-yi Ḥuqūq-i Pizishkī*. Yr. 7, no. 24 (2014/1392): 139-170.
- ‘Alam al-Hudā, ‘Alī ibn Ḥusayn. *al-Intiṣār*. Qum: Mū’assisa al-Nashr al-Islāmī. 1995/1415.
- ‘Alam al-Hudā, ‘Alī ibn Ḥusayn. *al-Dharī‘a ilā Uṣūl al-Sharī‘a*. ed. Abū al-Qāsim Gurjī. Tehran: Intishārāt-i University of Tehran, 1367/1346.
- ‘Alāqihmand, Maryam, Farukhlaqā Shīrat, Faṭimah Zārī ‘pūr. " Barrisī Rābiṭih-yi Bayn Kiyfiyat Zindigī va Umīd bi Zindigī dar Bimārān Muṭtalā bi Saraṭān Pistān". *Du Māhnāmah ‘Ilmī Pazūhish*, no. 2 (2017/1395): 175-185.
- al-Hādī, Yahyā ibn Ḥusayn. *al-Aḥkām fī al-Ḥalāl wa al-Ḥarām*. s.l. s.n. 1990/1410.
- ‘Allāmah Ḥillī, Ḥasan ibn Yūsuf. *Al-Alafayn fī Imāma Amīr al-Mu’minīn ‘Alī ibn Abī Ṭālib (AS)*. Beirut: s.n.

1982/1402.

‘Allāmah Ḥilli, Ḥasan ibn Yūsuf. *Muntahā al-Maṭlab fī Taḥqīq al-Madhhab*. Mashhad: Āstānih Raḍawīya al-Muqadasah, Majma‘ Buḥūth al-Islāmiyya. 1992/1412.

‘Allāmah Ḥilli, Ḥasan ibn Yūsuf. *Tadhkara al-Fuqahā*. Qum: Āl al-Bayt Ihyā’ al-Tūrāth. 1994/1414.

al-Riāsa al-‘Āma li-Idārāt al-Buḥūth al-‘Ilmiyya wa al-Iftā’ wa al-Da’wa wa al-Irshād. *al-Majala al-Buḥūth al-Islāmiyya*. Narm Afzār Maktaba al-Shāmila.

Ālūsī, Maḥmūd ibn ‘Abd Allāh. *Rūḥ al-Ma‘ānī fī Tafsīr al-Qurān al-‘Azīm wa al-Sab‘ al-Mathānī*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyya, 1994/1415.

Āmidī, ‘Abd al-Wahīd ibn Muḥammad. *Ghurar al-Ḥikam va Durar al-Kalim*. Qum: Dār al-Kitāb al-Islāmī, Chāp-i Duwwum, 1990/1410.

Anṣārī, ‘Abd Allāh ibn Muḥammad. *Kashf al-Asrār wa ‘Udda al-Abrār*. Tehran: Amīr Kabīr, Chāp-i Panjum, 1993/1371.

Anṣārī, Muḥammad ‘Alī. *Mawsū‘at al-Fiqhiyyah al-Miysarah wa Yalīhā al-Mulḥaq al-Uṣūlī*. Qum: Majma‘ al-Fikr al-Islāmī. 1995/1415.

Anṣārī, Murtaḍā ibn Muḥammad Amīn. *al-Makāsīb*. Qum: Dār al-Dhakhā‘ir, 1991/1411.

Anṣārī, Qudrat Allāh. *Mawsū‘at Ahkām al-Atfāl wa Adillatihā*. Qum: Markaz-i Fiqhī A‘imāh Athār(AS). 2008/1429.

Aṣlānī, Siyāvash. *Ḥaq bar Salāmat, Ta‘thīr Biyn al-Milallī dar Ḥaq bar Salāmat bi ‘Unvān Yikī az Maṣādiq Ḥuqūq Bashār dar Huqūq ‘Umūmī Irān*. Tabriz: Āyḍīn wa Yānār, 1976/1396.

‘Ayyāshī, Muḥammad ibn Mas‘ūd. *Tafsīr ‘Ayyāshī*. Tehran: Maktaba al-‘Ilmiyya al-Islāmiyya. 1961/1380.

‘Azīmī, Liylā, ‘Alī Bājlan. *Muṭālī‘āt Kiyfiyat Zindigī*. Arāk: Nashr Nivisandih. 1969/1388.

‘Azizī, Firiyyūn. Gurūh Salāmat Ma‘navī Farhangistān ‘Ulūm Pizishki Jumhūrī Islāmī Irān. *Salāmat Ma‘navī: Chisṭī, Chirāyi va Chigūnigī*. Tehran: Intishārāt-i Huqūqī, 2016/1394.

Bahrānī, Yūsuf ibn Aḥmad. *al-Ḥadā‘iq al-Nāḍira fī Ahkām al-‘Itra al-Ṭāhira*. Qum: Mū‘assisa al-Nashr al-Islāmī. 1985/1363.

Barqī, Aḥmad ibn Muḥammad. *al-Maḥāsīn*. Qum: Dār al-Kutub al-Islāmiyya. Chāp-i Duwwum, 1952/1371.

Bayḍawī, ‘Abd Allāh ibn ‘Umar. *Anwār al-Tanzīl wa Asrār al-Ta‘wīl*. Beirut: Dār Ihyā’ al-Tūrāth al-‘Arabī. 1997/1418.

Bujnūrdī, Ḥasan. *al-Qawā‘id al-Fiqhiyya*. Qum: al-Hādī. 1998/1377.

Faḍīl Miqdād, Miqdād ibn ‘Abd Allāh. *al-Tanqīḥ al-Rā‘i li-Mukhtaṣar al-Sharā‘i*. Qum: Āyat Allāh al-‘Uzmā al-

Mar'ashī. 1984/1404.

Fakhr al-Muḥaqqiqin, Muḥammad ibn Ḥasan. *Idāḥ Fawā'id fī Sharḥ Mushkilāt al-Qawā'id*. Qum: Ismā'iliyān. 1967/1387.

Fāsi, 'Alāl. *Maqāsid al-Shari'a al-Islāmiya wa Makārimhā*. Ribāt: Dār al-Amān. Chāp-i Chāhārum, 1991/1411.

Fattāl Nayshābūrī, Muḥammad ibn Aḥmad. *al-Rawḍa al-Wā'izīn wa Baṣīra al-Mutta'izīn*. Qum: Raḍī, 1997/1375.

Fāzil Muwaḥidī Lankarānī, Muḥammad. *Tafṣīl al-Shari'a (Kitāb al-Hajj)*. Beirut: Dār al-Ta'aruf li-l-Maṭbū'āt. Chāp-i Duwum, 1997/1418.

Fāzil Allāh, Muḥammad Ḥusayn. *Fiqh al-Shari'a*. Beirut: Dār al-Malāk, Chāp-i Nuhum, 2010/1431.

Ghazālī, Muḥammad ibn Muḥammad. *al-Mustaṣfā fī 'Ilm al-Uṣūl*. S.l: Dār al-Kutub al-'Ilmiyya. 1993/1413.

Ḥurr 'Āmilī, Muḥammad ibn Ḥasan. *Wasā'il al-Shi'a*. Qum: Āl al-Bayt(AS). 1989/1409.

Ḥusaynī Muḥammadābād, Sayyid Abūzar, 'Alī Aṣghar Ḥusaynī Muḥammadābād. *Ravish-hā-yi Islāmī Ta'mīn Bihdāshat Ravān*. Mashhad: Bunyād-i Pazhūhish-hā-yi Islāmī. 2015/1394.

Ḥūwayzī, 'Abd 'Alī ibn Jum'ah. *Tafsīr Nūr al-Thaqalayn*. Qum: Ismā'iliyān. Chāp-i Chāhārum, 1995/1415.

Ibn Qudāmāh, 'Abd Allāh ibn Aḥmad. *al-Mughnī*. Miṣr: al-Qāhirah. 1969/1388.

Ibn Abi Jumhūr. Muḥammad ibn 'Alī. Aqṭāb *al-Fiqhiya 'alā Madhhab al-Imāmiya*. Qum: Kitābkhānah-yi Āyat Allāh Mar'ashī. 1990/1410.

Ibn Ash'ath, Muḥammad ibn Muḥammad. *al-Ash'athiyāt*. Tehran: Maktaba Niynawā al-Ḥadītha. s.d.

Ibn 'Āshūr, Muḥammad Ṭāhir. *Maqāsid al-Shari'a al-Islāmiyya*. Qatar: Wizārat-i al-Awqāf wa al-Shu'ūn al-Islāmiyya, 2004/1425.

Ibn Bābawayh, Muḥammad ibn 'Alī. *al-Amālī*. Tehran: Kitābchī. Chāp-i Shishum, 1998/1376.

Ibn Bābawayh, Muḥammad ibn 'Alī. *al-Khiṣāl*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1984/1362.

Ibn Bābawayh, Muḥammad ibn 'Alī. *Kitāb Man Lā Yaḥḍuruh al-Faqīh*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. Chāp-i Duvvum, 1993/1413.

Ibn Barrāj, 'Abd 'Aziz ibn Niḥrīr. *Jawāhir al-Fiqh*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1991/1411.

Ibn Ḥiyūn Nu'mān ibn Muḥammad. *Da'ā'im al-Islām*. Qum: Āl al-Bayt(AS). Chāp-i Duwwum, 2007/1385.

Ibn Shu'bah, Ḥasan ibn 'Alī. *Tuḥaf al-Uqūl*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. Chāp-i Duwwum, 1984/1404.

Ibn Sinā, Ḥusayn ibn 'Abd Allāh. *al-Qānūn fī al-Ṭib*. Beirut: Dār Iḥyā' al-Tūrāth al-'Arabī. 2005/1383.

Ibn Sinā, Ḥusayn ibn 'Abd Allāh. *al-Shifā' al-Mantiq*. Qum: Chāpkhānah-yi Āyat Allāh al-'Uzmā Mar'ashī Najafī,

1985/1405.

Ibn Ṭāwūs, ‘Alī ibn Mūsā. *Iqbāl al-A’māl al-Ḥasana*. Qum: Mū’assisa al-Nashr al-Islāmī. 1998/1376.

Īrawānī, Bāqir. *Durus Tamhidiyah fi al-Qawā’id al-Fiqhiya*. Qum: Mū’assisa al-Fiqh. 1965/1384.

Jahid, Riḍā. *Dārūkhānih Ma’navī*. Mashhad: Hātif. Chāp Bist va Sivum, 2002/1380.

Jam‘ī az Pazhūhishgarān. *Mawsū’at al-Fiqh al-Islāmī Tibqa li-Mazhab-i Ahl-i Bayt*. Qum: Mū’assisa Dāyrah al-Ma’ārif-i Fiqh-i Islāmī bar Mazhab Ahl-i Bayt. 2002/1423.

Jurjānī, Sayyid Ismā‘īl. *Zakhīrih Khārazmshāhi*. Tehran: Farhangistān ‘Ulūm Pizishki Jumhūrī Islāmī Irān, 2002/1380.

Karāzī, Muḥsin. *Al-Buḥūth al-Hāma fi al-Makāsib al-Muḥarramah*. Qum: Mū’assisah-yi dar Rāh Ḥaqq, 2002/1423.

Karāzī, Muḥsin. *al-Umda al-Uṣūl*. Qum: Mū’assisah-yi dar Rāh Ḥaqq, 2001/1422.

Kāzīmīpūr, Shahlā. *Mabānī Jam’iyatshināsī*. Tehran: Markaz Muṭālī’āt va Pazhūhish-hā-yi Jam’iyatī Āsiyā va Uqiyānūsīyih. Chāp-i Duwwum, 2005/1383.

Khājawī, Ismā‘īl ibn Muḥammad Ḥusayn. *Jāmi‘ al-Shitāt*. s.l. s.n. 1997/1418.

Khū‘ī, Abū al-Qāsim. *Mausū’at al-Imām al-Khū‘ī*. Qum: Mū’assisa Ihya’ Āṣār al-Imām al-Khū‘ī. 1997/1418.

Khū‘ī, Abū al-Qāsim. *Miṣbāḥ al-Faqāhah*. Najaf: Ḥuqūq al-Ṭabī‘a Maḥfūza li-l- Mu’allif al-Maktaba al-Ḥyderiyya. 1959/1378.

Khū‘ī, Abū al-Qāsim. *Miṣbāḥ al-Uṣūl*. Qum: al-Maktaba al-Dawari, Chāp-i Panjum, 1996/1417.

Khumaynī, Rūḥ Allāh. *Kitāb al-Ṭahāra*. Tehran: Mū’assisah-yi Tanzīm va Nashr-i Āṣār-i Imām Khumaynī. 2014/1392.

Khūshnīvis, Maryam, Jamshīd Pazhūyān. " Barrisī Ta thīr Ālūdigī Muḥīt Zist bar Shākhiṣ Tūsi‘ih-yi Insānī dar Kishvar-hā-yi Tūsi‘ihyāftih". *Faṣlnāmih-yi ‘Ulūm Iqtisādī*. No. 20 (2012/1391): 39-67.

Khuwānsārī, Raḍī al-Dīn Muḥammad ibn Ḥusayn. *Takmil Mashāriq al-Shumūs*. s.l. s.n. s.d.

Kulīnī, Muḥammad ibn Ya‘qūb. *al-Kāfī*. Tehran: Dār al-Kutub al-Islāmī. Chāp-i Chāhārum, 1987/1407.

Liythī Wāsiṭī, ‘Alī ibn Muḥammad. *Uyūn al-Ḥikam wa al-Mawā‘iz*. Qum: Dār al-Ḥadīth, 1998/1376.

Majlisī, Muḥammad Bāqir ibn Muḥammad Taqī. *Biḥār al-Anwār al-Jāmi‘a li-Durar Akhbār A’imma al-Athār*. Beirut: Dār Ihya’ al-Tūrāth al-‘Arabī. Chāp-i Duvvum, 1983/1403.

Marmazīpūr, Zahrā. *Rahyāftī bar Salāmat Ravān: Naẓariyih va Kārbast*. Tabriz: Akhtar, 2021/1399.

Mishkīnī Ardabilī, ‘Alī. *al-Mawā‘id al-‘Adadayh*. Translated by Sayyid Murtaẓā Mūsawī Qāfilihbāshī. Qum: Mū’assisah-yi ‘Ilmi Farhangī Dār al-Ḥadīth. 2014/1392.

Muḥammadīrī Shahrī, Muḥammad. *Mizān al-Ḥikma*. Translated by Ḥamid Riḍā Shaykhī. Qum: Mū’assisah-yi ‘Ilmi

Farhangī Dār al-Ḥadīth. Chāp-i Yazdahum, 2010/1389.

Muḥaqqiq Dāmād, Muṣṭafā. *Qawā'id Fiḥ: Bakh Madanī*. Tehran: Markaz Nashr Islāmī, 2005/1383.

Mu'izī, Asad Allāh. *Mabānī Jam'iyatshināsī*. Tehran: Āvāy Nūr. 1992/1371.

Mukhtārī, Marziyih, Javād Nazārī. *Jāmi' ahshināsī Kiyfiyat Zindigī*. Tehran: Jāmi' ahshināsān, 2010/1389.

Mu'in Qumī, Muḥammad. *Kalamāt Sadīda fi Masā'il Jadīda*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1995/1415.

Muntaẓirī. Ḥusayn 'Alī. *Dirāsāt fi Walāya al-Fiqhiya*. Qum: Markaz al-'Ālamī li-l-Dirāsāt al-Islāmiyya. Chāp-i Duvvum, 1989/1409.

Murādī, 'Alī. *Ḥaq Salāmat dar Huqūq Bayn al-Milal*. Tehran: Qānūnyār, 2017/1395.

Muṣṭafawī, Muḥammad. *al-Qawā'id al-Fiqhiyah*. Qum: Mū'assisah-yi Nashr Islāmī. Chāp-i Chāhārum, 2000/1421.

Muttaqī, 'Alī ibn Ḥisām al-Dīn. *Kanz al-Ummāl fi Sunan al-Aqwāl wa al-Af'āl*. Beirut: Mū'assisa Risālah. Chāp-i Panjum, 1981/1401.

Muẓaffar, Muḥammad Riḍā. *Uṣūl al-Fiqh*. Qum: Mū'assisah-yi Nashr Islāmī. Chāp-i Chāhārum, 1951/1370.

Na'īnī, Muḥammad Ḥusayn. *Fawā'id al-Uṣūl*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1998/1376.

Na'īnī, Muḥammad Ḥusayn. *Tanbih al-Ummah wa Tanzih al-Millah*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 2003/1424.

Narāqī, Aḥmad ibn Muḥammad Mahdī. *'Awā'id al-Ayām min Muḥamāt al-Aḥkām*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1997/1375.

Narāqī, Aḥmad ibn Muḥammad Mahdī. *Mustanad al-Shi'a*. Qum: Āl al-Bayt Iḥyā' al-Tūrāth. 1995/1415.

Nasafī, 'Umar ibn Muḥammad. *Tafsīr Nasafī*. Tehran: Šidā va Šimāy Jumhūrī Islāmī Irān, Surūsh. 1989/1367.

Nasā'ī, Aḥmad ibn 'Alī. *al-Sunan al-Kubrā*. Beirut: al-Risālah. 2000/1421.

Nazarī Tavakulī, Sa'id. *Tarqī' wa Zar' al-A'zā fi al-Fiqh Islāmī*. Mashhad: Āstānīh al-Raḍawīya al-Muqadasah, Majma' Buhūth al-Islāmī. 1961/1380.

Nūrī, Ḥusayn ibn Muḥammad Taqī. *Mustadrak al-Wasā'il wa Mustanbat al-Masā'il*. Qum: Āl al-Bayt(AS). 1988/1408.

Pāyandīh, Abū al-Qāsim. *Nahj al-Faṣāḥa*. Tehran: Dunyāy Dānish, Chāp-i Chāhārum, 2003/1382.

Qumī, 'Alī ibn Ibrāhīm. *Tafsīr al-Qumī*. Qum: Dār al-Kitāb. Chāp-i Sivum, 1985/1363.

Qutb Rāwandī, Sa'id ibn Haba Allāh. *Da'awāt*. Qum: Madrisah-yi Imām Mahdī. 1987/1407.

Rūḥānī, Muḥammad Šādiq. *Minhāj al-Faqāha*. Qum: Anwār al-Hudā. Chāp-i Panjum, 2008/1429.

Sabzawārī, 'Abd al-A'lā. *al-Muhadhdhab al-Aḥkām*. Qum: Sayyid 'Abd al-A'lā Sabzawārī. Chāp-i Chāhārum, 1993/1413.

Şāhib Jawāhir. Muḥammad Ḥasan. *Jawāhir al-Kalām*. Beirut: Dār Iḥyā' al-Tūrāth al-‘Arabī. Chāp-i Haftum, s.d.

Sarābī, Hasan. *Ravish-hā-yi Muqadamātī Taḥlīl Jam’iyat*. Tehran: Mū’assisah-yi Intishārāt va Chāp University of Tehran, Chāp-i Chāhārum, 2009/1387.

Shahīd Awwal, Muḥammad ibn Makkī. *al-Qawā’id wa al-Fawā’id*. researched by Sayyid ‘Abd al-Hādī Ḥakīm, Qum: Maktaba, s.d.

Shahīd Awwal, Muḥammad ibn Makkī. *Mawsū’a al-Shahīd al-Awwal*. Qum: Maktab al-A’lām al-Islāmī. 2009/1430.

Shahīd Thānī, Zayn al-Dīn ibn ‘Alī. *al-Rawḍa al-Bahiya fi Sharḥ al-Lum’a al-Dimashqīya*. Qum: Dāwari. 1990/1410.

Shari’at Iṣfahānī, Faṭḥ Allāh ibn Muḥammad Javād. *Qā’idah lā Ḥarar*. Qum: Mū’assisa al-Nashr al-Islāmī. S.d.

Shāṭibī, Ibrāhīm ibn Mūsā. *al-Muwāfaqāt fi Uṣūl al-Shari’a*. s.l. Dār Ibn ‘Afān, 1996/1417.

Shawkānī, Muḥammad. *Faṭḥ al-Qadir*. Dimashq: Dār Ibn Kathīr, 1994/1414.

Shaykhī, Muḥammad Taqī. *Mabānī wa Maḥālim Jam’iyatshināsī*. Tehran: Shirkat Sahāmī Intishār. 1998/1377.

Shu’a, Mihrangiz, Mihrāvar Mu’min Jāvid. "Barriṣi Rābiṭih-yi Bayn Kiyfiyat Zindigī va Umīd bi Zindigī dar Bimārān Muṭtalā bi Sarātān ba’d az ‘Amal Jarāhi". *Faṣlnāmih-yi Bimāri-hā-yi Pistān Irān*. No. 3-4 (2010/1388): 20-27.

Şidiq Ḥasankhān, Muḥammad Şidiq. *Faṭḥ al-Bayān fi Maqāṣid al-Qurān*. Lubnān: Dār al-Kutub ‘Ilmiyyah, Muḥammad ‘Alī Bayḍūn. 1999/1420.

Subḥānī, Ja’far. *Idāhāt al-Saniya li-l-Qawā’id al-Fiqhiya*. Qum: Mū’assisah-yi Imām Şadiq(AS). 2015/1436.

Subḥānī, Ja’far. *al-Mūjaz fi Uṣūl al-Fiqh Yabḥath ān al-Adala al-Lafziya wa al-‘Aqliyn*. Qum: Mū’assisah-yi Imām Şadiq(AS). Chāp-i Duwwum, 1999/1420.

Suwaydān, Ṭāriq. *al-Shari’a al-‘Ilmiyya- al-Maqāṣid-hā wa Khaṣā’is-hā*. 2022/1400.

Ṭabarānī, Sulaymān ibn Aḥmad. *al-Tafsīr al-Kabīr, Tafsīr al-Qurān al-‘Azīm*. Urdun: Dār al-Kitāb al-Thaqāfi. 2008/1429.

Ṭabarsī. Faḍl ibn Ḥasan. *Majma’ al-Bayān fi Tafsīr al-Qurān*. Tehran: Nāṣir Khusrū. Chāp-i Sivum, 1994/1372.

Ṭabāṭabāyī Ḥakīm, Muḥammad Sa’id. *al-Muḥkam fi Uṣūl al-Fiqh*. Qum: al-Minār. 1994/1414.

Ṭabāṭabāyī Karbalāyī, ‘Alī ibn Muḥammad. *Riyāḍ al-Mas’il*. Qum: Āl al-Bayt Iḥyā’ al-Tūrāth. 1984/1404.

Ṭabāṭabāyī, Muḥammad Ḥusayn. *al-Mizān fi Tafsīr al-Qurān*. Qum: al-A’lāmī, Chāp-i Duwwum, 1970/1390.

Tabrizī, Javād. *Tanqīḥ Madani al-Aḥkām*. Qum: Dār al-Şidiqa al-Shahīda. Chāp-i Sivum, 2006/1427.

Taşdur ‘ān Munazaama al-Mu’tamar al-Islāmī bi Jadda. *Majallah Majma’ al-Fiqh al-Islāmī al-Ṭabī’a Li-Munazaama Al-Mu’tamar al-Islāmī bi Jadda*. Narm Afzār Maktaba al-Shāmila.

Tirmidhī, Muḥammad ibn ʿĪsā. *Sunan al-Tirmidhī*. Egypt: Shirka Maktaba wa Maṭbaʿa Muṣṭafā al-Bābī al-Ḥalabī, Chāp-i Duwum, 1975/1395.

Ṭūsī, Muḥammad ibn Ḥasan. *Miṣbāḥ al-Mutahajjīd wa Silāḥ al-Mutaʿabbid*. Beirut: Fiḥ al-Shiʿa, 1991/1411.

Wilkinson, Richard. *Jāmiʿ ahshināsī Salāmat, Sirvat va ʿAdālat*. Translated by Shīrīn Aḥmadniyā, Abū al-Qāsim Pūr Riḍā. Tehran: Samt, 2015/1393.

Wizārat-i al-Awqāf wa al-Shuʿūn al-Islāmiyya-al-Kuwait. *Al-Mawsūʿa al-Fiḥīyah al-Kuwaitiyya*. Kuwait: Dār al-Slāsīl. Chāp-i Duwwum, 1984/1404; 2006/1427.

Zaʿfarizādih, Mahdiyih. *Bihdāsh Ravānī az Didgāh-i Qurān va Rivāyāt*. Tehran: Pindār Qalam, 1977/1397.

Zuḥaylī, Wahbah. *Uṣūl al-Fiḥ al-Islāmī*. Dimashq: Dār al-Fikr, 1986/1406.