

An Analysis of the Foundations of Health and Exercise from the View of Islam and Sport Rights¹

Hossein Andalib

Assistant Professor, Department of Islamic Studies, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.
Hosein.Andalib@iau.ac.ir

Abstract

The purpose of the present study is to review foundations of health and exercise from the view of Islam and sport rights. The research relies on the hypothesis that in Islam, physical and spiritual-mental health are emphasized. Iran's law has also paid attention to the subject of physical and spiritual health. Moreover, international documents such as the 1st statement of article 26 of the United Nations Charter, Constitution of the World Health Organization, the first statement of article 25 of the Universal Declaration of Human Rights, and the 1st statement of article 12 of the International Covenant of Economic, Cultural, and Social Rights all emphasize on the right to health. The research method was descriptive-analytic and the results showed that the advantage of the Islamic view in terms of the right to health is that it pays attention to spiritual, moral, and mental health as well. In fact, Islam has obligations and guidelines for both spiritual and physical health which demand requirements in the jurisprudential literature of ʿ-commands. Furthermore, since religious rules involve the issue of health, they bring about some obligations for real and legal entities.

Keywords: Right to Health, Iran's Rights, Sport Rights, Mental Health, Physical Health, Human Rights.

¹ Received: 2022/03/30 ; Revised: 2022/05/05 ; Accepted: 2022/07/11 ; Published online: 2022/09/23

Article type: Research Article

Publisher: Qom Islamic Azad University

© the authors



تحلیل مبانی سلامت و ورزش از دیدگاه اسلام و حقوق ورزشی^۲

حسین عندلیب

استادیار، گروه معارف اسلامی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران (نویسنده مسئول). Hosein.Andalib@iau.ac.ir

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مبانی سلامت و ورزش از دیدگاه اسلام و حقوق ورزشی است. پژوهش بر این فرضیه استوار است که در اسلام، سلامت جسمی و سلامت روحی - روانی مورد تأکید قرار گرفته است. در قوانین ایران هم به موضوع سلامت جسمانی و هم سلامت معنوی توجه شده است. در اسناد بین‌المللی نیز بند الف ماده ۵۵ منشور ملل متحد، اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، بند ۱ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، بند ۱ ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی بر حق بر سلامت تأکید دارند. روش پژوهش توصیفی - تحلیلی بوده و نتایج نشان داد که مزیت دیدگاه اسلام در مسئله حق بر سلامت، در نظر گرفتن حق بر سلامت معنوی و روحی و روانی است. در حقیقت اسلام، هم برای سلامت معنوی و هم برای سلامت جسمانی افراد دارای الزامات و توصیه‌هایی است که در ادبیات فقهی احکام پنج‌گانه، تکلیفی بر آنها بار می‌شود. همچنین، با توجه به تعلق احکام شرعی به مسئله سلامت، تکالیفی برای همه افراد حقیقی و حقوقی، ایجاد می‌نماید.

کلیدواژه‌ها: حق بر سلامت، حقوق ایران، حقوق ورزشی، سلامت روانی، سلامت جسمی، حقوق بشر.

^۲ تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۱۰؛ تاریخ اصلاح: ۱۴۰۱/۰۲/۱۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۲۰؛ تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۱/۰۷/۰۱

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

ناشر: دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم

© نویسندگان.



مقدمه

یکی از دغدغه‌های بشر، حفظ سلامت و مسائل مرتبط با آن است. حق برخورداری از بالاترین استانداردهای قابل حصول سلامتی، یا حق بر سلامتی، یکی از حق‌های انسانی است، که در اسناد حقوق بشری بر اهمیت آن تأکید شده است. سلامت فردی، به عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های کرامت هر انسانی محسوب می‌شود. در ادبیات حقوقی، موضوع سلامتی با نام «حق بر سلامتی»، به عنوان یکی از حقوق بنیادی در نظام بین‌المللی حقوق بشر، به رسمیت شناخته شده است. هرچند که سلامتی و بهداشت فردی مفهومی ذهنی و مبهم داشته باشد، اما عاملی مهم در رفاه و کرامت انسانی است. در این راستا، مسئولیت معینی برای دولت‌ها در نظر گرفته می‌شود. دولت‌ها نمی‌توانند بهداشتی بهینه را تضمین کنند، اما نهادهایی هستند که مناسب‌ترین گزینه در تأمین آن دسته شرایط اساسی محسوب می‌شوند، که بهداشت و سلامت فرد به اتکای آنان، حفظ و احیاناً بهبود پیدا می‌کند. آنچه مورد پرسش است آن است، که مبانی حق بر سلامت، در اسلام، در حقوق ایران و اسناد بین‌المللی حقوق بشر چیست؟ برای پاسخ به این پرسش باید مبانی اسلامی (قرآن و حدیث)، قوانین ایران و اسناد بین‌المللی حقوق بشر مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد.

مفهوم‌شناسی حق بر سلامت

سلامتی مسئله‌ای نسبی است؛ یعنی نسبت به اشخاص، محیط زندگی، نوع فعالیت و کار آنان ممکن است کاملاً متفاوت باشد. هرچند برخی از اهل لغت، سلامتی را به فقدان بیماری مستمر و عافیت و تندرستی (دهخدا، ۱۳۶۴) معنا کرده‌اند؛ ولی نباید سلامتی را تنها به سالم بودن، مریض نبودن و امثال آن تفسیر کرد. این واژه در فرهنگ‌های لغت انگلیسی نیز، به معنای «حق بر مراقبت سلامتی»، «حق بر مراقبت پزشکی» و «حق بر حمایت از سلامتی» تعبیر شده است (Mahoney, ۱۹۹۳, p. ۴۸۱-۴۸۲). از دیدگاه نگارنده این تعریف نیز مناسب نیست؛ زیرا حق بر سلامت، به مفهومی گسترده از آنچه که بیان شد، اطلاق می‌گردد. در مقابل این دو تعریف، با مطالعه نظام‌وار تراث ارزشمند اسلامی، دریافته شد که سلامت در دو حوزه کلان سلامت معنوی و سلامت جسمی، قابل ترسیم و تبیین است. بنابراین، حق بر سلامت از دیدگاه این پژوهش، همان سلامت در حوزه اسلام است، که شامل مفهومی جامع و کامل و دربرگیرنده هر دو حوزه سلامت معنوی و جسمی، می‌گردد.

مبانی حق بر سلامت در اسلام

ورود اسلام به مقوله سلامت بر دو گونه است؛ یکی با برشمردن عوامل مخرب سلامت و توصیه به دوری و ممنوعیت استفاده از آنها و دیگری با برشمردن ویژگی‌های تقویت‌کننده سلامت. به عنوان مثال برخی از عوامل اجتماعی تهدیدکننده سلامت عبارتند از: فقر، جهل و نادانی، تفرقه، ظلم، خشونت، خیانت، تبعیض جنسی و پیمان‌شکنی، که این عوامل همواره ذخیره سلامتی فرد و جامعه را مورد مخاطره قرار داده‌اند. از این‌رو قرآن کریم، برنامه شیطان را توسعه فحشا و عوامل پیش‌گفته که مخرب سلامت جسمی و معنوی انسان‌ها است: «الشَّيْطَانُ يَعِدُكُمُ الْفَقْرَ وَيَأْمُرُكُم بِالْفَحْشَاءِ وَاللَّهُ يَعِدُكُم مَّغْفِرَةً مِنْهُ وَفَضْلًا وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ» (بقره، ۲۸۶)، «شیطان، شما را [به هنگام انفاق مال با ارزش] از

تهیدستی و فقر می‌ترساند، و شما را به کار زشت [چون بخل و خودداری از زکات و صدقات] امر می‌کند، و خدا شما را از سوی خود وعده آمرزش و فزونی رزق می‌دهد؛ و خدا بسیار عطا کننده و داناست».

در برخی موارد نیز اسلام رویکرد ایجابی به تضمین کننده‌ها و تقویت کننده‌های سلامت دارد و با کلیدواژه «طیب»، از آن یاد می‌کند: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ» (بقره، ۲۶۷)، «ای اهل ایمان! از پاکیزه‌های آنچه [از راه داد و ستد] به دست آورده‌اید، و آنچه [از گیاهان و معادن] برای شما از زمین بیرون آورده‌ایم، انفاق کنید و برای انفاق کردن دنبال مال ناپاک و بی‌ارزش و معیوب نروید، در حالی که اگر آن را به عنوان حقّ شما به خود شما می‌دادند، جز [با] چشم‌پوشی [و دلسردی] نمی‌گرفتید و بدانید که خدا، بی‌نیاز و ستوده است».

البته توجه به سلامت جسمانی و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها در آیات فراوانی از قرآن کریم و روایات پیامبر اکرم (ص) و اهل بیت عصمت و طهارت (ع) مورد تأکید قرار گرفته است. واژه‌های «طهر» و «طیب» به ترتیب ۳۱ و ۴۹ بار در قرآن کریم تکرار شده که نشانگر اهمیت موضوع سلامت و پاکیزگی است. بخشی از این آیات به شرح زیر است:

- لزوم پاکیزگی برای لمس قرآن کریم: «لَا يَمَسُّهُ إِلَّا الْمُطَهَّرُونَ» (واقع، ۷۹)، «جز پاک‌شدگان [از هر نوع آلودگی] به [حقایق و اسرار و لطایف] آن دسترسی ندارند».
- لزوم پاک بودن لباس برای پیامبر (ص): «وَتِيَابَكَ فَطَهِّرْ» (مدثر، ۴)، «و جامه‌ات را پاک کن».
- لزوم سلامت جسمی در کنار دانش برای انتخاب حکمرانان: «قَالَ إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ» (بقره، ۲۴۷)، «[پیامبرشان] گفت: خدا او را بر شما برگزیده و وی را در دانش و نیروی جسمی فزونی داده».
- بهداشت غذایی: «قُلْ أَجَلٌ لَكُمْ الطَّيِّبَاتُ وَمَا عَلَّمْتُمْ مِنَ الْجَوَارِحِ مُكَلِّبِينَ تُعَلِّمُونَهُنَّ مِمَّا عَلَّمَكُمُ اللَّهُ» (مائد، ۴)، «بگو: همه پاکیزه‌ها و شکاری که حیوانات شکاری که به آنها شکار کردن را تعلیم داده‌اید، در حالی که از احکام تذکیه‌ای که خدا به شما آموخته به آنها می‌آموزید، بر شما حلال شده است».
- حلال بودن چیزهای پاکیزه و حرام بودن چیزهای ناپاک و آلوده: «وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ» (اعراف، ۱۵۷)، «و پاکیزه‌ها را بر آنان حلال می‌نماید، و ناپاک‌ها را بر آنان حرام می‌کند».
- حرمت خوردن مردار و حیوانات خفه شده و شبیه به آن: «حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخَنزِيرِ وَمَا أَهَلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصَبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ذَلِكُمْ فِسْقٌ» (مائد، ۳)، «خوردن مواد ناپاک که تناسبی با جسم و روح شما ندارند [بر شما حرام شده است] مانند [گوشت مردار و خون و گوشت خوک و آنچه به نام غیر خدا کشته‌اند و حیوان خفه شده و آنچه به ضرب چوب و سنگ مرده و آنچه به سبب پرت شدن از بلندی جان داده و حیوانی که به ضرب شاخ حیوان دیگر از بین رفته و حیوانی که درنده‌ای آن را کشته و از آن خورده، مگر آنچه را که در آستانه مرگ، قابل تذکیه بوده و شما به دستور شرع تذکیه کرده‌اید، و نیز آنچه برای بت‌ها

قربانی شده، و آنچه به وسیله تیرهای قمار سهم‌بندی می‌کنید بر شما حرام گشته است. [همه] این [امور] فسق و نافرمانی [از احکام خدا] است».

• حرمت خوردن مشروبات الکلی و اموری دیگر: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ» (مائده، ۹۰)، «ای اهل ایمان! جز این نیست که همه مایعات مست‌کننده و قمار و بت‌هایی که [برای پرستش] نصب شده و پاره چوب‌هایی که به آن تفأل زده می‌شود، پلید و از کارهای شیطان است؛ پس از آنها دوری کنید تا رستگار شوید».

• وجوب وضوگرفتن یا غسل کردن برای نماز و ورود با پاکیزگی به نماز: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِن كُنتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا» (مائده، ۶)، «ای اهل ایمان! هنگامی که به [قصد] نماز برخیزید، صورت و دست‌هایتان را تا آرنج بشویید و بخشی از سرتان و روی پاهایتان را تا برآمدگی پشت پا مسح کنید و اگر جنب بودید، غسل کنید».

• بهداشت جنسی و ممانعت از مباشرت با زنان در زمان حیض: «وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَ يُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ» (بقره، ۲۲۲)، «از تو درباره حیض می‌پرسند، بگو: حیض، حالت ناملایم و زیان‌باری است؛ پس در زمان حیض از [آمیزش با] زنان کناره‌گیری کنید، و با آنان نزدیکی ننمایید تا پاک شوند؛ و هنگامی که پاک شدند از جایی که خدا به شما فرمان داده با آنان آمیزش کنید. یقیناً خدا کسانی را که بسیار توبه می‌کنند، و کسانی را که خود را [با پذیرش انواع پاک‌ها از همه آلودگی‌ها] پاکیزه می‌کنند، دوست دارد».

• بهداشت جنسی و منع ارتکاب اعمال منافی عفت: «وَلَا تَقْرَبُوا الرِّزَا إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا» (اسراء، ۳۲)، «و نزدیک زنا نشوید که کاری بسیار زشت و راهی بد است».

• پاکیزگی محیط زندگی: «وَ طَهِّرْ بَيْتِيَ لِلطَّائِفِينَ وَالْقَائِمِينَ وَالرُّكَّعِ السُّجُودِ» (حج، ۲۶)، «و خانه‌ام را برای طواف‌کنندگان و قیام‌کنندگان و رکوع‌کنندگان و سجده‌کنندگان [از پلیدی‌های ظاهری و باطنی] پاک و پاکیزه گردان».

یکی دیگر از موضوعات مرتبط با سلامت که در تراث ارزشمند اسلامی مورد تأکید قرار گرفته، موضوع «تغذیه سالم» است. از جمله مسائلی که در این روایات به آن پرداخته شده، این است که غذا چه تأثیری در روان انسان و رفتار او دارد؟ غذا چگونه باید صرف شود؟ چه غذاهایی مناسب است و چه غذاهایی مناسب نیست؟ و چه زمانی مناسب غذا خوردن است؟ برای پاسخ به این سؤالات می‌توان، از قرآن مجید مطالب متعددی در این مورد استخراج نمود؛ به طوری که بنا به نظر برخی، در دویست و پنجاه آیه قرآن، آداب و دستوراتی در مورد غذا مطرح شده است. در برخی آیات، ارتباط تنگاتنگی بین غذای پاکیزه و عمل صالح دیده می‌شود: «بَا أَيُّهَا الرُّسُلُ كُلُوا مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَ اعْمَلُوا صَالِحًا» (مؤمنون، ۵۱)، «از غذاهای پاکیزه بخورید و عمل صالح انجام دهید؛ زیرا همچنان که سخن پاکیزه، عمل صالح را به

آسمان عروج می‌دهد، غذای پاکیزه نیز انسان را در جهت کسب کمالات معنوی و حفظ ارزش‌های اخلاقی یاری می‌بخشد و به مانند باران پاکیزه موجب رویش سبزه‌ها و گل‌های معطر در وجود آدمی می‌گردد.

به طور مثال، اصحاب کهف که دغدغه حفظ ایمان و معنویت خود را داشتند، وقتی از خواب طولانی بیدار شدند، به دنبال غذایی بودند که پاک و پاکیزه باشد و سبب خاموش شدن نور الهی در وجود آنان نگردد. امام حسین (ع) با اشاره به یکی از علل رفتار پست و ناهنجار کوفیان در کربلا می‌فرماید: «قد ملئت بطونکم من الحرام؛ شکم‌های شما از حرام پر شده است». امام رضا (ع) فرمود: «بدان که نیرو و توان و روح و روان، تابع مزاج بدن‌هاست». در این روایت، مراد از نفوس، روح انسان است، که چون مرغی، اسیر قفس تن است؛ پس، به هر اندازه که مزاج و جسم انسان سالم باشد، روح او نیز سالم و کامل‌تر خواهد بود. به عبارت بهتر، روح سالم در بدن سالم است.

رمز سلامتی روح و جسم در یک قیاس منطقی، چنین قابل تبیین است: سلامتی روح، تابع سلامتی تن است و سلامتی تن، تابع غذا و تغذیه سالم؛ پس سلامتی روح، تابع غذا و تغذیه سالم است. با توجه به پاره‌ای از روایات، آثار برخی غذاها بر اخلاق و رفتار آدمی به قرار زیر است: «اعتدال در خوردن گوشت موجب خوش اخلاقی، اعتماد به نفس و شجاعت می‌شود و افراط در آن، قساوت قلب می‌آورد». «شیر موجب صبوری، مهربانی، آرامش و... می‌شود». «عسل موجب رشد حافظه، صافی دل و شفا است». «انگور، غم و اندوه و افسردگی را به شادابی تبدیل می‌کند». «خرما، موجب صبر و حلم و بردباری می‌شود». «زیتون، حافظه را تقویت می‌کند». «سیب، موجب تقویت اعصاب و رنگ رخسار می‌گردد». «حلیم، نشاط عبادت را افزون می‌کند» (پاینده، ۱۳۸۲، ص ۵۵۶).

در برخی روایات نیز، به چگونگی اثرپذیری روح و دل انسان از خوراک اشاره شده است. حضرت علی (ع) می‌فرماید: «مَنْ أَقْلٌ أَكَلَهُ صَفَى فِكْرُهُ»، «کسی که خوراکش اندک باشد، فکر و اندیشه‌اش پاک شود». این روایت زیبا یادآور آن است که عواطف انسان در حالت گرسنگی اندک و رقیق‌تر، و هوش و حواس او بیدارتر است. در واقع، یکی از عواملی که رشد فکری را متوقف می‌کند، زیاده‌روی در تغذیه است.

طبق علم پزشکی، اگر بیش از اندازه مواد غذایی وارد معده شود، ترشحات بسیار همراه با تعداد زیادی گلبول سفید از دیواره‌های معده، برای هضم غذا به معده سرازیر می‌شوند. در نتیجه خون بیشتری در دستگاه هاضمه جریان می‌یابد. بدین ترتیب دستگاه کنترل خون از سهم خون‌رسانی به مغز می‌کاهد و اکسیژن و مواد غذایی کم‌تری به مغز می‌رسد و این‌گونه از قدرت خلاقه و حس ابتکار و درک مطالب کاسته می‌شود. بیماری‌های «پسیکو سوماتیک»^۳ که در پی ناراحتی‌های روحی پدید می‌آید، با توجه به نوع مواد غذایی مصرفی ایجاد می‌شود. اسلام در ۱۴ قرن پیش به ارتباط نماز با غذا، و بهداشت بدن و لباس و تغذیه و تمرکز قوای دماغی اشاره کرده است.

لقمان حکیم به پسرش فرمود: «با پرخوری، فکر به خواب می‌رود و زبان حکمت گنگ می‌شود و اعضاء از انجام دادن وظیفه عبادتی خود باز می‌ماند». درباره موربانه نوشته‌اند که چون به کمبود نفرات در یکی از قسمت‌ها مثل (انباردار

^۳Psychosomatic

سرباز و نظافتچی) بر می‌خورد، با دادن غذای مخصوص، همان نوع ویژه از نفرات مورد نظر را به وجود می‌آورد. امروزه نیز این فرضیه مطرح است که آیا بشر می‌تواند با نوع غذا، فرزندان هشیارتر و باایمان پرورش دهد یا نه؟ البته در اسلام، این موضوع به اثبات رسیده است که انسان می‌تواند، با انتخاب غذای حلال و منزه، ویژگی‌های شخصیتی دلخواه را در فرزندان خود ایجاد کند. همچنین موضوعات دیگری در خصوص تغذیه در قرآن کریم و روایات اسلامی مورد تأکید قرار گرفته است، که برخی از مهم‌ترین آنها عبارتند از: معرفی گروه‌های غذایی مفید در قرآن، آداب و زمان غذا خوردن، میزان غذا خوردن، آداب بعد از غذا، آداب آشامیدن (ر.ک: آخوندی، ۱۳۸۷، ص ۱۸۹).

رویکرد دیگر قرآن کریم و روایات اسلامی مربوط به «سلامت روانی» بشر است. همه مکاتب روان‌شناسی، در مورد سلامت روان -سوی اختلاف در جزئیات- اساساً با نگرش مادی به ماهیت انسان می‌نگرند و در مطالعات و بررسی‌های خود، جنبه معنوی او را نادیده می‌گیرند. این دیدگاه مادی، تأثیر چشم‌گیری بر مطالعات روان‌شناسی، روش تحقیق و روش‌های درمان بیماری‌های روانی، تفسیر بیماری‌ها، اختلالات رفتاری و علاج مشکلات انسان داشته است. در میان نظریات روان‌شناسان غربی در مورد دستیابی به سلامت روان، نمی‌توان نظریه‌ای یافت که به اهمیت دین و جنبه روحی انسان و ارزش‌های اخلاقی در پرورش شخصیت وی، یا به نقش دین در سازگاری فرد با جامعه و کارایی آن در مواجهه با مشکلات زندگی، توجه نموده باشد. از این‌رو نمی‌توان انتظار داشت، روان‌شناسی نوین بتواند، شخصیت بهنجار و متکامل را بدون توجه به جنبه روحی انسان، پرورش دهد.

بر این اساس «دانشمندان روان‌شناس، علی‌رغم تخصصشان در همه رشته‌های روان‌شناسی، نمی‌توانند ادعا کنند که پس از بررسی‌ها و تحقیقاتشان در مورد انسان، حقیقتی از نفس او را شناسایی کرده و توانسته‌اند، تفسیر درست و مقبولی از رفتار انسان ارائه دهند؛ زیرا صفات نفس در برابر روش‌های تجربی و ابزارهای جدید بررسی‌های علمی، مانند به‌کار گرفتن منطق استنباط، قیاس، مشاهده و سایر روش‌های مادی، مانند معیارها و مقیاس‌ها (به منظور شناخت پایایی و اعتبار داده‌های آماری) خاضع و رام نیست» (آهنگر و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۳۵).

اگر حقیقتاً علم روان‌شناسی بخواهد، حقیقت انسان را بشناسد و برای دستیابی به قانون و دانش پخته‌ای در مورد شخصیت انسان بکوشد، بایستی وسایل و اهدافش را تغییر دهد و زاویه دید تنگ و محدودش را درباره انسان گسترده‌تر سازد، تا به نتایجی دست یابد که بر پایه آن بتواند، رفتار انسانی را به صورت درست و سالم تفسیر کند. علم روان‌شناسی هرگز به چنین نتایجی نمی‌رسد، مگر آنکه از روش و برنامه اسلام پیروی کند؛ روشی که ماده، نظریات و افکار آن از علم خداوند متعال و آیات روشن و واضح او سرچشمه گیرد. به این ترتیب می‌تواند، تحقیقات و مطالعاتش را عمیق و گسترده سازد و دچار فرضیه‌های نادرست، تفسیرات ناقص و ضعیف و تحلیلات سطحی، متناقض یا متضاد با خود، نشود.

روانشناسان جدید ادعا می‌کنند، در مطالعات و تحقیقاتشان روش تجربی را به‌کار می‌برند؛ روشی که مانع می‌شود آنان به بررسی و مطالعه جنبه روحی انسان بپردازند. ادعایی که آنان به آن استناد می‌کنند، این است که هیچ‌کس نمی‌تواند، جنبه روحی انسان را جهت مطالعات حقیقی برای روش‌های تجربی، رام گرداند؛ زیرا جنبه روحی از قیاس، اندازه‌گیری

و روش‌های کنترل تجربی، گریزان است. واضح است که این ادعاها ارزش و اعتبار علمی ندارد؛ بلکه تنها، نشان‌دهنده تصور فکر آنان است که به موجب آن، ادعا می‌کنند که درباره انسان مطالعه می‌نمایند، درحالی‌که مطالعاتی که درباره شخصیت انسان انجام می‌دهند، مطالعاتی جزئی، معیوب و ناقص است. این مطالعات، آنان را از یافتن راه‌های صحیح، مطمئن و ایده‌آل جهت راهنمایی و ارشاد انسان و درمان بیماری‌های روانی او و شناسایی عوامل حقیقی که منجر به اضطراب و تشویش او می‌شود، عاجز ساخته است.

شایسته است که تحقیقات تجربی و کلینیکی، روش دیگری را برگزینند که کم‌ترین ضرر و آسیب را در بررسی و مطالعه رفتار انسانی داشته باشد. روشی که تنها بر تجربه و آزمایش متکی نباشد؛ بلکه بر توصیف درست و دقیق نفس انسان متکی بوده و به مثابه چراغ و مشعلی در فهم رفتار انسان بهره ببرد.

بکارگیری روش‌های تجربی روان‌شناسی در مطالعه و بررسی شخصیت انسان، تلاشی بیهوده و روشی ناکارآمد است، که نتیجه یک شناخت ناقص است؛ زیرا این مطالعات از روش تجزیه و تحلیل برای بررسی اجزایی از شخصیت انسان بهره می‌گیرد. به گونه‌ای که شخصیت انسان را به عناصر و اجزایی تقسیم می‌کند، تا به سهولت برای مطالعات علمی و تحقیقات آزمایشگاهی، رام و خاضع گردد. البته تصور چنین چیزی در مطالعه و بررسی شخصیت انسان مقدور نیست؛ زیرا عقل انسانی هر چقدر از توانمندی و ذکاوت برخوردار باشد و بتواند اسلوب‌ها و ابزارهای جدید را به کار گیرد، تا زمانی که در فهم و علاج بیماری‌های روانی و درمان نفس انسانی، روش‌های تجربی، تطبیقی، تحلیلی و مادی را دنبال کند، راه به جایی نخواهد برد.

از این‌رو، اختلافات زیادی بین مکاتب مختلف روان‌درمانی درباره نحوه نگرششان به ماهیت انگیزه‌های اساسی محرک رفتار و ماهیت تهدیدهای اضطراب‌برانگیز و عوامل ایجادکننده نشانه‌های بیماری‌های روانی و عقلی، وجود دارد. این اختلافات، سبب شده که رسیدن به یک اتفاق نظر کلی، میان همه مکاتب مختلف روان‌شناسی، پیرامون یک نظریه متکامل درباره شخصیت و سازگاری آن و عوامل ایجادکننده ناسازگاری و روش‌های درمانی، با مشکل مواجه شود. چنان‌که هر یک از مکاتب موجود، از یک دید و زاویه معین و محدودی به انسان می‌نگرد و نمی‌تواند با دیدی کلی و همه‌جانبه به انسان بنگرند و همین امر موجب شده آنان از فهم درست و دقیق انسان عاجز و ناتوان گردند.

بنابراین، غفلت و بی‌توجهی روان‌شناسان جدید به جنبه روحی انسان و سلامت روان، منجر به درک نادرست آنان از شخصیت انسان و عوامل تعیین‌کننده شخصیت بهنجار و نابهنجار و همچنین سبب ناتوانی آنان از ارائه مفهومی واضح و دقیق از سلامت روان شده است.

بدین جهت، بعضی از نظریات روان‌شناسی جدید نتوانسته‌اند، تفسیر درست و صحیحی از ماهیت انسان ارائه دهند و این امر، سبب اختلاف نظر و تناقض آرای میان مکاتب مختلف روان‌شناسی شده است؛ مانند نظریه روان‌کاوی فروید^۴ و نظریه رفتارگرایی واتسون^۵ و نظریه گشتالت^۶ و دیگر نظریات و رویکردهای روان‌شناسی، که رهبران آنها بر مطالعه

^۴ Sigmund Freud

^۵ John Broadus Watson

^۶ Gestalt

انسان به دور از مصدر و خالقش، اهتمام می‌ورزند و انسان را از هدفی که برای آن خلق شده است، عزل نموده و او را در جایگاه پایین‌تری از انسانیت خود قرار داده‌اند. چنین مشکلی، از آن‌جا سرچشمه می‌گیرد که ارائه‌دهندگان چنین نظریاتی به منهج ربانی، مؤمن نیستند؛ منهجی که قرآن کریم است و خداوند متعال برای اصلاح جهانیان وضع و توصیف نموده است.

همچنین در زمینه شاخص‌های بهداشت روانی که روان‌شناسان معاصر، وضع کرده‌اند، می‌توان گفت که همه آن‌ها بر محور سازگاری، توافق فرد با خود و جامعه‌اش، میزان توانایی و کارایی او در انجام امور واقعی زندگی و تأمین نیازهای مادی دنیوی‌اش می‌چرخند. روان‌شناسان جدید، مطابق با نگرش مادی حاکم بر مطالعات روان‌شناسی نوین، هیچ توجهی به جنبه روحی انسان و اهمیت نقش دین و ایمان در سلامت روانی نشان نداده‌اند. تنها تعداد بسیار کمی از روان‌شناسان جدید و روان‌کاوان، مانند ویلیام جیمز^۷ و کارل یونگ^۸ و آ.آ. بریل^۹ و هنری لینگ^{۱۰}، اخیراً شروع به فهم و شناخت اهمیت دین و ایمان به خدا در ایجاد سلامت روان نموده‌اند.

بهداشت روانی از دیدگاه اسلام این است که انسان براساس فطرتش، همیشه در حال تقرب به خداوند بوده و با مردم در صلح، صفا و سازگاری بوده است و باید دارای سلامت جسمی و موفقیت در زندگی، باشد. بهداشت روانی، حالتی است که در آن انسان، احساس رضا و آرامش کند و با حُسن خُلق با خدا، با خود و با مردم تعامل داشته باشد. به عبارت بهتر، بهداشت روانی، همان ارزش فرد است، که در خلال عمل و رفتار و تصرفاتش بروز می‌کند. این ارزش، نه از طریق اشیاء و افکار، تعیین می‌شود و نه به شکل آرا و نظریاتی متبلور است که انسان را از ارزش‌های دینی دور می‌سازد؛ بلکه گرایش و نگرش انسان به خیر و نیکی است؛ و خیر و نیکی آن است که رفتار و تصرفات انسان، به خاطر رضای خدا باشد.

بهداشت روانی یعنی، توانایی فرد بر کنترل خود در پیروی کردن از هوی و هوس و خالص گردانیدن بندگی و عبودیت برای خداوند متعال، از طریق محبت و دوستی، اطاعت و پیروی، دعا و نیایش، ترس و امید، توکل به خدا همراه با تزکیه نفس و پرورش آن از طریق عمل به تکالیفی که خداوند بر بندگان تشریح و مقرر نموده است. همچنین داشتن توانایی تعامل با محیطی که در آن زیست می‌کند و داشتن رفتار مفید و سازنده، نسبت به خود و اجتماعی که در آن زندگی می‌کند. تا در نهایت او قادر باشد، در مواجهه با مشکلات و بحران‌های زندگی، به شیوه‌ای مثبت و بدون ترس یا اضطراب، خویش را بپذیرد و با واقعیت زندگی‌اش تعامل کند و با جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند، سازگاری داشته باشد.

رسیدن به سلامت روان، غایت و مراد روان‌شناسی است. برای تحقق این امر، روان‌شناسان به منظور کمک به انسان، در شناسایی نشانه‌های سلامت روان و عواملی که آن را بهبود و ارتقاء می‌دهد، مطالعاتشان را در زمینه‌های متعددی

^۷ Willam James

^۸ Carl Yung

^۹ Brill

^{۱۰} Henry Linke

گسترش داده‌اند. از این‌رو، شناسایی روش‌هایی که این عوامل را تقویت و محافظت می‌کند، تشخیص علایم و نشانه‌های انحراف از تعادل و سلامت روانی و عواملی که موجب انحراف و بیماری می‌شوند و همچنین، شناخت راه‌های درمان و روش‌های پیشگیری از بیماری را سرلوحه مطالعات خود قرار داده‌اند. در این بین، اسلام، در مورد شناخت ویژگی‌های سلامت روان از روان‌شناسی جدید، گوی سبقت ربوده است؛ به این صورت که مسلمانان را تشویق نموده، تا خود را به صفات و ویژگی‌های خوب و نیکو، آراسته نمایند. اسلام چیزهای پاکیزه و طیب را به منظور دستیابی مسلمانان به سلامت روان، حلال نموده است؛ همان‌طور صفاتی را که بیانگر ضعف سلامت روان است، به آن‌ها نمایانده، تا خود را از آن برحذر دارند. اسلام پلیدی‌ها را برای انسان‌ها حرام نموده تا در دام آن نیفتند. کسی که صفات و اخلاق «عبادالرحمن» را بشناسد، درمی‌یابد که این‌ها صفات و ویژگی‌های شخصی هستند، که از سلامت روان برخوردار است؛ همان ویژگی‌هایی که روان‌شناسان جدید، آن را از علایم و نشانه‌های سلامت روان تلقی می‌کنند. کسی که معاملات اسلامی را بررسی و مطالعه می‌کند، درمی‌یابد که خداوند سبحان، نعمت‌ها و خوبی‌ها را برای انسان روا دانسته، تا سلامت روانی او تحقق یابد؛ به مسلمانان سفارش نموده که بکوشند، بیشتر احکام و تکالیف دینی را انجام دهند؛ بدی‌ها و منکرات را حرام نموده و مسلمان را از انجام آن‌ها نهی نموده است، چون موجب ضعف سلامت روانی آن‌ها می‌شود. همچنین کسی که از اسرار و حکمت فرض شدن عبادات بر مسلمانان مطلع باشد، درمی‌یابد که حکمت فرض شدن آن‌ها، اصلاح نفس و تزکیه آن است و پی می‌برد که انجام فرایض و احکام و واجبات، به مثابه تمرینی است که انسان را بر نفسش چیره و غالب می‌سازد، تا بتواند از قید شهوات آزاد شده و توانایی‌هایش را در آنچه برای آخرت او سودمند است، به کار گیرد.

بنابراین، فردی که از سلامت روان بالایی برخوردار است، در مواجهه با شرایط و احوال زندگی با «خُلُق عظیم» برخورد می‌کند، به‌ندرت مرتکب گناه می‌شود، از گناهان کبیره، دوری می‌جوید و جز در موارد اندکی، مرتکب گناهان صغیره نمی‌شود و به کارهای ناپسند و ناروای آشکار و پنهان نزدیک نمی‌شود. وقتی سخن می‌گوید، راست می‌گوید و وقتی وعده می‌دهد، وفا می‌کند. چنین کسی امانت‌دار است و از گفتار دروغ، پرهیز می‌کند. مغرورانه در زمین راه نمی‌رود؛ زیرا می‌داند که نمی‌تواند زمین را بشکافد و هرگز به بلندای کوه‌ها نمی‌رسد، با تکبر و بی‌اعتنایی، از مردم روی نمی‌گرداند، با مردم با حسن خلق معاشرت می‌کند، آنچه را که برای خود دوست دارد، برای برادر دینی‌اش روا می‌دارد. بدین صورت محققان مسلمان، اهمیت سلامت روان را از لحاظ ارتباط آن با حسن خلق بررسی و شناسایی کرده‌اند. غزالی می‌گوید: «حُسن خُلُق ایمان است و سوء خُلُق، نفاق». ابن‌قیم می‌گوید: «ایمان؛ یعنی، حُسن خُلُق».

براین اساس، لازم است فرد مسلمان نگاه مثبتی به دیگران و به زندگی خود داشته باشد. در مواجهه با رویدادهای زندگی، موضعی نظاره‌گر و تماشاچی نداشته باشد؛ بلکه بکوشد، در تعامل با این رویدادها آنچه را مطلوب دین است، انجام دهد. علاوه بر آن، عمل صالح انجام دهد و از کارهای ناپسند دوری نماید. از دیدگاه اسلام دو دسته عوامل

درونی و بیرونی عوامل به وجود آورنده سلامت هستند. عوامل سلامت درونی عبارتند از:

۱- ایمان: ایمان، اولین رکن از ارکان و مهم‌ترین آن‌هاست. مقصود از آن عبارت است از:

الف) ایمان به خداوند متعال؛ ب) ایمان به ملائکه؛ ج) ایمان به کتاب‌های آسمانی؛ د) ایمان به پیامبران؛ ه) ایمان به آخرت؛ و) ایمان به قدر خیر و شر. همچنین، ایمان، شامل انواع سه‌گانه توحید است:

الف) توحید ربوبیت؛ ب) توحید الوهیت؛ ج) توحید اسما و صفات خداوند تبارک و تعالی.

۲- **عمل صالح:** از مهم‌ترین اعمال صالحی که بر سلامت روان تأثیر مهم و اساسی دارد، عبادات است و مهم‌ترین عبادات، نماز، زکات، روزه و حج است. «وَالْعَصْرُ * إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ * إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَ تَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَ تَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ» (عصر، ۳-۱).

۳- **اخلاق نیکو:** مهم‌ترین آن، عبارت‌است از: الف) اخلاص؛ ب) امانت؛ ج) صداقت؛ د) صبر؛ ه) توانمندی؛ و) تواضع؛ ز) حلم؛ ح) عفو و بخشش.

۴- **روابط:** منظور از آن، شبکه روابط و پیوندهایی است که فرد با خدا، خود و دیگران برقرار می‌سازد.

عوامل بیرونی و محیطی نیز، مجموعه عواملی است که اطراف فرد را احاطه نموده است؛ مانند خانواده و همسایه‌ها، دوستان، مکان‌های عبادت، آموزش و کار، و نیز وسایل ارتباطی که فرد با آنها تعامل دارد و موجب می‌شود، فرد، محیط اطراف خود را بهتر بشناسد.

به هر روی، موضوع سلامت معنوی از دیدگاه اسلام، جایگاه ویژه‌ای دارد. بر اساس مطالعه ابوالقاسمی، دو نوع نگاه حدادتی و حداکثری به سلامت معنوی وجود دارد. نگاه حدادتی همان نگاه ابزاری و محدود به درمان جسمی بیماران براساس شاخص‌های معنوی است. نگاه حداکثری و غیرابزاری که سلامت معنوی را در عرض سلامت جسمی قرار می‌دهد و به دنبال توسعه سلامتی در معنای عام آن در فرد و جامعه است. این نگاه در پی توسعه سلامت همه‌جانبه فردی و اجتماعی جامعه است. ابوالقاسمی در مطالعه خود بیان می‌کند که در بررسی‌های سلامت معنوی، توجه به این دو نگاه حدادتی و حداکثری، سازوکار مناسب و تخصصی خود را می‌خواهد (ابوالقاسمی، ۱۳۹۱، ص ۴۵-۶۸). از طرفی بر اساس مطالعات، به‌طورکلی می‌توان گفت که ادراک و فهم افراد از دین و مذهب متفاوت است. با توجه به این مطلب، حتی تعریف سلامت معنوی در جوامعی که به دین و مذهب اعتقاد دارند نیز، با اشکال‌های فراوانی همراه است. به نظر می‌رسد برای ارائه تعریفی جامع از سلامت معنوی در کشورمان، به تحقیقات بیشتری نیاز داریم؛ زیرا روشن کردن ارتباط معنویت با سایر مقوله‌ها و عناصر درونی جامعه بر اساس فرهنگ و ارزش‌های حاکم بر آن، کار دشواری است (مرندی و عزیزی، ۱۳۸۹، ص ۲۱).

مرزبند و زکوی نیز در مطالعه خود با نگاهی فراتر به سلامت معنوی، آن را معطوف به همه زندگی انسان می‌داند و ارائه چنین تصویری را مبتنی بر جهان‌بینی، معرفت‌شناسی، انسان‌شناسی و جهان‌شناسی قرآنی می‌داند (مرزبند و زکوی، ۱۳۹۱، ص ۶۹-۹۹). در همین راستا در طب سنتی، اعتقاد به وجود قدرت مدبره یا طبیعت مورد توجه است؛ که افعال فرایندها و کنش‌های درونی را تنظیم می‌کند و موجب سلامت فرد می‌شود (اصفهان‌ی، ۱۳۸۹، ص ۴۱-۴۹).

در مطالعه عباسی و همکاران، سلامت معنوی بر مبنای فرایندی از کنش متقابل انسان در جهان هستی و قدرتی برتر و حاکم قدسی تعریف شده است. همچنین پیشنهاد کرده‌اند که در سنجش سلامت معنوی، شناخت‌ها، کنش‌ها، عواطف و ثمرات شخصی افراد، مورد بررسی قرار گیرد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۱، ص ۴۴-۱۱). بنابراین، سلامت معنوی به‌عنوان احساسی درونی و رضایت‌بخش توأم با ارتباطات سازنده با خود و دیگران و وجود متعالی، در چهارچوب فرهنگ خاص هر جامعه تعریف می‌شود؛ که به معنادار کردن زندگی و مرگ می‌انجامد.

«حق»، «تکلیف» و «قانون‌گذاری» سلامت در فقه و حقوق ایران

با توجه به آنچه در پیوند قبلی درباره دیدگاه اسلام در خصوص سلامت تبیین گردید، مشخص شد، از دیدگاه اسلام، الزامات و جویی و تحریمی در خصوص موضوع سلامت وجود دارد؛ که البته برخی از آنها در حد استحباب است. بنابراین، می‌توان گفت از جمله حقوق انسان‌ها از دیدگاه اسلام، برخورداری از تغذیه سالم و سلامت در سایر حوزه‌های معنوی و جسمی است. در این‌باره فرد، ولدین، خانواده، اعضای جامعه، تولیدکنندگان، کارگزاران و حاکمیت اسلامی و به تعبیری همه افراد، اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی، تکالیف و وظایفی دارند. هم فرد باید در خصوص سلامت خود مراقبت‌های لازم را انجام دهد و امور الزامی و تحریمی را ترک کند و هم از آنچه که سلامت او را به مخاطره می‌اندازد، اجتناب کند؛ زیرا در فقه اسلامی، اضرار به سلامت و جسم و روان انسان، حرام شمرده شده است؛ تا آنجا که حتی خوردن غذای داغ اگر برای بدن ضرر داشته باشد، حرام است (امام خمینی، ۱۳۷۳، مسئله ۲۶۳۰). بنابر نظر مشهور فقها، ضرر زدن به بدن حرام دانسته شده است (قاضی ابن براج، ۱۴۱۱ق، ص ۲۰۸؛ خوئی، ۱۴۱۳ق، ج ۴۷، ص ۶۳۶). والدین نیز در برابر فرزندان خود مسئولیت دارند و باید با رعایت «غبطه» فرزندان، در حفظ سلامت آنها کوشا باشند. تولیدکنندگان و فروشندگان کالاها، مواد غذایی و... نیز، در صورت آگاهی به مضر بودن محصولات برای سلامتی بشر در این‌باره مسئول هستند و با استناد به قاعده «لاضرر و لااضرار فی الاسلام»، این افعال حرام و ممنوع است. دولت و حاکمیت نیز که مهم‌ترین ملاک اقدامات آن، «مصلحت مسلمین» است، باید از آنچه که به سلامت روح و روان شهروندان آسیب می‌رساند و مضر و ضد مصلحت بشری است، را شناسایی و با نظارت‌ها، ممنوعیت‌ها، قانون‌گذاری و حتی وضع مجازات از مصرف و تولید آن ممانعت نماید و برای حفظ سلامت شهروندان، اقدام کند. نمونه‌ای از تبلور اهمیت به موضوع سلامت جسمانی را می‌توان در «قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶» نظاره کرد. علاوه بر آن، سایر قوانین نیز، به نوعی در راستای حفظ سلامت جسمانی و روانی افراد جامعه است. به عنوان مثال بخش «دیات» از کتاب‌های فقهی و قانون مجازات اسلامی برای مرتکبین جنایت علیه تمامیت جسمانی افراد، مجازات‌هایی را تعیین کرده است. عناوین مجرمانه دیگری همچون «توهین»، «تهدید»، «افتراء»، «قذف» و... که در قانون مجازات اسلامی برای آنها مجازات تعیین شده نیز، برای حمایت از سلامت روانی و معنوی افراد جامعه و حمایت از بزه‌دیدگانی است که آسیب‌های معنوی و روحی دیده‌اند.

رویکرد حقوق بین‌الملل به مسئله سلامت

بررسی اسناد بین‌المللی مرتبط با مسئله سلامت حاکی از آن است، که اولین تجلی حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، منشور ملل متحد است. با آنکه منشور، صراحتاً سخنی از حق بر سلامتی به میان نیاورده است، اما بند الف ماده ۵۵ منشور، آن سازمان را ملزم به ارتقای استانداردهای بالاتر زندگی و یافتن راه‌حل‌های مسائل بین‌المللی مربوط به سلامتی می‌نماید. دومین انعکاس حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۶ است. در این سال، برای نخستین بار، حق بر سلامتی در اساسنامه سازمان بهداشت^{۱۱} مورد شناسایی قرار گرفت. همچنین در مقدمه این اساسنامه آمده است، که بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حق‌های بنیادی هر انسان است و سلامتی ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت، جنبه بنیادی دارد. به دنبال اساسنامه سازمان جهانی بهداشت، اعلامیه جهانی حقوق بشر (مصوب ۱۹۴۸) در بند ۱ ماده ۲۵، سلامتی را در زمره حق بهره‌مندی از استانداردهای مناسب زندگی قرار داد.

اما روشن‌ترین و کامل‌ترین بیان از حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، در میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (مصوب ۱۹۶۶) یافت می‌شود. بند ۱۲ ماده ۱۲ این میثاق با الهام از اساسنامه سازمان بهداشت جهانی مقرر می‌دارد که: «دولت‌های عضو میثاق، حق هرکسی را به تمتع از بهترین حال سلامتی و روحی ممکن الحصول به رسمیت می‌شناسند». در ادامه، بند ۲ ماده ۱۲، به اقداماتی که باید از سوی دولت‌های عضو در تحقق کامل حق سلامتی اتخاذ شود، اشاره می‌نماید. حق سلامتی همچنین در اسناد حقوق بشری دیگر هم جایگاه برجسته‌ای دارد؛ مانند ماده ۵ کنوانسیون محو کلیه اشکال تبعیض نژادی، ماده ۱۲ کنوانسیون محو کلیه اشکال تبعیض علیه زنان، ماده ۲۳ کنوانسیون حقوق کودک.

ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر نیز، صراحتاً به حق بر سلامتی اشاره نموده است. در این ماده آمده است: «الف) هرکس حق دارد که سطح زندگی او، سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش را از حیث خوراک 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 شود.

ب) مادران و کودکان حق دارند که از کمک و مراقبت مخصوصی بهره‌مند شوند. کودکان چه بر اثر ازدواج و چه بدون ازدواج به دنیا آمده باشند، حق دارند که همه از یک نوع حمایت اجتماعی برخوردار شوند».

با تلاش سازمان جهانی بهداشت و سایر نهادهای بین‌المللی، اسناد و معاهدات بین‌المللی دیگری نیز در سطوح ملی و جهانی در خصوص حق بر سلامتی به تصویب رسید. در سال ۲۰۰۰ میلادی، شورای اجتماعی و اقتصادی سازمان ملل

^{۱۱}World Health Organization (WHO)

متحد^{۱۲} به عنوان مرجع صالح برای تفسیر میثاق بین‌المللی در تفسیر کلی ماده ۱۲، قلمرو تعهدات دولت‌ها را برای ارتقای حق بر سلامتی شرح داده است.

لازم به ذکر است، علاوه بر موارد مذکور، در همه اسناد حقوق بشری و تمام اعلامیه‌های مربوط به حقوق بین‌الملل که از سال ۱۹۴۸ تا کنون به تصویب سازمان ملل رسیده، به اعلامیه جهانی استناد کرده است و پذیرش حق بر سلامتی را به عنوان قاعده‌ای از حقوق بین‌المللی عرفی دانسته و رعایت آن را در جهت ارتقای حق بر سلامتی برای همه کشورها الزامی کرده است.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش، مبانی سلامت از دیدگاه اسلام، حقوق ایران و اسناد بین‌المللی حقوق بشر مورد بررسی قرار گرفت. از جمله نتایج پژوهش آن است که مشخص شد، از دیدگاه اسلام، مسئله سلامت در دو حوزه سلامت معنوی و سلامت جسمانی قابل اهمیت است. در حقیقت اسلام، هم برای سلامت معنوی و هم برای سلامت جسمانی افراد دارای الزامات و توصیه‌هایی است که در ادبیات فقهی احکام پنج‌گانه، تکلیفی بر آنها بار می‌شود. همچنین، با توجه به تعلق احکام شرعی به مسئله سلامت، تکالیفی برای همه افراد حقیقی و حقوقی، ایجاد می‌نماید. دولت و حکومت نیز از باب رعایت مصالح شهروندان باید، در موضوع سلامت ورود نماید و با وضع قوانین، نظارت و تعیین مجازات برای اقدامات، رفتارها، فعالیت‌ها، کالاها و مواد غذایی که به سلامت روحی و یا جسمانی افراد آسیب وارد می‌نماید، از سلامت آحاد مردم جامعه حراست و حفاظت نماید. در قوانین بین‌المللی و اسناد بین‌المللی حقوق بشری نیز، موضوع سلامت مورد توجه قرار گرفته و که تمام این موارد حاکی از آن است، که حق بر سلامت، مسئله‌ای شناخته شده از نظر اسلام، حقوق ایران و اسناد بین‌المللی حقوق بشر است و برای پاسداری و حمایت از سلامت همه‌جانبه بشر، مردم، جامعه، دولت‌ها و حکومت‌ها وظایف و تکالیفی دارند.

منابع

قرآن کریم.

- آخوندی، مصطفی (۱۳۸۷)، نگاهی به غذا و تغذیه در اسلام. حصون، شماره ۱۵، ص ۱۷۵ - ۱۹۱.
- آهنگر، محمدحسن؛ خاکپور، حسین؛ رضوی دوست، غلامرضا (۱۳۹۴). *بهداشت روان از منظر قرآن*. در: کنفرانس بین‌المللی مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی، ص ۳۲ - ۴۷.
- ابوالقاسمی، محمدجواد (۱۳۹۱). مفهوم‌شناسی سلامت معنوی و گستره آن در نگرش دینی. *اخلاق پزشکی*، سال ۶، شماره ۲۰، ص ۴۵-۶۸.

اساسنامه سازمان بهداشت جهانی. قابل دسترس در:

<http://www.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=۱&pageid=۱۲۹۶۱&newsview>

^{۱۲} United Nations Economic and Social Council

- اصفهان، سید مهدی (۱۳۸۹). سلامت معنوی و دیدگاه‌ها. اخلاق پزشکی، سال ۴، شماره ۱۴، ۱۳۸۹، ص ۴۱-۴۹. اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۲۵.
- پاینده، ابوالقاسم (۱۳۸۲). نهج الفصاحه. تهران: دنیای دانش.
- خمینی، سید روح‌الله (۱۳۷۳). رساله توضیح المسائل. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- خویی، سید ابوالقاسم (۱۴۱۳ق). موسوعه الامام الخوئی. قم: موسسه احیاء آثار الامام الخویی، ج ۶۷.
- دهخدا، علی‌اکبر (۱۳۶۴). لغت‌نامه دهخدا. تهران: علمی فرهنگی.
- عباسی، محمود و همکاران (۱۳۹۱). تعریف مفهومی و عملیاتی‌سازی سلامت معنوی، یک مطالعه روش‌شناختی. اخلاق پزشکی، سال ۶، شماره ۲۰، ص ۴۴-۱۱.
- قاضی بن براج، سعدالدین ابوالقاسم عبدالعزیز (۱۴۱۱ق). جواهر الفقه. قم: مؤسسه النشر الاسلامی التابعه لجماعه المدرسین.
- قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲.
- قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶.
- مرزبند، رحمت‌الله؛ زکوی، علی‌اصغر (۱۳۹۱). شاخص‌های سلامت معنوی از منظر آموزه‌های حیانی. اخلاق پزشکی، سال ۶، شماره ۲۰، ص ۶۹-۹۹.
- مردی، سید علیرضا؛ عزیزی، فریدون (۱۳۸۹). مسئله جایگاه تعریف و دشواری‌های پایه‌ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایرانی-اسلامی. اخلاق پزشکی، سال ۴، شماره ۱۴، ص ۱۱-۲۱.
- Mahoney, K.E. (۱۹۹۳). *Human Rights in the Twenty- First Century*. Dordrecht; Boston: M. Nijhoff.