

جایگاه حق بر سلامت و حفظ جان از منظر فقه و اسناد بین‌المللی^۱

سید محمد حسینی*

علی بابایی‌مهر**

مریم آقایی بجستانی***

علمی - پژوهشی

چکیده

دین مبین اسلام تأکیدات فراوانی بر لزوم حفظ و ارتقای سلامت افراد در جامعه دارد، اساساً دستورات اکید اسلام در زمینه نظافت و بهداشت و تغذیه و احکام اطعمه و اشربه و تحریم برخی خوراکی‌ها، در راستای حفظ سلامت بوده است. در این میان حمایت از سلامتی برخی گروه‌ها، اهمیت دو چندان دارد. برای نمونه نه تنها بیماران از جهاد معذورند، بلکه به منظور تکریم سالمندان، جمهور فقها اتفاق نظر دارند که در جنگ با کفار، سالمندان کافر که در حال جنگیدن با مسلمانان نیستند، کشته شدنشان توسط سپاه اسلام حرام است. پس، حق سلامتی به اندازه‌ای اهمیت دارد که یکی از مهمترین تکالیف دینی از بیمار ساقط می‌شود و حتی اجازه کشتن کافران آنها در جنگ را هم به مسلمانان نمی‌دهد. سازمان ملل متحد و سازمان بهداشت جهانی نیز به عنوان یک سازمان بین‌المللی عام و تخصصی در بسیاری از مأموریتها و اهداف خود در زمینه بهداشت انسانی کامیاب بوده است. مقاله حاضر با روش توصیفی-تحلیلی، به بررسی سازوکارهای حمایتی حقوق بشری، از حق سلامت در فقه پویای شیعه و اسناد بین‌المللی پرداخته است.

کلید واژه‌ها: حق بر سلامت، فقه، اسناد بین‌المللی، بهداشت جهانی

^۱ تاریخ وصول: (۱۴۰۱/۰۹/۰۶) تاریخ پذیرش: (۱۴۰۲/۰۵/۰۴)

* دانشجوی دکتری گروه حقوق، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

hoseini.mohammad22@yahoo.com

** استادیار گروه حقوق، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران. gatbabayee@iauc.ac.ir

*** دانشیار گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران. @iau.ir. ۵۲۹۸۰۶۱۰۶

۱- مقدمه

قرآن کریم بر ضرورت حق سلامت و حفظ جان و اهمیت آن در زندگی دنیوی و اخروی اشاره‌های فراوان دارد. حفظ سلامتی در نظام اجتماعی بخشی از مسؤولیت همگانی است و آحاد جامعه باید برای حفظ کرامت انسانی، سیانت از نفس، بقای نسل قدرت بر انجام وظایف دینی و کسب فیوضات و رضوان الهی اصول بهداشتی را رعایت کنند. جامع نگرایی دین اسلام در حوزه سلامت سبب شده است تا الزامات و بایسته‌های این حوزه در قالب فرامین فردی اجتماعی در آیات قرآن، منعکس گردد؛ قوانین و مقرراتی که همه حوزه‌های جسمی و جنسی خواب سلامت روحی و روانی خوراک و پوشاک و همه جنبه‌های فردی و اجتماعی را شامل می‌شود؛ چنان که حفظ اعضا و جوارح، که امانت‌های الهی هستند، نیز از ویژگی‌های برجسته مؤمنان معرفی شده و مراقبت از آن سبب خشنودی الهی، کسب کمالات معنوی و حفظ ارزشهای اخلاقی، افزایش نعمت و نهایتاً تکامل و قرب مؤمن می‌گردد. از طرفی بی‌پروایی در خصوص حفظ اعضا و جوارح، نمونه و مصداقی از ظلم و ضرر بر نفس دانسته شده است. از این رو می‌توان حفظ سلامت و جان را در حوزه‌های مختلف مورد بررسی قرار داد؛ مانند:

- ۱) حفظ جان و سلامت، در دین.
- ۲) حفظ جان و سلامت، در امور دنیوی.
- ۳) حفظ جان و سلامت، در فضای مجازی.
- ۴) حفظ جان و سلامت، در فن‌آوری‌های نوین. (انرژی هسته‌ای و نانو فن‌آوری و غیره)
- ۵) حفظ جان و سلامت، به‌وسیله‌ی هوش مصنوعی.

جامعه جهانی پس از جنگ جهانی دوم و با تأسیس سازمان ملل، با وجود اسناد پراکنده حقوق بشری به طور مشخص بر احترام و تشویق به حقوق بشر، به طور کلی تأکید کرد. حقوق بشر به معنای امتیازات کلی است که هر فرد طبعاً دارای آن است. این امتیازات در صورت تحقق معیار واقعی مشروعیت و ملاک محدودیت اقتدار دولت در قبال افراد است. حقوق بشر که از دو قرن پیش به نظام‌های موضوعه راه یافته در حال حاضر دچار تحول شده و در نتیجه در مبانی کلاسیک «حاکمیت»، دگرگونی‌هایی پدید آورده است. تشویق به احترام به حقوق بشر و آزادی‌های اساسی، یکی از اهداف تأسیس سازمان ملل است.

به عنوان نمونه در منشور ملل متحد آمده است: «حصول همکاری در حل مسائل بین‌المللی که دارای جنبه‌های اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی یا بشر دوستی است و در پیشبرد و تشویق احترام به حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای همگان بدون تمایز از حیث نژاد جنس، زبان یا مذهب... و سازمان ملل همچون مرکزی برای هماهنگ کردن اقداماتی که ملل جهت حصول هدفهای مشترک معمول می‌دارند، تأسیس می‌گردد.»

مقدمه منشور ملل متحد بر حقوق اساسی بشر، حیثیت و ارزش شخصیت انسانی تساوی حقوق مرد و زن و همچنین تساوی بین ملت‌ها اعم از کوچک و بزرگ تأکید دارد و محور اصلی آینده را بشریت می‌داند. حق بر سلامت نیز از

جمله حقهای بشری و در زمره حقوق اقتصادی فرهنگی و اجتماعی قرار می‌گیرد که اسناد مختلف در حوزه حقوق بشر بر تحقق و تضمین آن تأکید کرده‌اند. در این مقاله برای بیان چگونگی تضمین این حق در دو حوزه فقه و بین الملل؛ ابتدا به نحوه تصریح این حق در آموزه‌های اسلامی و سپس اسناد حقوق بشری پرداخته خواهد شد.

۲- مفهوم حق بر سلامت

سلامت در لغت عبارت است از بی‌عیب شدن، رهایی یافتن، امنیت، تندرستی، نجات، رستگاری، خلاصی از بیماری و شفا آمده است. (فرهنگ معین، موجود در سامانه واژه‌یاب، به آدرس اینترنتی vajeheyab.com) در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، سلامت حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و تنها نبودن بیماری، معلولیت و یا زمین‌گیری نیست. (آسپیرون و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۲۴) سلامت کمتر به صورت یک حالت انتزاعی در متن ارتقای سلامت در نظر گرفته شده است و بیشتر به عنوان وسیله‌ای برای یک هدف منظور شده که می‌توان از لحاظ کارکردی به صورت یک منبع بیان کرد. منبعی که به مردم امکان می‌دهد تا به صورت فردی، اجتماعی و اقتصادی زندگی مولدی را داشته باشند، سلامتی فقط زندگی کردن نیست، بلکه منبعی برای زندگی روزمره است (شفیع آبادی، ۱۳۸۳، ص ۶۸) سلامت یک مفهوم مثبت است که بر منابع و امکانات اجتماعی و شخصی و همچنین تواناییهای حمایتی تأکید دارد. (نجفی، ۱۳۹۲، ص ۷۷) همگام با مفهوم سلامت به عنوان یک حق انسانی، پیش شرط‌های معینی در منشور اتاوا برای تحقق سلامت تأکید شده است که شامل صلح، منابع اقتصادی مناسب، غذا، مسکن و یک اکوسیستم (زیست محیط) پایدار و استفاده مداوم از منابع می‌باشد. (اس، ربر، ۱۳۹۰، ص ۵۴۴)

۳- جایگاه حق بر سلامت از منظر فقه

در ادبیات فقهی، سلامت و حیات افراد در طول دیگر حقوق و حاکم بر آنهاست تا جایی که طبق روایات وارد شد، اگر شخص متهمی، دارای وضعیت جسمانی آسیب‌پذیری باشد که احتمال ایراد صدمه بدنی مهم با تلف شدن او یا ضرر به شخص دیگری، برود اجرای مجازات به تأخیر می‌افتد. تأخیر در اجرای مجازات بر زن باردار و مستحاضه نمونه‌ای از این رویکرد است. در روایتی از امام صادق (ع) آمده است: أَخْبَرَنَا مُحَمَّدٌ حَدَّثَنِي مُوسَى حَدَّثَنَا أَبِي عَنْ أَبِيهِ عَنْ جَدِّهِ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ أَبِيهِ أَنَّ عَلِيًّا (عليه السلام) قَالَ لَيْسَ عَلَى الْمُسْتَحَاضَةِ حَدٌّ حَتَّى تَطْهَرَ وَلَا عَلَى الْحَائِضِ حَتَّى تَطْهَرَ وَلَا عَلَى الْفُتْسَاءِ حَتَّى تَطْهَرَ وَلَا عَلَى الْحَامِلِ حَتَّى تَضَعَ.^۱ (اشعث کوفی، بی‌تا، ص ۲۵)

صاحب جواهر درباره زن باردار می‌نویسد: (همان گونه که علامه حلی و دیگران تصریح کرده‌اند؛ هیچ حدی ولو شلاق بر زن باردار اجرا نمی‌شود. حتی اگر حمل ناشی از زنا باشد تا زمانی که وضع حمل نموده و از دوره نفاس خارج شود) (نجفی، ۱۴۰۴، ج ۴۱، ص ۳۳۷)

^۱ بر زن مستحاضه تا زمانی که از این وضعیت خارج شود حدی جاری نمی‌شود، بر زنی که عادت ماهیانه دارد حد زده نمی‌شود تا زمانی که از آن پاک شود و بر زن نفساء حد زده نمی‌شود تا از آن پاک گردد و بر زن باردار حد زده نمی‌شود تا وقتی که وضع حمل نماید.

در سیره پیامبر اکرم (صل الله علیه و آله) و امام علی (علیه السلام) نیز بیماری و وضعیت جسمانی نامساعد شخص، به عنوان یکی از راه های دفع کیفر مورد توجه بوده است. در روایتی از امام صادق (علیه السلام) آمده است: پیامبر اکرم (صل الله علیه و آله) در مورد کسی که مرتکب حد شده بود و شکم بزرگی داشت (نوعی بیماری) یک دسته تازیانه صد رشته‌ای را یک بار بر او زده و او را رها کردند.^۱

در روایت مشهور اصبح بن نباته آمده که امام علی (ع) در برخورد با کسی که نزد ایشان آمده و به زنا اقرار کرد، از وی پرسید: آیا بیماری که از آن رنج ببری یا دردی در سر یا بدنت احساس نمی کنی؟^۲

روشن است که پرسش امام (علیه السلام) از سلامت جسمی شخص بدین معناست که در صورت وجود بیماری، نباید حد بر او جاری شود. در دو روایت دیگر از امام صادق (علیه السلام) آمده که امام علی (علیه السلام) در مورد کسی که مرتکب جرم حدی شده بود و دچار بیماری یا زخمی در بدنش بود، فرمود: (أَخْرُوهُ حَتَّى تَبْرَأَ لَا تَنْكَأُ فَرُوحَهُ عَلَيْهِ فَيَمُوتُ) اجرای حد او را به تأخیر اندازید تا بهبود یابد و مبادا در همین وضعیت حد بر او جاری شود که می-میرد.^۳

تحلیل فقهی موضوع، مبتنی بر کشف مناط، در موارد تأخیر اجرای حد یا تبدیل آن و الغاء خصوصیت است. هر چند در روایات اسبابی همچون بارداری، استحاضه نفاس، زخم بیماری و شکم بزرگ، موجب تأخیر یا تبدیل حد دانسته شده، لکن با ذکر عبارت «و أشباه ذلك» به این موارد جنبه تمثیلی داده شده و آن گونه که از روایات بر می آید. معیار عدم اجرای مجازات وضعیت جسمی آسیب پذیر و حکمت آن حفظ سلامت جسمی و جلوگیری از تعزیر به افراد ثالث است. پس اسباب مذکور در روایات، مصادیقی از این وضعیت کلی و فاقد ویژگی است و در هر جایی که چنین وضعیتی باشد حکمت پیش گفته تأخیر یا عدم اجرای کیفر را اقتضاء می کند. حکم ادعایی ناشی از اصل عملی حاکم در فرض تراحم است؛ از یکسو مصلحت اجرای مجازات (مصلحت عمومی) مقتضی قطعیت و فوریت و عدم تعطیل کیفر است و از سوی دیگر مصلحت حفظ سلامت فردی اشخاص (مصلحت فردی) مقتضی تأخیر یا عدم اجرای مجازات است. در این حالت اگر ترجیحی در میان باشد. طرف دارای ترجیح باید انتخاب شود وگرنه

^۱ وَ رَوَى الْحَسَنُ بْنُ مُحَمَّدٍ عَنْ خُثَيْبِ بْنِ سَدِيرٍ قَالَ: إِنَّ عَبَادَ الْمَكِّيِّ قَالَ: قَالَ لِي سُفْيَانُ الثَّوْرِيُّ أَرَى لَكَ مِنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَ مَنْزِلَةً فَاسْأَلْهُ عَنْ رَجُلٍ زَنَى وَ هُوَ مَرِيضٌ فَإِنْ أَقِيمَ عَلَيْهِ الْحَدَّ خَافُوا أَنْ يَمُوتَ مَا تَقُولُ فِيهِ قَالَ فَسَأَلْتُهُ فَقَالَ لِي هَذِهِ الْمَسْأَلَةُ مِنْ تَلْقَاءِ نَفْسِكَ أَوْ أَمَرَكَ إِنْسَانٌ أَنْ تَسْأَلَ عَنْهَا فَقُلْتُ لَهُ إِنَّ سُفْيَانَ الثَّوْرِيَّ أَمَرَنِي أَنْ أَسْأَلَكَ عَنْهَا فَقَالَ إِنَّ رَسُولَ اللَّهِ ص أَتَى بِرَجُلٍ أَخْبَنَ قَدْ اسْتَسْقَى بَطْنُهُ وَ بَدَتْ غُرُوقٌ فَخِذِيهِ وَ قَدْ زَنَى بِأَمْرَأَةٍ مَرِيضَةٍ فَأَمَرَ رَسُولُ اللَّهِ ص فَأَتَى بِعُرْجُونٍ فِيهِ مَائَةٌ شِمْرَاخٍ فَضَرَبَهُ بِهِ ضَرْبَةً وَاحِدَةً وَ ضَرَبَهَا بِهِ ضَرْبَةً وَاحِدَةً وَ خَلَّى سَبِيلَهُمَا وَ ذَلِكَ قَوْلُ اللَّهِ عَزَّ وَ جَلَّ وَ خُذْ يَدَكَ ضِعْفًا فَاضْرِبْ بِهِ وَ لَا تَحْنُثْ. (صديق قمي، ۱۴۱۳، ج ۴، ص ۲۸)

^۲ سَهْلُ بْنُ زَيْدٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ الْحَسَنِ بْنِ شَمُونٍ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَبْدِ الرَّحْمَنِ الْأَصَمِّ عَنْ مِسْعَمِ بْنِ عَبْدِ الْمَلِكِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع أَنَّ أَمِيرَ الْمُؤْمِنِينَ (عليه السلام) أَتَى بِرَجُلٍ أَصَابَ حَدًّا وَ بِهِ قُرُوحٌ وَ مَرَضٌ وَ أَشْبَاهُ ذَلِكَ فَقَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ (عليه السلام) أَخْرُوهُ حَتَّى يَبْرَأَ لَا تَنْكَأُ فَرُوحَهُ عَلَيْهِ فَيَمُوتُ وَ لَكِنْ إِذَا بَرَأَ حَدَّنَاهُ. (طوسي، ۱۳۹۰، ج ۴، ص ۲۱۲)

^۳ مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ أَبِي هَمَّامٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ سَعِيدٍ عَنْ السَّكُونِيِّ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ (عليه السلام) قَالَ: أَتَى أَمِيرَ الْمُؤْمِنِينَ (عليه السلام) بِرَجُلٍ أَصَابَ حَدًّا وَ بِهِ قُرُوحٌ فِي جَسَدِهِ كَثِيرَةٌ فَقَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ (عليه السلام) أَخْرُوهُ حَتَّى يَبْرَأَ لَا تَنْكَأُ فَرُوحَهُ عَلَيْهِ فَيَمُوتُ. (كليني، ۱۴۰۷، ج ۷، ص ۲۴۴)

مكلف مختار به انتخاب هر کدام از متزاحمین است. رویکرد کلی در فقه، تقدم حق الناس بر حق الله و ترجیح اهم بر مهم است و این رویکرد مقتضی ترجیح حق سلامت فردی (مصلحت مهم تر) بر فواید اجرای مجازات مصلحت (مهم) است. همچنین این استدلال مبتنی بر قاعده لاضرر است که در لسان فقهاء هم پیشینه دارد. حتی فقهاء در مورد زندانی کردن بدهکار بیمار، گفته اند: اگر حبس برای او ضرر داشته باشد و نیز مدیونی که اجیر دیگری است، جایز نیست و استدلال آنها قاعده لاضرر و نیز قاعده «نفی حرج» است. (موسوی سبزواری، ۱۴۱۳، ج ۲۷، ص ۷۷). برخی دیگر هم گفته‌اند که اگر محکوم علیه بیمار باشد و حبس برای او زیان داشته باشد یا زنی باشد که برای عفت او ضرر داشته باشد، زندانی نمی شود؛ زیرا در روایت صحیح غیاث اطلاقی وجود ندارد و این حکم در هر موردی که مانعی مهم تر از تحصیل مالی باشد، جاری می شود (طبسی، ۱۳۷۴، ص ۵۱۲) این مینا نشان می دهد که قاعده (لاضرر) بر قاعده (التعزیر لکل عمل محرم) که مقتضی اعمال مجازات بر گناهکار است، حاکم بوده و دامنه آن را محدود می کند. پس وقتی بیماری محتمل الضرر، برای سلامتی، دارای اثر تأخیری یا تبدیلی است، بیماریهای سخت تر، به جهت ضرر بیشتر و قطعی تر به طریق اولی این پیامد را دارد.

یکی از مهم ترین مبانی فقهی اشخاص در جامعه، حق سلامت است. حقوق بشر به معنای حقوق و امتیازاتی است که هر فرد به طور ذاتی، فطری و به صرف انسان بودن از آن بهره مند می شود. حقوق بشر در بردارنده حقوق طبیعی و حقوق قانونی است و مواردی همچون حق زندگی، آزادی، برابری، عدالت، دادخواهی عادلانه، حق حفظ در مقابل سوء استفاده از قدرت، حفاظت در مقابل شکنجه، حفاظت از شرافت و خوشنامی حق، پناهندگی، حقوق اقلیت ها، حق شرکت در حیات اجتماعی، حق آزادی فکر، ایمان و سخن، حق آزادی دین، حق تجمع و اعلان حقوق اقتصادی (حق حفظ مال، حق انتخاب کار، حق فرد بر اشتراک در امور ضروری مادی و معنوی)، حق تشکیل خانواده، حق تعلیم و تربیت، حق حفظ حیات فردی شخص و حق انتخاب آزاد محل زیست را در بر می گیرد. حقوق بشر از ویژگیهایی همچون جهان شمولی، غیر قابل سلب بودن، تبعیض ناپذیری، انتقال ناپذیری و تفکیک ناپذیری برخوردار است و از این روی، به همه افراد در هر جایی از جهان تعلق دارد و هیچ کس را نمی توان از این حقوق محروم کرد. از سوی دیگر همه افراد صرف نظر از نژاد، ملیت جنسیت، مذهب، رنگ، زبان و ... در برخورداری از این حقوق با هم برابرند و هیچ گونه تمایز ارجحیت، محدودیت و محرومیت در بهره مندی از این حقوق ندارند و این حق ها قابل نقض نیستند. از دیدگاه اسلام، انسان ذاتاً دارای کرامت است؛ کرامتی که منسوب به خداوند است: «ولقد کرمنا بنی آدم» (اسراء ۷۰) این کرامت ذاتی انسانی در متن تکوین و آفرینش انسان است؛ چون خداوند انسان را ذاتاً بر سایر موجودات ظاهری و باطنی برتری و فضیلت داده است. در حدیث شریف نبوی هم که شالوده و بنای حقوق انسانها را می توان در آن دید، آمده است: (ای مردم بدانید که پروردگارتان یکی و پدرتان نیز یکی است. بنابراین بدانید که نه عربی را بر عجم و نه عجمی را بر عرب و نه سرخ پوستی را بر سیاه پوستی و نه سیاه پوستی را بر سرخ پوستی برتری است؛ مگر به تقوا و پرهیزگاری) (جوان آراسته، ۱۳۹۷، ص ۶۱).

در بعد حکومتی نیز امیرالمؤمنین (علیه السلام) در بیان روش برخورد با مردم و چگونگی حکومت بر مردم به مالک اشتر چنین توصیه می فرماید: (مهربانی با مردم را پوشش دل خویش قرار ده و با همه دوست و مهربان باش. مبدا چنان حیوان شکاری باشی که خوردن آنان را غنیمت دانی.) (نهج البلاغه، ص ۳۵۲)

دایره محبت و توجه حاکم فقط ناظر به مسلمانان نیست و همه انسانها با هر رنگ، نژاد و مذهب را در بر می گیرد؛ چرا که از نظر امام(ع) این شهروندان دو دسته اند؛ دسته ای برادر دینی تو و دسته دیگر در آفرینش همانند تو هستند. (جوان آراسته، ۱۳۹۷، ص ۶۵). اسلام حق بر سلامت را با پایه ریزی مفهوم «حفظ الصحه» به رسمیت شناخته است. حق بر سلامت در زمره حقوق رفاهی قرار می گیرد و ارتباط و تفکیک ناپذیری غیر قابل انکاری با دیگر حقوق بشر دارد به گونه ای که تحقق بسیاری از حق های بشری منوط به برخورداری از این حق مسلم بشری است. گفته شده که در اسلام، مقام سلامت در مرتبه بعد از ایمان و باور به خداوند مهربان قرار داده شده و پیامبر(صل الله علیه و آله) در این زمینه فرموده است: (پس از نعمت باور به خداوند مهربان و ایمان به او، نعمتی همتا و همسنگ سلامتی به انسان ارزانی نشده است) (عبدی و کتابی رودی، ۱۳۹۳، ص ۱۰۳) نویسندگان مسلمان حقوق و تکالیف زیادی برای بیماران و پزشکان در دولت اسلامی قائل شده اند؛ از جمله اینکه بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان، انتظار داشته باشد (البار، ۱۴۲۹، صص ۱۲۱-۱۲۰) اساساً دستورات اکید اسلام در زمینه نظافت و بهداشت و تغذیه و احکام اطعمه و اشربه و تحریم برخی خوراکی ها، در راستای حفظ سلامت بوده است. در این میان حمایت از سلامتی برخی گروه ها اهمیت دو چندان دارد، برای نمونه نه تنها بیماران از جهاد معذورند (توبه، ۹۱)، بلکه به منظور تکریم سالمندان، جمهور فقها اتفاق نظر دارند که در جنگ با کفار، سالمندان کافر که در حال جنگیدن با مسلمانان نیستند، کشته شدنشان توسط سپاه اسلام حرام است (الرملی، ۱۴۱۰، ج ۸، ص ۶۴) پس، حق سلامتی به اندازه ای اهمیت دارد که یکی از مهمترین تکالیف دینی از بیمار ساقط می شود و حتی اجازه کشتن کافران آنها در جنگ را هم به مسلمانان نمی دهد.

در مجموع می توان گفت فقه اسلامی نظارت همه سویه ای بر حفظ سلامت و جان دارد. حوزه ای این دقت در امور مختلف قابل تصور است مانند: حفظ جان و سلامت، در امور دنیوی. حفظ جان و سلامت، در فضای مجازی. حفظ جان و سلامت، در فن آوری های نوین. (انرژی هسته ای و نانو فن آوری و غیره) حفظ جان و سلامت، به وسیله ی هوش مصنوعی.

۳- ۱ حفظ جان و سلامت، در امور دنیوی

فقه اسلامی با تاکید بر قاعده فقهی (حرمة مال المسلم كحرمة دمه) به منطوق، مفهوم موافق و به دلالت اقتضی حکم به حفظ جان انسان و محترم بودن آن می نماید. بنابراین مستند به آیه شریفه:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةً إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطَاً كَبِيراً.^۱ (اسراء، ۳۱)

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُوماً فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيهِ سُلْطَاناً فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُوراً.^۲ (اسراء، ۳۳)

... لَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ.^۳ (بقره، ۱۹۵)

بر اساس سه آیه مطرح شده که هر دو با فعل نهی شروع شده‌اند و با استناد به این عقیده که فعل نهی و جملات نهی دالالت بر حرمت دارد، کشتن فرزند و یا هر کسی حرام است. اقدام به عمل حرام نیز مستوجب عقوبت الهی است. (حسینی شیرازی، ۱۴۲۶، ص ۱۶۶) به طور عام فقه اسلامی حفظ جان و سلامت آن را در نظر گرفته و به انحاء مختلف به تبیین آن پرداخته است. (نجم الدین حلبی، ۱۴۰۳، ص ۱۷۵ - طوسی، ۱۴۰۷، ج ۵، ص ۳۴۶ - طوسی، ۱۳۸۷، ج ۲، ص ۱۰ - ابن‌براج طرابلسی، ۱۴۰۶، ج ۱، ۳۰۴ - اسماعیل زاده و همکاران، ۱۴۰۲، ص ۱۳) زیرا با حفظ جان نوع بشر می‌تواند زندگی کند، تولید مثل داشته باشد، به پرستش خدا پرداخته و اوامر و نواهی خداوند را اتیان نماید و در مجموع به بندگی خدا و خدمت به خلق بپردازد. خداوند انسان را بیهوده نیافریده است و برای این خلقت اهدافی در نظر گرفت. لذا آدمی باید به حفظ جان خود و دیگران همت بگمارد و خود را بیهوده به کشتن ندهد.

اما موضوع شهادت در راه خدا موضوعی است که در واقع نمی‌تواند این اصل عام را تخصیص بزند. لذا می‌توان گفت شهادت در راه خدا بر حفظ جان حکومت داشته و در واقع اقدامی برای حفظ جان دیگران است. زیرا شهادت مرگی است در راه اهداف الهی و کسی که شهید می‌شود در راه خدا قاتل کرده و مرگ را درک می‌کند. البته در روایات مواردی را نیز در حکم شهید دانسته است و دلیل آنها مرگ در راه‌هایی است که خداوند به آن راضی بوده و به آنها امر فرموده است. خداوند فرمود: وَلَا تَحْسَبَنَّ الَّذِينَ قُتِلُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْواتاً بَلْ أَحْيَاءٌ عِنْدَ رَبِّهِمْ يُرْزَقُونَ.^۴ (آل عمران، ۱۶۹) علماء گفته‌اند بر اساس این آیه، شهید حی است. (شریف مرتضی، ۱۴۰۵، ج ۴، ص ۱۱۰) از این رو شهید خود زنده است و نزد پروردگار خود، روزی می‌خورد. پس موضوع شهادت منافاتی با حفظ جان و سلامت ندارد.

۳-۲ حفظ جان و سلامت، در فضای مجازی

^۱ فرزندان خود را به دلیل ترس از گرسنگی نکشید، ما به شما و آنها روزی می‌دهیم نسبت به کشتن آنها برهذر باشید؛ اگر آنها را بکشید گناه کبیره کرده‌اید.

^۲ و کسی را که خداوند خورش را حرام شمرده، نکشید، جز بحق! و آن کس که مظلوم کشته شده، برای ویلش سلطه (و حق قصاص) قرار دادیم؛ اما در قتل اسراف نکن، چرا که او مورد حمایت است!

^۳ ... خود را به دست خود، به هلاکت نیفتانید! و نیکی کنید! که خداوند، نیکوکاران را دوست می‌دارد.

^۴ (ای پیامبر!) هرگز گمان مبر کسانی که در راه خدا کشته شدند، مردگانند! بلکه آنان زنده‌اند، و نزد پروردگارشان روزی داده می‌شوند.

منظور از حفظ جان و سلامت در فضای مجازی معنای مجازی آن است. زیرا سلامت روان در این فضا بسیار مهم است. شاید خطر جسمی در این فضا کمتر اتفاق می‌افتد و در واقع هدف این موقعیت خطر در جان و هدایت به سمت مرگ نیست؛ هر چند ممکن است بعضی با استفاده از این فضا اقدام به کشتن دیگران نماید. (ایزدی فرد و همکار، ۱۳۹۵، ص ۹) در این خصوص نیز باید از دو جهت موضوع مورد دقت باشد:

(۱) حفظ جان و سلامت انسان در فضای مجازی.

(۲) حفظ سلامت در امور اخلاقی در فضای مجازی.

وجوب حفظ جان و امور اخلاقی که به نوعی جان معنوی است، از اطلاق آیه کریمه وَ اتَّقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَ لَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَ أَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ^۱ (بقره، ۱۹۵) اخذ می‌شود. زیرا حفظ جان و دفع ضرر بر انسان واجب عقلی است. (طوسی، ۱۳۸۷، ج ۶، ص ۲۸۵) از طرفی نیز حفظ امور اخلاقی که از امور مهم است نیز از همین وجوب عقلی برخوردار می‌باشد. آدمی باید برای دفع این ضرر از خود دفاع نماید. (طوسی، ۱۴۰۷، ج ۵، ص ۳۴۶)

۳-۳ حفظ جان و سلامت، در فن‌آوری‌های نوین (انرژی هسته‌ای و نانو فن‌آوری و غیره)

حفظ جان واجب است و در معرض نابودی قرار دادن آن حرام می‌باشد؛ بلکه به جهت اهمیت ویژه آن، ترک واجب یا فعل حرام در راستای حفظ جان، جایز بلکه واجب است؛ بدین جهت، استفاده از دانش‌های نوین دارای اباحه خواهد بود. البته در مواردی نیز حکم آن واجب می‌باشد. (جبعی عاملی، ۲۰۲۱، ص ۳۳۸) با توجه به کاربرد فن‌آوری هسته‌ای در علم پزشکی و بکار بردن این دانش در حفظ سلامت انسان‌ها^۲، می‌توان با استناد به ترشح حکم ذی-المقدمه به مقدمه، (به عنوان واجب غیري) (نراقی، ۱۴۲۲، ص ۲۲۹) وجوب حفظ جان را به مقدمه‌اش یعنی استفاده از دانش هسته‌ای ذکر نمود. علاوه بر دانش هسته‌ای دانش نانو نیز در زمینه سلامت می‌تواند به پزشکی کمک کرده و اهداف عالیه حفظ سلامت شهروندان و سایر موجودات را تامین نماید.^۳

^۱ و در راه خدا، اتفاق کنید! و (با ترک اتفاق)، خود را به دست خود، به هلاکت نیفکنید! و نیکی کنید! که خداوند، نیکوکاران را دوست می‌دارد.

^۲ کاربردهای گسترده پزشکی هسته‌ای شامل تشخیص و درمان بیماری‌های قلبی، مغزی، استخوانی، کلیوی، ریوی، غدد درون‌ریز، گوارشی، عفونی و سرطان‌ها است. پزشکی هسته‌ای یکی از شاخه‌های پیشرفته پزشکی است که با استفاده از مواد رادیواکتیو و تکنیک‌های تصویربرداری خاص، به تشخیص و درمان بیماری‌های مختلف می‌پردازد. این روش‌ها به پزشکان امکان می‌دهند تا عملکرد اندام‌ها و بافت‌های بدن را به صورت دقیق بررسی کنند و نواحی دارای مشکل را شناسایی نمایند. (رک به مقاله کاربرد پزشکی هسته‌ای در تشخیص بیماری‌ها، موجود در سامانه مرکز پزشکی هسته‌ای، به آدرس اینترنتی sara-clinic.ir)

^۳ یکی از کاربردهای فناوری نانو در پزشکی که امروزه در حال گسترش است استفاده از نانوذرات برای رساندن دارو، نور و گرما به سلول‌هایی مانند سلول‌های سرطانی است. این ذرات به گونه‌ای طراحی شده‌اند که جذب سلول‌های بیمار می‌شوند و درمان مستقیم انجام می‌شود. این روش موجب کاهش آسیب به سلول‌های سالم بدن می‌شود. دانشمندان به تازگی نانولوله‌هایی را تولید کرده‌اند که می‌تواند سلول‌های بنیادی قلبی را به بافت‌های آسیب دیده قلب برسانند. از دیگر کاربردهای علم نانو تکنولوژی پزشکی از بین بردن باکتری

۳- ۴ حفظ جان و سلامت، به‌وسیله‌ی هوش مصنوعی

هوش مصنوعی (AI) اصطلاحی است که برای توصیف استفاده از رایانه و فناوری برای شبیه‌سازی رفتار هوشمند و تفکر انتقادی قابل مقایسه با یک انسان استفاده می‌شود. تکنولوژی پزشکی دانشی نوین در دانش کامپیوتر است و به طور گسترده برای پرداختن به طیف وسیعی از ابزارها استفاده می‌شود. پزشکان از دانش کامپیوتر و هوش مصنوعی برای درمان بیماران و حفظ سلامت بهره‌برداری می‌نمایند. اعمالی مانند جراحی، مراقبت از بیمار، مواظبت از کودکان، پرستاری از بیماران آلزایمری و مانند آن وجود دارد هوش مصنوعی توانایی بسیاری در این زمینه دارد و می‌تواند به عنوان مراقبی خستگی ناپذیر و همراه و همواره به حساب آید. استفاده از هوش مصنوعی در این زمینه از منظر فقه اسلامی منعی نداشته و حتی می‌تواند مورد تأکید باشد. (وحید خراسانی، ۱۴۲۸، ص ۲۰۸) زیرا ابزاری که بتواند به حفظ سلامت کمک نماید، نمی‌تواند ردعی از جانب فقه داشته‌باشد. مگر آنکه تالی فاسد داشته‌باشد و از ناحیه شرع منع و ردعی برای آن برسد. البته شاید بتوان با استفاده حکم ثانویه و احکام اضطراری موارد ممنوعه را نیز مباح نمود. زیرا در این زمینه منافی وجود دارد که عقل آن را تایید می‌نماید. (انصاری دزفولی، ۱۴۱۵، ج ۱، ص ۵۸)

۴- جایگاه حق بر سلامت در اسناد حقوق بشری

حق برخورداری از بالاترین استانداردهای قابل حصول سلامتی یا حق بر سلامتی یکی از حق‌های بشری است که مورد تأکید اسناد حقوق بشری قرار گرفته است. (مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی) از آنجا که حوزه‌های مربوط به سلامت متنوع است در اسناد حقوق بشری نیز عمدتاً از سلامت جسمی و روانی و گاهی از سلامت معنوی و اجتماعی حمایت شده است. با توجه به اینکه تحقق بهداشت و سلامت امروزه نیازمند مداخله و همکاری‌های بین‌المللی است از این رو اسناد متعددی به حق سلامت اشاره دارند. این تعهدات حقوق بشری مندرج در اسناد مذکور صرفاً دولتهایی را متعهد می‌کند که به طرق مختلف آن تعهدات را پذیرفته باشند؛ اگرچه به نظر می‌رسد ماهیت عرفی در برخی از حوزه‌های حقوق بشر مثل سلامت، دولتهای غیر عضو را نیز از این منظر به رعایت و تحقق آن حقوق متعهد می‌کند.

الف- منشور ملل متحد

پس از جنگ جهانی دوم و تصویب منشور ملل متحد، ضرورت‌های حیات بین‌المللی، دولتهای جهان را ناگزیر ساخت که به نام مردم خویش، سازمان ملل متحد را ناظر بر تدوین و اعتلای این حقوق نمایند در نتیجه حقوق بشر از زندان حاکمیت بی‌چون و چرای دولتها درآمد و تحقق نخستین هدف ملل متحد که همانا حفظ صلح و امنیت بین‌المللی است منوط به رعایت آن گردید. رعایت حقوق اساسی بشر نیز به موجب بند ۲ از مقدمه و بند ۳ از ماده

یک منشور ملل متحد، به صورت اهداف اصلی سازمان ملل متحد در آمد و ماده ۵۵ همان منشور، صراحتاً از ارتباط میان دو مفهوم «صلح و امنیت جهان» و «حقوق بشر» سخن به میان آورد. با تصویب ماده ۵۵ به شکل کنونی سازمان ملل متحد، موظف به ترغیب و تشویق دولتها در احترام به حقوق بشر و رفع موانع رشد و تعالی آن شده است.

ماده ۵۶ منشور ملل، اقدامات سازمان را بر همکاری جداگانه یا جمعی اعضا در راه نیل به مقاصد ماده ۵۵ متکی کرده است. این ماده زیرکانه برای دولتهای عضو سازمان ملل، الزامی حقوقی در جهت تضمین مؤثر قاعده کلی در ماده ۵۵ به وجود آورده است. لذا هر یک از دولتهای عضو در مقام شخصیتی مستقل از سازمان باید از انجام عملی که با روح کلی ماده ۵۶ منشور ملل متحد منافات دارد خودداری ورزد و با حسن نیت با سازمان ملل همکاری کند. اما بر خلاف ماده ۵۶، ماده دیگری در منشور وجود دارد که ظاهراً با مقتضای ماده ۵۵ (بندج) در تعارض است. به موجب ماده ۲ (بند هفتم) منشور، هیچ یک از مقررات مندرج در این منشور، ملل متحد را مجاز نمی دارد که در اموری که اساساً در قلمرو صلاحیت ملی کشورها قرار دارد دخالت کند همچنین اعضا را نیز ملزم نمی کند چنان مسائلی را برای حل و فصل تابع مقررات این منشور قرار دهند.....

شاید برخی دولتها به این بند استناد و ادعا کنند که مسائل مربوط به حقوق بشر، مانند حق بر سلامت، معمولاً از جمله مسائل داخلی به شمار می آید و در زمره آن مسائلی قرار گرفته که از حوزه اقتدار سازمان ملل خارج است. اما به نظر می رسد چنین تفسیری با منطق حاکم بر منشور، سازگار نباشد؛ چراکه رعایت موازین حقوق بشر که حق سلامت یکی از مصادیق آن است؛ از جمله تعهدات بین المللی دولت ها به شمار می آید؛ بند هفت ماده ۲ منشور هم در این مورد مجمل ندارد؛ زیرا طبق قواعد و اصول، هر معاهده باید در پرتو موضوع و هدف معاهده تفسیر شود. در اینجا نیز رعایت حقوق بشر از جمله اهدافی است که منشور در ماده یک به آن اشاره و همین تفسیر حقوق بشر را از صلاحیت انحصاری دولت ها خارج کرده است.

کمیسیون حقوق بشر بر اساس ماده ۶۸ منشور ملل متحد، ابتدا طرح اعلامیه جهانی حقوق بشر و سپس طرح میثاق های حقوق بشر را تهیه کرد. روشن است. منشور ملل متحد، صرفاً به ضرورت رعایت و احترام به حقوق بشر به طور کلی اشاره و بر تعهد دولتها به طور مستقل یا جمعی تأکید کرده است. در نتیجه از ذکر مصادیق حقوق بشر به طور کلی و حق سلامت به طور خاص امتناع کرده است. اما با توجه به اینکه حق سلامت یکی از مصادیق حقوق بشر است، در دایره رعایت و احترام مورد نظر منشور قرار می گیرد. بر همین اساس، با توجه به تأکید منشور از سال ۱۹۴۸، مجمع عمومی سازمان ملل برای تحقق عینی تر مصادیق حقوق بشر، اقداماتی را در راستای تصویب اسناد جهانی اتخاذ کرد. مجمع عمومی طرح نخستین را در ۱۰ دسامبر ۱۹۴۸ و طرح دوم را در ۱۹۶۶ به تصویب رساند.

ب- اعلامیه جهانی حقوق بشر و میثاق بین المللی اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی

اعلامیه جهانی حقوق بشر، بهترین وسیله تفسیر مقررات منشور ملل متحد در زمینه حقوق بشر به شمار می آید و

میثاق بین المللی مربوط به حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی که الزاماتی حقوقی برای امضا کنندگان به وجود آورده است؛ عامل مؤثری برای تضمین مقررات حقوق بشر و نظارت بر اجرای آن مقررات، قلمداد می شود. اعلامیه جهانی حقوق بشر بر وضع بهداشت و سلامت و برخورداری از خدمات اجتماعی و خانواده (اعلامیه جهانی حقوق بشر، ۱۹۴۸ بند ۱ و ۲ ماده ۲ تبصره ماده ۲) و حق زندگی توأم با کرامت انسانی و همراه با سلامت به مفهوم گسترده کلمه (بند ۲ و تبصره ذیل آن) تأکید دارد. این اعلامیه داشتن زندگی آبرومندانه را در گرو تأمین نیازهای بنیادین و اولیه ای چون سلامت ذکر می کند. (ماده ۲۵)

میثاق بین المللی حقوق اقتصادی فرهنگی و اجتماعی نیز، به عنوان سندی الزام آور به طور مشخص در ماده ۱۲، سلامتی جسمی و روحی را حق هر فرد دانسته است که باید توسط دولتها به رسمیت شناخته شود. همچنین جهت تحقق این حق نیز دولتها را به اتخاذ اقداماتی متعهد کرده است. بهداشت محیط و بهداشت صنعتی (بند ۲/ب ماده ۱۲) رشد سالم کودکان و تقلیل مرگ کودکان متولد شده (بند ۲/الف ماده ۱۲) پیشگیری معالجه و پیکار با بیماری های همه گیر، بومی و حرفه ای (بند ۲/ج ماده ۱۲) و تأمین مراجع پزشکی و کمک های پزشکی برای عموم (بند ۲/د ماده ۱۲) از جمله اقدامات تحقق حق سلامت است که به موجب میثاق بین المللی حقوق اقتصادی فرهنگی و اجتماعی مورد تأکید قرار گرفته است. (میثاق بین المللی حقوق اقتصادی فرهنگی و اجتماعی، ۱۹۶۶)

ج- اساسنامه سازمان بهداشت جهانی WHO

این اساسنامه در سال ۱۹۴۶ به امضای دولتها رسید و در سال ۱۹۴۸ با امضای ۶۱ کشور سازمان بهداشت جهانی به عنوان نخستین آژانس تخصصی ملل متحد، لازم الاجرا گردید. البته این سازمان مدتها به دلایل اقتصادی و مالی در حوزه سلامت و بهداشت عمومی توفیق چندانی نداشت تا اینکه به تأسی از اسناد بین المللی حقوق بشر در سال ۱۹۷۸ این سازمان اعلامیه آلمانا، را تحت عنوان بهداشت برای همگان صادر کرد. (باقری و دیگران ۱۳۹۷، ص ۱۸۲)

بعنوان مثال ویروس کرونا که عامل ابتلا به بیماری کووید ۱۹ بوده است، که اخیراً در سراسر جهان منتشر شده بود. امکان سرایت و انتشار سریع این بیماری که دستگاه تنفسی را در گیر می کرد، به دلیل ماهیتش و در صورت عدم رعایت نکات بهداشتی، وجود داشته است؛ به همین دلیل سازمان بهداشت جهانی در دو حوزه پیشگیری (اقدامات پیشگیرانه) و درمانی اصولی را معرفی کرد. قطره هایی که با سرفه یا عطسه از راه بینی و دهان فرد مبتلا خارج می شود و تماس با سطوح آلوده به این ویروس، از مهم ترین راه های انتقال آن دانست؛ به این خاطر شست و شوی مرتب دستها، رعایت فاصله در اجتماعات، دست زدن به دهان، بینی و چشم ها و رعایت بهداشت تنفسی، از سوی سازمان بهداشت جهانی در راستای حفظ سلامتی افراد توصیه شد. (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۹۹، ص ۳، ۳۱)

د- اعلامیه حقوق بشر اسلامی (اعلامیه قاهره)

این اعلامیه با یک مقدمه و ۲۵ ماده، توسط سازمان کنفرانس اسلامی در قاهره تصویب گردید. تأکید بر شریعت

اسلام به عنوان تنها مرجع برای تفسیر با توضیح تأکید بر شرافت و کرامت انسانی، حقوق فردی و اجتماعی انسانها، نگاه اسلامی به حقوق بشر و در نظر گرفتن زمینه های فرهنگی و دینی افراد از جمله امتیازات این اعلامیه است. اعلامیه مذکور حق تأمین بهداشت کودکان و مراقبت های ویژه کودکان (اعلامیه حقوق بشر اسلامی ۱۹۹۰، بند الف ماده ۷) و حق زندگی در محیط پاک (ماده ۱۷) را حق انسانها می داند و دولت و جامعه را به تأمین بهداشت و ایجاد مراکز عمومی موظف می کند. (بندب ماده ۱۷)

ذ- کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض نژادی

این سند بین المللی ۲۱ دسامبر سال ۱۹۶۵، در اجلاس مجمع عمومی سازمان ملل متحد در یک مقدمه و ۲۵ ماده و با هدف نفی هر گونه تبعیض نژادی تصویب گردید. در بخشی از سند مذکور به حق استفاده و دسترسی همگان به بهداشت عمومی، مراقبت های پزشکی، بیمه و خدمات اجتماعی اشاره شده است. (کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض نژادی ۱۹۶۵، بند ۴/۵ ماده ۵)

ه- چرایی داشتن حق بر سلامت توسط افراد در جامعه

برخی مفهوم حق را حظ و نصیب می دانند؛ آن چیزی که به حیات و موجودیت هر موجودی تعلق دارد و به این معناست که هر موجودی به لحاظ موقعیت خود، نسبت به دیگری مطالبه می کند. (بطحائی گلیپایگانی، ۱۳۸۳، ص ۱۱۲) برخی دیگر برای حق معنای حقیقی و اعتباری قائلند و معنای اعتباری حق را اجازه می دانند؛ یعنی زمانی که می گوئیم کسی حق دارد؛ یعنی ذی حق اجازه دارد و مانعی در مقابل وی نیست، لازمه آن نیز اختیار شخص به استفاده و عدم استفاده از آن است. (ابراهیمی، ۱۳۸۲، ص ۱۱۷) برخی علاوه بر اینکه حق را امری اعتباری می دانند، اعتقاد دارند که اعتبار کننده گاهی عموم عقلا، گاهی افراد خاص و گاهی شارع است. (صرامی، ۱۳۸۵، ص ۷۸) در تعریف دیگر، حق امتیازی است که قانون به شخص می دهد و از آن پشتیبانی می کند؛ در این مورد خصوصیت بارز حق این خواهد بود که نوعی سلطنت قدرت و اختیار برای دارنده آن به ارمغان می آورد. (ورعی، ۱۳۸۱، ص ۲۹) برخی حق را از سنخ توان و اختیار می دانند؛ به این معنا که توانایی (توانستن) با حق توأم است. (صرامی، ۱۳۸۵، ص ۱۷۱)

حق برای عینیت یافتن باید قابلیت اجرایی داشته باشد و اجرای آن از طریق یک قاعده حقوقی تضمین گردد. در این صورت حق نیازمند حمایت نظام حقوقی و امکان انتفاع صاحب حق است. (همان، ص ۱۴۷) حق دارنده آن را در وضعیت ویژه ای قرار می دهد. حقوق بشر معاصر، نظامی هنجاری است که متضمن حق افراد در برابر دولت است و کارکرد اصلی این نظام هنجاری، محدود کردن قدرت دولت در برابر افراد است. دولتها به تضمین این حق ها برای افراد متعهد هستند به همین دلیل ادبیات حاکم بر اسناد بین المللی حقوق بشر در رابطه با دولتها، ادبیاتی تعهد مدار و نسبت به افراد ادبیاتی حق محور است. (قاری سید فاطمی، ۱۳۸۸، ص ۲۸) به این ترتیب حق سلامت در زمره حق - ادعا قرار دارد و افراد جامعه به عنوان ذی حقان می توانند آن را مطالبه کنند. (ادبیات حق محور در ارتباط با

خود) و دولتها نیز در مقابل آن، متعهد به تضمین این حق هستند. (ادبیات تعهد مدار در ارتباط با دولت)

حقها در یک دسته بندی به دو نسل قابل تقسیم اند: نسل اول حق های منفی (سلبی) را در بر می گیرد که در مقابل تکلیف (ترک فعل) را به همراه دارد. این نسل از حق ها، به حقوق مدنی و سیاسی معروفند؛ نسل دوم معروف به حق های اجتماعی اقتصادی، تکلیف مثبت (ایجابی) را در پی دارد. (راسخ، ۱۳۸۱، ص ۱۷۳) سلامت از جمله حق های ایجابی و در زمره حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی قرار می گیرد؛ به این معنا که دولتها متعهدند اقداماتی را در جهت تحقق آن اتخاذ کنند و تحقق و تضمین این حق مستلزم مداخله و اقدام ایجابی دولت است. بنابراین در ادبیات حقوق بشری - که رویکرد آن نسبت به فرد حق محور و نسبت به دولت، تعهد محور است - از یک طرف حق سلامت، حق - مطالبه است و به موجب آن، افراد یک جامعه که دارندگان حق هستند در جایگاه ویژه ای قرار دارند و امتیاز و اختیاری دارند که باید مورد حمایت قانون قرار گیرند و از طرف دیگر تعهدی است. که در قالب انواع تعهدات مثبت و منفی یا وسیله و نتیجه به عهده دولت قرار دارد. این حق در چارچوب اصول برابری و عدم تبعیض تعیین می یابد. این اصول مبنای برخورداری انسانها از حقوق بشر به طور عام و برخورداری افراد از حق سلامت است.

۶- نتایج تحقیق

از جمله حقوقی که افراد یک جامعه در کنار سایر لوازم، باید از آن برخوردار باشند، حق بر سلامت است. این حق، حقی رفاهی است که هم در منابع اسلامی قرآن روایات و فقه در ابعاد مختلف سلامت جسم و روح به آن توجه شده و هم در اسناد بین المللی حقوق بشر، به رسمیت شناخته شده است. این حق از زوایای مختلف در اسناد متعدد حقوق بشری درج شده است. مهم ترین سند بین المللی که می توان از آن به عنوان منبع این حق نام برد، میثاق بین المللی حقوق فرهنگی اقتصادی و اجتماعی مصوب ۱۹۶۶ است. در ماده ۱۲ این میثاق، به طور مشخص دولتها به تضمین حق بر سلامت افراد، متعهد و در همین راستا به اتخاذ اقداماتی در جهت تحقق این حق ملزم شده اند. اگرچه این سند، کلی است؛ اما حق بر سلامت، حقی بشری است که همه انسانها - از آن جهت که انسان هستند صرف نظر از هرگونه تعلقات عارضی - دارا هستند. به این ترتیب با بررسی هایی که صورت گرفت وجود چنین حقی در منابع اسلامی و حقوق بشری برای افراد یک جامعه با توجه به عمومات، اثبات گردید.

آنچه که در این میان اهمیت می یابد متعهد این حق است؛ به طور کلی در ادبیات حقوق بشری متعهد حقوق بشر، دولتها هستند؛ یعنی زمانی که از حقوق بشر به طور کلی یا یکی از مصادیق آن (در ما نحن فیه حق بر سلامت) سخن به میان می آید با دو روی سکه باید مواجه بود؛ یک روی آن وجود حقی است که ذی حقان را در وضعیت ویژه مطالبه قرار می دهد حق ادعا یا حق مطالبه که در این خصوص ادبیات کاملاً حق محورانه است؛ روی دیگر سکه، تضمین حق توسط دولت هاست که چنین تضمینی در چارچوب نظام حقوقی معنا می یابد؛ زیرا مستلزم ضمانت اجرا در صورت نقض و نیز جبران خسارت است.

۷- منابع و مأخذ

قرآن

نهج البلاغه، (۱۴۱۴ ق)، گردآوری سید رضی محمد بن حسین الموسوی، ناشر مؤسسه نهج البلاغه، قم، چاپ اول.

منابع فارسی

- ۱- ابراهیمی، جهان بخش، (۱۳۸۲ ش)، سیری در حقوق بشر، تهران، انتشارات زوار.
- ۲- اسماعیل زاده، حسین - مقدری امیری، عباس - مرتضوی، عبدالحمید، (۱۴۰۲ ش)، مسئولیت مدنی دولت در حفظ سلامت شهروندان از منظر فقه شیعه حقوق شهروندی و اسناد بین المللی، مجله پژوهش های فقه و حقوق اسلامی، سال نوزدهم، شماره ۷۲، از ص ۱۱ تا ۲۹.
- ۳- آرتور، اس، ربر، (۱۳۹۰ ش)، فرهنگ روان شناسی، ترجمه یوسف کریمی، تهران، انتشارات رشد.
- ۴- آسیبورن، ایده و دیگران، (۱۳۸۹ ش)، حقوق اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، ترجمه اردشیر امیر ارجمند، تهران، انتشارات مجد.
- ۵- باقری، حامد و دیگران، (۱۳۹۷ ش)، «حق بر سلامت و بهداشت عمومی از منظر حقوق بنیادین بشر با تأکید بر سند ۲۰۳۰ یونسکو»، فصلنامه حقوق پزشکی، سال ۱۲، شماره ۴۶.
- ۶- بطحایی گلپایگانی، محمد هاشم، ۱۳۸۳، اسلام و حقوق بشر (مجموعه مقالات حقوق بشر در جهان امروز)، تهران، شرکت
- ۷- جوان آراسته، حسین، (۱۳۹۷ ش)، حقوق بشر در اسلام، مفاهیم، مبانی و مصادیق، قم پژوهشگاه حوزه و دانشگاه سهامی انتشار.
- ۸- حسین نژاد، سید مجتبی - ایزدی فرد، علی اکبر، (۱۳۹۵ ش)، بررسی فقهی قتل در فضای مجازی، مجله مطالعات فقه و حقوق اسلامی، سال هشتم، شماره ۱۴.
- ۹- راسخ، محمد، (۱۳۸۱ ش)، حق و مصلحت، مقالاتی در فلسفه حقوق، فلسفه حق و فلسفه ارزش، تهران، انتشارات طرح نو.
- ۱۰- صرامی، سیف الله، (۱۳۸۵ ش)، حق، حکم و تکلیف (گفتگو با جمعی از اساتید حوزه و دانشگاه)، قم، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
- ۱۱- عبدی، یاسین و احمد کتابی رودی، (۱۳۹۳ ش)، جایگاه حق بر سلامت در اسلام و حقوق بین الملل، فصلنامه تامین اجتماعی، سال دوازدهم، شماره ۴۴.
- ۱۲- فلسفی هدایت الله، (۱۳۷۴ - ۱۳۷۴ ش)، تدوین و اعتلای حقوق بشر در جامعه بین المللی، مجله تحقیقات حقوقی، شماره ۱۶ - ۱۷.
- ۱۳- قاری، سید فاطمی، محمد، (۱۳۸۸ ش)، حقوق بشر در جهان معاصر، تهران، مؤسسه مطالعات و پژوهشهای حقوقی شهردانش.

۱۴- ورعی، جواد، (۱۳۸۱ ش)، حقوق و وظایف شهروندان و دولتمردان، قم، دبیرخانه مجلس خبرگان رهبری.

منابع عربی

- ۱- ابوصلاح حلبی، تقی‌الدین بن نجم‌الدین، (۱۴۰۳ ق)، الکافی فی الفقه، ناشر کتابخانه عمومی امام امیر المؤمنین علیه السلام، اصفهان، چاپ اول.
- ۲- اشعث کوفی، محمد بن محمد، (بی‌تا)، الجعفریات - الأشعثیات، ناشر مکتبه نینوی الحدیثه، تهران، چاپ اول.
- ۳- انصاری دزفولی، مرتضی بن محمد امین، (۱۴۱۵ ق)، کتاب المکاسب المحرمه و البیع و الخیارات، ناشر کنگره جهانی بزرگداشت شیخ اعظم انصاری، قم، چاپ اول.
- ۴- البار، محمد علی، (۱۴۲۹ ق)، الطیب ادبه وفقهه، دمشق، دار القلم
- ۵- جبعی عاملی، شهید ثانی، زین‌الدین بن علی، (۲۰۲۱ م)، روض الجنان فی شرح إرشاد الأذهان، ناشر مؤسسه آل‌البیت علیهم السلام، قم، چاپ اول.
- ۶- حر عاملی، محمد بن حسن، ۱۴۰۹ ق، تفصیل وسائل الشیعه إلى تحصیل مسائل الشریعه، قم، آل‌البیت (ع)
- ۷- حسینی شیرازی، سید محمد، (۱۴۲۶ ق)، الفقه، السلم و السلام، ناشر دار العلوم للتحقیق و الطباعة و النشر و التوزیع، بیروت، چاپ اول.
- ۸- الرملى شهاب‌الدین، ۱۴۱۰ ق، نهایه المحتاج، دمشق، المکتب الاسلامی
- ۹- شریف مرتضی، علی بن حسین موسوی، (۱۴۰۵ ق)، رسائل الشریف المرتضی، ناشر دار القرآن الکریم، قم، چاپ اول.
- ۱۰- صدوق قمی، محمد بن علی بن بابویه، (۱۴۱۳ ق)، من لا یحضره الفقیه، ناشر دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، قم، چاپ دوم.
- ۱۱- الطبسی، نجم‌الدین، ۱۳۷۴ ش، موارد السجّن فی النصوص والفتاوی، قم، دفتر تبلیغات اسلامی
- ۱۲- طوسی، ابو جعفر محمد بن حسن، (۱۳۹۰ ق)، الاستبصار فیما اختلف من الأخبار، ناشر دار الکتب الإسلامیه، تهران، چاپ اول.
- ۱۳- طوسی، ابو جعفر، محمد بن حسن، (۱۴۰۷ ق)، الخلاف، ناشر دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، قم، چاپ اول.
- ۱۴- طوسی، ابو جعفر، محمد بن حسن، (۱۳۸۷ ق)، المبسوط فی فقه الإمامیه، ناشر المکتبه المرتضویه لإحياء الآثار الجعفریه، تهران، چاپ سوم.
- ۱۵- قاضی عبدالبراج طرابلسی، ابن براج، (۱۴۰۶ ق)، المذهب، ناشر دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، قم، چاپ اول.

- ۱۶- کلینی، ابو جعفر، محمد بن یعقوب، (۱۴۰۷ ق)، الکافی، ناشر دار الکتب الاسلامیه، تهران، چاپ چهارم.
- ۱۷- موسوی سبزواری، سید عبد الأعلى، (۱۴۱۳ ق)، مهذب الأحکام، قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- ۱۸- نجفی، محمد حسن بن باقر، (۱۴۰۴ ق)، جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام، چاپ هفتم، بیروت، دارالاحیاء التراث العربی.
- ۱۹- نراقی، مولی محمد مهدی بن ابی ذر، (۱۴۲۲ ق)، معتمد الشیعۀ فی أحکام الشریعۀ، ناشر کنگره بزرگداشت نراقی رحمه الله، قم، چاپ: اول.
- ۲۰- وحید خراسانی، حسین، (۱۴۲۸ ق)، توضیح المسائل، ناشر مدرسه امام باقر علیه السلام، قم، چاپ نهم.