




## 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](mailto: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





HomePage: <a href="https://jfiqh.um.ac.ir/">https://jfiqh.um.ac.ir/</a>	سال ۵۷ - شماره ۳ - شماره پیاپی ۱۴۲ - پاییز ۱۴۰۴، ص ۲۴۰ - ۲۰۷	
شاپا الکترونیکی ۲۵۳۸-۳۸۹۲	شاپا چاپی ۲۰۰۸-۹۱۳۹	
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۳۱	تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۴
DOI: <a href="https://doi.org/10.22067/jfiqh.2024.86227.1718">https://doi.org/10.22067/jfiqh.2024.86227.1718</a>	نوع مقاله: پژوهشی	

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

دکتر سعید نظری توکلی <sup>id</sup>

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

دکتر فاطمه کراچیان ثانی (نویسنده مسئول) <sup>id</sup>

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

Email: [sa.sani86@gmail.com](mailto: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 به‌منظور 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 حرام به شمار می‌رود؛ همچنان که قواعد و عموماً 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 ذاتی اش، 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؛ «الْتَّظَافَةُ مِنَ الْإِيْمَانِ»<sup>۱</sup> 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 به روش 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 به سبب گستردگی مباحث مرتبط با سلامت، فقط به تبیین اقداماتی پرداخته شده است که انجام‌ندادن آن‌ها موجب افزایش سلامت می‌شود و از بیان اقداماتی که انجام‌دادن آن‌ها ارتقای سلامت را به دنبال 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

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.<sup>۲</sup>

منظور از امید به زندگی<sup>۳</sup> در ادبیات جامعه‌شناسی، متوسط سال‌های عمر است که هرکس هنگام تولد یا از هر سنی امید دارد (احتمال می‌دهد) زندگی کند.<sup>۴</sup> به عبارت دیگر، عمر متوسطی است که با احتساب میانگین تعداد سال‌های عمر در زمان معین به هر یک از افراد یک نسل از تولد تا پایان زندگی تعلق می‌گیرد.<sup>۵</sup> 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.<sup>۶</sup> 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، پژویان، «بررسی تأثیر آلودگی محیط زیست بر شاخص توسعه انسانی در کشورهای توسعه‌یافته»، ۴۰.

۳. life expectancy.

۴. شیخی، مبانی و مفاهیم جمعیت‌شناسی، ۱۰۱؛ سزایی، روش‌های مقدماتی تحلیل جمعیت، ۱۰۱.

۵. معزی، مبانی جمعیت‌شناسی، ۸۴.

۶. شیخی، مبانی 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.<sup>۷</sup>

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.<sup>۸</sup>

بررسی منابع دینی نشان می‌دهد که افزایش طول عمر با چهار رویکرد مدنظر قرار گرفته است:

۱. بارز شدن طول عمر بیشتر: «الشَّيْخُ فِي أَهْلِهِ كَالْتَّبِيِّ فِي أُمَّتِهِ»؛<sup>۹</sup> «الخير مع أكابرکم»؛<sup>۱۰</sup> «لَيْسَ مِنَّا مَنْ لَمْ يُوقِّرْ كَبِيرَنَا».<sup>۱۱</sup>

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»<sup>۱۲</sup>  
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... واجْعَلْ فِيهَا تَقْضَى وَتَقْدِيرًا، أَنْ تُطِيلَ عُمُرِي»؛<sup>۱۳</sup> «اللَّهُمَّ... وَاجْعَلْنِي مِمَّنْ أَطَلَّتْ عُمُرُهُ»؛<sup>۱۴</sup> «يُمَدُّ اللَّهُ فِي عُمُرِكَ»؛<sup>۱۵</sup> «مُدَّ عُمُرَنَا وَهَبْ لَنَا مِنْ لَدُنْكَ عُمُرًا بِالْعَافِيَةِ».<sup>۱۶</sup>  
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 يُعَمِّرَانِ الدِّيَارَ وَيَزِيدَانِ فِي الْأَعْمَارِ»؛<sup>۱۷</sup>  
دو. نیکوکاری (بر): «الْبِرُّ وَالصَّدَقَةُ السَّرَّاءُ يُنْفِيَانِ الْفَقْرَ وَيَزِيدَانِ فِي الْعُمُرِ وَيُدْفَعَانِ سَبْعِينَ مِائَةَ

۷. کاظمی پور، مبانی جمعیت‌شناسی، ۹۵.

[http://www.economist.com/media/pdf/QUALITY\\_OF\\_LIFE.pdf](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.

السَّوء»؛<sup>۱۸</sup>

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

هشت. رعایت بهداشت پیش و پس از غذا خوردن: «اغْسِلُوا أَيْدِيَكُمْ قَبْلَ الطَّعَامِ وَبَعْدَهُ فَإِنَّهُ ... يَزِيدُ فِي الْعُمُرِ»؛<sup>۲۴</sup>

نه. کم غذا خوردن: «إِذَا قَلَّ طَعْمَةُ الْمَرْءِ عَاشَ طَوِيلًا»؛<sup>۲۵</sup>

ده. سپاسگزاری از خداوند: «زِيَادَةُ الشُّكْرِ ... تَزِيدُ فِي الْعُمُرِ»؛<sup>۲۶</sup>

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»؛<sup>۲۷</sup>

هر چند 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. ابن‌بابویه، خصال، ۴۸/۱.

۱۹. حر عاملی، وسائل الشیعة، ۳۷۲/۱۸.

۲۰. کلینی، الکافی، ۱۵۰/۲.

۲۱. محمدی ری‌شهری، 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. لیبی واسطی، عیون الحکم، ۲۷۵.

۲۷. ابن‌بابویه، 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: «بُرْكَهَ الْعُمْرِ فِي حُسْنِ الْعَمَلِ».<sup>۲۸</sup>

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).<sup>۲۹</sup>

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

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<sup>۳۴</sup> 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.»<sup>۳۵</sup> 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.»<sup>۳۶</sup>

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، از جمله خواسته‌های مؤمنان داشتن زندگی خوب در دنیا و آخرت است: «وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً.»<sup>۳۷</sup> 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.»<sup>۳۸</sup> در سخنی از امام عصر، داشتن زیست‌گاهی سرسبز، خوش، فراخ و آسوده تا زمان مرگ، آرزو شده است: «أَنْ يَرَجِعَنِي مِنْ حَضْرَتِكُمْ خَيْرَ مَرْجِعٍ إِلَى جَنَابِ مُفْرِعٍ وَخَفْضِ عَيْشٍ مُّوسِعٍ وَدَعَاةٍ وَ مَهْلٍ إِلَى جِبِنِ الْأَجَلِ.»<sup>۳۹</sup>

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

### ۳.۱. سلامت

سلامتی<sup>۴۴</sup> 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، الاثعثیات، ۹۹/۱.

۴۱. نسائی، السنن الکبری، ۳۶/۹.

۴۲. برقی، المحاسن، ۶۱۰/۲.

۴۳. پاینده، 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.<sup>۴۵</sup> از نظر ابن‌سینا، سلامتی «ملکه‌ای در بدن است که به خاطر آن افعال طبیعی و دیگر افعال، به شکلی عادی و مطلوب صادر می‌شود.»<sup>۴۶</sup> 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.»<sup>۴۷</sup> 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: «بهبودی کامل جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی، نه فقط بیمار یا رنجور نبودن.»<sup>۴۸</sup>

#### ۱. ۴. حق بر سلامت

برای نخستین بار در سال ۱۹۴۶ میلادی، حق بر سلامتی<sup>۴۹</sup> در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت<sup>۵۰</sup> 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.»<sup>۵۱</sup> از حق بر سلامت با تعابیر 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»،<sup>۵۲</sup> «حق بر مراقبت پزشکی»<sup>۵۳</sup> و «حق بر حمایت از سلامتی»<sup>۵۴</sup> یاد شده است.<sup>۵۵</sup> 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.<sup>۵۶</sup> 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.<sup>۵۷</sup> به عبارت دیگر، حق بر سلامتی امری فراتر از نبود بیماری است و متضمن بهره‌مندی از عالی‌ترین استانداردهای سلامتی است.<sup>۵۸</sup>

#### 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 به‌عنوان 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.<sup>۵۹</sup>

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.<sup>۶۰</sup> 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»، ۱۴۲ تا ۱۴۱.

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](http://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf)

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

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.<sup>۶۱</sup>

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 در نتیجه، افزایش نرخ امید به زندگی دارد.<sup>۶۲</sup>

## ۲. سلامت در آموزه‌های دینی

سلامت، از جمله 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 النَّعْمِ»،<sup>۶۳</sup> «الْعَافِيَةُ نِعْمَةٌ خَفِيَّةٌ»،<sup>۶۴</sup> همچنین، نعمتی که مردم قادر به شکرگزاری آن نیستند: «الْعَافِيَةُ نِعْمَةٌ يُعْجَزُ الشُّكْرُ عَنْهَا»،<sup>۶۵</sup>

سلامتی تا آنجا اهمیت دارد که پنهان کردن بیماری و عدم اقدام به درمان آن خیانت به بدن شمرده شده است: «مَنْ كَتَمَ الْأَطْيَاءَ مَرَضَهُ خَانَ بَدَنَهُ»،<sup>۶۶</sup>

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 قَلَّةِ الطَّعَامِ، وَقِلَّةِ الْمَاءِ»؛<sup>۶۷</sup> «مَنْ اقْتَصَرَ فِي أَكْلِهِ كَثُرَتْ صِحَّتُهُ»؛<sup>۶۸</sup> «لَا صِحَّةَ مَعَ التَّهَمِ»،<sup>۶۹</sup> از جمله 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، ۸۷ تا ۸۴.

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. لیلی واسطی، عیون الحکم، ۴۳۷.

است: «صُومُوا تَصِحُّوا»<sup>۷۰</sup>

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 إِلَى اللَّهِ أَقْلُكُمْ طَعْمًا، وَأَخْفُكُمْ بَدَنًا»<sup>۷۱</sup>

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

۴. خوردن و نوشیدن متعادل: «كُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا»<sup>۷۳</sup>

۵. خوردن شامگاهی: «لَا تَدْعُوا الْعِشَاءَ وَلَوْ عَلَى حَشْفِهِ»<sup>۷۴</sup>

۶. خوردن زود هنگام صبحانه: «مَنْ أَرَادَ الْبَقَاءَ وَالْبَقَاءَ فَلْيُبَاكِرِ الْعَدَاءَ»<sup>۷۵</sup>

**ج. سلامت روحی:** انسان در دیدگاه دینی موجودی دوبعدی است که افزون بر جسم مادی، روحی غیر مادی 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.<sup>۷۶</sup> 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.<sup>۷۷</sup> 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. طباطبایی، 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.<sup>۷۸</sup>

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

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.<sup>۸۶</sup>

### ۳. مبانی سلامت در فقه اسلامی

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

براین اساس، 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، ۱/۲۴۸۲۴۷.

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-الكویت، الموسوعة الفقهية الكويتية، ۱۱/۱۱۷ تا ۱۱/۱۱۷؛ فاضل مقداد، التنقيح الرائع، ۴/۴۶۹.

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

۸۷. تکاثر: ۸.

۸۸. انصاری، کشف الاسرار، ۱۰/۵۹۹؛ طباطبایی، 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).<sup>۸۹</sup>

بررسی آموزه‌های فقه اسلامی نشان می‌دهد که سلامت همه‌جانبه انسان مد نظر 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.<sup>۹۰</sup>

به‌روری، 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 سلامت محور

بنابر وابستگی احکام شرعی به وجود مصالح و مفاسد<sup>۹۱</sup> باید بپذیریم شارع در جعل احکام شرعی، هدف یا هدف‌هایی را دنبال کرده است<sup>۹۲</sup> 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.<sup>۹۳</sup>

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 الشرعیة الطاف فی الواجبات العقلیه» نیز توصیف شده است، در سه عنوان کلی خلاصه می‌شوند: ضروریات، حاجیات و تحسینیات.<sup>۹۴</sup>

۸۹. خرازی، بحوث الهامة، 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، ۳۹ تا ۳۸/۱، ۲۲۳/۲.

۹۲. فاسی، مقاصد الشریعة الاسلامیة، ۷.

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

۹۴. غزالی، المستصفی، ۱۷۴.

با چشم‌پوشی از حاجیات؛ یعنی احکام شرعی که عمل با هدف آسان‌شدن زندگی و رهایی از عسرو حرج وضع شده‌اند<sup>۹۵</sup> و تحسینات؛ یعنی احکام شرعی که ناظر به آداب و رسوم پسندیده هستند،<sup>۹۶</sup> مهم‌ترین گونه مقاصد شریعت، ضروریات است. منظور از ضروریات، احکامی است که بدون آن‌ها دین و دنیای مردم قوام پیدا نمی‌کند. این ضروریات در پنج عنوان کلی تقسیم می‌شوند: دین، نفس، عقل، نسل و مال.<sup>۹۷</sup>

به‌رروری، یکی از مقاصد ضروری شریعت، «حفظ جان» است.<sup>۹۸</sup> منظور از حفظ نفس که «حفظ اعضای بدن» را نیز در بر می‌گیرد، صیانت از جان افراد در برابر آسیب‌های جسمانی قبل از وقوع آن<sup>۹۹</sup> یا پیشگیری از بیماری<sup>۱۰۰</sup> یا جلوگیری از از بین رفتن اعضا و اندام‌های بدن است.<sup>۱۰۱</sup> 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.<sup>۱۰۲</sup> براین اساس، از یک سو احکام اسلامی تضمین‌کننده 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 می‌زند، خودداری کند.<sup>۱۰۳</sup> هر چند فقهای امامیه به‌صورت غیرمستقیم از این مقاصد کلی بحث کرده‌اند،<sup>۱۰۴</sup> اما این رویکرد دینی در برخی از قواعد فقهی مشاهده‌شدنی 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 می‌کند (اقدامات سلبی)؛ انجام کارهایی که سبب حفظ سلامت یا ارتقای سطح آن می‌شود (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. ابن‌عاشور، 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. ابن‌عاشور، مقاصد الشریعة الاسلامیة، ۱۳۹/۲.

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

۱۰۴. شهید اول، موسوعة، ۲۴/۱۵، ابن‌ابی‌جمهور، اقطاب الفقهیة، ۴۴ تا ۴۳.

باتوجه به گستردگی بحث، همان‌گونه که پیش‌تر 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 می‌شود، نیازمند پژوهش مستقل است.

### ۳. ۱. ۱. قاعده حرمت اضرار به نفس

از جمله قواعد فقهی که می‌توان براساس آن آسیب‌زدن به تمامیت جسمانی را حرام دانست، قاعده نفی ضرر است که به حدیث نبوی «لاضرر و لااضرر فی الاسلام» مستند است، هرچند برخی از روایات وارد در توضیح دلیل حرمت برخی از مواد خوراکی<sup>۱۰۵</sup> و نیز حکم عقل به لزوم پرهیز از آسیب‌رساندن به خود<sup>۱۰۶</sup> می‌تواند مستند آن تلقی شود. عالمان اصول فقه در تبیین قاعده نفی ضرر، چهار احتمال مطرح کرده‌اند: نفی حکم به لسان نفی موضوع، نفی حکم ضرری، نفی ضرر غیرمتدارک و نهی تحریمی.<sup>۱۰۷</sup> 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 «لاضرر و لااضرر»، 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 مبعوضیتی برای ایجاد ضرر، مفهومی جز حرمت آن ندارد.<sup>۱۰۸</sup> بدین ترتیب، حرمت آسیب‌زدن به تمامیت جسمانی خود، قاعده‌ای کلی است که به حوزه خاصی از مسائل فقه اختصاص ندارد و از مجموعه روایات وارد در مسائل فقه نیز اثبات‌شدنی است.<sup>۱۰۹</sup> شایان یادآوری است که ضررهای اندک و جزئی مشمول این حکم نیستند.<sup>۱۱۰</sup>

حرمت آسیب‌رساندن به تمامیت جسمانی دیگران از اصول مسلم فقه اسلامی است<sup>۱۱۱</sup> که افزون‌بر کیفر اخروی، مسئولیت کیفری و مدنی نیز به دنبال دارد و شخص آسیب‌رسان بسته به عمدی یا غیرعمدی بودن اقدامش، به قصاص عضو یا پرداخت دیه محکوم می‌شود.<sup>۱۱۲</sup>

پذیرش اصل حرمت آسیب‌رسانی به تمامیت جسمانی خود و دیگران هرچند بیانگر رویکرد بازدارندگی فقه اسلامی است، اما دربرگیرنده رویکرد ایجابی نیز هست و نتیجه منطقی حرمت

۱۰۵. ابن‌بابویه، کتاب من لایحضره الفقیه، ۳/۳۴۵.

۱۰۶. علم‌الهدی، 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، ترفیح و زرع الاعضاء، ۲۸ تا ۲۹.

۱۰۹. خمینی، الطهارة، ۲/۶۴.

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

۱۱۱. انصاری، مکاسب، ۱/۲۲۲ 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، عدم مراقبت از حفظ و ارتقای سلامت خود و دیگران سبب آسیب‌رسانی (بالقوه یا بالفعل) به تمامیت جسمانی خود و دیگران می‌شود.

### ۳. ۱. ۲. قاعده حرمت تغیر به نفس

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

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

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، ۱۹۳ تا ۱۹۲/۱.

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

۱۲۰. نساء: ۲۹.

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

۱۲۲. عیاشی، تفسیر عیاشی، ۲۳۶/۱.

۱۲۳. قمی، تفسیر قمی، ۱۳۶/۱.

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<sup>۱۲۵</sup> که در متون فقهی نیز مورد استناد فقها قرار گرفته و گاه از آن به قاعده فقهی نیز یاد شده است.<sup>۱۲۶</sup> ضرر محتمل در این قاعده هر چند می تواند شامل هر ضرری شود که احتمال وقوع آن اندک باشد؛<sup>۱۲۷</sup> 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.<sup>۱۲۸</sup> 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.<sup>۱۲۹</sup> 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؛ چراکه دفع ضرر دنیوی قطعی هم لازم نیست.<sup>۱۳۰</sup> اما انحصار در ضرر اخروی موجه به نظر نمی رسد، این قاعده افزون بر آن می تواند ضرر دنیوی را نیز در بر گیرد.<sup>۱۳۱</sup>

به هر روی، از آن جهت که احکام عقلی تخصیص بردار نیستند، وجوب دفع ضرر محتمل در همه ابعاد زندگی انسان جریان یافته است.<sup>۱۳۲</sup>

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، الفین 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، مصباح الأصول، ۱/۲۸۷.
۱۳۱. بجنوردی، قواعد الفقهية، ۳۳۴/۷.
۱۳۲. نراقی، مستند الشیعة، ۳/۳۷۶؛ شهید ثانی، روضة البهیة، ۷/۳۲۸.

یکی از قواعد مهم فقهی، قاعده وجوب حفظ نفس محترم است.<sup>۱۳۳</sup> منظور از نفس محترم در این قاعده، تمامی انسان‌ها و حیوانات روح‌دار است.<sup>۱۳۴</sup> 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.<sup>۱۳۵</sup> اما با توجه به شناور بودن 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.<sup>۱۳۶</sup> 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 غذا دادن به زندانیان (اسیران)، وجوب قطع نماز برای رهایی انسان از خطر و هلاکت، وجوب شکافتن شکم زن حامله مرده برای بیرون آوردن جنین زنده.<sup>۱۳۷</sup>

### ۳.۱.۵. قاعده ضرورت احیای نفس محترم

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

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؛ خواجه‌بوی، 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.

از این رو، هر چند منظور از احیای نفس آفریدن انسانی زنده یا زنده کردن انسانی مرده نیست؛<sup>۱۴۲</sup> 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.<sup>۱۴۳</sup> از آنجاکه احیا کردن مفهومی عرفی دارد، بنابر فهم مفسران، شخصی که انسانی را از غرق شدن یا سوختن یا زیر آوار رفتن یا هر عامل کشنده دیگری نجات دهد یا او را از گم شدن رهایی بخشد، مانند آن است که همه انسان‌ها را زنده کرده است.<sup>۱۴۴</sup> همچنین پزشکی (کادر درمان) که بیمار را با درمان کردن از خطر مرگ می‌رهاند، او را احیا کرده است.<sup>۱۴۵</sup>

### ۳. ۱. ۶. قاعده لزوم انجام کار خیر

بر اساس مفاد آیه «فَأَسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ»،<sup>۱۴۶</sup> برخی از فقها از قاعده‌ای به نام «لزوم انجام کار خیر» یا «لزوم پیشی گرفتن در انجام کار» یاد کرده‌اند.<sup>۱۴۷</sup> 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،<sup>۱۴۸</sup> آنچه باعث اطاعت از خداوند می‌شود، آنچه در دنیا و آخرت سودمند است، احکام و تکالیف شرعی،<sup>۱۴۹</sup> فرامین الهی.<sup>۱۵۰</sup> باتوجه به کار بست صیغه امر «فَأَسْتَبِقُوا» در آیه «فَأَسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ» و ظهور صیغه امر در وجوب،<sup>۱۵۱</sup> پیش‌دستی در انجام کار خیر امری واجب است، مگر جایی که دلیل (قرینه) بر استحباب آن باشد.<sup>۱۵۲</sup> از آنجاکه بر اساس 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 در این باره 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. طباطبایی، المیزان، ۳۱۷/۵.

۱۴۶. بقره: ۱۴۸؛ مانده: ۴۸.

۱۴۷. سبزواری، مذهب الاحکام، ۲۵۲/۱۵.

۱۴۸. صدیق حسن خان، فتح البیان، ۲۱۸/۱.

۱۴۹. طباطبایی، المیزان، ۳۵۳/۵.

۱۵۰. شوکانی، فتح القدر، 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 سلامت‌گریز

با وجود 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، از جمله قواعد مسلم فقهی است. هرچند خوانش مشهور از آن به استناد حدیث نبوی «الناس مسلطون علی اموالهم»، سلطه انسان بر اموال خود است؛<sup>۱۵۳</sup> ولی با توجه به 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.<sup>۱۵۴</sup> بنابراین، ضعف سندی حدیث نبوی آسیبی به اعتبار آن نمی‌زند.<sup>۱۵۵</sup>

با چشم‌پوشی از حرمت خودکشی که مستند به آیه «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ»<sup>۱۵۶</sup> است و فقهای مسلمان نیز بر آن اتفاق نظر دارند،<sup>۱۵۷</sup> اطلاق سلطه انسان بر تمامیت بدن خود می‌تواند اثبات‌کننده اختیار مشروع انسان در انجام هر کاری باشد که به سلامت او آسیب زند.<sup>۱۵۸</sup> اما همان‌گونه که تصرف انسان بر اموال خود دارای محدودیت است،<sup>۱۵۹</sup> 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).<sup>۱۶۰</sup>

ب. قاعدة تفویض کارهای مؤمن به خودش: بنابر مفاد جمله «إِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ فَوَّضَ إِلَى الْمُؤْمِنِ أُمُورَهُ كُلَّهَا» از روایت ابوالحسن احمدی؛<sup>۱۶۱</sup> خداوند حق تصمیم‌گیری درباره امور مؤمن را به خود او واگذار کرده است.<sup>۱۶۲</sup> 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، قطاب 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 فعی، کلمات سدیة، ۱۶۴.

تصمیم‌گیری کند و بنا بر تشخیص خود کارهایی را انجام دهد یا کارهایی را انجام ندهد که نتیجه آن به خطراتادن سلامت باشد.<sup>۱۶۳</sup>

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،<sup>۱۶۴</sup> «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 در حالی که مؤمن است مقررات دینی را در تصمیم‌گیری و رفتارش 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.<sup>۱۶۵</sup>

### 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 قمی، کلمات سدیدة، ۱۶۴.

۱۶۴. مظفر، اصول الفقه، ۱۱۴/۱.

۱۶۵. نظری توکلی، ترفیح وزرع الاعضاء، ۱۶۰.

و به همین جهت، آسیب‌رسانی به خود (اضرار به نفس) و انجام کارهای مخاطره‌آمیز (تغییر 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 و جوب تلاش برای حفظ سلامت جسمانی و روانی دلالت دارند.

احترام به خودمختاری انسان در تصمیم‌گیری نسبت به تمامیت جسمانی خود هر چند در قالب دو قاعده «سلطنت بر نفس» و «تفویض امور مؤمن به خودش» مورد تأکید فقهای مسلمان قرار گرفته است، ولی با توجه 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: آل‌البيت (ع). ۱۴۰۹ق.
- آل کجیاف، حسین. «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر»، فصلنامه حقوق پزشکی. س 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 الحکم. قم: دار الکتب الإسلامیة. چاپ دوم، ۱۴۱۰ق.
- ابن ابی‌جمهور، محمد بن علی. اقطاب الفقهیة علی مذهب الامامیة. قم: کتابخانه آیت‌الله مرعشی. ۱۴۱۰ق.
- ابن اشعث، 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.
- ابن براج، عبدالعزیز بن نحیر. جواهر الفقه. قم: مؤسسه نشر اسلامی. ۱۴۱۱ق.
- ابن حیون، نعمان بن محمد. دعائم الإسلام. قم: آل‌البيت (ع). چاپ دوم، ۱۳۸۵.
- ابن سینا، حسین بن عبدالله. شفاء المنطق. قم: چاپخانه آیت‌الله العظمی مرعشی نجفی (ره). ۱۴۰۵ق.
- ابن سینا، 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 ائمه اطهار (ع). ۱۴۲۹ق.
- انصاری، محمد علی. الموسوعة الفقهية الميسرة و يليها الملحق الاصولي. قم: مجمع الفكر الاسلامي. 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 الفقهية. 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 الکتب 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 الشهيدة. چاپ سوم، ۱۴۲۷ق.
- ترمذی، محمد بن عیسی. سنن الترمذی. مصر: شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي. چاپ دوم، ۱۳۹۵ق.
- تصدر 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 الاسلامي 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 محمدآباد، سید ابوذری، علی اصغر حسینی محمدآباد. 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.
- خمينی، روح‌الله. كتاب الطهارة. تهران: مؤسسه تنظيم و نشر آثار امام خمینی (ره). ۱۳۹۲.
- خواجه‌بوی، اسماعیل بن محمد حسین. جامع الشتات. بی‌جا: بی‌نا. ۱۴۱۸ق.
- خوانساری، رضی‌الدین محمد بن حسین، تکمیل مشارق الشموس، بی‌جا: بی‌نا، بی‌تا.
- خوشنویس، مریم، جمشید پژویان. «بررسی تأثیر آلودگی محیط زیست بر شاخص توسعه انسانی در کشورهای توسعه‌یافته»، فصلنامه علوم اقتصادی. ش ۲۰، ۱۳۹۱، ص ۶۷ تا ۳۹.
- خویی، ابوالقاسم. مصباح الاصول، قم: مکتبه الداوری، چاپ پنجم، ۱۴۱۷ق.
- خویی، ابوالقاسم. مصباح الفقاهة. نجف: حقوق الطبع محفوظه للمؤلف المطبعة الحيدرية. ۱۳۷۸ق.
- خویی، ابوالقاسم. موسوعة الامام الخوئی. 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.
- زغفری‌زاده، 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. مهذب الاحکام. قم: سید عبدالاعلی سبزواری. چاپ چهارم، ۱۴۱۳ق.
- سرابی، حسن. روش‌های مقدماتی تحلیل جمعیت. تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران. چاپ چهارم، ۱۳۸۷.
- سویدان، طارق. الشريعة الإسلامية-مقاصدها و خصائصها. ۲۰۲۲م. <https://suwaidan.com>
- شاطبی، ابراهیم بن موسی. الموافقات في اصول الشريعة. بی‌جا: دار ابن عفان. ۱۴۱۷ق.
- شریعت اصفهانی، فتح‌الله بن محمد جواد. قاعدة لأضرر. قم: مؤسسه نشر اسلامی. بی‌تا.
- 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 بیماری‌های پستان ایران. ش ۳ و ۴، ۱۳۸۸، ۲۷ تا ۲۰.
- 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. بی‌تا.
- شهید اول، محمد بن مکی. موسوعة الشهيد الاول. قم: مکتبه الاعلام الاسلامی. ۱۴۳۰ق.

- شهید ثانی، زین‌الدین بن علی. روضة البهية في شرح لمعة الدمشقية. قم: داوری. ۱۴۱۰ق.
- شیخی، محمدتقی. مبانی و مفاهیم جمعیت‌شناسی. تهران: شرکت سهامی انتشار. ۱۳۷۷.
- صاحب‌جواهر، محمدحسن. جواهر الکلام. بیروت: دار احیاء التراث العربی. چاپ هفتم، بی تا.
- صدیق حسن‌خان، محمدصدیق. فتح البیان فی مقاصد القرآن. لبنان: دار الکتب العلمیة، محمدعلی بیضون. ۱۴۲۰ق.
- طباطبائی کربلایی، علی بن محمد. ریاض المسائل. قم: آل‌البت للاحیاء 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: ناصرخسرو. چاپ سوم، ۱۳۷۲.
- طوسی، محمدبن حسن. مصباح المتهجد 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، لیلیا، علی باجلان. مطالعات کیفیت زندگی. اراک: نشر نویسنده. ۱۳۸۸.
- علاقه‌مند، مریم، فرخ‌لقا ثروت، فاطمه زارع‌پور. «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 علیه‌السلام. بیروت: بی نا. ۱۴۰۲ق.
- علامه حلی، حسن بن یوسف. تذکرة الفقهاء. قم: آل‌البت للاحیاء التراث. ۱۴۱۴ق.
- علامه حلی، حسن بن یوسف. منتهی المطلب فی تحقیق المذهب. مشهد: آستانة الرضویة المقدسة، مجمع البحوث الاسلامیة. ۱۴۱۲ق.
- علم‌الهدی، علی بن حسین. الذریعة الی اصول الشریعة. به تصحیح و تعلیق ابوالقاسم گرجی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران. ۱۳۴۶.
- علم‌الهدی، 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: آیت‌الله العظمی مرعشی. ۱۴۰۴ق.

سعید نظری توکلی؛ کراچیان ثانی؛ قواعد فقهی سلامت‌محور 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، محمدبن احمد. روضة الواعظین و بصیرة المتعظین. قم: رضی. ۱۳۷۵.

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

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

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

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

کاظمی پور، شهلا. مبانی جمعیت‌شناسی. تهران: مرکز مطالعات و پژوهش‌های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه. چاپ دوم، ۱۳۸۳.

کلینی، محمدبن یعقوب. الکافی. تهران: دار الکتب الإسلامیة. چاپ چهارم، ۱۴۰۷ق.

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

متقی، علی بن حسام‌الدین. کنز العمال فی سنن الأقوال و الأفعال. مؤسسة الرسالة. چاپ پنجم، ۱۴۰۱ق.

مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی. 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. جامعه‌شناسی کیفیت زندگی. تهران: جامعه‌شناسان. ۱۳۸۹.

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

مرزئی پور، زهرا. رهیافتی بر سلامت روان: نظریه و کاربست. تبریز: اختر. ۱۳۹۹.

مشکینی اردبیلی، علی. المواعظ العددیة. ترجمه سیدمرتضی موسوی قافله‌باشی. قم: مؤسسه علمی فرهنگی دار الحدیث. ۱۳۹۲.

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

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

معزی، اسدالله. مبانی جمعیت‌شناسی. تهران: آوای نور. ۱۳۷۱.

منتظری، حسینعلی. دراسات فی ولایة الفقهیة. قم: مرکز العالمی للدراسات الإسلامیة. چاپ دوم، ۱۴۰۹ق.

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

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

- نائینی، محمدحسین. فوائد الأصول. قم: مؤسسة نشر اسلامی. ١٣٧٦.
- نراقی، احمدبن محمد مهدی. عوائد الايام من مهمات الأحكام. قم: مؤسسة نشر اسلامی. ١٣٧٥.
- نراقی، احمدبن محمد مهدی. مستند الشيعة. قم: آل البيت لاحياء التراث. ١٤١٥ق.
- نسائی، احمدبن علی. السنن الكبرى. بيروت: الرسالة. ١٤٢١ق.
- نسفی، عمر بن محمد. تفسیر نسفی. تهران: صداوسیماى جمهوری اسلامی ایران، سروش. ١٣٦٧.
- نظری توکلی، سعید. ترفیع و زرع الاعضا فى الفقه الاسلامی. مشهد: آستانة الرضویة المقدسة، مجمع البحوث الاسلامی. ١٣٨٠.
- نوری، حسین بن محمد تقی. مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل. قم: آل البيت (ع). ١٤٠٨ق.
- وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية- الكويت. الموسوعة الفقهية الكويتية. كويت: دار السلاسل. چاپ دوم، ١٤٠٤ تا ١٤٢٧ق.
- ویلیکینسون، ریچارد. جامعه شناسی سلامت، ثروت و عدالت. ترجمه شیرین احمدنیا، ابوالقاسم پوررضا. تهران: سمت. ١٣٩٣.
- الهادی، یحیی بن حسین. الاحکام فى الحلال و الحرام. بی جا: بی نا. ١٤١٠ق.

[http://www.economist.com/media/pdf/QUALITY\\_OF\\_LIFE.pdf](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. *Nigāhi bi Malḥūm Kiyfiyat Zindigī.* Arāk: Āy Sānā, 2017/1395.
- Ākhūnd Khurāsānī, Muḥammad Kāzīm ibn Ḥusayn. *Kifāya al-Uṣūl.* Qum: Āl al-Bayt(AS). 1989/1409.
- Āl Kajbāf, Ḥusayn. "Maḥūm va Jaygāh 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 Ṣirvat, Faṭimah Zārī ‘pūr. " Barrisī Rabiṭih-yi Bayn Kiyfiyat Zindigī va Umīd bi Zindigī dar Bimārān Muḥtalā bi Saraṭān Pistān". *Du Māhnāmah ‘Ilmī Pazhūhish,* no. 2 (2017/1395): 175-185.
- al-Hādī, Yahyā ibn Ḥusayn. *al-Aḥkām fi al-Ḥalāl wa al-Ḥarām.* s.l. s.n. 1990/1410.
- ‘Allāmah Ḥillī, Ḥasan ibn Yūsuf. *Al-Alafayn fi Imāma Amīr al-Mu’minīn ‘Alī ibn Abī Ṭālib (AS).* Beirut: s.n.

1982/1402.

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

‘Allāmah Ḥillī, 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‘āni fī Tafsīr al-Qurān al-‘Azīm wa al-Sab’ al-Mathāni*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyya, 1994/1415.

Āmidī, ‘Abd al-Wahīd ibn Muḥammad. *Ghurur al-Ḥikam wa 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. *Mausū‘at al-Fiqhīyah al-Miysarah wa Yalīhā al-Mulḥaq al-Uṣūlī*. Qum: Majma‘ al-Fikr al-Islāmī. 1995/1415.

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

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

Aṣlānī, Siyāvash. *Ḥaq bar Salāmat, Ta‘thīr Biyān al-Milalli dar Ḥaq bar Salāmat bi ‘Unvān Yiki az Maṣādiq Ḥuqūq Bashār dar Ḥuqūq ‘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. *Mu‘ālī‘āt Kiyfiyat Zindigī*. Arāk: Nashr Nivisandih. 1969/1388.

‘Azizī, Firiydūn. Gurūh Salāmat Ma‘navī Farhangistān ‘Ulūm Pizishki Jumhūrī Islāmī Irān. *Salāmat Ma‘navī: Chisti, Chirāyi va Chigūnigi*. Tehran: Intishārāt-i Huqūqi, 2016/1394.

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

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

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

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

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

Mar'ashī. 1984/1404.

Fakhr al-Muḥaqqiqin, Muḥammad ibn Ḥasan. *Īdāḥ Fawā'id fi 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'izin wa Baṣira al-Mutta'izin*. Qum: Raḍī, 1997/1375.

Fāzil Muwaḥidī Lankarānī, Muḥammad. *Tafṣil 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 fi 'Ilm al-Uṣūl*. S.I: 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'min Bihdashht 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 Qudāmah, '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: Kitābkānah-yi Āyat Allāh Mar'ashī. 1990/1410.

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

Ibn 'Ashūr, Muḥammad Ṭāḥir. *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 Yahḍuruh al-Faqih*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. Chāp-i Duwum, 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 Duwum, 2007/1385.

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

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

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

1985/1405.

Ibn Ṭāwūs, 'Ali ibn Mūsā. *Iqbāl al-A'māl al-Hasana*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1998/1376.

Īrawānī, Bāqir. *Durus Tamhīdiyyah fi al-Qawā'id al-Fiqhiyya*. Qum: Mū'assisa al-Fiqh. 1965/1384.

Jāhid, 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'il. *Zakhīrih Khārazmshāhī*. Tehran: Farhangistān 'Ulūm Pizishkī Jumhūrī Islāmī Irān, 2002/1380.

Karāzī, Muhsin. *Al-Buḥūth al-Hāma fi al-Makāsib al-Muḥarramah*. Qum: Mū'assisah-yi dar Rāh Haqq, 2002/1423.

Karāzī, Muhsin. *al-Umda al-Uṣūl*. Qum: Mū'assisah-yi dar Rāh Haqq, 2001/1422.

Kāzimīpūr, Shahlā. *Mabānī Jam'iyatshināsī*. Tehran: Markaz Muṭāli'āt va Pazhūhish-hā-yi Jam'iyatī Āsiyā va Uqyānūsiyih. Chāp-i Duwum, 2005/1383.

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

Khū'i, Abū al-Qāsim. *Mausū'at al-Imām al-Khū'i*. Qum: Mū'assisa Ihyā' Āsār al-Imām al-Khū'i. 1997/1418.

Khū'i, Abū al-Qāsim. *Miṣbāh al-Faqāhah*. Najaf: Ḥuqūq al-Ṭabī'a Mahfūza li-l-Mu'allif al-Maktaba al-Ḥydarīyya. 1959/1378.

Khū'i, Abū al-Qāsim. *Miṣbāh al-Uṣūl*. Qum: al-Maktaba al-Dawari, Chāp-i Panjum, 1996/1417.

Khumaynī, Rūḥ Allāh. *Kitāb al-Taḥāra*. Tehran: Mū'assisah-yi Tanzīm va Nashr-i Āsār-i Imām Khumaynī. 2014/1392.

Khūshnīvis, Maryam, Jamshīd Pazhūyān. "Barrisī Taṭhīr 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-Kāfi*. Tehran: Dār al-Kutub al-Islāmī. Chāp-i Chāhārum, 1987/1407.

Liythī Wāsiṭī, 'Ali ibn Muḥammad. *Uyūn al-Hikam 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 Ihyā' al-Tūrāth al-'Arabī. Chāp-i Duwum, 1983/1403.

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

Mishkīnī Ardabilī, 'Ali. *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-Hikma*. Translated by Ḥamid Riḍā Shaykhī. Qum: Mū'assisah-yi 'Ilmi

- Farhangī Dār al-Ḥadīth. Chāp-i Yazdahum, 2010/1389.
- Muḥaqqiq Dāmād, Muṣṭafā. *Qawā'id Fiqh: 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'īn Qumī, Muḥammad. *Kalamāt Sa'dīda fi Masā'il Jadīda*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1995/1415.
- Muntazirī. 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 Huquq Bayn al-Milal*. Tehran: Qānūnyār, 2017/1395.
- Muṣṭafāwī, Muḥammad. *al-Qawā'id al-Fiqhiyah*. Qum: Mū'assisah-yi Nashr Islāmī. Chāp-i Chāhārūm, 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.
- Muẓaffār, Muḥammad Riḍā. *Uṣūl al-Fiqh*. Qum: Mū'assisah-yi Nashr Islāmī. Chāp-i Chāhārūm, 1951/1370.
- Nā'īnī, Muḥammad Ḥusayn. *Fawā'id al-Uṣūl*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. 1998/1376.
- Nā'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 Simāy Jumhūrī Islāmī Irān, Surūsh. 1989/1367.
- Nasā'ī, Aḥmad ibn 'Alī. *al-Sunan al-Kubrā*. Beirut: al-Risālah. 2000/1421.
- Nazarī Tavakulī, Sa'īd. *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.
- Pāyandih, Abū al-Qāsim. *Nahj al-Faṣāḥa*. Tehran: Dunyāy Dānish, Chāp-i Chāhārūm, 2003/1382.
- Qumī, 'Alī ibn Ibrāhīm. *Tafsīr al-Qumī*. Qum: Dār al-Kitāb. Chāp-i Sivum, 1985/1363.
- Qūṭb Rāwandī, Sa'īd 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-Muḥadhdhab al-Aḥkām*. Qum: Sayyid 'Abd al-A'lā Sabzawārī. Chāp-i Chāhārūm, 1993/1413.

- Şāhib Jawāhir. Muḥammad Ḥasan. *Jawāhir al-Kalām*. Beirut: Dār Iḥyā' al-Tūrāth al-ʿArabī. Chāp-i Haftum, s.d.
- Sarābī, Ḥasan. *Ravish-hā-yi Muqadamāti Tahliḷ 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-Dimashqiya*. Qum: Dāwārī. 1990/1410.
- Sharī'at Iṣfahānī, Faṭḥ Allāh ibn Muḥammad Jawād. *Qā'idah lā Żarar*. Qum: Mū'assisa al-Nashr al-Islāmī. S.d.
- Shāṭibī, Ibrāhīm ibn Mūsā. *al-Muwāfaqāt fi Uṣūl al-Sharī'a*. s.l. Dār Ibn 'Afān, 1996/1417.
- Shawkānī, Muḥammad. *Faṭḥ al-Qadīr*. Dimashq: Dār Ibn Kathīr, 1994/1414.
- Shaykhī, Muḥammad Taqī. *Mabānī wa Maḥālim Jam'iyatshināsī*. Tehran: Shirkat Sahāmī Intishār. 1998/1377.
- Shu'ā', Mihrangīz, Mihrāvar Mu'min Jāvīd. "Barrīsī Rābiṭih-yi Bayn Kiyfiyat Zindigī va Umīd bi Zindigī dar Bimārān Muḥtālā bi Saraṭān ba'd az 'Amal Jarāhī". *Faṣlnāmih-yi Bimārī-hā-yi Pistān Irān*. No. 3-4 (2010/1388): 20-27.
- Şidiq Ḥasankhān, Muḥammad Şidiq. *Faṭḥ al-Bayān fi Maqāsid al-Qurān*. Lubnān: Dār al-Kutub 'Ilmiyyah, Muḥammad 'Alī Bayḍūn. 1999/1420.
- Subḥānī, Ja'far. *Iḍāḥāt al-Saniya li-l-Qawā'id al-Fiqhiya*. Qum: Mū'assisah-yi Imām Şādiq(AS). 2015/1436.
- Subḥānī, Ja'far. *al-Mūjaz fi Uṣūl al-Fiqh Yabḥath ān al-Adala al-Lafziya wa al-'Aqliya*. Qum: Mū'assisah-yi Imām Şādiq(AS). Chāp-i Duwwum, 1999/1420.
- Suwaydān, Ṭāriq. *al-Sharī'a al-'Ilmiyya- al-Maqāsid-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: Naşir Khusrū. Chāp-i Sivum, 1994/1372.
- Ṭabāṭabāyī Ḥakīm, Muḥammad Sa'īd. *al-Muḥkam fi Uṣūl al-Fiqh*. Qum: al-Minār. 1994/1414.
- Ṭabāṭabāyī Karbalāyī, 'Alī ibn Muḥammad. *Riyāḍ al-Msā'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 Madānī al-Aḥkām*. Qum: Dār al-Şidiqa al-Shahīda. Chāp-i Sivum, 2006/1427.
- Taşdur 'ān Munāẓama al-Mu'tamar al-Islāmī bi Jadda. *Majallah Majma' al-Fiqh al-Islāmī al-Ṭabī'a Li-Munāẓama 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-Mutahajjid wa Silāḥ al-Mutaʿabbid*. Beirut: Fiḥ al-Shiʿa, 1991/1411.

Wilkinson, Richard. *Jāmiʿ ahshināsī Salāmat, Ṣirvat 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-Kuwaitiya*. Kuwait: Dār al-Slāsīl. Chāp-i Duwum, 1984/1404; 2006/1427.

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

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

