

اسلام و عدالت در سلامت

وحید عشوریون^۱ ، دکتر سید ابراهیم میر شاه جعفری^۲ ، دکتر محمد فتاحی^۳

چکیده

مقدمه: سلامت مهمترین نعمت الهی است که باید همگی در جهت حفظ، تامین و ارتقاء آن تلاش کنند و بی عدالتی در سلامت و مراقبت از سلامت یکی از بزرگترین چالش‌هایی است که امروزه جامعه بین‌المللی با آن مواجه است. مقالات و نوشته‌های بسیاری سعی کرده‌اند عدالت و برابری در سلامت را مطرح کرده، ضمن بر شمردن مراتب و جوانب مختلف آن موضوع را از دیدگاه‌های مختلف فردی و اجتماعی مورد بررسی قرار دهند. در مقاله حاضر بررسی زمینه‌های پرداختی به عدالت از یک طرف و جنبه سلامت از سوی دیگر در متون اسلامی است زمینه ساز توجه کاربردی به این رهنمود های ارزشمند است.

روش بررسی: در این مقاله سعی شده است از طریق دسترسی به منابع دست اول در قالب یک مقاله توصیفی موضوع مورد نظر بررسی گردد.

نتایج: در مرور متون انجام شده بسیاری منابع موجود زیرساخت‌ها و مبانی عدالت در سلامت در جامعه، موانع و راهکارهای رسیدن به آن را مورد بررسی قرار داده‌اند. عدالت اجتماعی از مقوله‌هایی است که در مبانی اسلامی و دینی بسیار مورد تاکید قرار گرفته است و منابع بسیاری از جمله قرآن کریم و نهج البلاغه توصیه‌های شفاف‌تری را در این زمینه ارائه داشته‌اند. ازسوی دیگر تامین سلامت فردی و اجتماعی - به عنوان یکی از مصادیق عدالت در جامعه - به خودی خود ارزش‌والایی داشته به نحوی که در قرآن کریم و احادیث اسلامی تاکیدات و دستورالعمل‌های بسیاری ارائه شده است و احیای نفس یک انسان برابر با احیای نفوس همه انسانها بیان شده است. در طی بررسی انجام شده در مطالعه حاضر دیدگاه‌های اسلامی، دستورات و راهکارهای رسیدن به عدالت در سلامت جمع‌آوری و معرفی شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به در دسترس بودن منابع ارزشمند مذکور می‌توان راهکارهای تامین عدالت در سلامت را بکار بست و این شاخص را در جامعه ارتقاء بخشید.

واژه‌های کلیدی: عدالت، سلامت، اسلام، برابری، قضاوت

مقدمه

به عنوان تعریفی قابل اندازه‌گیری و کاربردی، عدالت در سلامت حاکی از فقدان تفاوت در سلامت یا نشانگرهای آن بین طبقات مختلف جامعه است (۴). عدالت در سلامت از دیر باز مورد توجه قرار گرفته است و مقالات علمی و

سلامت نیاز جهانی و پایه انسانهاست (۱) و عدالت به عنوان یکی از زمینه‌سازهای برقراری سلامت است (۲). "عدالت در سلامت" به معنی برخورداری آحاد مردم از حداکثر سلامت جسمی، روانی و رفاه اجتماعی است (۳).

۱. دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی، دانشگاه اصفهان
۲. دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان
۳. متخصص بیهوشی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اجتماعی بسیاری آنها از دیدگاههای مختلف مورد بررسی قرار داده اند. این مقوله وابسته به ملیت و دوران خاصی نبوده و به صورت فراملیتی و فرا زمانی مورد توجه بوده است. از سوی دیگر حجم فزاینده ای از مطالعات نشان می دهد که نابرابری در سلامت از دیر باز در کشورهای مختلف وجود داشته و امروزه علل بی عدالتی و راههای مقابله با آن مورد توجه قرار گرفته است (۵).

در کشور های جهان سوم نابرابری اقتصادی-اجتماعی، ضعف گسترده سلامت، فقر و بی سوادی از عمده مشکلات توسعه به شمار می رود. در بیشتر این کشورها دولت بجای آنکه علل فقر را از بین ببرد منابع را صرف برطرف ساختن عوارض حاصل از فقر می کند و کمبود منابع برای تامین چنین سرویس های اجتماعی کفاف افزایش نیازها را نمی دهد (۶).

در دنیای امروز برقراری عدالت در سلامت به عنوان یکی از شاخص های توسعه محسوب شده و به همین دلیل توزیع عادلانه شاخص های سلامت اهمیت پیدا کرده است. اختلاف طبقاتی در شاخص های سلامت نشاندهنده بی عدالتی و فاصله گرفتن از معیارهای توسعه بوده و کشورها تلاش می کنند این فاصله ها را کم کنند (۷).

کشور ما نیز از این قاعده مستثنی نبوده و از ابعاد مختلف به "عدالت در سلامت" توجه نموده است. در فصل هفتم بخش سوم قانون برنامه چهارم توسعه کشور با عنوان "توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی دستورالعملهایی برای ارتقاء سلامت مردم پیش بینی شده است و در ماده های ۸۹ تا ۹۱ این قانون ضمن تاکید بر عدالت راهکارهای توسعه عدالت در سلامت پیش بینی شده است (۸). در استانداردهای پایه و ملی دوره آموزشی پزشکی عمومی نیز "عدالت در سلامت" به عنوان یکی از مبانی ارزشی این استانداردها معرفی شده است. از بعد دیگر چون در کشوری اسلامی زندگی می کنیم و عدل یکی از اصول دین آن است پس عدالت در سلامت نیز باید در جامعه برقرار شود (چند گام تا عدالت در سلامت) ولی جستجوی به دنبال مقاله یا نوشته ای که مبانی عدالت در سلامت را از دیدگاه اسلام بررسی کرده باشد بی ثمر ماند و تنها یافته

این جستجو مقاله ای است که شباهت های اصول توزیع منابع در سلامت را از دیدگاه دو دین اسلام و مسیحیت با هم مقایسه کرده بود (۹). در منابع، اهمیت عدالت و سلامت در اسلام هر یک به تنهایی مورد بررسی قرار گرفته و منابع بسیاری آنها مورد تفحص قرار داده اند. از سوی دیگر مقالات بسیاری در نشریات الکترونیکی و غیر الکترونیکی در رابطه با عدالت در سلامت یافت می شود ولی منبعی یافت نشد که عدالت در سلامت را از منظر دین مبین اسلام مورد بررسی قرار داده باشد.

با توجه به مطالب فوق این مقاله قصد دارد مبانی دینی و اسلامی که مروج "عدالت در سلامت" است را جمع آوری کرده، راهکارهای اسلامی ترویج عدالت در سلامت را با استفاده از منابع اسلامی (شامل قرآن و احادیث) نشان دهد.

روش بررسی

این یک مقاله مروری بوده که با بررسی متون در رابطه با عدالت در سلامت، مبانی ایجاد عدالت در بخش سلامت را در جامعه مورد بررسی قرار می دهد. برای انجام بررسی متون از کلید واژه های "Islam"، "equity"، "health" و "justice" به تنهایی یا به صورت ترکیبی استفاده شد. منابع انگلیسی (شامل ۱۹۶۶ Pubmed تا آگوست ۲۰۰۸)، Goo-Scholar (تا ژوئن ۲۰۰۸) مورد استفاده قرار گرفته و از معادل کلیدواژه ها جهت جستجو در منابع فارسی استفاده گردید. برای بررسی منابع اسلامی (شامل قرآن، تفاسیر و احادیث) به طور عمده از نرم افزار های قرآنی ضیافت، نورالانوار و..... استفاده گردید. برای انجام مطالعه تحلیل محتوای هر یک از منابع بر اساس سؤالهای محوری مقاله انجام گردید که چارچوب پنداشتی^۱ مقاله نیز بر اساس همین سؤالها طرح ریزی شده است. مقاله هایی انتخاب شدند که موضوع آنها در ارتباط با موارد زیر باشد:

(۱) مفاهیم و اصول عدالت در سلامت، (۲) شاخص هایی برای عدالت در سلامت، (۳) راهکارهای ترویج عدالت در سلامت. در زیر ابتدا تعاریف عدالت و عدالت در سلامت مورد بحث و بررسی قرار گرفته، شاخص های عدالت در سلامت



می باشد (۱۳). قضاوت در مورد اینکه کدام موقعیت غیر منصفانه می باشد در شرایط مختلف متفاوت می باشد ولی معیار مهم در این قضاوت به انتخاب فرد بستگی دارد. در مواردی که فرد در انتخاب یک موقعیت نقش نداشته باشد یا نقش کمی ایفاء کند تفاوت ایجاد شده در سلامت بیشتر ناعادلانه می باشد تا زمانی که فرد آن موقعیت را داوطلبانه انتخاب کند (۱۰).

هدف از احراز سیاست عدالت در سلامت رفع تمامی تفاوت ها در حوزه سلامت نیست تا تمامی افراد به سطح یکسانی از سلامت برسند، بلکه کاهش یا برطرف کردن آندسته عواملی است که اجتناب پذیر بوده و غیر منصفانه می باشند (۱۰).

در تعریف عدالت در سلامت دو مفهوم عدالت افقی و عمودی نیز بیان شده است. در ارائه خدمت هنگامی میتوان گفت نظام ارائه مراقبت سلامت از نظر افقی عادلانه است که تمامی افراد دارای نیاز یکسان به مراقبت سلامت، با احتمال برابر و یکسان به همان نوع مراقبت سلامتی که نیاز دارند دسترسی داشته باشند و از آن بهره مند شوند. از سوی دیگر، ارائه مراقبت سلامت از نظر عمودی هنگامی عادلانه است که برای افراد دارای نیاز بیشتر، احتمال بیشتری برای دریافت مراقبت مورد نیازشان نسبت به افرادی با نیاز کمتر وجود داشته باشد (۱۶-۱۴).

با توجه به مطالب فوق، می توان نتیجه گیری کرد که عدالت در سلامت به منزله دسترسی برابر به مراقبت های در دسترس برای نیاز های برابر، بهره مندی یکسان برای نیاز های یکسان و کیفیت یکسان مراقبت برای همه می باشد (۱۰).

اهمیت عدالت در سلامت

در بسیاری از نقاط کشورها و در هر نوع سیستم سیاسی و اجتماعی بین گروه های مختلف اجتماعی و بین نقاط مختلف جغرافیایی از لحاظ سلامت اختلاف وجود دارد. به دلایل زیر عدالت و برابری در سلامت حائز اهمیت است. شواهد ثابت شده ای وجود دارد که گروه های اجتماعی محروم نسبت به افراد مرفه شانس زندگی کمتری داشته و

بیان شده، سپس اهمیت عدالت و سلامت در اسلام تبیین شده و در نهایت ارتباط این دو و راهکارهای ترویج عدالت در سلامت از دیدگاه اسلامی مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

یافته ها

چارچوب مفهومی عدالت در سلامت : معنی عدالت

در سلامت

سازمان بهداشت جهانی در تعریف "عدالت در سلامت" به فرصت برابر برای رسیدن به شرایط بالقوه سلامت اشاره می کند و طرح بی عدالتی در تعریف عدالت در سلامت توسط چانگ^۱ مورد انتقاد قرار گرفته است (۱۱). بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی "بی عدالتی در سلامت"^۲ بر اختلاف در سلامت دلالت داشته و به تعبیر آن عبارت بی عدالتی^۳ ضمن داشتن بار اخلاقی و معنوی بر چهار مفهوم غیر لازم^۴، اجتناب پذیر^۵، غیر منصفانه^۶ و ناعادلانه^۷ دلالت دارد. لذا برای تبیین غیر منصفانه بودن یک موقعیت خاص علت آن باید مورد بررسی قرار گرفته و با در نظر گرفتن آنچه در بقیه جامعه می گذرد قضاوت شود که ناعادلانه است (۱۱؛ ۱۰).

مشخصه های اجتماعی سلامت نیز معیارهایی هستند که با اصول اقتصادی و اجتماعی زندگی ارتباط داشته و شامل توانایی خانه دار شدن، سطح اشتغال و بی ثباتی شغلی، استاندارد های زندگی، دسترسی به تسهیلات حمل و نقل، کیفیت آموزش، فقدان جنگ، انزواء اجتماعی، تنش های کودکی، پیدایش تکنولوژی های جدید، دسترسی به آب و هوای بهداشتی، اشکال سالم توسعه اقتصادی، اجتناب از نژاد پرستی، توزیع منابع، خدمات اجتماعی، استرس مزمن، اکوسیستم و شرایط شغلی سالم می باشد (۱۲).

از سوی دیگر مفهوم نابرابری^۸ در سلامت و عدالت^۹ در سلامت نیز متفاوت از یکدیگر بوده، مفاهیم مجزایی دارند. نابرابری در سلامت بار اخلاقی نداشته و بر تفاوت، تنوع و ناهماهنگی در دستیابی به سلامت در آحاد مختلف جامعه دلالت دارد. در حالیکه بی عدالتی در سلامت یک قضاوت هنجاری بوده و علم به تنهایی نمی تواند تعیین کند کدام نابرابری ناعادلانه بوده و یا به چه میزان غیر منصفانه

1 . WC. Chang
2 . Health inequity
3 . Inequity
4 . Unnecessary
5 . Avoidable

6 . Unfair
7 . Unjust
8 . Inequality
9 . Inequity

در سنین پائین تر می‌میرند. شواهد مشابهی نشان می‌دهد که اختلاف فاحشی بین میزان مرگ و میر جمعیت روستایی و شهری و حتی بین ساکنین نقاط مختلف یک کشور وجود دارد. افراد محروم نه تنها حجم بیماری بیشتری را متحمل می‌شوند بلکه شروع بیماری‌های مزمن و ناتوانی‌ها در این گروه از جامعه نیز از سنین جوانی می‌باشد. به عبارتی دیگر ابعاد سلامت و تندرستی نیز الگوهای مشابهی از افت کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. ارتباط بین بی‌کاری و ضعف سلامت ذهنی، سلامت دهان و دندان و میزان درآمد و تفاوت بین شاخص‌های فیزیولوژیک مانند فشار خون مثال‌هایی از این قبیل هستند. مثالهای بسیاری وجود دارند که نشان می‌دهد تفاوت در کیفیت و قابلیت دسترسی به سرویس‌های سلامت وجود داشته و شواهد نشان می‌دهد آندسته از افرادی که بیشترین نیاز را دارا می‌باشند کمترین دسترسی را به خدمات سلامت دارند.

اصول برقراری عدالت در سلامت

برابری فرصت به عنوان اصل اولیه عدالت تعریف شده است و در تعبیری می‌توان آن را برابری مجموعه فرصت‌های فردی دانست (۱۷). با توجه به مفاهیمی که در بالا توضیح داده شد اصول متعددی را می‌توان برای طراحی و اجرای عدالت در سلامت در نظر داشت:

۱) سیاست‌های کاهش فاصله طبقاتی: باید سیاست‌های عدالت محور با هدف بهبود شرایط زندگی و کاری اتخاذ شود. در همین راستا فقر یکی از علل اصلی بی‌عدالتی محسوب شده و یکی از مهمترین عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ثروت است (۱۸). به لحاظ اهمیت آن و نقش ناعادلانه‌ای که فقر و گرسنگی در جوامع امروزی ایفا می‌کند به عنوان یکی از اهداف توسعه هزاره مورد توجه جهانیان قرار گرفته است (۱۹). چون عمده علل بی‌عدالتی در سلامت ناشی از شرایط نامساعد زندگی و شغلی رخ می‌دهد، تلاش برای کاهش تاثیر اینگونه علل ریشه‌ای می‌تواند مشکل را کاهش دهد. فقرا، اقلیت‌های قومی و نژادی، زنان و گروه‌هایی که به طور ثابت در جامعه محرومیت می‌کشند از کیفیت پائین زندگی و وضعیت پائین اقتصادی و

اجتماعی برخوردار هستند. عوامل فوق‌علل اصلی بیمارشدن و مرگ و میر محسوب شده که بیماران را در گروه‌های سنی مختلف در معرض بیماری‌های مزمن قرار می‌دهد و مشکلات خاصی را نیز برای کودکان ایجاد می‌کند و میزان مشکلات ذهنی، آسیب‌ها و ناتوانی‌ها را در این گروه سنی افزایش می‌دهد (۲۰؛ ۲۱). بنظر می‌رسد بجای تکیه بر بخش سلامت اتخاذ سیاست‌های عدالت محور در راستای کاهش فاصله بین طبقات اجتماعی بیشتر مثر ثمر واقع شود. اینگونه سیاست‌ها می‌تواند بیکاری را کاهش داده، درآمد فقرا را افزایش داده و فاصله بین فقیر و غنی را کم کند (۱۰).

۲) سبک زندگی سالم: سیاست‌های عدالت محور باید مردم را برای اتخاذ سبک‌های زندگی سالمتر هدایت کند. برخی مردم به دلایل گوناگون (از جمله محدودیت در آمد) در انتخاب نوع سبک زندگی با محدودیت مواجه هستند. ارگان‌های منطقه‌ای و ملی باید زمینه را برای اتخاذ سبک‌های زندگی سالم تر تسهیل نمایند (۱۰).

۳) مشارکت مردمی: برای شکستن موانع عدالت در سلامت تعامل دو طرفه از سوی دولت و جامعه مورد نیاز است. استنباط از مشارکت مردمی تعابیر مختلفی داشته که یکی از آنها انتخاب دولتی است که عدالت را سرلوحه کار خود قرار دهد (۲۲). سیاست‌های عدالت محور به مشارکت اصولی مردم در راستای تمرکز زدایی قدرت و تصمیم‌گیری در تمامی سطوح سیاست‌گذاری نیاز دارند. طرح‌ها و اقدامات باید بر مبنای نیاز واقعی مردم باشد نه بر اساس راهکارهای تجویز شده بیرونی. در طراحی راهکارها همانقدر که طراحان نقش دارند عموم مردم نیز باید مشارکت داشته باشند. در این راستا افراد ضعیف باید فرصتی داشته باشند تا بتوانند نیازهای خود را بیان کنند و مدیران باید مکانیسم‌هایی فراهم کنند که اینگونه افراد نیز در تصمیم‌سازی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها نقش داشته باشند (۱۰). این قشر توانایی کمتری برای حضور کامل در جامعه و بیان نیازهای خود داشته و نابرابری اقتصادی-اجتماعی و نژادی را به ارث می‌برند (۱۲). جامعه مدنی باید از دولت بخواهد که سیاست‌گذاریها در راستای برقراری عدالت و حذف اختلاف

دیدگاه های اسلام در رابطه با اصول برقراری عدالت در سلامت

همانگونه که در بالا اشاره شد اصول و عوامل مختلفی بر برقراری عدالت در سلامت نقش داشته که مبارزه با فقر و اختلاف طبقاتی در جامعه و مشارکت مردمی از جمله اصول برقراری عدالت در سلامت محسوب می شوند. در دین اسلام دستورات و راهکارهای شفاف و واضحی برای آنها یافت شده که در زیر به رئوس آن اشاره می شود.

اهمیت سلامت از دیدگاه اسلام

اسلام به معنای «صلح» و «دورود» است. «السلام» (آرامش و سلامت) یکی از ۹۹ نام خدا در قرآن بوده و اسلام یعنی سلامت نفس، پس مسلمان در درجه اول سلامت نفس باید داشته باشد (۲۳). تامین سلامت فردی و اجتماعی از دیدگاه اسلام به خودی خود ارزش والایی داشته به نحوی که در قرآن کریم و احادیث اسلامی تأکیدات و دستورالعمل های بسیاری ارائه شده است: « وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا - و هر کس، انسانی را از مرگ رهایی بخشد، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است» (سوره مائده آیه ۵) شاهدهی بر این مدعاست. (۲۴)

حضرت علی (ع) در روایتی سلامتی انسان را از بزرگترین نعمتها برای او شمرده است و می فرماید: «الصحة افضل النعم». همچنین امام سوم (ع) در ضمن دعای عرفه می فرماید: «و متعنی بجوارحی واجعل سمعی و بصری الوراثین منی» «مرا از تمام اعضا و جوارح بهره مند فرما، و چشم و گوش مرا وارث من قرار بده، و تا وقت مرگ مرا از کوری و کری و نقص عضو، مصون و محفوظ بدار». همچنین در اسلام دستورات فراوانی برای برقراری سلامت جسم و روان وجود دارد که ذکر آنها از حوصله این مقاله خارج است. دین مقدس اسلام بر هر دو جنبه روان و جسم تأکید داشته و تاثیر هر یک را بر دیگری مسلم می داند و دانشهای پزشکی و روانی نیز موید این نظریه اند و معتقدند روان آرام بدون بدن سالم امکان ندارد و بدن سالم بدون فکر و اندیشه و اخلاق نیکو میسر نخواهد شد (۲۵).

در زیر برخی از دستورات اسلام برای سلامت انسان بیان می شوند:

طبقاتی باشد و دولت نیز مسئول است تا اقدامات موثری را در رابطه با برقراری عدالت انجام دهد تا شاخص های عدالت در جامعه جاری شود. (۲۲).

۴) برقراری عدالت در سلامت بواسطه اقدامات بین بخشی: اگر قبول شود که شاخص های بی عدالتی در بخش های مختلفی نهفته است به طور واضح نیاز است که در تمام ارگانها سیاستگزاری ها مورد تجدید نظر قرار گرفته و تاثیر هر یک بر سلامت و به خصوص سلامت قشر آسیب پذیر در جامعه ارزیابی شده به فراخور حال بین سیاست های مختلف هماهنگی ایجاد شود. در همین راستا دولت و سیاستگزاران باید به عدالت اعتقاد داشته و سازو کارهایی را فراهم کند که در سطوح ملی، منطقه ای و محلی تعامل بین سازمانی در راستای اجرای سیاست های عدالت محور ایجاد شود و به کاهش اختلاف طبقاتی منجر شود (۱۰؛ ۲۱؛ ۲۲). از طرف دیگر، منابع بخش سلامت به تنهایی نمی تواند پاسخگوی نیازهای جامعه باشد و از آنجا که در کشور های جهان سوم منابع بیشتر صرف برطرف ساختن نیاز جامعه در راستای نتایج فقر می شود و کمتر علل فقر را برطرف می سازد لازم است سیاست گزاری های جامع تری در راستای برطرف سازی علل فقر صورت گیرد (۶).

۵) مراقبتهای سلامت با کیفیت مطلوب: عدالت در سلامت فراهم نمی شود مگر مراقبت سلامت با کیفیت بالا در دسترس همه قرار گیرد. سیاست بخش سلامت در این راستا باید قرار گیرد که دسترسی به خدمات سلامت را تقویت نموده کیفیت آنرا پیوسته کنترل نماید. در این راستا باید تخصیص منابع بر حسب نیاز سلامت جامعه باشد، توزیع جغرافیایی سرویس های سلامت باید به میزان نیاز و دسترسی هر منطقه تعیین گشته و تفاوتها بر کیفیت مراقبت و دسترسی به آن تاثیر گذار نباشد. مسئولین ارائه خدمات سلامت ملزم هستند سیاست هایی اتخاذ کرده و دسترسی، میزان مصرف و کیفیت خدمات را در قشر محروم مونیاتور نمایند (۱۰؛ ۱۲).



شخصی مبتنی بر صلاح و اصلاح ظروف اجتماعی است که در آن زندگی می‌کند؛ به طوری که در ظرف اجتماع فاسد که از هر سو رشد کرده باشد، رستگاری یک فرد و صالح شدن او بسیار دشوار و یا عادتاً محال است.

در نهج البلاغه نیز به وضوح تأکید بر جنبه و ویژگی اجتماعی عدل مشخص و هویدا است. در مقایسه «عدل» و «جود» امام علی (ع) عدل را ترجیح داده و معتقد بود عدل امور را به جای خود نهاده ولی جود امور را از جهت اصلی خارج می‌کند. عدل سیاستگری فراگیر همگان است و اداره کننده عموم است اما اثر جود، محدود و عارضه‌ای استثنایی است. بنابراین، عدل شریف‌ترین و بافضیلت‌ترین آن دو است (۲۸؛۲۷).

موضوع مهم دیگر در مفهوم عدالت و جایگاه آن، نقشی است که عدالت از دید علی (ع) در حفظ تعادل اجتماعی دارد. به تعبیر استاد شهید مطهری از نظر علی (ع) اصلی که می‌تواند تعادل اجتماع را حفظ کرده و همه را راضی نگه دارد و به پیکر اجتماع سلامت و به روح اجتماع آرامش بدهد، عدالت است.

”ان فی العدل سعه و من ضاق علیه العدل فالجور علیه لضيقة“ (نهج البلاغه خطبه ۱۵)

در عدالت گشایش برای عموم است و آن کس که عدالت بر او گران آید تحمل ستم برای او سختتر است (۲۸؛۲۷) عدالت بیش از هر چیز دیگری گنجایش دارد که همه را راضی کند. یگانه ظرفیت وسیعی که می‌تواند همه را در خود جمع کند و زمینه رضایت عموم واقع گردد عدالت است. اگر کسی در اثر انحراف طبیعت و در اثر حرص و آن به حق خود و حد خود قانع نباشد و قناعت به حق، بر او فشار بیاورد، جور و ظلم به او بیشتر فشار خواهد آورد (۲۸).

فقر در اسلام

همانگونه که در بخش های قبل اشاره شد فقر، ثروت و فاصله طبقاتی در ایجاد بی عدالتی در سلامت نقش بسزایی را ایفاء می‌کند. در اسلام راهکارهای ساده و در عین حال موثری برای برخورد با عوامل فوق ذکر شده و دیدگاه متفاوتی در برخورد با آنها دارد. اسلام به فقر به

با توجه به موارد فوق اسلام ضامن سلامتی فرد و جامعه بوده و به شیوه های گوناگون به حفظ و رعایت آن سفارش میکند. (۲۴)

عدالت در اسلام

عدالت اجتماعی یکی از مهمترین اصولی است که در اندیشه دینی و دیدگاههای بشری از دیر باز مورد توجه قرار گرفته است. در رابطه با عدالت اجتماعی بحث های مفهومی دیگر مطرح نبوده و تطبیق آن با واقعیت خارج حائز اهمیت است. عدالت در نگاه اندیشمندان مسلمان به عنوان یکی از شرایط حاکم شناخته شده و به جای پرداختن به واقعیت عدالت اجتماعی به اوصاف شخص عادل یا حاکم عادل پرداخته اند (۲۶). و در قرآن و احادیث عدل و عدالت بسیار مورد تاکید قرار گرفته است:

در قرآن سوره نحل آیه ۸۰ خدا می فرماید:
 اِنَّ اللّٰهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْاِحْسَانِ وَاِيتَاءِ ذِي الْقُرْبٰى وَيَنْهٰى عَنِ الْفَحْشَاۗءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُوْنَ
 خداوند به عدل و احسان و بخشش به نزدیکان فرمان میدهد، و از فحشا و منکر و ستم، نهی میکند، خداوند به شما اندرز میدهد، شاید متذکر شوید.

در تفسیر المیزان آیه فوق چنین تفسیر شده است که: چه قانونی از عدل وسیعتر و گیراتر و جامعتر تصور میشود؟ عدل همان قانونی است که تمام نظام هستی بر محور آن می‌گردد، آسمانها و زمین و همه موجودات با عدالت بر پا هستند. (بالعدل قامت السموات و الارض).

جامعه انسانی که گوشه کوچکی از این عالم پهناور است نیز نمیتواند از این قانون عالم شمول، بر کنار باشد، و بدون عدل به حیات سالم خود ادامه دهد. میدانیم که عدل به معنی واقعی کلمه آنست که: ”العدل يوضع الامور مواضعها“ هر چیزی در جای خود باشد (۲۷)

در تفسیر این آیه ضمن اشاره به معانی و مصادیق عدالت، به وضوح بر اهمیت عدالت اجتماعی تاکید می‌ورزد و اصلاح اجتماع را مهمتر از اصلاح فرد به شمار آورده‌اند. از نظر ایشان، اصولی مانند عدالت مایه اصلاح ظروف اجتماعی و در نتیجه رستگاری و اصلاح افراد می‌گردد؛ زیرا سعادت هر



عنوان یک مساله مذهبی و اجتماعی نگاه می‌کند که انسان را به ذلت، گناه، و جنایت می‌کشاند و برای فقر عواقب مهمی در زمینه های مختلف از جمله اقتصادی و فرهنگی و عقیدتی بر شمرده اند (۲۹).

به همین دلیل است که پیامبر اکرم صلی الله علیه وآله از آن به خدا پناه می‌برد: تعوذوا بالله من الفقر والقله والذلة... «خدایا از فقر، کمبود و پستی به تو پناه می‌آورم» (۲۹). همچنین حضرت علی (ع) در نهج البلاغه به پسرش محمد حنفیه می‌فرماید: ای فرزند، من از تهیدستی بر تو هراسانم، از فقر به خدا پناه ببر که همانا فقر، دین انسان را ناقص و عقل را سرگردان و عامل دشمنی است (۲۷) اسلام برای مبارزه با این واقعیت تلخ مالیات هایی چون خمس و زکات در نظر گرفته و سیستم تأمین اجتماعی مقرر کرده است.

راهکارهای فقر زدایی اسلام:

در نظام اقتصادی اسلام، برخلاف نظام سرمایه داری و مارکسیست، فقر از کمبود منابع طبیعی یا نهاد مالکیت خصوصی بر نخواست و هرگاه نظام اقتصادی اسلام محقق گشته و از پیدایش عوامل فقر جلوگیری شود، این پدیده به طور کلی رخت برمی بندد؛ زیرا براساس باورهای دینی منابع اولیه مورد نیاز همه ی انسان ها در طبیعت وجود دارد؛ چنان که خداوند می‌فرماید: و اتیکم من کل ما سألتموه و ان تعدوا نعمت الله لاتحصوها.

هر چه از او خواستید به شما عطا کرد و اگر نعمت خدا را شماره کنید نمی‌توانید آن را به شمارش آورید. (۲۹)

دین اسلام با تبیین نقش حکومت و جامعه و ارائه راهکارهای مختلف برای مقابله با فقر چاره اندیشی کرده است (۲۹):

۱. نقش حکومت: از حکومت مدرن اسلامی انتظار می‌رود که فرصت کار را برای تمام افراد توانای خود با بهبود بخشیدن به توسعه اقتصادی و تعلیم و تربیت افراد برای شغل‌های متعدد مورد نیاز در بازار کار فراهم آورد. اسلام افراد را به امرار معاش با کار سفارش می‌کند. پیامبر اکرم صلی الله علیه وآله می‌فرماید: «هیچ کس غذایی بهتر از غذایی که با دسترنج خود تهیه کرده است نمی‌خورد...»

. همچنین توصیه می‌شود درآمدهای فعالیتهای اقتصادی به تساوی تقسیم شود تا ثروت ملت صرفا در میان طبقه ثروتمند جامعه در گردش نباشد. قرآن می‌گوید:

وما افاء الله على رسوله من اهل القرى فله وللرسول ولذی القربى والیتامى والمساکین وابن السبیل کی لایکون دولة بین الاغنیاء منکم... (حشر/۷)

«آن غنیمتی که خدا از مردم قریه‌ها نصیب پیامبرش کرده است از آن خدا و پیامبر و خویشاوندان و یتیمان و مسکینان و مسافران در راه مانده است، این حکم برای آن است که غنائم دولت توانگران را نیفزاید»

اسلام همچنین به حکومت سفارش می‌کند تا تمام معامله‌های غیر منصفانه و زیان‌بخش به حال جامعه، مثل وامهای بهره‌دار، فروش مواد الکلی و مخدر، احتکار نیازمندیهای اساسی، حق انحصاری، فریب در معاملات و غیره را ممنوع کرده، اجرای قراردادها و از توافقنامه‌ها و قانونی بودن تمام معاملات حمایت کرده و باید کسانی که حقوق دیگران را به هر بهانه‌ای پایمال می‌کند، تنبیه کند. وظیفه حاکم است تا چنانچه زکات به تنهایی برای رسیدن به آن مقاصد خاص کافی نباشد، مالیاتهای بیشتری از ثروتمندان بگیرد. از پیامبر اکرم صلی الله علیه وآله نقل شده است: «همانا بر ثروت حقوقی غیر از زکات وجود دارد» سپس پیامبر اکرم صلی الله علیه وآله این آیه از قرآن را تلاوت فرمود: لیس البر ان تولوا وجوهکم قبل المشرق والمغرب ولكن البر من آمن بالله والیوم الآخر والملئکة والکتاب والنبیین و اتی المال علی حبه ذوی القربى والیتامى والمساکین وابن السبیل والسائلین وفى الرقاب واقام الصلوة واتی الزکوة والموفون بعهدهم اذا عاهدوا والصابرین فى الباساء والضراء وحين الباس... (بقره / ۱۷۷)

«نیکی آن نیست که روی خود به جانب مشرق و مغرب کنید، بلکه نیکوکار کسی است که به خدا و روز واپسین و فرشتگان و کتاب خدا و پیامبران ایمان آورد. و مال خود را، با آنکه آن را دوست دارد به خویشان و یتیمان و درماندگان و مسافران و گدایان و دریند ماندگان ببخشد. و نماز گزارد و زکات بدهد و آنان که در بینوایی و بیماری و به هنگام جنگ صبر می‌کنند...»

۲ - نقش جامعه: اسلام در رفع فقر، بیشتر بر نقش جامعه تاکید دارد تا نقش حکومت، زیرا از جامعه می‌خواهد که در پرداخت زکات یک عمل عبادی داوطلبانه باشد تا روابط برادرانه را بین مؤمنان استحکام بخشد و دلیل دیگر این که جامعه نسبت به حکومت به نیازمندان نزدیک‌تر است. اسلام با هدفی که در این باره دارد به مسلمان فرمان می‌دهد تا از خویشاوندان نزدیک خود مراقبت کند. حضرت پیامبر صلی الله علیه و آله می‌فرماید: «دست دهنده بالاترین دست است و از وابستگان خود شروع کنید؛ مادر، پدر، خواهران و برادرانتان و سپس نزدیکترین خویشان‌تان.»

۳ - نقش خمس و زکات در رویارویی با فقر: مالیاتی است که بر پس انداز سالانه ی افراد تعلق می‌گیرد. زکات بر این فلسفه روشن اسلامی مبتنی است که مالک واقعی ثروت خداست و این که مالکیت صرفاً به انسانها سپرده شده است تا از آن ثروتی که به دست آورده‌اند استفاده کنند. قرآن می‌فرماید: وَأَنْفِقُوا مِمَّا جَعَلَكُمْ مُسْتَخْلِفِينَ فِيهِ ... (حدید/۷) «و از آن مال که به وراثت به شما رسانده است، انفاق کنید». از این دیدگاه کلی زکات برای از بین بردن فقر واجب شده و به حکومت اجازه می‌دهد تا نوعی راهبرد دراز مدت را در مقابله با فقر بنا نهد. مصرف زکات با اولویت دادن به فقرای همان منطقه‌ای که از آنجا زکات جمع‌آوری شده است احساس مطلوبی از همبستگی بین فقرا و ثروتمندان آن ناحیه ایجاد می‌کند. از آنجائیکه زکات به طور سالانه از سرمایه برداشت می‌شود باعث تشویق سرمایه‌گذاری می‌شود. (۳۰)

۴- درآمد های غیر مالیاتی دیگر راهکارهای اسلام در راستای فقر زدایی. در این بین انفال، موقوفات، صدقات مستحبی، نذورات، وصایا و قرض الحسنه را می‌توان نام برد. همچنین اسلام بر حسب توانمندی افراد دو دسته سیاست برای فقر زدایی پیشنهاد می‌کند:

۱. فراهم آوردن زمینه های اشتغال برای تهیدستانی که توان کار و فعالیت اقتصادی دارند؛ که هدف آن خود اتکا کردن فقرا و توانا ساختن آن ها برای کسب درآمد است.
۲. تقویت و تثبیت سیستم تأمین اجتماعی برای تحت پوشش قراردادن از کار افتادگان و... که هدف آن تأمین زندگی بی سرپرستان و کسانی است که به دلایل مختلف

برای مدتی کوتاه یا همیشه قدرت کار کردن ندارند (۲۹). همانگونه که مشاهده شد در اسلام راهکارهای بسیاری برای فقر زدایی پیش بینی شده است که با توجه به اهمیت و تاثیر مستقیم فقر بر سلامت این مورد در جوامع اسلامی قابل کنترل خواهد بود.

اختلاف نژادی- قومی و تفاوت جنسی: در اسلام دستورات واضحی مبنی بر عدم برتری نژاد های مختلف آمده است. يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ (الحجرات/۱۳)

ای مردم ما همه شما را نخست از مرد و زنی آفریدیم و آنگاه شعبه های بسیارو فرق مختلف گردانیدیم تا قرب و بعد نژاد و نسب یکدیگر را بشناسید نه آنکه به واسطه نسب بر هم فخر و مباهات کنید و دل یکدیگر را بشکنید و بدانید که اصل و نسب نژادی مایه افتخار نیست بلکه بزرگواری و با افتخارترین شما نزد خدا با تقواترین مردمند و خدا هم بر نیک و بد مردم و ظاهر و باطن خلق کاملاً گاهست و همانگونه که رسول خدا فرموده ملاک برتری انسانها تقوای آنهاست: أَكْرَمُ النَّاسِ أَتْقَاهُمْ "گرامی ترین مردم با تقوا ترین آنهاست".

بحث و نتیجه گیری

مفاهیم و اصول عدالت در سلامت از منظر مقالات و منابع معاصر مورد بررسی قرار گرفت و به دنبال آن مفاهیم و اصول مشابهی در دین مبین اسلام نیز معرفی گشته و مصادیق عدالت در سلامت هر یک در اسلام بیان شد.

همانگونه که امام صادق (ع) فرموده اند:

ثَلَاثَةٌ يَحْتَاجُ النَّاسُ طُرّاً عَلَيْهَا: الْعَدْلُ وَالْأَمْنُ وَالْخَصْفُ سه چیز به شدت مورد نیاز مردم است: عدالت، امنیت و فراوانی (رفاه اجتماعی). لذا "عدالت در سلامت" نیز که از یک سو یکی از مصادیق عدالت بوده و از سوی دیگر با رفاه اجتماعی ارتباط دارد مورد نیاز مردم است. آنچه مسلم است اگرچه مفهوم عدالت در سلامت به صورت ترکیب یافته و به صراحت در منابع اسلامی مورد بررسی قرار نگرفته است ولی پس از تحلیل و تفکیک عوامل موثر بر ایجاد عدالت در

دین اسلام قرار دارد و به عنوان مهمترین موهبت الهی از آن یاد می شود و دستورات بسیاری در رابطه با حفظ سلامت جسمی و روحی در اسلام معرفی شده است که در مقاله حاضر به اصلی ترین دستورات اسلام در بعد حفظ سلامت روان اشاره شد.

آنچه مسلم است اسلام دین کاملی است که بر پایه فطرت انسان طراحی گردیده است و کلیه ابعاد مورد نیاز انسان در آن لحاظ گردیده است... همانگونه که بحث شد برای برقراری عدالت در سلامت بغیر از بخش سلامت کلیه بخش های مرتبط نیز باید مشارکت داشته باشند و از آنجا که یکی از اصول دین بر اساس عدالت استوار است و سلامت از دیدگاه دینی حائز اهمیت بسیار است لذا پیشنهاد می شود تمامی ارگانها با در نظر داشتن اصول معرفی شده در دین اسلام عدالت در سلامت را در تصمیم گیری ها و سیاستگذاری های خود مد نظر داشته باشند و با ایجاد ارتباط بین بخشی، زمینه برقراری سلامت را در جامعه فراهم نمایند. همچنین پیشنهاد می شود در راستای تعیین نتایج اجرای عدالت در سلامت پژوهش هایی صورت گیرد و میزان تاثیر گذاری اقدامات مربوطه بر شاخص های سلامت اندازه گیری شود.

سلامت میتوان مشاهده کرد که دستورالعمل های ساده و واضحی در اسلام وجود دارد که کاملاً بر برقراری عدالت در سلامت دلالت دارد. همانگونه که ملاحظه شد در اصول برقراری عدالت در سلامت مبارزه با فقر، بیکاری، مشارکت دوطرفه حکومت و مردم و احتراز از اختلاف طبقاتی و تفاوت نژادی و قومی به چشم می خورد. از سوی دیگر در دین مبین اسلام دستورات ساده و واضحی برای فراهم ساختن اصول مربوطه و مقابله با موانع آن معرفی شده است. از دیگر خصوصیت این دستورات توجه به حفظ کرامات انسانی و ایجاد همبستگی و وحدت در بین مردم است. در جائیکه اسلام در برخورد با فقر تاکید می ورزد تا صدقات و کمک ها در همان منطقه ای که از آن جمع آوری شده توزیع شود قصد دارد همدلی و همبستگی را در بین لایه های جامعه تقویت نماید. همچنین در اسلام این دیدگاه ظریف وجود دارد که حکومت و جامعه در کنار یکدیگر می توانند زیرساخت های عدالت را فراهم سازند که در بخش اصول برقراری عدالت در سلامت مورد تاکید ویژه قرار گرفت. همانطور که ملاحظه شد در اسلام اهمیت سلامت و توصیه های فراهم نمودن سلامت معرفی گردید و مشاهده شد که سلامت مورد تاکید

References:

consequences of poverty: equity in health as social justice. *Soc Sci Med* 1983;17(16):1149-57.

(۷) عدالت در سلامت. آفتاب، ۱۳۸۷؛ ۳۱-۳ مقاله مجله.

<http://www.aftab.ir/articles/subcategory.php?id=182>

(۸) قانون برنامه چهارم توسعه، بخش ۳، راهکار مدیریت؛ ۲۰۰۸

(9) Benn C, Hyder AA. Equity and resource allocation in health care: Dialogue between Islam and Christianity. *Medicine, Health Care and Philosophy* 2002;5:181-9

(10) Whitehead M. The concept and principles of equity in Health. Copenhagen: WHO, Reg. Off. Eur; 1990.

(11) Chang WC. The meaning and goals of equity in health. *Journal of Epidemiology and Community Health*

(1) Charlton BG. Health equity for all: Capitalism is a force for good. *BMJ* 2007 Sep 29;335(7621):628-9.

(2) Mill J, Astle B, Ogilvie L, Opare M. Global health and equity. Part1:setting the context. *Can Nurse* 2005;101(5):22-4.

(۳) عدالت در سلامت. آفتاب، ۱۳۸۷؛ ۳۱-۳ مقاله مجله.

<http://www.aftab.ir/articles/subcategory.php?id=182>

(4) Braveman P, Gruskin S. Defining equity in health. *J Epidemiol Community Health* 2003;57:254-8.

(5) Starfield B. Pathways of influence on equity in health. *Social Science Medicine* 2007;64(7):1355-62.

(6) Mburu FM. Health systems as defences against the

man rights and health. Bull World Health Organ 2003;81(7):539-45.

(22) Baum F. Cracking the nut of health equity: top down and bottom up pressure for action on the social determinants of health. Promot Educ 2007;14(2):90-5.

(۲۳) دایرة المعارف ویکیپدیا، اسلام، ۲۰۰۸.

(۲۴) رستمزاده ر؛ بنمایه های سلامتی در نگاه اسلام؛

اسلام و سلامت، ۱۳۸۶، ص ۸-۱، ۱۹

<http://www.nahadtums.ir/detailnews.asp?newscode=897>

(۲۵) شیرازی، آ؛ اهمیت اسلام به سلامت جسم، اسلام

پزشکی بی دارو؛ ۲۰۰۸ قابل دسترسی در:

<http://www.islamicecenter.com/ketaabkhaaneh/>

[islam_pezeshk_daaroo/islam_pezeshk_daaroo_amin-shiraazi_01.html#link9](http://www.islamicecenter.com/ketaabkhaaneh/islam_pezeshk_daaroo/islam_pezeshk_daaroo_amin-shiraazi_01.html#link9)

(۲۶) قاضی زاده ک. بازخوانی مسئله عدالت اجتماعی با

نگاهی دوباره به دیدگاهها و سیره امام خمینی (قدس سره).

مجلس خبرگان. ۱۳۸۶. http://www.majlesekhoobregan.ir/fa/publications/mags/is_gv/magazines/036/04.htm#1a

(۲۷) دشتی، م؛ حکمتهای نهج البلاغه؛ در: دشتی م، نهج

البلاغه. چاپ چهارم، ۱۳۸۲. ص ۶۲۳-۷۴۳

(۲۸) مطهری م، بیست گفتار قم: صدرا؛ ۱۳۵۷ ص ۴۰-۱

(۲۹) فراهانی فرد س، درمان فقر و پیشگیری از آن.

نگاهی به فقر و فقر زدایی از دیدگاه اسلام. ۱۳۸۴

(۳۰) زین العابدین ت، زکات و کاهش فقر در جهان اسلام.

خبرگزاری فارس ۱۳۸۶، ۸۴۰۷۱۸۰۱۳

2002 Jul 1;56(7):488-91.

(12) Hofrichter R. Creating Health Equity Through Social Justice. National Association of County & City Health Officials; 2002.

(13) Kawachi I, Subramanian SV, Almda-Filho N. A glossary for health inequalities. J Epidemiol Community Health 2002;56:647-52.

(14) Culyer AJ. Equity - some theory and its policy implications. J Med Ethics 2001 Aug;27(4):275-83.

(15) Shmueli A. Horizontal equity in medical care: a study of the Israeli public's views. Isr Med Assoc J 2000 Oct;2(10):746-52.

(16) Alberts JF, Sanderman R, Eimers JM, van den Heuvel WJ. Socioeconomic inequity in health care: a study of services utilization in Curacao. Soc Sci Med 1997 Jul;45(2):213-20.

(۱۷) شریف م، میرشاه جعفری س، دهقانی س. بررسی میزان دستیابی به فرصت های آموزشی در استان فارس طی برنامه ۲ و ۳ توسعه، دانشگاه اصفهان، ۱۳۸۴، پایان نامه

(۱۸) Maryon-Davis A. Achieving health equity for all. BMJ ۲۰۰۷ Sep ۱۵;۳۳۵(۷۶۱۹):۵۲۲-۳

(۱۹) کلیدهای برقراری عدالت در سلامت، آفتاب، ۲۰۰۸. http://aftab.ir/articles/social/psychopathology/c4c1213178451_health_justice_p1.php

(20) Braveman P. Health disparities and health equity: concepts and measurement. Annu Rev Public Health 2006;27:167-94.

(21) Braveman P, Gruskin S. Poverty, equity, hu-

