

واکاوی تست و تزریق واکسن در فقه فریقین

محمد بوالحسنی^۱

چکیده: شیوع بیماری‌های واگیردار، نظام سلامت و حیات جوامع بشری را با چالش‌های فقهی-حقوقی جدی مواجه می‌سازد. تست انسانی و تزریق عمومی واکسن‌های نوپدید، به دلیل وجود عوارض احتمالی در برابر ضرورت مقابله با بیماری، مصداق بارز تراجم بین دو مصلحت (حفظ سلامت فرد از عوارض واکسن و حفظ سلامت جامعه از بیماری) است. این پژوهش با هدف واکاوی حکم این مسئله، به روش تحلیلی-توصیفی و با رویکردی تطبیقی، به بررسی مبانی و ادله فقه امامیه و اهل سنت می‌پردازد. سؤال اصلی آن است که حکم فقهی تست و تزریق واکسن در مذاهب اسلامی چیست؟ یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که هر دو مذهب، با اتکا به اصول مشترکی همچون وجوب حفظ نفس (به عنوان یکی از مقاصد اصلی شریعت)، قاعده لاضرر، قاعده ضرورت و لزوم تقدیم مصلحت اهم، بر جواز تست انسانی واکسن تحت شرایطی چون رضایت آگاهانه و حداقل بودن ریسک، اتفاق نظر دارند. همچنین، در شرایطی که واکسیناسیون تنها راه مؤثر برای مهار بیماری باشد، حاکم شرع (بر اساس ولایت فقیه در فقه امامیه و مصلحت عامه در فقه اهل سنت) می‌تواند آن را الزامی کند. تفاوت‌های جزئی عمدتاً در مبانی استدلالی و برخی مسائل فرعی مانند استفاده از ترکیبات حرام در واکسن ظهور می‌یابد که آن هم در شرایط ضرورت، به جواز منجر می‌شود.

کلیدواژه‌ها: واکسن، فقه فریقین، تست انسانی، حفظ نفس، مقاصد الشریعه، قاعده لاضرر، ولایت حاکم.

۱. دانشجوی دکتری رشته فقه جزایی، دانشگاه علوم اسلامی رضوی، مشهد، ایران (mohammadbolhasani1367@gmail.com)

مقدمه

یکی از بزرگترین چالش‌های زندگی بشر در عصر حاضر، ظهور بیماری‌های واگیردار نوپدید است که به سرعت حیات میلیون‌ها انسان را تهدید می‌کند. در این میان، تولید و توزیع واکسن به عنوان مؤثرترین راه پیشگیری، خود با پرسش‌های اخلاقی و فقهی متعددی روبروست. از یک سو، تست واکسن بر روی انسان ممکن است با عوارض جانبی و به خطر انداختن سلامت افراد همراه باشد؛ از سوی دیگر، تأخیر در این امر به قیمت جان انسان‌های بی‌شماری تمام می‌شود. از آنجا که شریعت اسلام، دینی جامع و پاسخگو به نیازهای بشری در هر زمان است، تبیین حکم این مسئله از منظر فقه اسلامی امری ضروری است.

هرچند پژوهش‌هایی در باب مسئولیت دولت در قبال بیماری‌های واگیردار صورت گرفته، اما جای خالی یک تحقیق تطبیقی و جامع که به بررسی حکم تست و تزریق واکسن از منظر فقه فریقین (امامیه و اهل سنت) بپردازد، احساس می‌شود. اغلب تحقیقات پیشین یا صرفاً از منظر پزشکی بوده‌اند یا تنها به دیدگاه یک مذهب خاص پرداخته‌اند. این نوشتار در صدد است تا با واکاوی مبانی و ادله مشترک و اختصاصی دو مکتب فقهی بزرگ اسلام، به این پرسش اساسی پاسخ دهد که حکم شرعی تست انسانی، اولویت‌بندی در تزریق، الزام به واکسیناسیون و واردات واکسن از منظر فقه امامیه و اهل سنت چیست؟ این مقاله ابتدا به مبانی و قواعد حاکم بر بحث در فقه فریقین پرداخته، سپس حکم تست انسانی و تزریق عمومی را تحلیل کرده و در پایان، به برخی مسائل نوپدید مرتبط با آن از نگاه تطبیقی خواهد پرداخت.

در میان کتب و مقالات نگاشته شده، مساله بررسی فقهی تست و آزمایش واکسن و روند اولویت‌بندی آن بر اساس مبانی دینی مورد بررسی و تحلیل قرار نگرفته است و مقالاتی که سابقاً در این باب به رشته تقریر درآمده نوعاً توسط محققین پزشکی و بر اساس مبانی علم طب ارائه شده است نه براساس نگاه دینی؛ البته به صورت عام مقالاتی در مورد بیماری‌های واگیر دار به رشته تحریر در آمده است - مانند «واکاوی فقهی مسئولیت حکومت در بلایا و بیماری‌های واگیردار» یا «مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا از منظر فقه و حقوق» - ولی آنچه در این نوشتار می‌آید علاوه بر بررسی حکم فقهی تست انسانی واکسن، بررسی اولویت‌بندی تست و آزمایش واکسن و داروهای مشابه بر روی افراد گوناگون جامعه از دیدگاه فقه اسلامی است و در پایان این نوشتار

به مساله جواز شرعی واردات واکسن از کشورهای هم‌پیمان و متخصصم پرداخته می‌شود که در هیچکدام از مقالات پیش گفته به این مطالب اشاره نشده است.

بخش اول: مبانی و قواعد کلیدی حاکم در فقه فریقین

پیش از ورود به تحلیل جزئیات حکم تست و تزریق واکسن، ضروری است که اصول و قواعد بنیادینی که فقهای امامیه و اهل سنت در مواجهه با مسائل مرتبط با سلامت، حیات و مصلحت عمومی به کار می‌گیرند، مورد بررسی قرار گیرد. حکم نهایی در این مسئله، محصول تعامل و تطبیق همین قواعد بر موضوع نوپدید واکسن است. بسیاری از این مبانی، میان فریقین مشترک بوده و ریشه در نصوص قرآنی و روایی مورد اتفاق دارند.

۱. وجوب حفظ نفس؛ از اصول بنیادین تا مقاصد شریعت

حفظ حیات و جان انسان (حفظ النفس)، یکی از قطعی‌ترین و اساسی‌ترین احکام در شریعت اسلام است که هیچ فقهی در آن تردید ندارد.

در فقه امامیه، ادله‌ی فراوانی بر این وجوب دلالت دارد. آیه شریفه «وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ» (بقره: ۱۹۵) که از انداختن خود در هلاکت نهی می‌کند، و آیه «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» (نساء: ۲۹) که کشتن خود را حرام می‌شمارد، از مهم‌ترین مستندات قرآنی هستند. فقها با استناد به این آیات و روایات متعدد، هر عملی را که به صورت قطعی یا با احتمال عقلایی بالا منجر به از دست رفتن جان شود، حرام دانسته‌اند (نجفی، ۱۴۰۴ق، ج ۳۶، ص ۳۷۰).

در فقه اهل سنت، این اصل در جایگاهی والاتر و ذیل نظریه «مقاصد الشریعه» تعریف می‌شود. به باور اندیشمندانی چون امام الشاطبی در کتاب مرجع «الموافقات»، تمامی احکام شریعت برای تحقق پنج هدف اصلی (الضروریات الخمس) وضع شده‌اند که عبارتند از: حفظ دین، حفظ نفس، حفظ عقل، حفظ نسل و حفظ مال (الشاطبی، ۱۴۱۷ق، ج ۱، ص ۳۸). «حفظ نفس» به عنوان دومین مقصد ضروری، هرگونه حکم و اقدامی را که در راستای صیانت از جان انسان‌ها باشد، توجیه کرده و آن را به سطح وجوب می‌رساند. لذا، پرهیز از درمان در جایی که منجر به هلاکت شود، اقدامی مغایر با یکی از اهداف اصلی شریعت تلقی می‌گردد.

۲. قاعده لا ضرر

قاعده مشهور «لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ فِي الْإِسْلَامِ» که مستفاد از حدیث نبوی است، از قواعد مورد اتفاق و پراستعمال در ابواب مختلف فقهی نزد فریقین است.

این قاعده در فقه امامیه، به عنوان یک حکم حکومتی یا ثانوی برای برداشتن احکامی که اجرای آنها مستلزم ضرر است، به کار می‌رود (مکارم شیرازی، ۱۴۱۱ق، ج ۱، ص ۴۹). در مسئله ما، این قاعده دو جنبه دارد: اولاً، فرد حق ندارد با امتناع از تزریق واکسن، خود را در معرض ضرر (بیماری) قرار دهد. ثانیاً، حق ندارد با این عمل، دیگران را در معرض ضرر (ضرار) یعنی انتقال بیماری قرار دهد.

نزد فقهای اهل سنت نیز این قاعده یکی از پنج قاعده بزرگ فقهی (القواعد الفقهیه الکبری) است. سیوطی در کتاب «الأشباه و النظائر» بیان می‌کند که بسیاری از احکام فقهی به این قاعده بازمی‌گردند^۱ (السیوطی، ۱۴۱۱ق، ص ۸۳). بر این اساس، آزادی شخصی فرد در عدم پذیرش واکسن تا جایی محترم است که به ضرر جامعه و سلامت عمومی منجر نشود.

۳. تزامم اهم و مهم؛ انتخاب مصلحت برتر

در مسئله واکسن، اغلب با تزامم و تلاقی دو حکم یا دو مصلحت روبرو هستیم: از یک سو، مصلحت پرهیز از عوارض احتمالی واکسن و از سوی دیگر، مصلحت جلوگیری از خطر قطعی یا محتمل بیماری واگیر.

در اصول فقه امامیه، در هنگام تزامم دو حکم که امکان جمع ندارند، باید به سراغ ملاک‌های ترجیح رفت و حکم «اهم» را بر «مهم» مقدم داشت. حفظ جان کل جامعه یا تعداد کثیری از مردم (مصلحت عامه)، بی‌تردید «اهم» از پرهیز از عوارض خفیف یا محتمل یک واکسن برای یک فرد (مصلحت خاصه) است (مطهری، ۱۳۹۹ق، ج ۲۰، ص ۲۴۶).

۱. اعْلَمُ أَنَّ هَذِهِ الْقَاعِدَةَ يُبْنِي عَلَيْهَا كَثِيرٌ مِنْ أَبْوَابِ الْفِقْهِ مِنْ ذَلِكَ: الرَّدُّ بِالْعَيْبِ، وَجَمِيعُ أَنْوَاعِ الْخِيَارِ مِنْ اخْتِلَافِ الْوُصْفِ الْمَشْرُوطِ، وَالتَّغْزِيرِ، وَإِفْلَاسِ الْمُشْتَرِي، وَغَيْرِ ذَلِكَ، وَالْحَجْرُ بِأَنْوَاعِهِ، وَالشُّفْعَةُ، لِأَنَّهَا شَرَعَتْ لِدَفْعِ ضَرَرِ الْقِسْمَةِ. وَالْقَصَاصُ، وَالْحُدُودُ، وَالْكَفَّارَاتُ، وَضَمَانُ الْمُتَلَفِ، وَالْقِسْمَةُ، وَنُصُبُ الْأَيْمَةِ، وَالْقَضَاةُ، وَدَفْعُ الصَّائِلِ، وَقِتَالُ الْمُشْرِكِينَ، وَالْبَغَاةُ، وَفُسْخُ النِّكَاحِ بِالْعُيُوبِ، أَوْ الْإِعْسَارِ، أَوْ غَيْرِ ذَلِكَ، وَهِيَ مَعَ الْقَاعِدَةِ الَّتِي قَبْلَهَا مُتَّحِدَةٌ، أَوْ مُتَدَاخِلَةٌ.

این مفهوم در فقه اهل سنت تحت قواعدی چون «ارتکاب أخف الضررين» (پذیرش ضرر سبک‌تر برای دفع ضرر سنگین‌تر) و «يُتَحَمَّلُ الضرر الخاص لدفع ضرر عام» (ضرر خصوصی برای دفع ضرر عمومی تحمل می‌شود) تبلور می‌یابد. العز بن عبدالسلام، معروف به سلطان العلماء، در کتاب «قواعد الأحكام في مصالح الأنام» به تفصیل به این موازنه میان مصالح و مفاسد پرداخته و نمونه‌های متنوعی از فقه اسلامی مثال می‌زند (العز بن عبدالسلام، ۱۴۱۴ق، ج ۱، صص ۹۸-۹۳). بنابراین، تحمل ضرر جزئی و محتمل واکسن برای دفع ضرر بزرگ و فراگیر یک اپیدمی، امری کاملاً عقلایی و شرعی است.

۴. قاعده ضرورت:

گاهی ممکن است تزریق یک واکسن، به دلیل عوارض جانبی شدید یا استفاده از ترکیبات اولیه‌ی حرام (مانند ژلاتین خوک)، در حالت عادی جایز نباشد؛ در این جاست که قاعده ضرورت به کار می‌آید.

این قاعده که ریشه در آیه «فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ» (بقره: ۱۷۳) دارد، مورد اتفاق فریقین است. بر اساس این قاعده، اگر حفظ جان یا جلوگیری از شیوع یک بیماری مهلک، منحصر به تزریق واکسنی با عوارض جانبی یا ترکیبات حرام باشد و هیچ جایگزین سالم و حلالی وجود نداشته باشد، تزریق آن از باب ضرورت جایز و حتی واجب می‌شود.

بسیاری از مجامع فقهی معاصر اهل سنت، مانند مجمع فقه اسلامی جده (IFA) و شورای اروپایی فتوا و تحقیقات (ECFR)، با استناد به همین قاعده و قاعده «استحاله» (تغییر ماهیت شیمیایی ماده نجس)، استفاده از واکسن‌های حاوی ژلاتین خوک را در صورت عدم وجود جایگزین و برای مقابله با بیماری‌های خطرناک، جایز اعلام کرده‌اند (القرارات والتوصيات لمجمع الفقه الإسلامي الدولي، قرار رقم ۲۱۰). این دیدگاه در میان بسیاری از فقهای معاصر شیعه نیز پذیرفته شده است.

این اصول چهارگانه، چارچوب نظری لازم برای تحلیل حکم شرعی تست و تزریق واکسن را فراهم می‌آورند و نشان می‌دهند که فقه اسلامی (در هر دو مکتب) با رویکردی مصلحت‌محور و با اولویت‌بخشی به حفظ حیات جامعه، با این پدیده مواجه می‌شود.

بخش دوم: حکم فقهی تست انسانی واکسن از منظر تطبیقی

مرحله کارآزمایی بالینی، که در آن واکسن برای اولین بار بر روی انسان آزمایش می‌شود، حساس‌ترین و چالش‌برانگیزترین گام در مسیر تولید واکسن است. در این مرحله، بدن یک انسان به موضوع آزمایش تبدیل می‌شود که این امر، پرسش‌های بنیادین فقهی را در باب حرمت نفس و تمامیت جسمانی انسان برمی‌انگیزد. فقهای امامیه و اهل سنت، با استناد به مجموعه‌ای از اصول و قواعد، چارچوبی را برای جواز این امر ترسیم کرده‌اند که مبتنی بر دو رکن اساسی است: رضایت آگاهانه داوطلب و رجحان مصلحت بر خطر محتمل.

۱. شرط بنیادین: رضایت آگاهانه

تصرف در بدن دیگری، حتی به قصد درمان و تحقیق، بدون رضایت او جایز نیست. این اصل مورد اتفاق قاطع فریقین است، هرچند مبانی استدلالی آن ممکن است متفاوت باشد.

در فقه امامیه، این حکم از قواعدی چون «قاعده سلطنت» (الناس مسلطون علی انفسهم و اموالهم) و اصالت عدم ولایت یک فرد بر دیگری استنباط می‌شود. انسان بر نفس و بدن خویش دارای اولویت و سلطنت است و هیچ‌کس، حتی حاکم یا پزشک، نمی‌تواند بدون اذن و رضایت او، تصرفی در جسمش نماید (نراقی، ۱۴۱۷ق، ص ۵۲۹). از همین رو، رضایت بیمار شرط لازم برای مشروعیت هرگونه اقدام درمانی است. این رضایت باید «آگاهانه» باشد؛ یعنی داوطلب باید از ماهیت تحقیق، فواید احتمالی و مهم‌تر از همه، از عوارض و خطرات ممکن به طور کامل مطلع شود تا رضایت او از روی علم و بصیرت باشد، در غیر این صورت، رضایت اخذ شده فاقد اعتبار شرعی است (پارساپور و قاسم‌زاده، ۱۳۹۰، ص ۴۱).

در فقه اهل سنت، شرط بودن «اذن المریض» برای جواز طبابت، اصلی پذیرفته شده است که از مفهوم مخالف حدیث نبوی استنباط می‌شود: «هر کس طبابت کند در حالی که پیش از آن به طبابت شناخته شده نیست، پس او ضامن است»^۱ (أبو داود، بی‌تا، ح ۵۸۶؛ النسائی، ۱۴۰۶ق، ح ۴۷۳۰؛ ابن ماجه، بی‌تا، ح ۳۴۶۶). مفهوم این حدیث آن است که اگر طبیب، حاذق باشد و با اذن بیمار اقدام کند، ضامن نخواهد بود؛ که این خود دال بر جواز عمل با وجود این دو شرط است (ابن قیم الجوزیه، ۱۹۹۷م، ص ۱۹۴).

۱. من تطَّيَّبَ وَلَمْ يَعْلَمْ مِنْهُ طَبَّ فَهُوَ ضَامِنٌ

مجامع فقهی معاصر اهل سنت، مفهوم سنتی «اذن» را به اصطلاح امروزی «الرضا المستنیر» (Informed Consent) ارتقا داده و بر آن تأکید کرده‌اند. المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية (IOMS) در کویت، به صراحت اعلام می‌کند که هرگونه پژوهش بالینی بر روی انسان باید پس از کسب رضایت روشن و آزادانه فرد، که مبتنی بر آگاهی کامل او از جزئیات تحقیق است، صورت گیرد و در صورت عدم تحقق این شرط، پژوهش حرام خواهد بود.

بنابراین، فقه فریقین در این اصل هم‌گرا هستند که اولین گام برای جواز تست انسانی واکسن، کسب رضایت آزادانه و آگاهانه از داوطلبی است که اهلیت تصمیم‌گیری را دارد.

۲. موازنه میان ایثار و تهلکه:

پس از احراز رضایت، پرسش مهم‌تر مطرح می‌شود: آیا داوطلب اساساً حق دارد جان و سلامت خود را برای یک تحقیق علمی به خطر اندازد؟ پاسخ به این پرسش در گرو موازنه میان دو اصل است: حرمت القاء نفس در تهلکه و فضیلت ایثار برای مصلحت عامه.

۱. اصل اولیه؛ حرمت به خطر انداختن جان: هر دو مذهب با استناد قاطع به آیه شریفه «وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ» (بقره: ۱۹۵)، به خطر انداختن بی‌دلیل جان را حرام می‌دانند. شرکت در آزمایشی که احتمال خطر آن بسیار بالا و غیرعقلایی باشد، مصداق بارز «تهلکه» و شرعاً ممنوع است.

ب. استثناء؛ جواز برای مصلحت اهم: این حرمت، مطلق نیست. زمانی که به خطر انداختن جان، مقدمه‌ای برای تحقق یک مصلحت بسیار بزرگ‌تر باشد، حکم تغییر می‌کند.

از منظر فقه امامیه، میان ادله حرمت خودکشی و ادله فضیلت ایثار، نسبت‌سنجی صورت گرفته است. فقهای بزرگی قائل به جواز، بلکه رجحان چنین اقدامی هستند. مرحوم نراقی در مستند الشیعه، ایثاری را که منجر به حفظ جان افراد متعدد شود، «اظهر در جواز» می‌داند و معتقد است این مورد، از مصادیق تهلکه حرام خارج است (نراقی، ۱۳۴۵ق، ج ۱۵، ص ۲۵). بنابراین، اگر تست واکسن، گامی ضروری برای نجات جان هزاران یا میلیون‌ها انسان از یک بیماری همه‌گیر باشد، اقدام داوطلبانه یک فرد برای شرکت در آن، نه تنها مصداق تهلکه حرام نیست، بلکه می‌تواند نوعی ایثار ستودنی باشد.

از منظر فقه اهل سنت، این مسئله ذیل قواعد «تحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام» و «مقاصد الشریعه» تحلیل می‌شود. مفسران بزرگی چون القرطبی در تفسیر خود ذیل آیه تهلکه، بیان می‌کنند که انفاق مال در راه خدا یا به خطر انداختن جان در جهاد برای دفاع از امت، تهلکه مذموم نیست، بلکه امری ممدوح است (القرطبی، ۱۳۸۴ق، ج ۲، ص ۳۶۱). با قیاس اولویت، می‌توان گفت اقدام داوطلبانه برای شرکت در تست واکسنی که امید می‌رود جامعه را از یک هلاکت بزرگ (اپیدمی) نجات دهد، نه تنها مصداق تهلکه نیست، بلکه در راستای تحقق «حفظ النفس» به عنوان یکی از مقاصد کلی شریعت است. بر همین اساس، مجمع فقه اسلامی بین‌المللی (IIFA) در قطعنامه شماره ۲۱۰ خود، انجام تحقیقات پزشکی بر روی انسان را با رعایت ضوابط اخلاقی دقیق (از جمله حداقل بودن ریسک و رجحان منافع) جایز شمرده است.

نتیجه‌گیری:

با جمع‌بندی دیدگاه‌های فریقین، می‌توان گفت تست انسانی واکسن از منظر فقه اسلامی تنها تحت شرایط زیر جایز است: الف) تمام مراحل آزمایشگاهی و پیش‌بالینی با موفقیت طی شده باشد تا خطر برای داوطلب به حداقل ممکن (خطر معقول و نه تهور) برسد. ب) امید عقلایی قوی (غلبه الظن) به موفقیت‌آمیز بودن تست و دستیابی به مصلحت بزرگ (نجات جان جامعه) وجود داشته باشد. ج) رضایت داوطلب به صورت کاملاً آزادانه و پس از آگاهی کامل از تمام خطرات احتمالی، کسب شده باشد. در صورت تحقق این شروط، اقدام فرد نه تنها جایز، که می‌تواند مصداق ایثار و عملی دارای اجر اخروی نیز تلقی گردد.

بخش سوم: حکم تزریق واکسن و اولویت‌بندی از منظر تطبیقی

حکم فقهی تزریق واکسن، یک حکم ثابت و یکپارچه نیست، بلکه تابعی از شرایط و وضعیت شیوع بیماری در جامعه است. فقهای فریقین با توجه به شدت بحران و میزان تأثیرگذاری واکسن، حکم مسئله را در دو مرحله کلی اختیاری و الزامی تحلیل می‌کنند.

۱. مرحله اختیاری بودن تزریق (حکم در شرایط عادی):

در شرایطی که شیوع بیماری گسترده نیست یا راه‌های پیشگیری متعددی مانند رعایت فاصله‌گذاری، استفاده از ماسک و تقویت سیستم ایمنی برای کنترل آن وجود دارد، تزریق واکسن برای افراد جامعه واجب نیست و جنبه‌ی اختیاری دارد.

مبنای فقهی این حکم در هر دو مذهب بر «اصل اباحه» و «اصل عدم ولایت» استوار است. یعنی در امور شخصی، اصل بر آزادی عمل فرد است و هیچ‌کس (حتی دولت) بر دیگری ولایت و سلطه‌ای ندارد تا او را به امری غیر واجب مجبور کند (شهید ثانی، ۱۴۱۳ق، ج ۶، ص ۱۴۴). تا زمانی که ترک تزریق واکسن توسط یک فرد، ضرر قابل توجهی به خود او یا جامعه وارد نسازد، اجبار او فاقد وجاهت شرعی است. در این مرحله، حکومت می‌تواند به تزریق واکسن توصیه و تشویق کند، اما نمی‌تواند آن را اجباری نماید.

۲. مرحله الزامی شدن تزریق (حکم در شرایط بحرانی):

اگر بیماری به مرحله اپیدمی یا پاندمی برسد و متخصصان امر (اهل خبره) به این نتیجه برسند که تنها راه مؤثر و قطعی برای مهار آن و جلوگیری از تلفات گسترده، واکسیناسیون عمومی است، در این صورت حکم از اختیار به وجوب تغییر می‌کند و حاکم شرع می‌تواند مردم را به تزریق واکسن ملزم نماید.

از منظر فقه امامیه، این اختیار برای حاکم (ولی فقیه) از باب «ولایت بر مصالح عامه» و «حفظ نظام» ثابت است. حفظ نظام جامعه اسلامی و جان مسلمانان از اوجب واجبات است. اگر این مهم، متوقف بر امری مانند واکسیناسیون عمومی باشد، حاکم می‌تواند با صدور «حکم حکومتی» آن را برای همگان الزامی کند. حتی اگر این اقدام با حق اختیار فردی در تعارض باشد؛ چرا که مصلحت عامه بر مصلحت خاصه مقدم است. شهید مطهری به درستی به این تفکیک اشاره می‌کند که برخی امور ذاتاً اجباربردار نیستند (مانند ایمان قلبی)، اما اموری مانند تزریق واکسن برای جلوگیری از بیماری خطرناک، کاملاً اجباربردار است (مطهری، ۱۳۹۹ق، ج ۲۰، ص ۲۴۷).

از منظر فقه اهل سنت، این اختیار برای حاکم (ولی الأمر) بر اساس قواعد متعددی اثبات می‌شود. از جمله:

۱. قاعده «تَصَرُّفُ الْإِمَامِ عَلَى الرَّعِيَّةِ مَنُوطٌ بِالْمَصْلَحَةِ»:

این قاعده که از قواعد بزرگ فقهی است، بیان می‌کند که اقدامات و تصمیمات حاکم برای شهروندان باید مبتنی بر مصلحت عمومی باشد (السیوطی، ۱۴۱۱ق، ص ۱۲۱). اگر مصلحت قطعی جامعه در واکسیناسیون عمومی برای دفع یک بیماری مهلک باشد، حاکم نه تنها حق، بلکه وظیفه دارد که این کار را انجام دهد.

ب. قاعده «يَتَحَمَّلُ الضَّرَرُ الْخَاصُّ لِدَفْعِ الضَّرَرِ الْعَامِّ»:

ضرر جزئی ناشی از اجبار به تزریق یا عوارض خفیف آن، در مقابل ضرر عظیم و عمومی شیوع بیماری، تحمل می‌شود.

ج. سد الذرائع:

جلوگیری از راه‌هایی که به فساد و هلاکت عمومی منجر می‌شود، از وظایف حاکم است. امتناع از واکسیناسیون در شرایط بحرانی، ذریعه و راهی به سوی هلاکت جامعه است که باید مسدود شود.

بر همین اساس، نهادهای برجسته فقهی اهل سنت مانند هیئت کبار علمای عربستان سعودی و دارالافتای مصر در جریان همه‌گیری کرونا، با استناد به همین مبانی، اطاعت از دستور حکومت برای تزریق واکسن را لازم و در شرایطی واجب شرعی اعلام کردند.

۳. فقه اولویت‌بندی در توزیع (فقه الأولویات):

در شرایطی که واکسن به مقدار کافی برای همه وجود ندارد، دولت ناگزیر از اولویت‌بندی است. این اولویت‌بندی نمی‌تواند سلیقه‌ای باشد، بلکه باید مبتنی بر همان «موازنه مصالح» و «دفع ضرر اهم» باشد. ترتیب عقلایی که در مقاله اولیه ذکر شده، کاملاً با مبانی فقهی فریقین سازگار است:

۱. داوطلبان تست: این گروه در مرحله کارآزمایی بالینی قرار دارند که پیش‌تر بحث شد.

۲. کادر درمان (گروه پرریسک): اولویت این گروه از دو جهت قابل توجیه است: اولاً، آنها به دلیل تماس مستقیم، در معرض بیشترین خطر ابتلا هستند (دفع ضرر از خودشان). ثانیاً و مهم‌تر، حفظ سلامت آنها مساوی با حفظ نظام سلامت و قدرت نجات جان تعداد بیشتری از بیماران است. این یک مصلحت متعدی و فراگیر است که بر مصالح دیگر رجحان دارد.

۳. سالمندان و افراد دارای بیماری زمینه‌ای (گروه پرخطر): پس از کادر درمان، اولویت با کسانی است که بیماری برای آنها بیشترین خطر جانی را دارد. دفع خطر قطعی (مرگ این افراد) بر دفع خطر احتمالی (بیماری در افراد سالم) اولویت دارد. این مصداق بارز قاعده «دفع اشد المفسدتین» است.

۴. عموم مردم: در نهایت، سایر اقشار جامعه بر اساس میزان تماس شغلی و اجتماعی و میزان تأثیرگذاری در زنجیره انتقال، اولویت‌بندی می‌شوند.

این اولویت‌بندی، یک امر اجتهادی و مدیریتی است که حاکم با مشورت اهل خبره (پزشکان و متخصصان بهداشت عمومی) و بر اساس قواعد کلی شریعت مانند تقدیم مصلحت عامه و دفع ضرر اهم، آن را تنظیم و اجرا می‌کند.

بخش چهارم: مسائل تطبیقی در ماهیت و تأمین واکسن

پس از بررسی حکم کلی تست و توزیع، مسائل فرعی و در عین حال مهمی در خصوص ماهیت خود واکسن و نحوه تأمین آن مطرح می‌شود. حکم شرعی در این موارد نیز با تطبیق قواعد کلی فقهی بر مصادیق خاص به دست می‌آید و رویکرد فقه امامیه و اهل سنت در این زمینه‌ها از همگرایی بالایی برخوردار است.

۱. موازنه میان اثربخشی و ریسک‌پذیری واکسن:

واکسن‌ها از حیث فناوری ساخت و در نتیجه، میزان اثربخشی و عوارض جانبی احتمالی، متفاوت‌اند. گاهی واکسنی با فناوری سستی‌تر، ایمنی اثبات‌شده و عوارض کمتری دارد اما اثربخشی آن پایین‌تر است، و گاهی واکسن جدیدی با فناوری نوین، اثربخشی بالاتری دارد اما عوارض بلندمدت آن ناشناخته است. در اینجا انتخاب بین این دو، مصداق تراحم است.

مبنای فقهی هر دو مذهب در اینجا بر اساس قاعده «الضرورات تنقذ بقدرها» (میزان استفاده از امور ممنوعه در شرایط اضطرار، به قدر ضرورت است) عمل می‌کنند (مکارم شیرازی، ۱۴۲۵ق، ص ۹۸). این قاعده که مورد اتفاق فریقین است، اقتضا می‌کند که اگر خطر بیماری با واکسن کم‌خطرتر (هرچند با اثربخشی کمتر) قابل دفع است، نوبت به استفاده از واکسن پرخطرتر نمی‌رسد. به عبارت دیگر، تا زمانی که یک «نیاز» (حاجه) را می‌توان با ابزار ایمن‌تر برطرف کرد، نباید به سراغ ابزاری رفت که فرد را در معرض «ضرر» بزرگ‌تری قرار می‌دهد. این

همان منطق قاعده «ارتکاب أخف الضررین» (انتخاب ضرر سبک‌تر) است که فقهای اهل سنت نیز بر آن تأکید دارند. لذا، سیاست نظام سلامت باید بر انتخاب واکسنی استوار باشد که در عین داشتن اثربخشی قابل قبول، کمترین عوارض و خطر را برای جامعه به همراه داشته باشد.

۲. واردات واکسن: اولویت تولید داخلی و تحریم دشمن

تأمین واکسن می‌تواند از طریق تولید داخلی یا واردات صورت گیرد. واردات نیز خود به واردات از کشورهای دوست و کشورهای متخاصم (معادی) تقسیم می‌شود.

اولویت تولید داخلی: حمایت از تولید داخلی واکسن و تلاش برای خودکفایی، یک «مصلحت عامه» انکارناپذیر است. این امر از یک سو موجب تقویت اقتصاد و استقلال کشور اسلامی شده و از سوی دیگر، زمینه رشد علمی و جلوگیری از خروج ارز را فراهم می‌کند. این اولویت، هرچند یک حکم الزامی اولیه نیست، اما از منظر «سیاست شرعی» در فقه اهل سنت و لزوم «حفظ عزت و کیان امت اسلامی» در فقه امامیه، امری کاملاً راجح و مطلوب است.

حرمت واردات از کشورهای متخاصم: واردات واکسن از کشوری که در حال جنگ و دشمنی آشکار یا پنهان با امت اسلامی است، در حالت عادی جایز نیست. این حکم در فقه فریقین بر مبنای متعددی استوار است:

۱. حرمت تقویت دشمن: خرید انبوه واکسن به معنای تقویت بنیه اقتصادی و سیاسی دشمن است. این عمل با روح آیه شریفه «وَأَعِدُّوا لَهُمْ مَا اسْتَطَعْتُمْ مِنْ قُوَّةٍ» (انفال: ۶۰) که امر به تقویت در برابر دشمنان می‌کند، در تضاد آشکار است.

۲. قاعده نفی سبیل و قاعده ولاء و براء: فقه امامیه با استناد به آیه «وَلَنْ يَجْعَلَ اللَّهُ لِلْكَافِرِينَ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ سَبِيلًا» (نساء: ۱۴۱)، هرگونه معامله‌ای را که منجر به سلطه اقتصادی یا سیاسی کافران حربی بر مسلمانان شود، باطل می‌داند (قاعده نفی سبیل). فقه اهل سنت نیز با استناد به اصل «الولاء و البراء» (دوستی با مؤمنان و براءت از دشمنان) معتقد است که هرگونه اقدامی که به نفع دشمنان اسلام و به ضرر مسلمانان باشد، حرام است.

۳. دفع ضرر محتمل: اعتماد به واکسن تولیدی دشمن، به دلیل وجود احتمال منطقی خرابکاری،

ایجاد عوارض هدفمند یا جمع‌آوری اطلاعات ژنتیکی، مصداق «اقدام» در برابر «ضرر محتمل» است که عقلاً و شرعاً قبیح و ممنوع است.

استثناء حالت ضرورت قصوی: این حرمت، مانند سایر محرمات، در شرایط اضطراب شدید برداشته می‌شود. اگر جان تعداد کثیری از مسلمانان در خطر باشد و تنها راه نجات منحصر در استفاده از واکسن تولیدی کشور متخاصم باشد و هیچ جایگزین دیگری (داخلی یا خارجی از کشور دوست) در دسترس نباشد، در این صورت به حکم قاعده «الضرورات تبیح المحظورات»، واردات آن به قدر رفع ضرورت، جایز می‌شود.

۳. حکم واکسن با ترکیبات حرام (المحتویة علی مادة محرمة):

یکی از چالش‌های فقهی معاصر، وجود برخی مواد حرام‌الاصل مانند ژلاتین خوکی (المستخلصة من الخنزیر) به عنوان ماده پایدارکننده در برخی واکسن‌هاست. فقهای فریقین برای حل این مسئله دو راهکار اصلی ارائه داده‌اند:

نظریه استحاله (تغییر ماهیت): «استحاله» به معنای آن است که یک ماده طی یک فرآیند شیمیایی، ماهیت و خواص خود را کاملاً از دست داده و به ماده‌ای جدید تبدیل شود. اکثریت قاطع فقهای اهل سنت (از جمله مجامع فقهی بین‌المللی) و بسیاری از فقهای امامیه، معتقدند که استحاله مطهر (پاک‌کننده) و حلال‌کننده است. یعنی اگر ژلاتین خوکی طی فرآیندهای پیچیده داروسازی به ماده‌ای جدید با ساختار شیمیایی متفاوت تبدیل شود، دیگر حکم خوک بر آن بار نمی‌شود و استفاده از آن در واکسن بلامانع است (القرارات والتوصیيات لمجمع الفقه الإسلامی الدولي، قرار رقم ۲۱۰).

قاعده ضرورت و رفع حرج: حتی اگر نظریه استحاله را نپذیریم یا در تحقق آن شک داشته باشیم، باز هم در صورتی که بیماری خطرناک باشد و هیچ واکسن جایگزین فاقد مواد حرام وجود نداشته باشد، تزریق آن از باب ضرورت برای حفظ جان، جایز و بلکه واجب است. این حکم مبتنی بر ادله قطعی قرآنی و روایی (مانند آیه ۱۷۳ سوره بقره) و مورد اتفاق کامل فریقین است.

بنابراین، فقه اسلامی با رویکردی واقع‌بینانه و مصلحت‌محور، راه را برای استفاده از واکسن‌های ضروری حتی با وجود چنین چالش‌هایی، باز گذاشته است.

نتیجه‌گیری:

شیوع بیماری‌های واگیردار، شریعت اسلامی را به عنوان یک نظام حقوقی جامع و پاسخگو، با پرسش‌های نوپدید در عرصه سلامت و حیات عمومی مواجه ساخت. این پژوهش که با هدف واکاوی تطبیقی حکم تست و تزریق واکسن در فقه امامیه و اهل سنت انجام شد، نشان داد که علی‌رغم تفاوت در برخی مبانی استنباط و ساختارهای فقهی، هر دو مذهب بزرگ اسلامی در اصول و نتایج نهایی به همگرایی شگفت‌آوری دست یافته‌اند.

یافته‌های کلیدی این تحقیق را می‌توان در محورهای زیر خلاصه کرد:

۱. همگرایی در مبانی کلان: فقه فریقین در مواجهه با این مسئله، نه بر اساس احکام جزئی و تعبدی، بلکه بر پایه‌ی اصول و قواعد کلی و مصلحت‌محور عمل می‌کنند. اصولی همچون وجوب حفظ نفس (که در فقه اهل سنت ذیل مقاصد الشریعه جایگاهی رفیع دارد)، قاعده لاضرر، قاعده ضرورت و لزوم تقدیم مصلحت اهم بر مهم (که در فقه اهل سنت با عناوینی چون «ارتکاب أخف الضررین» و «تحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام» شناخته می‌شود)، شالوده و اساس استدلال فقه‌های هر دو مذهب را تشکیل می‌دهند.

۲. جواز مشروط تست انسانی: تست واکسن بر روی انسان، که با تمامیت جسمانی او در تعارض است، تنها در صورتی از منظر فقه فریقین جایز است که اولاً، با رضایت کاملاً آگاهانه (الرضا المستنیر) داوطلب همراه باشد؛ ثانیاً، ریسک آن به حداقل رسیده و امید عقلایی به موفقیت آن برای دفع یک خطر بزرگ‌تر (اپیدمی) وجود داشته باشد. در چنین حالتی، این اقدام نه مصداق «القاء در تهلكه»، بلکه می‌تواند نمونه‌ای از ایثار برای مصلحت عامه تلقی شود.

۳. الزام به واکسیناسیون توسط حاکم: در شرایط عادی، تزریق واکسن امری اختیاری است. اما در وضعیت بحرانی که سلامت جامعه در خطر است و واکسیناسیون تنها راه مؤثر مهار بیماری تشخیص داده شود، حاکم شرع می‌تواند به جهت حفظ نظام و جان مسلمانان، آن را برای همگان الزامی کند. این اختیار در

فقه امامیه از «ولایت فقیه بر مصالح عامه» و در فقه اهل سنت از قاعده «تصرف الإمام علی الرعیه منوط بالمصلحه» نشأت می گیرد.

۴. اولویت بندی عقلایی و شرعی: در شرایط کمبود واکسن، اولویت بندی مبتنی بر میزان خطر و تأثیرگذاری افراد (کادر درمان، سالمندان و گروه های پرخطر) یک معیار عقلایی است که کاملاً با موازین فقهی هر دو مذهب در باب «دفع افسد به فاسد» و «تقدیم مصلحت اهم» انطباق دارد.

۵. حرمت تقویت دشمن و جواز در ضرورت: واردات واکسن از کشورهای متخاصم به دلیل حرمت تقویت دشمن و قاعده نفی سبیل (در فقه امامیه) و اصل ولاء و براء (در فقه اهل سنت)، در حالت عادی جایز نیست. اما این حرمت در شرایط اضطرار شدید و در صورتی که راه نجات، منحصرأ به آن باشد، برداشته می شود.

در نهایت، می توان گفت فقه اسلامی با ظرفیت اجتهادی پویای خود، نشان داد که نه تنها مانعی در برابر پیشرفت علم پزشکی نیست، بلکه با ارائه چارچوب های اخلاقی و حقوقی مستحکم، مسیر را برای بهره برداری صحیح و عادلانه از دستاوردهای علمی در راستای بزرگترین مقصد شریعت، یعنی حفظ حیات انسان، هموار می سازد. اشتراک نظر گسترده میان فقه امامیه و اهل سنت در این مسئله ی حیاتی، گواهی بر وحدت ریشه ها و اهداف این شریعت الهی است.

کتابنامه

الف) کتاب ها

۱. أبو داود، سلیمان بن الأشعث السجستانی. (بی تا). سنن أبی داود. تحقیق: محمد محیی الدین عبدالحمید. بیروت: المكتبة العصرية.

۲. ابن قیم الجوزیه، محمد بن ابی بکر. (۱۹۹۷م). تحفه المودود بأحكام المولود. تحقیق: عبدالقادر الأرناؤوط. دمشق: دارالبیان.

٣. ابن ماجه، محمد بن يزيد القزويني. (بى تا). سنن ابن ماجه. تحقيق: محمد فؤاد عبدالباقي. بيروت: دار إحياء الكتب العربية.
٤. الشاطبي، ابواسحاق ابراهيم بن موسى. (١٤١٧ق). الموافقات فى أصول الشريعة. تحقيق: مشهور بن حسن آل سلمان. عربستان: دار ابن عفان.
٥. السيوطي، جلال الدين. (١٤١١ق). الأشباه والنظائر فى قواعد وفروع فقه الشافعية. بيروت: دارالكتب العلمية.
٦. العز بن عبدالسلام، عبدالعزیز. (١٤١٤ق). قواعد الأحكام فى مصالح الأنام. بيروت: دارالكتب العلمية.
٧. القرطبي، محمد بن أحمد. (١٣٨٤ق/١٩٦٤م). الجامع لأحكام القرآن. تحقيق: أحمد البردوني و إبراهيم أطفيش. القاهرة: دارالكتب المصرية.
٨. النسائي، أحمد بن شعيب. (١٤٠٦ق/١٩٨٦م). المجتبى من السنن (السنن الصغرى). تحقيق: عبدالفتاح أبو غدة. چاپ دوم. حلب: مكتب المطبوعات الإسلامية.
٩. حائرى اصفهانی، محمد حسين. (١٣٥٤ق). الفصول الغروية فى الأصول الفقهية. قم: دار احياء العلوم الاسلامی.
١٠. روحانى، سيد محمد صادق. (١٤١٢ق). فقه الصادق (ع). قم: دارالكتاب - مؤسسه آل البيت.
١١. سبزواری، سيد عبدالاعلى. (١٤١٣ق). مذهب الاحكام فى بيان الحلال و الحرام. قم: مؤسسه المنار.
١٢. شهيد ثانی، زين الدين بن على. (١٤١٣ق). مسالك الأفهام إلى تنقيح شرائع الإسلام. قم: مؤسسه المعارف الإسلامية.
١٣. فخرالمحققين، محمد بن حسن بن يوسف. (١٣٨٧ق). إيضاح الفوائد فى شرح مشكلات القواعد. قم: مؤسسه اسماعيليان.

۱۴. محقق داماد، سید مصطفی. (۱۴۰۶ق). قواعد فقه. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.
 ۱۵. مطهری، مرتضی. (۱۳۹۹ق). مجموعه آثار (جلد ۲۰: فقه و حقوق). قم: انتشارات صدرا.
 ۱۶. مکارم شیرازی، ناصر. (۱۴۱۱ق). القواعد الفقهیه. قم: مدرسه الإمام أمير المؤمنين(ع).
 ۱۷. مکارم شیرازی، ناصر. (۱۴۲۵ق). انوار الفقاهه (کتاب النکاح). قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب(ع).
 ۱۸. نائینی، میرزا محمد حسین غروی. (۱۳۵۵ق). اجود التقریرات. قم: مؤسسه صاحب الأمر(عج).
 ۱۹. نجفی (صاحب جواهر)، محمد حسن. (۱۴۰۴ق). جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام. بیروت: دار إحياء التراث العربی.
 ۲۰. نراقی، احمد بن محمد مهدی. (۱۲۴۵ق). مستند الشیعہ فی أحكام الشریعہ. قم: مؤسسه آل البيت(ع) لإحياء التراث.
 ۲۱. نراقی، احمد بن محمد مهدی. (۱۴۱۷ق). عوائد الأيام. قم: مرکز النشر التابع لمكتب الإعلام الإسلامی.
 ۲۲. یوسفی (فاضل آبی)، زین الدین ابو علی حسن. (۱۴۱۷ق). کشف الرموز فی شرح المختصر النافع. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- (ب) مقالات، مجلات و منابع اینترنتی
۱. اسماعیلی، حسین. (پائیز ۱۴۰۱). «مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا از منظر فقه و حقوق». مجله طب و تزکیه، شماره ۳.
 ۲. پارساپور، محمدباقر و قاسم‌زاده، سید روح‌الله. (بهمن ۱۳۹۰). «بررسی فقهی حقوقی رضایت آگاهانه بیمار و وظیفه اطلاع‌رسانی پزشکی». مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره ۵، شماره ۱.

۳. جمعی از نویسندگان. (بی تا). «مقاله مرتبط با منطقه الفراغ». مجله فقه اهل بیت (ع)، شماره ۴۳. قم: مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت (ع).
۴. درگاهی، مهدی. (تابستان ۱۳۹۵). «واکاوی محدوده و قلمرو قاعده سلطنت». فصلنامه فقه و اصول، سال چهل و هشتم، شماره پیاپی ۱۰۵.
۵. روحانی، سید محمد صادق. (بهمن ۱۴۰۱). «حکم شرعی دریافت واکسن برای افراد با مشاغل مختلف». پایگاه اطلاع رسانی دفتر آیت الله روحانی. (قابل دسترسی در وبسایت رسمی دفتر).
۶. زمانی، سید قاسم. (پاییز و زمستان ۱۳۸۵). «شبیه سازی درمانی و حق بر سلامتی در قلمرو حقوق بین الملل بشر». پژوهش حقوق و سیاست، شماره ۱۹.
۷. سیفی مازندرانی، علی اکبر. (آبان ۱۴۰۰). «احکام واردات واکسن خارجی». پایگاه اطلاع رسانی شبکه اجتهاد.
۸. شاکری، بلال. (بهار ۱۳۹۷). «جستارهای فقهی و اصولی». سال چهارم، شماره ۱۰.
۹. صالحی، سیدمهدی و دیگران. (تابستان ۱۳۹۶). «بررسی مسئولیت ناشی از اخفای مضرات دارو و نقش قاعده تحذیر». فصلنامه حقوق پزشکی، سال یازدهم، شماره ۴۱.
۱۰. مجمع الفقه الاسلامی الدولي (IIFA). (بی تا). «قرارات وتوصيات مجمع الفقه الاسلامی الدولي». جده. (قابل دسترسی در وبسایت رسمی مجمع به آدرس iifa-aifi.org).
۱۱. مرندی، وحید و دیگران. (آبان ۱۳۹۶). «راهنماهای سیاستی برای نوآوری در توسعه و تولید واکسن». دوره ۵، شماره ۳.