

Inferential Methodology in the Fiqh Related to the Health System Based on the System Discovery Theory Proposed by Ayatollah Seyyed Muhammad Baqir Sadr

Hossein Ali Saadi¹ , Behnam Talebitadi^{2*} 

1- Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology; Islamic Education and Guidance, Imam Sadiq (AS) University, Tehran, Iran.

2- Department of Islamic Studies and General Courses, Faculty of Theology; Islamic Education and Guidance, Imam Sadiq (AS) University, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Mr. Behnam Talebitadi; Email: b.talebi@isu.ac.ir

Article Info

Received: Apr 6, 2018

Received in revised form:

May 20, 2018

Accepted: Jun 17, 2018

Available Online: Dec 21, 2020

Keywords:

Islamic medicine

Medical

Medical Fiqh

Hadith related to medicine

Traditional medicine

Abstract

Background and Objective: Developing a system using the knowledge of Fiqh and giving identity to the methods of discovering systems in the Fiqh thinking are to have been pursued by some religious thinkers such as Ayatollah Seyyed Muhammad Baqir in government and social macro-topics such as economy. The methods and patterns of processing it can be extended to other related systems with individual and social dimensions such as the health system. In other words, the most complete methods of dealing with health from the perspective of Islam, is the systematic understanding of the propositions mentioned in the religious sources. The present study was an attempt to examine the methods of inferencing in the Fiqh related to health based on the system discovery theory presented by Ayatollah Seyyed Muhammad Baqir Sadr.

Methods: In this article, considering the combination of inferential and real perceptions in the Fiqh related to health, the method of discovering the Fiqh of theories and meeting the proof condition in the Fiqh related to systems, the theoretical dimensions governing the health system were investigated from the perspective of Islamic Fiqh using a descriptive analytical approach and library studies. The authors reported no conflict of interests.

Results: Based on the findings, it is impossible to use the Hadiths related to medicine for treatment purposes unless in the cases related to the benefits of natural products or what has been confirmed as beneficial by empirical findings.

Conclusion: The doubtful sources related to health have an inferential nature and are different from the legitimate inferences related to other Haddith Ahad. On this basis, they should be used in an implicational system inferred from Sharia and valid religious sources by technical and interpretational validation for non-prescriptive purposes.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.17778>

Please cite this article as: Saadi HA, Talebitadi B. Inferential Methodology in the Fiqh Related to the Health System Based on the System Discovery Theory Proposed by Ayatollah Seyyed Muhammad Baqir Sadr. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(4):148-161. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.17778>

Summary

Background and Objective

Developing a system using the knowledge of Fiqh and giving identity to the methods of discovering systems in the Fiqh thinking are reported to have been pursued by some religious thinkers such as

Ayatollah Seyyed Muhammad Baqir in government and social macro-topics such as economy. The methods and patterns of processing it can be extended to other related systems with individual and social dimensions such as the health system.

Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat

(i.e., Research on Religion & Health)

This work is distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Vol. 6, No. 4, Winter 2020

Considering the fact that the most efficient methods of dealing with health, from the perspective of Islam, is systematic understanding of the propositions mentioned in the religious sources, the present study, using the mentioned methodology, seeks to present the logical dimensions of Fiqh in the health system instead of presenting a selective understanding and analysis (1). The health system can be systematically discovered and presented in this approach using qualitative measurable means in inferencing. A comprehensive understanding of the different angles of religious propositions related to ensuring physical health as one of the most important aspects of religious orders is a requirement that can be met only based on the knowledge criteria presented by Fiqh.

Methods

The method used in the present study is documentary analysis. For data collection, the keywords *Teb* (medicine), medical Fiqh, inferential concepts (*etebarat*), certainty in single (non-frequently cited) statements (from Imams), health system, medical statements and Islamic medicine along with families, synonyms, antonyms, and their English and Arabic equivalents were used. In addition, Islamic sources such as the Qur'an, *Osul-e Kaafi*, *Man la yahzarah-ul faqih*, *al-Mizan fi Tafsir al-Qur'an*, *Jame al-Ahadith Software*, *Jame ul-Tafasir*, *Jame-e Fiqh-e Ahl ul-Bait*, *Jame-e Osul-e Fiqh*, and many other Fiqh books and also scientific databases were used for extracting the system for inference of jurisprudence related to health.

Results

Analyzing the nature of medical propositions, the process of inferential jurisprudence (Fiqh) related to the health system was analyzed in a logical and clear framework and the difference between the methods of inferencing were revealed in reference to the sources of Hadiths related to other Fiqh issues and branches. In an inter-disciplinary study and based on the logical and philosophical foundations, the present study differentiated between the valid Fiqh propositions and the way their certainty is inferred in Sharia and external propositions inferred from realities, and defined a particular system for examining the validity and certainty of medical sources. On this basis, it is not possible to make a prescription based on the Hadiths for treatment purposes unless in the cases in which the benefits of natural products used across the world are pointed out or what has been confirmed by empirical findings to have been

useful for medication because medicine is a real science the propositions of which are considered to have real-life manifestations. What has been revealed and discovered as a fact and reality and has been confirmed to be consistent with the reality has priority over all oppositions. Therefore, if customary law recommended using a particular drug for a particular disease and real discoveries and research findings prove the opposite, the real science (empirical finding) should be practiced and for the wise, customary law will have no practical value. Accordingly, if a knowledge obtained from customary laws is confirmed as certain and there is no doubt about its certainty in the holy Shari'a, it will have priority over all the oppositions because certainty is intrinsic to this knowledge, but our main source in religious medicine is the Hadiths attributed to the Innocents (Imams) and none of these Hadiths indicate and establish something as absolutely and certainly beneficial because some of the Hadiths have been narrated only once and a single (non-frequent) Hadith is to be treated with suspicion. On the other hand, although a single Hadith is inherently suspicious and invalid, the holy Shari'a has included it as a source of certainty in these inferential concepts. Therefore, certainty of single Hadiths is simply in the inferential concepts and religious obligations otherwise they should be considered as uncertain. On this basis, in the Hadiths related to medicine, if the source of Hadith is certain, as they are considered as single Hadiths, they are not considered as authorized or certain from the perspective of Sharia and they cannot be practiced as a religious duty.

Conclusion

The method followed by Fiqh in identifying and discovering religious systems is to use Islamic sources based on a movement from the superstructure of religious orders to discovering the general principles. Considering the fact that the source of certainty of inferential concepts is the dos and don'ts of the Sharia, and their levels of obligation are determined by Sharia, which is based on 'Adlieh (justice) beliefs' (2), can have discoverable benefits and disadvantages or values that human has not been able to discover and believers should practice as a religious obligation, these principles constitute the main structure of the system. Its nature is the value norms that determine the realm of science, policy making and executive programs in a particular subject. For example, in the Fiqh related to the health system, the overall framework and the value norms in using medical sciences and the related branches

associated with them, lie within a certain limit. For this reason, understanding a system of knowledge means to develop a theory, which is the most systematic way of developing, combining and compiling scientific knowledge.

Single Hadiths, which account for a considerable part of the Hadiths and all the Hadiths related to traditional medicine, are not proof (certain) in themselves because they are dubious. It has been proved that doubt, due to lack of knowledge and certainty, is no proof unless Sharia considers it as a proof under certain conditions. The single Hadiths referred to in traditional medicine have an inferential structure and do not include the certainty of single Hadiths. On this basis, they should be used in an implicational system inferred from Sharia and valid religious sources by technical and interpretational validation for non-prescriptive purposes, for example in preventing diseases, explaining the benefits of natural foods for protecting health, etc. This is in contrast with the prescriptive approach, which seeks to treat diseases based on the points made in these Hadiths.

Acknowledgements

We would like to thank Markaz Roshd affiliated with the University of Imam Sadiq (pbuh) for their support in the process of writing this article.

Funding

According to the authors, Markaz Roshd of the University of Imam Sadiq (pbuh) sponsored this research project.

Conflict of interest

The authors declared no conflicts of interest.

Authors' contribution

Developing the overall framework of the method and main structure of the article: First author and Extracting and clarifying the materials and elaborating on the arguments: Second author.

References

1. Ibn Rushd M. Resāleh al-Samā' al-Tabi'i. Beirūt: Dār al-Fekr; 1994. (Full Text in Arabic)
2. Meshkini Ardebili A. Istelāhāt al-Osūl va Mo'zam Abhāsehā. 6 ed. Qom: al-Hādī; 1995. (Full Text in Persian)

منهج الاستنباط في فقه نظام الصحة المبني على نظرية اكتشاف النظام لآية الله السيد محمدباقر الصدر

حسين علي سعدي^١، بهنام طالب طادي^٢ 

- ١ - قسم الفقه ومباني الحقوق الإسلامية، كلية أصول الدين والمعارف الإسلامية والإرشاد، جامعة الإمام الصادق (ع)، طهران، إيران.
٢ - قسم المعارف الإسلامية والدروس العامة، كلية أصول الدين والمعارف الإسلامية والإرشاد، جامعة الإمام الصادق (ع)، طهران، إيران.
* المراسلات الموجهة إلى السيد بهنام طالب طادي؛ البريد الإلكتروني: b.talebi@isu.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ٢٠ رجب ١٤٣٩
وصول النص النهائي: ٥ رمضان ١٤٣٩
القبول: ٣ شوال ١٤٣٩
النشر الإلكتروني: ٦ جمادى الأولى ١٤٤٢

الكلمات الرئيسية:

الروايات الطبية
الطب الإسلامي
الطب القديم
الطبي
فقه الطب

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: إن أمر "تشكيل النظام" في مسيرة علم الفقه والاعتراف بمنهج "اكتشاف النظام" في التفكير الفقهي له سوابق وتجارب لعدة من علماء الدين أمثال آية الله السيد محمدباقر الصدر في الموضوعات العامة الحكومية والاجتماعية مثل "الاقتصاد"، والذي يمكن تسرية أساليبه ونماذجه التطبيقية إلى سائر الأنظمة المرتبطة بالأبعاد الفردية والاجتماعية للإنسان مثل نظام "الصحة". وبعبارة أخرى فإن أفضل طريقة للخوض في موضوع الصحة من منظار الإسلام هو من خلال فهم النظام الذي يربط بين التعاليم المرتبطة بهذا المجال والتي تم بيانها في المصادر الدينية. والهدف من هذه الدراسة هو اكتشاف منهج الاستنباط في فقه نظام الصحة، والذي يبتني على نظرية اكتشاف النظام لآية الله السيد محمدباقر الصدر.

منهجية البحث: بملاحظة اختلاط الإدراكات الاعتبارية والحقيقية في فقه نظام الصحة، فقد تم اللجوء إلى منهج "اكتشاف" فقه النظريات وتأمين "الحجة" في فقه الأنظمة، والأبعاد النظرية الحاكمة على نظام "الصحة" من منظار الفقه الإسلامي من خلال الأسلوب الوصفي-التحليلي والمنهج المكتبي. ولم يلحظ مؤلفو المقالة أي تقرير عن تعارض للمنافع فيما يرتبط بهذا التحقيق.

الكشوفات: بناءً على معطيات الدراسة الحاضرة فإنه لا وجود لإمكانية تجويز أكثر الروايات الطبية بغرض المعالجة والاستشفاء، إلا في الموارد التي تكون بصدد بيان بعض الفوائد والمخاسن لمنتجات العالم الطبيعية، أو تلك التي تم إثبات قدرتها العلاجية في المختبرات التجريبية.

الاستنتاج: إن المصادر ظنية الصدور في مجال الصحة لها ماهية كاشفة عن الواقع، وهي تختلف عن مجال الاعتباريات المجعولة والمشروعة لأخبار الآحاد. وعلى هذا الأساس، فلا بد من الاستفادة منها ضمن النظام الدلالي والمعنى المستنبط من مذاق الشريعة والمصادر الدينية المعتمدة بعد إخضاعها للضوابط الفنية والاجتهادية؛ في المجالات غير التجريبية (مثل الوقاية من المرض).

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Saadi HA, Talebitadi B. Inferential Methodology in the Fiqh Related to the Health System Based on the System Discovery Theory Proposed by Ayatollah Seyyed Muhammad Baqir Sadr. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(4):148-161. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.17778>

روش‌شناسی استنباط در فقه نظام سلامت؛ مبتنی بر نظریه کشف نظام از آیت‌الله سید محمدباقر صدر

حسین علی سعدی^۱، بهنام طالبی طادی^{۲*}

۱- گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات؛ معارف اسلامی و ارشاد، دانشگاه امام صادق (ع)، تهران، ایران.
 ۲- گروه معارف اسلامی و دروس عمومی، دانشکده الهیات؛ معارف اسلامی و ارشاد، دانشگاه امام صادق (ع)، تهران، ایران.
 *مکاتبات خطاب به آقای بهنام طالبی طادی؛ رایانامه: b.talebi@isu.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۷ فروردین ۱۳۹۷

دریافت متن نهایی: ۳۰ اردیبهشت ۱۳۹۷

پذیرش: ۲۷ خرداد ۱۳۹۷

نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۳۹۹

واژگان کلیدی:

پزشکی

روایات طب

فقه پزشکی

طب اسلامی

طب سنتی

چکیده

سابقه و هدف: امر «نظام‌سازی» از مسیر دانش فقه و هویت‌بخشی به روش «کشف نظام» در اندیشه‌ورزی فقهی دارای سوابق و تجاربی توسط برخی از اندیشمندان دینی مانند آیت‌الله سید محمدباقر صدر در کلان‌موضوعات حکومتی و اجتماعی همچون «اقتصاد» است که روش‌ها و الگوهای پردازش آن می‌تواند به دیگر نظام‌های مرتبط با ابعاد فردی و اجتماعی بشر مانند نظام «سلامت» تسری یابد. به‌عبارتی کارآمدترین روش‌ها در پرداختن به موضوع سلامت از دیدگاه اسلام، فهم نظام‌مند گزاره‌هایی است که در این رابطه در منابع دینی ما بیان شده است. هدف این پژوهش روش‌شناسی استنباط در فقه نظام سلامت؛ مبتنی بر نظریه کشف نظام از آیت‌الله سید محمدباقر صدر بود.

روش کار: در این نوشتار با توجه به آمیختگی ادراکات اعتباری و حقیقی در فقه النظام الصحة، روش‌شناسی «کشف» فقه نظریات و تأمین «حجیت» در فقه نظامات، ابعاد نظری حاکم بر نظام «الصحة» از منظر فقه اسلامی، با رویکرد توصیفی-تحلیلی و روش کتابخانه‌ای واکاوی شد. مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: بر اساس یافته پژوهش حاضر، امکان تجویز بیشتر روایات طب جهت درمان و معالجه وجود غیرممکن است مگر مواردی که در صدد بیان برخی از فوائد و محاسن محصولات طبیعی عالم است و یا آنچه امکان درمانی آن در آزمایش‌های تجربی اثبات شده باشد.

نتیجه‌گیری: منابع ظنی‌الصدور در حوزه سلامت ماهیتی کاشف از واقع دارد و از ساحت اعتباریات مجعول و مشروع اخبار آحاد متفاوت خواهد بود. بر این اساس باید در نظام معنایی و دلالتی مستنبط از مذاق شریعت و منابع معتبر دینی، با اعتبارسنجی فنی و اجتهادی در کارکردی غیرتجویزی (مانند پیشگیری از بیماری) استفاده شود.

استناد مقاله به این صورت است:

Saadi HA, Talebitadi B. Inferential Methodology in the Fiqh Related to the Health System Based on the System Discovery Theory Proposed by Ayatollah Seyyed Muhammad Baqir Sadr. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2020;6(4):148-161. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.17778>

مقدمه

درباره اهمیت پرداختن به نظام سلامت و اینکه آیا می‌توان در دین به‌عنوان یک «نظام» معرفتی به آن پرداخت یا خیر؛ باید چنین بیان کرد که برخلاف برخی رویکردهای زاهدمنشانه غیرعقلایی، دین اسلام به‌سبب جامعیت خود برای حیات مادی انسان و اقتضائات خاص آن تدابیر ویژه‌ای اندیشیده و ارزش خاصی قائل است. چنین نیست که انسانی که هدف خلقتش عبودیت باری تعالی و کمالش در فراهم‌آوردن سعادت اخروی است، از زندگی مادی و نعمی که در آن به او عطا شده است غافل باشد و صرفاً به مسائل اخروی خود بپردازد. به همین دلیل در دین اسلام سلامتی بزرگ‌ترین نعمت الهی شمرده شده است. در این باره برخی معتقدند «شکل‌گیری و تکامل جامعه بر اساس تولا و ولایت است و این تکامل هم به دو صورت قرب و بُعد نسبت به خداوند متعال، تحقق‌پذیر است؛ اما تمامی شئون پرستش باید در جهت بندگی خداوند باشد. طبعاً تفقه درباره مناسک چنین پرستشی، ضروری خواهد بود. در این حال نظام غایات جامعه که از طرف شارع ترسیم شده است بر امر برنامه‌ریزی اجتماعی حاکم می‌شود. پس ما باید در عرصه زندگی فردی و اجتماعی، خداوند را پرستش کنیم و این امر، «فقه حداکثر» را اجتناب‌ناپذیر می‌کند» (۱). بر این اساس باید به موضوع سلامتی در دین بیش از پیش پرداخت و نظامی که می‌تواند مجموعه قواعد و اصول کلی مورد استفاده در مسائل و مصادیق مختلف را ارائه نماید، استخراج نمود. در این بین با توجه به شأنی که دانش فقه در مشروعیت‌بخشی به موضوعات و احکام مستنبطه از دین دارد، می‌توان اعتبار و تأمین حجیت این نظام را از منظر فقه و با روش‌شناسی‌های نوین و متکامل اجتهاد جواهری به نظاره نشست.

هدف از این پژوهش پرداختن به فقه النظام الصحه در ترسیم قلمرو دین و تعیین نظام دانش‌های تجربی مبتنی بر عقل بشری در هندسه معرفتی بود. چون فقه اسلامی نیز به‌مثابه دانشی دینی مبتنی بر اعتباریات شریعت است و همچون دانش طب، فیزیک، نجوم و... حاکی از نظام علی- معلولی پدیده‌های خارجی و به‌عبارت دیگر از اقسام قضایای خارجیه منطقی نیست، لیکن آنچه محل نزاع را در این موضوع و دیگر علوم تجربی متمایز می‌کند، وجود ریشه‌های وحیانی برای طب و علم اجمالی به اصل وجود گزاره‌های طبی در دین مبین اسلام است که باید حجیت آنها و تأمین اعتبار و

دوره ۶، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۹

روش کار

روش این پژوهش اسنادی-تحلیلی است. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از کلیدواژه‌های طب، فقه پزشکی، اعتباریات، حجیت خبر واحد، نظام صحت، روایت طبی و طب اسلامی به‌همراه هم‌خانواده‌ها، مترادف‌ها، متضادها و معادل‌های انگلیسی و عربی آنها استفاده شد. علاوه‌براین از منابع اسلامی مانند قرآن کریم، اصول کافی، من لایحضره الفقیه، المیزان فی تفسیر القرآن، نرم‌افزارهای جامع‌الاحادیث، جامع‌التفاسیر، جامع فقه اهل البیت و جامع اصول فقه، کتب فقهی متعدد جهت استخراج نظام استنباط فقه نظام سلامت و همچنین پایگاه مجلات تخصصی نور نیز استفاده شده است.

یافته‌ها

بر اساس داده‌های جمع‌آوری‌شده از پژوهش حاضر می‌توان نتایج ذیل را استنباط نمود:

منطق روشی کشف نظام فقه الصحه:

حیات انسانی به‌علت پیچیدگی و ابعاد مختلفی که به‌سبب اتصال به ذات لایزال الهی دارد و تلفیقی از رشحات مادی و غیبی را در خود جای داده است، توصیف خود را از تک‌گزاره‌های فردی و انفرادی به مجموعه‌ای به‌هم‌پیوسته و نظام‌مند گسیل داده است تا برای پیش‌بینی و فهم قواعد حاکم بر آن نیز محتاج استخراج نظام‌واره‌های محیط بر این مخلوق الهی باشیم. مجموعه دستوره‌های دینی که رسالت هدایتگری انسان را نیز بر عهده دارد، از نظامات مکشوف و غیرمکشوفی منعقد شده است که با فهم نظام‌وارگی می‌توان کارآیی لازم را برای ایفای نقش هدایت‌گری در حیات انسانی از آنها شاهد بود و در غیر این صورت فهم انسان از دین و

مجله پژوهش در دین و سلامت

است و نمی‌تواند نسبت به آنچه در گذشته برای بشر به‌صورت عادات و سنت‌های نهادینه‌شده به ارمغان رسیده بود، چشم‌پوشی کند. بنابراین، در فقه اسلامی آن دسته از احکام و قوانین که به‌صورت متداول در عرف و یا شرایع پیشینی موجود بوده و این دستگاه دانشی که به‌طور کامل و یا با جرح و تعدیل پذیرفته شده است، احکام امضایی نام دارد. در غیر این صورت آن دسته از احکام و دستورهای که شارع مقدس موضوعاً برای اولین بار آن را تأسیس کرده است، احکام تأسیسی نام گرفته است. بنابراین، احکام امضایی احکامی است که ریشه‌های عقلایی ارتكازی دارد (۳) مانند حلیت بیع که قبل از اسلام نیز وجود داشته و اسلام نیز آن را امضا نموده است ولی برخی از اقسام آن مانند بیع ربوی و بیع الحصاص (۴) را نپذیرفته است.

سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود این است که آیا ادله نظام فقه الصحه از جمله ادله امضایی است و یا تأسیسی که شارع آنها را بنا نهاده است؟

با توجه به توضیحات گذشته درباره احکام امضایی و تأسیسی به‌وضوح فهمیده می‌شود که مسائل مرتبط با سلامتی انسان، درمان امراض و پیشگیری از ابتلا به آنها از مسائلی است که قبل از تدوین شریعت نیز مبتلی به مردم بوده است و برای آنها تدابیری حسب فهم و ارتكاز عقلایی و تجربه بشری تداعی شده است. لیکن مانند دیگر فروع فقہی برخی را به‌طور کلی «مضاه من الشارع» تصور نموده‌اند و برخی از آنها نیز آمیخته با تأسیسات شارع است. نکته حائز اهمیت این است که اگر دلیلی شأن تأسیسی داشته باشد باید شرایط و قلمرو و مفاد آن حکم را دقیقاً از ادله شرعی دریافت کرد؛ زیرا عموماً یک حکم ثابت و کمتر اجتهادپذیر است، اما اگر حکمی امضایی باشد، از مطالعه چگونگی اعتقاد مردم و نحوه اجرای حکم در زمان امضای آن، گاهی می‌توان به نتایج جدید رسید (۵). از این‌رو، اگر به وجود طب اسلامی به‌معنای تأسیسی آن قائل باشیم این بدین معنا است که تمامی افعال مکلفان با موضوع صحت و درمان نمی‌تواند از نظام دستوری حوزه دین خارج شود. مثلاً برای درمان بواسیر نمی‌توان از دارویی غیر از انجیر خشک و آنچه در ادله برای این بیماری نقل شده است استفاده نمود (۶). این در حالی است که هیچ فقهی تاکنون چنین دیدگاهی را ناظر به روایات و ادله طبی مطرح ننموده است. بنابراین باید چنین نتیجه گرفت که طب اسلامی به‌معنی وجود احکام و دستورهای تأسیسی در حوزه سلامتی وجود ندارد. لیکن می‌توان در تقسیم‌بندی موضوعی، برخی از

در نتیجه تنظیم سعادت اخروی و مادی او دچار نقص و اختلال خواهد شد. فهم نظام‌واره و شبکه‌ای منظومه‌ای از معارف به‌معنای کشف یک «نظریه» است که منظم‌ترین راه ایجاد، ترکیب و تلفیق معرفت علمی است. این حقیقتی عقلایی است که تصور یک شیء ضمن شکل عمومی آن از تصور آن در خارج از آن شکل، یا در ضمن شکل دیگر اختلاف دارد. تا آنجا که ممکن است یک خط، در ضمن ترکیب خطوط معینی کوتاه جلوه‌گر شود، ولی همین خط امکان دارد که با تغییر آن ترکیب درازتر به نظر آید. باید دقت داشت کشف نظام‌واره‌های شرعی که از درون ادله ثابت‌شده اسلامی صورت می‌پذیرد شباهتی با فهم پدیدارشناسانه تفسیری و مبادی فلسفی آن ندارد و از آن متمایز است. زیرا در این روش متغیرهای وابسته و مستقل از قبل تعریف شده و معلوم است و بر این پیش‌فرض استوار نیست که دسترسی به واقعیت‌های انسانی تنها از طریق سازه‌های اجتماعی میسر می‌شود مگر آن قسم از کشف نظام که در حوزه منطقه‌الفراغ و یا متغیّرات حکمی شریعت قرار گرفته و متأثر از ساختارهای اجتماعی و ارزش‌های وابسته به آن نظیر زبان و معانی مشترک است.

در این قسمت با اشاره به برخی از زوایای منابع روایی و ادله نظام فقه الصحه، قرائتی نوین از سلامتی در دیدگاه فقه ارائه می‌شود.

ماهیت گزاره‌های طبی ناظر به روش استنباط:

ساخت‌واره فقه از یک جهت یا مبتنی بر احکام امضایی است و یا احکام تأسیسی و شکل ثالثی ندارد. یعنی نمی‌توان حکمی را تصور نمود که نه جزء احکام تأسیسی فقه باشد نه جزء احکام امضایی. این تقسیم‌بندی از حکم به دانش فقه اختصاص ندارد و می‌توان در تمامی قاموس‌های قانونی بشر چنین تقسیم‌بندی را یافت؛ زیرا واضح است که برخی نیازهای اساسی حیات بشری ایجاد می‌کند که به‌طور مستمر قوانین و دستورالعمل‌هایی برای رفع آن حوائج طراحی و مدون نماید. از این‌رو، با ظهور مکتب اعتقادی و یا سیاسی جدیدی نمی‌توان تمامی قوانین از پیش موجود در حیات اجتماعی انسان را منسوخ اعلام کرد و مدعی درانداختن طرحی نو بود. بر این اساس ادیان و مکاتب با اقتباس قوانین و روایای مرسوم گذشته، برخی را که می‌توانست به‌طور کامل و هماهنگ با آیین مفروض عمل نماید، امضاء و آنچه را نیاز به اصلاح و ترمیم داشت با تصرف در آن به‌شکل نهادی نوین می‌پذیرفتند (۲). دانش اسلامی فقه نیز از این سنت کهن مجزا نیست چون متولی تنظیم دستگاه قوانین شریعت و الزامات افعال مکلفان

احکام را در حوزه تأسیسات شارع و برخی دیگر از ادله پزشکی را در حوزه امضایات قرار داد. بدین صورت که ادله مربوط به تشخیص و تجویز در حوزه فقه الصحه را از موارد امضایی احکام تلقی نمود و آن دسته از ادله که مربوط به سنن است از منابع تأسیسی شارع به حساب آورد. در این صورت اگر برای تشخیص و درمان بیماری روشی پیشنهاد می‌شود به معنی تعطیل نمودن و غیرجایز بودن استفاده از روش‌ها و کشفیات جدید بشری نیست. ولی اگر مثلاً سفارش به خوردن خربزه به دلیل بهشتی بودن آن و جلب رحمت الهی باشد و نوعی عبادت محسوب شود (۷)، در صورت تمام بودن سند و صدور آن از معصوم دیگر نمی‌توان آن را یک حکم امضایی محسوب نمود، بلکه تأسیسی است.

شبهه‌ای که در اینجا مطرح می‌شود این است که آیا اگر قائل شویم شارع مقدس بخشی از آنچه را که محل رجوع مردم قرار داشته به طور کامل بیان نکرده است و تحت احکام امضایی صرفاً به قبول و رد (طرد) یا ترمیم آن اقدام نموده است، این به معنای نقصان در دین نیست؟ آیا این گونه نیست که حسب برخی ادله مانند: «وَلَا رَطْبٌ وَلَا يَاسٍ إِلَّا فِي كِتَابٍ مُبِينٍ»؛ «هیچ تر و خشکی نیست مگر آنکه در کتابی روشن [ثبت] است» (۸) و یا روایت: «عن امیرالمومنین علیه السلام: أَمْ أُنْزِلَ اللَّهُ سُُبْحَانَهُ دِينًا نَاقِصًا فَاسْتَعَانَ بِهِمْ عَلَى إِمَامِهِ أَمْ كَانُوا شُرَكَاءَ لَهُ فَلَهُمْ أَنْ يَقُولُوا وَ عَلَيْهِ أَنْ يَرْضَى أَمْ أُنْزِلَ اللَّهُ سُبْحَانَهُ دِينًا تَامًا فَقَصَّرَ الرَّسُولُ (ص) عَنْ تَبْلِيغِهِ وَ أَذَاهُ وَ اللَّهُ سُبْحَانَهُ يَقُولُ مَا قَرَرْنَا فِي الْكِتَابِ مِنْ شَيْءٍ وَ فِيهِ [تَبْيَانُ كُلِّ] تَبْيَانٍ لِكُلِّ شَيْءٍ»؛ «خداوند سبحان دین ناقصی فرستاده و از آنان برای اتمام آن کمک خواسته است یا انبازان خدایند و به میل خود سخن می‌گویند و او می‌بایست راضی شود یا دین کاملی فرو فرستاده ولی پیامبر در تبلیغ و بیان آن کوتاهی کرده است درحالی‌که خداوند می‌فرماید: هیچ چیزی را در کتاب فرو نگذاشته‌ایم و در قرآن همه چیز بیان گردیده است» (۹)، تمامی آنچه انسان به آن نیاز داشته است دین بیان کرده و خداوند متعال از چیزی فروگذار نکرده است؟ خاصه آنکه برخی نصوص همچون این سؤال انکاری امام صادق (ع): «اکثر اطبا می‌گویند که انبیا و رسل عالم به علم طب و عمل آن نبودند، بنا بر قول ایشان و بر قیاس زعم آن طایفه انبیا را چه احتیاج به علم طب است؟» (۱۰)، به وحیانی بودن علوم از جمله طب اشاره دارد؛ و یا این عبارت که فرمودند: «خداوند آدم را از بهشت فرو آورد و او را از آگاهی به همه چیز برخوردار ساخت، نجوم و پزشکی از

جمله چیزهایی بود که خداوند وی را از آنها آگاه کرد» (۱۰) و بدین ترتیب استدلال نموده‌اند که طب و مسائل آن از جمله نیازهای بشری است و لاجرم باید ریشه وحیانی داشته باشد. پس نمی‌توان بخشی از احکام طبی را جزء احکام امضایی دانست بلکه شریعت تأسیساً در حوزه طب ورود داشته است. مبتنی بر این دیدگاه، انبیای الهی تمامی علوم را به‌نحو اتم از ابتدای خلقت انسان به ابنای او آموزش داده‌اند. درباره طب نیز همین‌گونه است و علاوه بر اصول، مبانی و کلیات تمامی جزئیات نیز به بشر رسیده است و زیاده بر آن طغیان و غیرضروری است. از این‌رو، تمامی مظاهر تمدن جدید و علوم آن برخاسته از نفس اماره است و نه تنها هیچ مطلوبیتی ندارد بلکه انحراف است (۱۱). پاسخی که می‌توان به‌نحو اجمال به این دیدگاه داد این است که:

اولاً شأن دین هدایتگری است نه تولید علوم؛ بنابراین، حسب ادله‌ای که به آن استناد شده است، هرآنچه انسان در حوزه هدایت و سعادت خود بدان نیازمند باشد در شریعت الهی به‌نحو مکتب‌واره و نظامی از گزاره‌های معرفتی آمده است نه به صورت علم که حاکی از روابط علی-معلولی پدیده‌های بیرونی است (۱۲). این به معنای حداقل‌گرایی در قلمرو دین نیست بلکه جلوگیری از تکلف بر دین است. همچنین با شئون معصوم و علم لدنی او منافاتی ندارد. چنانکه در روایت وارد شده است: «ان الامام اذا شاء ان يعلم علم»؛ «امام آنگاه که بخواهد بداند، می‌داند» (۱۳). اگر بنا بود با آمدن شریعت الهی تمامی سنن و دستاوردهای پیشینی و پسینی بشری از حجیت و حیز انتفاع ساقط شود و صرفاً آنچه به صورت تأسیسی در دین وجود دارد استفاده شود، مسلماً چنین دینی ناکارآمد جلوه می‌نمود و نفی مخاطبان خود قرار می‌گرفت. پس دین نه موظف است خود تولید حادثه نماید و به آنها پاسخ گوید و نه کاملاً از آنها جدا است. بلکه متولی تمامی شئون حیات انسانی است، در عین حال به تمامی موضوعات و مسائل بدو ورود ندارد.

ثانیاً نظام دستورهای دینی از دو انگاره ثابت و متغیر تشکیل شده است تا بتواند حسب نیازهای زمان در اعصار مختلف پاسخگو باشد، از این‌رو مسلماً باید بخشی از دین به صورت منعطف دارای احکام کلی و یا تغییرپذیر حسب موضوعات جدید تصور شود (۱۴).

ثالثاً همان‌طور که برخی از محدثان و کلامی‌های شیعه تصریح داشته‌اند (۱۵)، ریشه و هسته اولیه بسیاری از علوم بشری از جمله علم طب وحیانی است لیکن این به معنای وجود

می‌توانند از یکدیگر تأثیر بپذیرند و نحوه ارتباط اعتباریات شرعی و عرفی با علوم حقیقی چگونه خواهد بود؟

در محل نزاع ما علم طب علمی حقیقی است که گزاره‌های آن از منظر منطقی از سنخ «قضایای خارجی» محسوب می‌شود. حال آیا اساساً می‌توان این علم را تحت شمولیت دانش علوم اعتباری دینی قرار داد؟ آیا اساساً اعتبارات دینی یا عرفی می‌تواند در حوزه طب و با روش‌هایی که در علوم حقیقی مطرح است، ابطال‌پذیر یا اثبات‌پذیر باشد؟ تناقضات و تعارضات احتمالی که در معارف اعتباری همچون روایات طبی و معارف حقیقی همچون طب مدرن پیش می‌آید چگونه حل‌شدنی و کدام مقدم بر دیگری است؟ در پاسخ باید ابتدا دو حوزه اعتباریات عرفی و شرعی را از یکدیگر تفکیک نمود. زیرا اعتباریاتی که در عرف و توسط آن وضع می‌شود و اشاعه می‌یابد منشأیی جز عقل و درک بشر ندارد. قوانین و احکام زوجیت، ملکیت، تأمین امنیت و سلامت و حکمرانی در بدو امر، از جمله مواردی است که بخش اعظمی از آنها را عقل و تجربه بشری به قلم تدوین درآورده است. لیکن منشأ اعتباریات شرعی باید و نبایدهای دستگاه شریعت است و وجوه الزام به آن را نیز شریعت معین می‌کند که مبتنی بر اعتقادات عدلیه (۱۸) دارای مصالح و مفاسد مکشوف و یا مقدری است که علم بشر به آنها دست نیافته است و مکلف تعبداً به آنها عمل می‌نماید. بنابراین، تمامی علوم ریشه وحیانی دارد و ریشه علوم فعلی را نیز می‌توان در برخی آموزه‌های انبیا یافت. طبق نظر برخی مفسران قرآنی نیز تمامی اعتباریات عرفی از جانب خداوند متعال که علت‌العلل و منشأ تمام هستی است به انسان الهام می‌شود (۱۹) و اگرچه اعتباریات بدون منشأ خارجی و ادراک حقیقی دارای منشأ خارجی تلقی شده است، لیکن تمام علوم و احکام اعتمادش بر فعل خدای تعالی است زیرا هرآنچه بهره‌ای از هستی دارد معلول فعل الهی است؛ بنابراین هنگامی که قانونی طبیعی و عقلی ادراک حقیقی در نظر گرفته می‌شود به این نکته اشاره دارد که خدای تعالی دائماً چنین نسبتی بین این موضوع و محمول برقرار نموده است. همچنین است هنگامی که حکمی ارتکازی عقلایی اعتباریات در نظر گرفته شود و الزامی برای آن وضع شده باشد. این قسم دوم نیز به این معنا است که خدای متعال این انسان را چنین خلق نموده است که به ارتکاز خود چنین ابداً انجام دهد (۱۹).

حال درباره ارتباط گزاره‌های اعتباری عرفی و حقیقی مشخص است که آنچه کاشف از حقیقت است و صحت و

تمامی مسائل مورد در این گزاره‌های به‌جامانده از شریعت و یا نداشتن حجیت دستاوردهای جدید بشری نیست.

رابعاً برخی از روایاتی که درباره شمولیت دین الهی نسبت به تمامی علوم و مایحتاج معرفتی بشر ذکر شده است، به دلیل تغییر حروف و کلمات در نسخ مختلف، دچار اختلاف برداشت است که باید به آن دقت نمود. مثلاً در نسخه متقدم روایتی با این مضمون در بصائر الدرجات آمده است که: «عَنْ أَبِي الْحَسَنِ (ع) قَالَ: قُلْتُ لَهُ كُلُّ شَيْءٍ تَقُولُ بِهِ فِي كِتَابِ اللَّهِ وَ سُنَّتِهِ أَوْ تَقُولُونَ فِيهِ بِرَأْيِكُمْ قَالَ بَلْ كُلُّ شَيْءٍ نَقُولُهُ فِي كِتَابِ اللَّهِ وَ سُنَّةِ نَبِيِّهِ» (۱۳)؛ لیکن در کافی با حذف برخی کلمات این روایت چنین نقل شده است: «عَنْ أَبِي الْحَسَنِ مُوسَى (ع) قَالَ: قُلْتُ لَهُ أَكُلُّ شَيْءٍ فِي كِتَابِ اللَّهِ وَ سُنَّةِ نَبِيِّهِ (ص) أَوْ تَقُولُونَ فِيهِ قَالَ بَلْ كُلُّ شَيْءٍ فِي كِتَابِ اللَّهِ وَ سُنَّةِ نَبِيِّهِ (ص)» (۱۶). همان‌طور که ملاحظه می‌شود با توجه به عبارت روایت در نسخه متقدم، منظور این است که هرچه از معصوم صادر شده است منتسب به شریعت است و می‌توان مستند آن را در سنت پیامبر اسلام (ص) و یا قرآن ملاحظه نمود. لیکن این بدین معنی نیست که علم و معارف مرتبط با هر موضوعی در کتاب الهی و سنت پیامبر (ص) وجود دارد.

حجیت فقهی در علوم اعتباری و حقیقی

تعریف علوم حقیقی و اعتباری:

اصطلاح اعتباری در فلسفه به معنای مفاهیمی است که صورت و حقیقتی در اعیان خارجی ندارد. لیکن نفس ادراکات انسانی نیز در یک تقسیم به معرفت حقیقی و معرفت اعتباری تقسیم‌پذیر است. معارفی که متعلق آن حقیقت است مربوط به نفس‌الامر است و انعکاسات ذهنی واقع را نشان می‌دهد. برخلاف ادراکات اعتباری که متعلق آن قراردادهایی است که انسان به منظور رفع احتیاجات حیاتی خود آنها را در زندگی اجتماعی وضع می‌کند (۱۷).

علوممانند طب، فیزیک و نجوم را که به دنبال کشف قواعد علی-معلولی حقایق خارجی هستند، باید در زمره علوم حقیقی به حساب آورد و علوم همچون حقوق و ادبیات و دستور زبان از جمله علوم اعتباری محسوب می‌شوند. در دسته دوم کلیت دستورهای دینی و علوم که از آنها ناشی می‌شود همچون فقه را می‌توان قرار داد. حال سؤالی که اینجا مطرح می‌شود این است که تفاوت و تشابه اعتباریات عرفی و اعتباریات دینی در چیست؟ آیا این دو نحو از اعتباریات

مطابقت آن با واقع اثبات شده است، بر تمامی معارضات دیگر مقدم است. بنابراین، اگر اعتباری عرفی بیانگر استفاده از دارویی خاص در بیماری خاص بود و مکشوفات حقیقی خلاف آن را ثابت نمود، به علم حقیقی عمل می‌شود و نزد عقلا، آن اعتبار عرفی ارزش عملکردی نخواهد داشت. اما درباره ارتباط اعتباریات شرعی مسئله به‌گونه دیگری است. زیرا ادراک از مجعولات شارع سه حالت مختلف می‌تواند داشته باشد. به عبارت دیگر مکلف هنگام مخاطب با دستوره‌های دینی دارای سه گونه ساحت معرفتی است: الف) یقین به حکم شرعی مستنبط از منابع؛ ب) ظن به حکم شرعی مستنبط از منابع؛ و ج) شک (۲۰).

در صورتی که معرفتی که از سنخ اعتباریات شرعی نیز است، به صورت یقینی برای انسان حاصل شود و هیچ شکی ناظر به صدور آن از شارع مقدس نباشد، بر تمامی معارضات خود مقدم خواهد شد. حجیت این معرفتی ذاتی است و حتی از شریعت نیز اقتباس نمی‌شود. زیرا این قطع فی نفسه طریق الی الواقع است و شارع طریقت آن را اثباتاً و نفیاً جعل نکرده است. به همین دلیل حجت در امور یقینی نیز با حجت در امور ظنی متفاوت است زیرا حجیت در احکام ظنی مانند خبر واحد، فتوای مفتی، بینه و... با حد وسط قرارگرفتن در قیاسی است که به واسطه آنها احکام متعلقانش اثبات می‌شود (۲۰).

حال با این تفاسیر به این سؤال اصلی پرداخته می‌شود که «ارتباط گزاره‌های اعتباری در حوزه طب (که از آن به طب اسلامی یاد می‌شود و مبتنی بر منابع دینی به‌ویژه روایات است) و گزاره‌های حقیقی طب سنتی و مدرن که مبتنی بر تجربه و عقل بشری است، چیست؟ و کدام یک در هنگام تعارض باید بر دیگری مقدم شود؟»

همان‌طور که پیشتر بیان شد، در عصر غیبت امام معصوم (ع) منبع اصلی در طب دینی، روایاتی است که منسوب به معصومان (ع) است و هیچ کدام از نظر دلالتی مفید قطع نیست. زیرا این روایات مجموعه‌ای از اخبار آحاد است و خبر واحد از جمله ظنون به شمار می‌رود. نه تنها در اخبار طب بلکه در عمده فروع فقهی نیز دسترسی فهمنده دین به ادله قطعی غیرممکن شده است. به همین دلیل برخی قائل به انسداد باب علم شده‌اند (۵، ۲۱). از طرف دیگر طبق استدلالات مبسوطی که در کتب اصولی انجام شده است حجیت خبر واحد را می‌توان از ادله دیگر اثبات نمود. یعنی خبر واحد اگرچه فی نفسه ظن و غیر معتبر است، لیکن شارع آن را در این اعتباریات حجت قرار داده است. از این رو، حجیت

اخبار آحاد صرفاً در بخش اعتباریات و تعبدیات است و در غیر این موارد باید به اصل اولی که نداشتن حجیت آنها است قائل شد. برای مثال در بحث از مدت زمان ماه مبارک رمضان روایتی وارد شده است که زمان آن را کمتر از سی روز نمی‌داند: «عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ سَهْلِ بْنِ زِيَادٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ إِسْمَاعِيلَ عَنْ بَعْضِ أَصْحَابِهِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ (ع) قَالَ إِنَّ اللَّهَ تَبَارَكَ وَ تَعَالَى خَلَقَ الدُّنْيَا فِي سِتَّةِ أَيَّامٍ ثُمَّ اخْتَرَهَا عَنْ أَيَّامِ السَّنَةِ وَ السَّنَةِ ثَلَاثُمِائَةٍ وَ أَرْبَعٍ وَ خَمْسُونَ يَوْمًا شَعْبَانُ لَا يَسُمُّ أَبَدًا وَ رَمَضَانُ لَا يَنْقُصُ وَ اللَّهُ أَبَدًا وَ لَا تَكُونُ فَرِيضَةٌ نَاقِصَةً» «چند تن از اصحاب ما از سهل بن زیاد از محمد بن اسماعیل برای برخی از اصحاب خود از ابوعبدالله (ع) گفتند: راستی خداوند تبارک و تعالی دنیا را در شش روز آفرید و آنها را از روزهای سال برکنار کرد و سال سیصد و پنجاه و چهار روز شد، شعبان هرگز تمام نیست، و رمضان به خدا هرگز کم نشود» (۱۶). این درحالی است که اولاً در برخی از سال‌ها، ماه مبارک رمضان کمتر از سی روز شده است و ثانیاً این روایت خبری واحد با مفاد قضایای خارجی است؛ بنابراین نمی‌تواند حجت باشد. پس در این مواقع باید به ملاک کلی رؤیت مراجعه نمود: «مُحَمَّدُ بْنُ الْحُسَيْنِ الصَّفَّارُ عَنْ عَلِيِّ بْنِ مُحَمَّدٍ الْقَاشَانِيِّ قَالَ: كَتَبْتُ إِلَيْهِ وَ أَنَا بِالْمَدِينَةِ أَسْأَلُهُ عَنِ الْيَوْمِ الَّذِي يُشَكُّ فِيهِ مِنْ شَهْرِ رَمَضَانَ هَلْ يُصَامُ أَمْ لَا فُكِّبَ الْيَقِينُ لَا يَدْخُلُ فِيهِ الشَّكُّ صُمْ لِلرُّؤْيَةِ وَ أَفْطِرْ لِلرُّؤْيَةِ» (۲۲).

پس در اخبار طبی حتی در صورت صحیح بودن سند آنها، از آنجایی که جزء اخبار آحاد به شمار می‌رود از دیدگاه شرع حجیت ندارد و نمی‌توان به‌عنوان تکلیفی دینی به آنها عمل نمود. مشکل دیگر اخبار خارجی تعارض آنها با یکدیگر است. زیرا در تعارض اخبار با مفاد اعتباری، طبق ضوابط و قوانین تعادل و ترجیح در علم اصول قابل حل و فصل است. لیکن گزاره‌هایی که از وقایع خارجی خبر می‌دهد نمی‌تواند تعارض داشته باشد و در صورت کشف‌نشدن حقیقت هر دو از اعتبار ساقط است؛ مانند روایاتی که تصریح شده است جرجیر گیاه دوزخ است و از خوردن آن نهی شده است (۲۳) و روایات دیگری که تصریح دارد سبک‌خرد هستند کسانی که می‌گویند جرجیر گیاه دوزخی است و نباید آن را خورد و توصیه به استفاده از این گیاه شده است (۱۶). از همین رو واضح می‌شود که این به‌معنای کنارگذاشتن اخبار طبی نیست بلکه به‌عنوان گزاره‌های تاریخی و آنچه می‌تواند با عقل بشری تجربه و بررسی شود، قابلیت استفاده دارد. در این صورت و با استفاده از علم و تجربه بشری اگر مفید تطابق با واقع و اثبات‌پذیر بود،

نمی‌تواند مؤید مباحث مذکور در نداشتن حجیت اخبار اعتباری طبی که حکایت‌گری از واقع داشته و با روش‌های تجربی اثبات‌پذیر است، باشد. همچنین باید دقت داشت که تجربه امام معصوم نیز همچون تجربه دیگر افراد نیست. به عبارت دیگر، تجربه معصوم همان سیره و فعل معصوم است که در چارچوب قواعد خاص اصولی دارای رجحان است و حمل بر استحباب و یا وجوب می‌شود که در آینده درباره آن سخن گفته خواهد شد.

این امر مهم نیز در تحلیل دقیق‌تر بین حجیت در فقه فردی و حجیت در استنباط نظام که در این بحث منظور استنباط نظام سلامت است، بیش از پیش مطمح نظر واقع می‌شود. زیرا در استنباط نظام باید انسجام نظریه و هماهنگی ارکان مختلف عناصر و متغیرات لحاظ گردد زیرا فتوای مجتهد ظنی است و احتمال اصابه و خطا دارد. پس مقام ثبوت و واقع تشریع اسلامی را می‌توان به‌طور پراکنده در فتاوی مجتهدان استدراک نمود و علم به شریعت اسلامی می‌تواند با انسجام فتاوی موجود به نظریه واحد با نظام حجیت متفاوت در فقه نظام منجر شود (۲۷).

بحث

تنقیح چارچوب فهم دقیق ادله طبی

پس از ترمیم و تأمین حجیت اصل عمل به ادله طبی در نظام فقه‌الصحه و همچنین تفکیک آنها از حیث قابلیت و حجیت عمل به‌عنوان تکلیف شرعی، باید به تنقیح چارچوب فهم دقیق و صحیح گزاره‌هایی پرداخت که حجیت آنها قابلیت اثبات دارد.

ملاحظه زمان و شخص مخاطب

یکی از مهم‌ترین عناصر فهم صحیح این روایات که حتی در اصل حجیت عامه دلیل تأثیرگذار است شرایط زمانی و مکانی صدور خبر است. با توجه به رسالتی که دین خاتم در کارآمدی همه اعصار بر خود فرض دانسته است، باید قواعد استفاده از منابع دینی متناسب با شرایط هر عصر تنظیم گردد تا دستورهای شریعت از پاسخگویی به نیازهای زمان خود بازماند. برخی اندیشمندان در سده‌های اخیر به این نکته حائز اهمیت در فرایند کشف حکم شرعی اشاره داشته‌اند که منابع و ادله صرفاً دارای مدلول لفظی نیست بلکه هرکدام از این منابع یک مدلول اجتماعی دارد که از آن با عنوان «فهم اجتماعی از نص» یاد کرده‌اند و باید مستنبط دین عطف توجه

به‌عنوان یک «حقیقت علمی» نه گزاره شرعی معتبر است و قابلیت استفاده دارد. با توجه به اینکه وجه حجیت ظنون در متن دین ضوابط خاص خود را دارد حتی با اثبات‌پذیری و یا ابطال گزاره‌های اخبار طبی نمی‌توان قائل به حجیت و یا نداشتن حجیت آنها شد، زیرا ملاک حجیت تجربه و تعقل نیست. دلیل آن نیز این است که یافته‌های علمی در طول زمان‌های مختلف دستخوش تغییر و تحولات بنیادی می‌شود و نمی‌توان حجیت شرعی را منعطف به مکشوفات علمی دانست که احکام واقعی الهی نیز همراه با آن دچار تغییر و تحولات عصری شود. بر این اساس دیدگاه کسانی که مدعی شده‌اند با آزمایش می‌توان احادیث تجویزی و تشخیصی را نیز دارای حجیت نمود، باطل است (۲۴).

تفصیل ادله این بحث را می‌توان در موضوعاتی همچون نداشتن حجیت «اصل مثبت»^۱ در علم اصول پی‌جویی نمود (۲۵)؛ چون در روایات طبی با وجود نبود حجیت شرعی به‌دلیل آحادبودن اخبار آن، به‌دنبال اثبات عقلی و تجربی مفاد خبر هستیم و در بحث از اصل مثبت نیز سخن از نداشتن حجیت لوازم عقل اصلی عملی است که حجیت آن را شارع در مقام ثانوی اثبات نموده است. پس همان‌طور که نمی‌توان به حجیت اصل مثبت حکم نمود و دلیل آن در مباحث مبسوط مطرح شده است، با وجود اثبات موافقت خبر واحد طبی با واقع نیز نمی‌توان به حجیت شرعی آن قائل شد، ولو اینکه از نظر عقلی و عرفی می‌توان به آن عمل کرد.

یکی از تعبیری که در رساله ذهبیه منسوب به امام رضا (ع) بیان شده، عبارت ذیل است: «...عَنْدِي مِنْ ذَلِكَ مَا جَرَّئُهُ وَ عَرَفْتُ صِحَّتَهُ بِالْاِخْتِبَارِ وَ مُرُورِ الْاَيَّامِ مَعَ مَا وَقَفَنِي عَلَيْهِ مِنْ مَضَى مِنَ السَّلَفِ مِمَّا لَا يَسَعُ الْاِنْسَانَ جَهْلُهُ وَ لَا يُعَذِّرُ فِي تَرْكِهِ...» (۲۶).

در این تعبیر امام (ع) تصریح به تجربی‌بودن گزاره‌هایی طبی صادرشده از جانب خود دارند. لیکن باید توجه نمود که امام (ع) در مقام «بیان» تکلیف برای مکلفان خود نبوده‌اند و با توجه به سیاق عبارت درصورت صحت سند، امام در مقام احتجاج با مخاطبی هستند که ایشان را امام و پیشوای معصوم نپذیرفته است. از این‌رو، امام به ریشه و حیانی گفتار خود استناد ننموده‌اند. به‌کاربردن تعبیر «امیرالمؤمنین» نسبت به مأمون در این عبارت نیز مؤید شرایط خاص حاکم بر آن گفت‌وگو بوده است. بنابراین، این عبارت از رساله ذهبیه

^۱ اصل مثبت به اصل عملی دارای اثر شرعی به واسطه امر عادی یا عقلی اطلاق می‌شود.

دقیق به آن داشته باشد. طبق این دیدگاه درباره محل نزاع یعنی ادله طبی مستنبط متن باید دو جنبه لفظی و اجتماعی فرایند فهم دلیل را به عنوان دو جنبه متمایز که هر یک معیارها و چارچوب‌های خاص خود را دارند، ارائه کند تا حجیت «ظهور» منعقد از هر دو مدلول لفظی و اجتماعی باشد (۳). هنگامی که دیده می‌شود دانشی همچون طب، دارای مجموعه‌ای از آگاهی‌های مشترک و ذهنیت یکسان است که پایه ارتکازهای عمومی و دریافت‌های مشترک را خاصه در عرصه تشريع و قانونگذاری بنیان می‌نهد، نمی‌توان صرفاً به دلالت‌های وضعی و سیاقی کلام بسنده کرد؛ برای مثال اگر در اخبار طبی به شستن دست‌ها پس از غذا سفارش شده است و در برخی ادله دیگر نیز به زدودن چربی غذا پس از تناول نیز اشاره شده باشد (۲۸)، می‌توان با توجه به اخبار دیگر این دستور را به طور کلی و پس از تناول هر غذای چرب و غیرچرب نیز حکم شرعی تلقی کرد و به آن عمل نمود. و یا برای مثال «اگر دلیلی دال بر این باشد که هرکس آبی را از نهر یا چوبی را از جنگل حیازت کند، مالک آن خواهد بود، از این دلیل فهمیده می‌شود که هرکس هر چیزی از ثروت‌های خام طبیعی را حیازت کند مالک آن می‌شود» (۳). این روش فهم را با عنوان «فهم اجتماعی نص» مطرح نموده‌اند که دلیل حجیت آن همان اصل حجیت ظهور است. مقرر این نظریه بر این نکته اساسی نیز تأکید دارد که فهم اجتماعی از نص مخصوص گزاره‌های غیرعبادی است که مردم در آن دارای زمینه‌های ارتکاز مشترک مبتنی بر آگاهی و هم‌زیستی هستند؛ ولی با کارآمدی که برای آن تداعی شده است این مشکل بزرگ در استنباطات فقهی را که عمده ادله ما در پاسخ به پرسش‌های راویان تبیین شده و از ابتدا به زبان قانونگذاری بیان نشده است، حل می‌نماید (۳).

معنای زمان و مکان

از دیدگاه فلسفی مکان چیزی است که جسم در آن تمکن می‌یابد و زمان چیزی است که حرکت در مقومات ذات آن نهفته و شامل اقسام گذشته، حال و آینده است (۲۹). از نگاه فقهی تداعی نقش زمان و مکان در اجتهاد و فهم منابع استنباط به معنای فلسفی آن نیست بلکه به معنای ملاحظه نمودن تغییرات جهان‌بینی بشر نسبت به خود و محیط پیرامونی، تغییر ساختارهای اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و مدیریتی اجتماع، دگرگونی ارزش‌های اخلاقی و اجتماعی، تبدل عادات، عرفیات، رسوم و بناهای عقلایی در یک اجتماع، مصادیق و مناهای ضرورت‌های فردی و اجتماعی، عوامل

جغرافیایی و مکانی مؤثر در مناسبات اجتماعی و فردی و به طور کلی تمامی عناصری که می‌تواند در موضوع الحکم به عنوان عله الحکم دخیل باشد. برآیند نهایی این عناصر را می‌توان تحت عناوین مصالح و مفسد یک حکم که از پدیده «عرف» برداشت می‌شود تحلیل نمود. اگرچه این موضوع به دلیل توالی فاسدی همچون عرف‌زدگی دین و خارج شدن از چارچوب‌ها و ضوابط شرعی به صورت استقلالی استناد نشده است (۳۰)، ولی فقهای امامی در نظام دقیق استنباطات خود برای فهم صحیح‌تر مقاصد الشریعه و همچنین استنباط قریب به واقع بدان توجه جدی داشته‌اند.

در ادله و اخبار طبی که خاصه مفاد خارجی دارند باید حتماً به مشخصات زمانی و شخصی آنها توجه نمود تا هم مدلول منکشف را صحیح و منقح استخراج نمود و هم از نظر حجیت، عمل دیگر مکلفان که مخاطب معصوم در آن خبر نبوده‌اند تأمین گردد (۱۶). رئیس‌المحدثین در بررسی اخبار طبی به این نکته حائز اهمیت اشاره داشته و اخبار را در پنج قسم تقسیم‌بندی نموده است (۱۰):

(۱) دسته‌ای که مخصوص یک بوم جغرافیایی خاص است و قابلیت تعمیم به دیگر امکنه را ندارند.

(۲) آن دسته از روایاتی که به عنوان یک قضیه جزئی صرفاً مطابق با حالات جسمانی او صادر شده است و تعمیم‌پذیر به دیگران نیست.

(۳) قسمت دیگر روایاتی است که حاوی مفاد غلط و غیرواقعی است و برای تخریب چهره دین جعل شده است که این دسته نیز قابلیت استفاده ندارند.

(۴) روایاتی که محتوای آن به دلیل سهو ناقل در نقل صحیح محتوا قابلیت استفاده ندارد.

(۵) قسمت آخر روایاتی است که واقعاً از معصوم صادر شده است و برخلاف دو قسم اول قابلیت تعمیم دارد لیکن برخی از آن فراموش شده است و به صورت ناقص به دست مخاطبان اعصار بعدی رسیده است.

شیخ صدوق در ادامه برخی روایات مشهور طبی را نقل می‌کند که ناقص مطرح شده و برخی کلمات و عبارات آن حذف گردیده است و آنچه به نظر می‌رسد با وجود اینکه ایشان از محدثان بزرگ امامیه و به نوعی اخبارگرا محسوب می‌شوند، ولی قسمت عمده‌ای از اخبار طبی را مردود می‌دانند.

اشکال به شخصی‌دانستن روایات و پاسخ به آن

اگر کسی مدعی شود که اصل در احکام عمومیت است و قاعده «اشتراک در تکالیف» (۳۱) دال بر این است که حکم اخبار

نداشتن ظرفیت مقاله در توسعه ادله ناظر به نمونه‌های پزشکی و ذکر تمامی مصادیق آن به جهت نمایاندن کارکرد روش موجود در جرح و تعدیل منابع روایی در حوزه طب مهم‌ترین محدودیت این پژوهش بود.

پیشنهاد‌های پژوهش

می‌توان در تحقیقات آینده با همین روش به تقسیم‌بندی روایات طبی در دو دسته تجویزی و پیشگیری پرداخت و تمامی آنها را با روش فقهی موجود و همچنین علوم حدیثی نقد و بررسی کرد.

قدردانی

از مرکز رشد دانشگاه امام صادق (ع) جهت حمایت معنوی در فرایند تدوین این نوشتار تشکر و قدردانی می‌گردد.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، مرکز رشد دانشگاه امام صادق (ع) حمایت مالی این پژوهش را بر عهده داشته است.

تضاد منافع

مؤلفان مقاله تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

چارچوب کلی روش و ساختار اصلی مقاله: مؤلف اول؛ و استخراج و تنقیح مطالب و توسعه ادله: مؤلف دوم.

References

1. Mirbagheri MM. Mabāni-ye Elm-e Osūl-e Ahkām-e Hokūmati. 5 ed. Qom: Farhangestān Olūm Islami; 2013. (Full Text in Persian)
2. Shahabi Khorasani M. Advār-e Feqh (Shahabi). 5 ed. Tehran: Sāzmān-e Chāp va Enteshārāt; 1996. (Full Text in Arabic)
3. Sadr SMB. Bāreqehā. (Trans.): Moazeni, SA. Qom: Dār al-Sadr; 2015. (Full Text in Persian)
4. Hoseini Ameli SJ. Meftāh al-Kerāmat fi Sharh-e Ghavāed al-Alāmeḥ. 1 ed. Qom: Daftar-e Enteshārāt Islāmi; 1998. (Full Text in Arabic)
5. Gharavi Naeini MH. Favāed al-Oṣūl. Qom: Daftar-e Enteshārāt-e al-Islami; 1996. (Full Text in Arabic)
6. Ibn Bastam A. Teb al-Aemeh. 2 ed. Qom: Dār al-Sharif al-

طبی نیز قابل سرایت به دیگر مکلفان می‌باشد، در پاسخ باید گفت موضوع تکلیف در قاعده مشهور و محل نزاع که احکام طبی می‌باشد، متفاوت است؛ زیرا در حوزه «احکام» می‌توان به این قاعده استناد نمود؛ همان‌طور که ماهیت‌شناسی احکام نیز چنین دلالتی دارد؛ توضیح آنکه طبق «نظریه خطابات قانونیه» که در ماهیت و سنخ‌شناسی احکام بیان شده است؛ خطابات شرعی منحل به خطابات متعدد و متکثر به عدد مکلفان نمی‌گردد بلکه به یک عنوان کلی منطبق بر این مصادیق بار می‌گردد. بنابراین، نیاز نیست تمامی مخاطبان حکم شرعی واجدان شرایط برای انجام آن تکلیف باشند بلکه واجدیت طایفه‌ای آنان مفید مطلب خواهد بود (۳۲). از فحوای این بیانات به‌وضوح فهمیده می‌شود که این قاعده و نظریه مذکور درباره «احکام» و «اعتبارات» شرعی است؛ اما در مباحث طبی که مفاد گزاره‌های قضیه‌ای خارجی را حکایت‌گری می‌کند، «اصل» بر شخصی و نه نوعی بودن مدلول اخبار است. پس عمده ادله فقهی که ناظر به یک شخص و بیماری خاص در شرایط زمانی متفاوت با ازمه فعلی صادر شده است، همان‌طور که محدث کبیر شیخ صدوق نیز بیان داشته است، قابلیت تسری و استفاده برای مکلفان دیگر ندارد.

نتیجه‌گیری

با توجه به مطالب پیش‌گفته، اولاً باید در موضوعات کلان مرتبط با زیست اجتماعی و فردی انسان، «نظام» معرفتی موجود را از منابع دینی استخراج نمود و به تک‌گزاره‌های ناهمگون و غیرمرتبط با منظومه معرفتی دین اکتفا نکرد که این مهم با روش «فقه النظریات» و با استفاده از تراث فقه سنتی جواهری ممکن خواهد بود. ثانیاً در این مقاله اصلی‌ترین اصول روشی ناظر به تفاوت علوم اعتباری و حقیقی در ایجاد فقه النظام الصحه نیز بیان شده است تا بدین واسطه آن بخش از ادله روایی دارای حجیت در ترسیم طب اسلامی و سنتی مشخص و مبین گردد. آنچه فراتر از این نوشتار بایسته است دیگر محققان با استفاده از تراث حدیثی در ترسیم فقه النظام الصحه بدان اهتمام ورزند عبارت است از تفکیک حوزه اخبار سنن از ادله تجویزی و تشخیصی و همچنین تبویب، تدوین و طراحی منظومه سنتی که می‌تواند به مثابه نظامی در ارائه الگوواره‌های حفظ سلامتی برای مکلفان نقش‌آفرین باشد.

محدودیت‌های پژوهش

- Razi; 1990. (Full Text in Arabic)
7. Mostaghferi J. Ravesh-e Tendorosti dar Islām-Tarjomeh-ye Teb al-Nabi va Teb al-Sādiq. 3 ed. Qom: Momenin. (Full Text in Persian)
8. The holy Qur'an. al-An'am. Verse 59. Translated by: Ansarian, H. [Available from: http://wiki.ahlolbait.com/%D8%A2%DB%8C%D9%87_59_%D8%B3%D9%88%D8%B1%D9%87_%D8%A7%D9%86%D8%B9%D8%A7%D9%85].
9. Sharif al-Razi M. Nahj al-Balagha (L-e-l Sobhi Sāleh) 1ed. Qom; 1993. (Full Text in Arabic)
10. Ibn Babawayh MA (al-Shaykh al-Saduq). E'teqādāt al-Emāmia (l-el Sadūq). 2 ed. Qom: Kongereh al-Shaykh al-Mufid; 1993. (Full Text in Arabic)
11. Nasiri M. Islām va Tajadod. 4 ed. Tehran: Ketāb-e Sobh; 2008. (Full Text in Persian)
12. Sadr SMB. Mošo'a Al-Shahid Al-Sadr. Qom: Markaz-e al-Abhāth va al-derāsāt al-Takhasosiya Lel-Shahid Alsadr; 2020. (Full Text in Arabic)
13. Saffār M. Basāer al-Darajāt fi Fazāel Ale Mohammad. 2ed. Qom: Maktabāt Ayatollah al-Mar'ashi al-Najafi; 1983. (Full Text in Arabic)
14. Sadr MB. Islām, Rahbar-e Zendegi; Maktab-e Islām; Resālat-e Ma. (Trans.): Zandiyeh, S.M. Qom: Enteshārāt Dar al-Shahid al-Sadr; 2014. (Full Text in Persian)
15. Ibn-e No'mān (al-Shaykh al-Mufid) M. Tashih Eteqādāt al-Emāmiya (Lel al-Shaykh al-Mufid). 2 ed. Qom: Kongereh al-Shaykh al-Mufid; 1993. (Full Text in Arabic)
16. Koleini MY. Alkāfi. 4 ed. Tehran: Dar al-Ketāb al-Islāmiya; 1986. (Full Text in Arabic)
17. Tabatabaei MH. Osūl-e Falsafeh va Ravesh-e Reālism. Qom: Sadrā; 1993. (Full Text in Persian)
18. Alidoost A. Feqh va Maslehat. Tehran: Sāzmān Enteshārāt Pazhūheshgāh va Andisheh Islāmi. 2009. (Full Text in Persian)
19. Tabatabaei MH. Almizān fi Tafsir al-Qur'ān. Qom: Daftar-e Enteshārāt al-Islāmiya; 1996. (Full Text in Arabic)
20. Ansari M. Favāed al-Osūl. 5 ed. Qom: al-Nashr al-Islāmi al-Tābe'ah Le-Jāmeat al-Modarresin be-Qom; 1995. (Full Text in Arabic)
21. Akhond Khorasani MK. Kefāyat al-Osūl (Tab'e Al-Albayt). Qom: Moassesa Al-Albayt; 1988. (Full Text in Arabic)
22. Toosi MH. al-Estebās Fima Ekhtelāf men al-Akhbar. 1 ed. Tehran: Dār al-Kutub al-Islamiya; 2011. (Full Text in Arabic)
23. Barqi A. al-Mahāsen. 2 ed. Qom: Dār al-Ketāb al-Islamiya; 1992. (Full Text in Arabic)
24. Rey Shahri M. Dānesh-Nāma Ahādith Pezeshki .Qom: Dār-al-Hadith; 1992. (Full Text in Persian)
25. Meshkini Ardebili A. Estelāhāt al-Osūl va Mo'zam Abhāsehā. 6 ed. Qom: al-Hādī; 1995. (Full Text in Persian)
26. Abalhassan Ali ibn Musa. Teb al-Emām al-Reza (al-Resāla al-Zahabiya). Qom: Dār al-Khiām; 1982. (Full Text in Arabic)
27. Sa'di HA. Managemental System of Jurisprudence and the Process of Policymaking and Planning. 2017;9(36):43-60. (Full Text in Persian)
28. Ibn Hayūn N. Daāem al-Islam. 2 ed. Qom: Moassesa Al-Bayt 2006. (Full Text in Arabic)
29. Ibn Rushd M. Resāleh al-samā' al-Tabi'i. Beirut: Dār al-Fekr; 1994. (Full Text in Arabic)
30. Alam al-Hoda A. Al-Zarie'a elā al-Osūl al-Shari'a. Tehran: University of Tehran; 1997. (Full Text in Arabic)
31. Lankarani MF. Al-Ghavāed al-Feqhiya (Lel Fāzel). Qom: Mehr; 1995. (Full Text in Arabic)
32. Khomeini M. Tahrirāt fi al-Osūl. Qom: Moasseseh Tanzim va Nashr-e Asār-e Imam Khomeini; 1997. (Full Text in Arabic)