**نامه به سردبیر**

# عدالت در سلامت بر مبنای آموزه های دین اسلام

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۲۱
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۵
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۸ اسفند ۱۴۰۰]
نشریه پایش: ۲۰۹- ۲۰۷ :(۲)۲۱؛ ۱۴۰۱

**سردبیر محترم**

بر اساس تعریف سازمان سلامت جهانی سلامتی عبارت است از سلامت کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری. بر اساس اعلامیه آلماتا در سال ۱۹۷۸ مقرر شد کشور ها تا سال ۲۰۰۰ برای تمام مردم خود بهداشت را تامین کنند و راهبرد رسیدن به این هدف پیاده سازی مراقبتهای بهداشتی اولیه بود در حالی که اصل اساسی برای رسیدن به بهداشت برای همه رعایت برابری در توزیع خدمات سلامت و به عبارتی عدالت در سلامت بود. در زمان این تصمیم مشکلات فراوانی از جمله تمرکز خدمات و نیروهای تخصصی در شهر ها و حتی مقاومتهای فرهنگی در برخی از مناطق جهت استفاده از خدمات بهداشتی وجود داشت، با این وجود در کشورهای مختلف پیاده سازی مراقبتهای بهداشتی اولیه بر حسب شرایط آن کشورها به صورتهای متفاوتی انجام پذیرفت [۲-۱].

بر اساس تعریف سازمان سلامت جهانی عدالت در سلامت یعنی ارایه فرصتهایی برابر برای رسیدن به سلامتی و نقطه مقابل آن بی عدالتی شمرده شده است، به عبارتی عدالت در سلامت به منزله دسترسی برابر به مراقبتهای بهداشتی و درمانی برای نیازهای برابر و بهره مندی یکسان برای نیازهای یکسان و کیفیت برابر برای همه است [۳].

در کشور های اسلامی بر اساس دین اسلام یکی از اصول دین عدالت است لذا عدالت در تمام ابعاد زندگی باید جاری باشد که یکی از این جنبه ها عدالت در سلامت است. بر اساس آموزه های دین اسلام سلامتی حق اساسی افراد است و توصیه های فراوانی در خصوص یکسانی برخورداری افراد از خدمات و سلامتی شده است. بر اساس اصل بیست و نهم قانون اساسی ارایه خدمات بهداشتی برای همه افراد جامعه مورد تاکید قرار گرفته است [۱،۴].

توجه به سبک زندگی اسلامی که اعتدال را در همه زمینه ها مقدم و پیشگیری و رعایت بهداشت را به عنوان ایمان می داند. در دین اسلام سبک زندگی سالم و دوری از عوامل خطر برای سلامتی مواکدا تاکید شده است با این راهکار نیاز به مراقبتهای بهداشتی کاهش می یابد [۵-۴].



[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.2.7.1 ]
[ DOI: 10.52547/payesh.21.2.207 ]

راهکارهای دین اسلام برای کاهش بی عدالتی در سلامت را می توان در مقوله های زیر تقسیم بندی نمود: جلوگیری از فقر، کاهش فاصله طبقات اجتماعی، رعایت اعتدال در تمام ابعاد زندگی، مشارکت مردم در برنامه های مرتبط با سلامت آنها، توزیع عادلانه منابع اقتصادی در جامعه، تاکید بر آموزه های دین اسلام از جمله پرداخت زکات، خمس، انفال، موقوفات، صدقات، نذورات و غیره.

جلوگیری از فقر که خود باعث شرایط نامساعد زندگی و شغلی می شود و رفع ریشه ای این معضل در توسعه عدالت در سلامت نیز موثر است. از دیدگاه اسلام زندگی موهبتی الهی است که به انسانها ارزانی شده و اسلام حق زندگی سالم را در تمام زمینه ها برای هر انسانی به دور از تعصب های نژادی، جنسیتی، قبیله ای و طبقاتی و اجتماعی محترم می داند و بر اساس آموزه های این دین هیچ کس نمی تواند حق زندگی را از کسی سلب نماید. لذا اسلام ضامن سلامتی افراد بوده و افراد را به رعایت آن سفارش می کند [۶-۵].

فقر باعث افزایش بیماریها در طبقات فقیر و ضعف دسترسی به مراقبتهای بهداشتی و در نتیجه افزایش شاخص های بیماری در این گروه جمعیتی می شود لذا اتخاذ سیاستهایی که باعث کاهش فاصله طبقات اجتماعی شود در توسعه عدالت در سلامت نیز می تواند موثر باشد.

توجه به سبک زندگی اسلامی که اعتدال را در همه زمینه ها مقدم و پیشگیری و رعایت بهداشت را به عنوان ایمان می داند. در دین اسلام سبک زندگی سالم و دوری از عوامل خطر برای سلامتی مواکدا تاکید شده است با این راهکار نیاز به مراقبتهای بهداشتی کاهش می یابد [۵-۴ ]. دین اسلام معتقد به حذف اختلافات طبقاتی و مشارکت خود مردم در برنامه هایی است که برای آنها تدارک دیده می شود. لذا مشارکت مردم می توان در افزایش شاخص های عدالت در سلامت نیز موثر باشد. از طرفی در دیدگاه اسلام تامین سلامت فردی و اجتماعی از اهمیت زیادی برخوردار است و حضرت علی (ع) نیز در روایتی سلامتی را بزرگترین نعمت برای انسان می داند [۵]. در دین اسلام بر تمام ابعاد سلامتی جسمی روحی و اجتماعی تاکید شده است و این همان چیزی است که سازمان سلامت جهانی در سال ۱۹۴۷ به آن اشاره داشته است در حالی که در ۱۴۰۰ سال قبل این دستور در اموزه های دین اسلام مورد تاکید بوده است به گونه ای که کلمه السلام به معنای ارامش و سلامت و یا سلامت نفس است. ایجاد اصل توازن در اسلام پررنگ است. در اسلام انسانی از سلامت جسم و روان برخوردار است که توازن و اعتدال را در زندگی خود رعایت کند. خداوند در سوره بقره آیه ۱۴۲ می فرماید " و اینچنین ما شما را امتی میانه ( توازن و تعادل) قرار دادیم" [۸-۷]. در قرآن و احادیث عدل و عدالت بسیار مورد تاکید قرار گرفته و در آیه ۸۰ سوره نحل خداوند انسانها را به عدل و احسان با نزدیکان فرمان می دهد[۵]. بر اساس آموزه های دین اسلام عدل همان چیزی است که تمام نظام هستی بر محور آن می گردد. آسمانها و زمین و همه موجودات با عدالت بر پا هستند ( بالعدل قامت السماوات و الارض) و انسان نیز که جزیی از جهان خلقت است نمی تواند از قانون عدالت در جهان برکنار باشد [۵،۹].

در آموزه های دین اسلام توصیه می شود درآمدهای فعالیتهای اقتصادی به تساوی تقسیم شود تا ثروت صرفا در طبقه ثروتمند در گردش نباشد. آموزه های دین اسلام از جمله زکات و خمس در توزیع منابع مالی و راهبرد دراز مدت در جهت کاهش فاصله طبقاتی و عدالت در دسترسی افراد به خدمات در جامعه موثر است. بر اساس آموزه های دینی افراد باید از نزدیکان خود مراقبت و در صورت نیاز به انها کمک نمایند [۵]. سایر آموزه های دین اسلام جهت توزیع منابع مالی با هدف افزایش عدالت در بین انسانها شامل انفال، موقوفات، صدقات، نذورات و قرض الحسنه که همگی راهکارهایی جهت کاهش فاصله طبقاتی و افزایش عدالت در توزیع منابع بین افراد یک جامعه و افزایش شاخص های عدالت در جامعه است.

در مجموع می توان گفت اگر چه مفهوم عدالت در سلامت به صورت اختصاصی در آموزه های دین اسلام کمتر مورد اشاره قرار گرفته است، اما عدالت در سلامت یکی از ابعاد کلی عدالت در جامعه اسلامی است. راهکارهای متفاوتی در خصوص برقراری عدالت در جامعه اسلامی اشاره شده است که در آموزه های دین اسلام به آنها پرداخته شد از آن جمله می توان به مبارزه با فقر، بیکاری، جلوگیری از اختلاف طبقاتی و تفاوتهای نژادی و قومی اشاره کرد.

**با تقدیم احترم**

**دکتر سید عبداله محمودی**: استادیار گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
seyed.mahmoodi1885@gmail.com
**دکتر محسن شمسی**: دانشیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
mohsen_shamsi1360@yahoo.com



[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.2.7.1 ]
[ DOI: 10.52547/payesh.21.2.207 ]

## منابع

**1.** Khammarnia M, Peyvand M, Setoodehzadeh F. Global epidemic of the coronavirus and the impact of political and economic sanctions against Iran. Payesh 2020; 19:469-471 Doi: 10.29252/payesh.19.4.469 [in Persian]
**2.** World Health organization, Coronavirus disease (COVID-2019) situation report- 2021. available in: https://www.who.int/ emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports
**3.** Jafarinejad F, Rahimi M, Mashayekhi H. Tracking and analysis of discourse dynamics and polarity during the early Corona pandemic in Iran. Journal of Biomedical Informatics 2021; 121:103862 doi: 10.1016/j.jbi.2021.103862. Epub ahead of print. PMID: 34229062
**4.** Rafieenasab S, Zahiri AP, Roohi E. Prediction of peak and termination of novel coronavirus COVID-19 epidemic in Iran. International Journal of Modern Physics 2020; 3; 31Doi.org/10.1142/S0129183120501521
**5.** Erhabor GE. The Challenges of Delta Variant (COVID-19) and Assisted Reproductive Therapy. West African Journal of Medicine 2021 29; 38:609
**6.** Khammarnia M, peyvand M, Setoodezadeh F. Intensifying health challenges in low-income provinces: The impact of the Corona pandemic. Journal of Jiroft University of Medical Sciences 2021; 8:543-544 [in Persian]

[ Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18 ]
[ DOR: 20.1001.1.16807626.1401.21.2.7.1 ]
[ DOI: 10.52547/payesh.21.2.207 ]